

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 dicembre 2019, n. 2449

**Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 6 “Regolamento regionale sull’Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario – Residenza Sanitaria Assistenziale R1” - Determinazione tariffa.**

Il Presidente, sulla base dell’istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell’Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue:

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”* all’art. 29 ha declinato la tipologia di *“trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale, ad elevato impegno sanitario alle persone con patologie non acute che, presentando alto livello di complessità, instabilità clinica, sintomi di difficile controllo, necessità di supporto alle funzioni vitali e/o gravissima disabilità, richiedono continuità assistenziale con pronta disponibilità medica e presenza infermieristica sulle 24 ore. I trattamenti, non erogabili al domicilio o in altri setting assistenziali di minore intensità, sono erogati mediante l’impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche e costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, psicologico, riabilitativo, infermieristico e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, fornitura di preparati per nutrizione artificiale e di dispositivi medici.”*

Per garantire tale tipologia di assistenza, già con il R.R. n. 14/2015 si è stabilito che i posti letto di RSA R1 fossero programmati nell’ambito dei Presidi Territoriali di Assistenza, destinati a residenza sanitaria assistenziale a totale carico del sistema sanitario regionale (RSA R1) (codice di attività R1 di cui al Mattone n.12 nell’ambito del Progetto Mattoni) per erogare prestazioni in nuclei specializzati (Unità di Cure Residenziali Intensive) a soggetti con patologie non acute richiedenti trattamenti intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali come ad esempio: ventilazione meccanica e assistita, nutrizione enterale o parenterale protratta, trattamenti specialistici ad alto impegno (tipologie di utenti: pazienti con gravi insufficienze respiratorie, pazienti affetti da malattie neuro-degenerative progressive, etc.).

Per la gestione delle RSA R1, il R.R. n. 14/2015 ha previsto che le Aziende Sanitarie Locali adottino soluzioni gestionali efficienti sul piano tecnico ed economico, anche con la definizione di un rapporto pubblico-privato innovativo e coerente con l’art. 9-bis del D.Lgs. n. 502/1992 come modificato dall’art. 10 del D.Lgs n. 229/1999, nonché con la normativa vigente in materia di gestione di servizi pubblici.

Con DGR n. 129 del 06/02/2018 la Giunta regionale ha approvato il “Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018”. Nella sezione GOTER 02.01 la Regione si è impegnata a predisporre un regolamento regionale sull’assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario, con il relativo fabbisogno di posti letto da destinare alle strutture pubbliche delle Aziende Sanitarie Locali e i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per le strutture che erogano tale tipologia di assistenza.

Per garantire tale tipologia di assistenza, con il R.R. n. 6/2019 sono stati programmati n. 322 posti letto a titolarità pubblica preferibilmente nell’ambito dei Presidi Territoriali di Assistenza, destinati a residenza sanitaria assistenziale a totale carico del sistema sanitario regionale (RSA R1) (codice di attività R1 di cui al Mattone n.12 nell’ambito del Progetto Mattoni) per erogare prestazioni in nuclei specializzati (Unità di Cure Residenziali Intensive) a soggetti con patologie non acute richiedenti trattamenti intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali come ad esempio: ventilazione meccanica e assistita, nutrizione enterale o parenterale protratta, trattamenti specialistici ad alto impegno (tipologie di utenti: pazienti con gravi insufficienze respiratorie, pazienti affetti da malattie neuro-degenerative progressive, etc.).

I posti letto previsti nella programmazione regionale ed assegnati alle Aziende Sanitarie Locali con il R.R. n. 6/2019 sono riportati nella tabella seguente:

ASL	SEDE	POSTI LETTO DI RSA R1
ASL BA	PUTIGNANO	40
ASL BA	ACQUAVIVA DELLE FONTI	20
ASL BA	GRUMO (PTA)	20
ASL BR	SAN PIETRO VERNOTICO (PTA)	20
ASL BT	TRANI (PTA)	20
ASL FG	TORREMAGGIORE (PTA)	20
ASL FG	M. SANT'ANGELO (PTA)	20
ASL FG	VICO DEL GARGANO-VIESTE (PTA)	20
ASL FG	TROIA-ACCADIA (PTA)	20
ASL LE	MAGLIE (PTA)	24
ASL LE	GAGLIANO DEL CAPO (PTA)	20
ASL LE	NARDO' (PTA)	20
ASL LE	POGGIARDO (PTA)	28
ASL TA	MOTTOLA (PTA)	40
<b>TOTALE POSTI</b>		<b>332</b>

In riferimento alla tipologia di utente "soggetto in stato vegetativo o coma prolungato" di cui allo stesso codice di attività R1, si fa presente che siffatta tipologia di utente rientra tra i pazienti di cui al Regolamento regionale n. 24/2011 ad oggetto "Modello assistenziale riabilitativo e di presa in carico dei soggetti in Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza – Fabbisogno territoriale e requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'autorizzazione ed accreditamento delle strutture di riabilitazione extra-ospedaliera "Centro Risvegli".

Il fabbisogno regionale per i Centri Risvegli prevede l'attivazione di una struttura dotata di tutti i livelli assistenziali previsti per assicurare l'intero percorso riabilitativo e dotata di un modulo per ciascun livello, per ciascuna macroarea in cui è ripartito l'intero territorio regionale, come individuate dalla L.R. n.23/2008, e, specificamente, una per la macroarea FG e BT, una per la macroarea BA ed una per la macroarea BR, LE e TA.

In riferimento alla possibilità per le Aziende Sanitarie Locali, pur mantenendo la titolarità della specifica attività sanitaria, di affidare la gestione ad altro soggetto ricorrendo alla sperimentazione gestionale di cui all'art. 9-bis del D.Lgs. n. 502/1992, si rinvia a successivo provvedimento regionale l'approvazione di linee guida finalizzate a disciplinare il percorso da compiersi in caso di scelta di esternalizzare la gestione dell'attività.

Occorre, tuttavia, da subito procedere alla determinazione della tariffa di riferimento regionale per la degenza giornaliera nella RSA R1. utente/pro die.

Per la determinazione delle tariffe si utilizzano i criteri di calcolo dei costi così come esplicitati di seguito. Si ribadisce che i costi sono stati ricavati tenendo conto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi esplicitati nel Regolamento regionale n. 6/2019.

Il costo del personale è determinato in applicazione del vigente CCNL AIOP RSA per il personale sanità privata.

I costi generali riferiti alla nucleo di RSA R1 da n. 20 posti letto costituisce il 30% del costo totale, in considerazione del fatto che nel calcolo dei costi generali di tale nucleo è inclusa la maggior quota delle guardia medica notturna/festiva.

Nei costi generali sono comprese le seguenti voci:

- direzione sanitaria
- guardia medica
- personale amministrativo
- fitto
- catering
- pulizia
- materiale di consumo
- utenze
- ammortamento attrezzature
- manutenzioni attrezzature e impianti tecnologici

Si seguito si riporta la tabella con il calcolo analitico dei costi e la determinazione della tariffa.

<b>STANDARD DI PERSONALE R.R. 6/2019</b>		<b>costo unitario</b>	<b>costo totale</b>
medico specialista	1	61.416,82	61.416,82
infermiere professionale	5,5	29.306,12	161.183,66
operatore sociosanitario	5,5	26.762,83	147.195,56
terapista della riabilitazione	3	29.306,12	87.918,36
psicologo	12 ore sett.	38.109,80	12.703,26
assistente sociale	12 ore sett.	29.306,12	9.768,70
dietista	12 ore sett.	25.980,28	8.660,09
TOTALE costo del personale			488.846,45
TOTALE costi generali 30% del totale generale			209.505,62
TOTALE GENERALE per nucleo da n. 20 p.l.			698.352,07
<b>TARIFFA PER UTENTE (totale generale/365 gg/20 pl)</b>			<b>95,66</b>

Si propone, pertanto, alla Giunta regionale, la tariffa regionale utente/pro die per la degenza nel nucleo di RSA R1 pari ad € 95,66.

In applicazione dell'art. 29, comma 3, del DPCM LEA 12 gennaio 2017 le prestazioni erogate dalla RSA R1 sono a totale carico del Servizio Sanitario Regionale.

“COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della LR 28/2001 e ss. mm. ed ii. ”

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K.

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente schema dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate,

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di approvare la tariffa regionale utente/pro die per la degenza nel nucleo di RSA R1 pari ad € 95,66;
- di stabilire che, in applicazione dell'art. 29, comma 3, del DPCM LEA 12 gennaio 2017, le prestazioni erogate dalla RSA R1 sono a totale carico del Servizio Sanitario Regionale;
- di rinviare a successivo provvedimento, in riferimento alla possibilità per le Aziende Sanitarie Locali, pur mantenendo la titolarità della specifica attività sanitaria, di affidare la gestione ad altro soggetto ricorrendo alla sperimentazione gestionale di cui all'art. 9-bis del D.Lgs. n. 502/1992, l'approvazione di linee guida finalizzate a disciplinare il percorso da compiersi in caso di scelta di esternalizzare la gestione dell'attività;
- di notificare il presente provvedimento alle Direzioni Generali, Direzioni Strategiche, Direttori delle Aree Sociosanitarie, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari delle Aziende Sanitarie Locali;
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994, e su Puglia Salute – Area Assistenza Sociosanitaria Anziani e Disabili.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
PASQUA IACOVAZZO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO