

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 aprile 2022, n. 587

R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata 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, riferisce quanto segue:

L'art. 32, comma 8, della L. 449/1997 e l'art. 72, comma 3 della L. 448/1998 dispongono che le Regioni individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata i limiti massimi annuali di spesa sostenibili con il Fondo sanitario nonché gli indirizzi e le modalità per la definizione della contrattazione.

VISTO il comma 9 dello stesso art. 32 della Legge n. 449 del 1997, secondo cui le Regioni e le Aziende Unità Sanitarie Locali devono assicurare l'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse, in particolare, secondo quanto rappresentato nello stesso comma.

VISTO il Decreto Legge 7.10.2008, n. 154 recante "Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali".

VISTO il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" Convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 6 agosto 2008, n. 133.

CONSIDERATO che la legge costituzionale 20 aprile 2012 n. 1 introducendo il primo comma all'art. 97 della Costituzione, prevede la necessità che le pubbliche amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'U.E., assicurino l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico; tale principio ha trovato attuazione con la legge 24 dicembre 2012 n. 243. Pertanto, la Costituzione e la Legislazione ordinaria attribuiscono alla Pubblica Amministrazione di operare, anche nel settore sanitario, politiche di spesa e scelte redistributive tenendo conto del vincolo costituito dal cosiddetto "patto di stabilità economica e finanziario", imponendo alle Pubbliche Amministrazioni ed ai soggetti concessionari di pubbliche funzioni e servizi, se destinatari di risorse finanziarie pubbliche, di operare nei limiti dei budget prestabiliti, ivi compreso il settore sanitario.

RILEVATO che le misure di cui sopra sono riconosciute fondamentali anche dalla Giurisprudenza del Consiglio di Stato che ha stabilito la fissazione dei limiti dei tetti di spesa costituisce oggetto di atto autoritativo di esclusiva competenza delle Regioni e rappresenta, nell'ambito delle attività funzionali ad assicurare i Livelli essenziali di Assistenza, un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica.

CONSIDERATO che l'art. 8 bis, comma 1, del D.Lgs. 502/1992, e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce che "le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies."

L'art. 8 quater, comma 1 del D.Lgs. 502/1992 ha previsto che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza.

L'art. 8 quinquies, comma 2 del D.Lgs. 502/1992, in attuazione del comma 1, ha previsto che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private

e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza.

L'art. 11 della legge regionale n. 32/2001 contiene norme in materia di verifica dei volumi di attività e qualità dei risultati delle strutture private, verifica del fabbisogno e stipula degli accordi contrattuali.

CONSIDERATO pertanto che il Budget e lo sottoscrizione dell'accordo influiscono unicamente, nel rapporto con l'erogatore, assegnando allo stesso un Budget massimo di prestazioni ai fini del mantenimento del tetto programmato di acquisto dei servizi sanitari da privato finalizzato al contenimento della spesa.

VISTA la L.R. 24 settembre 2010, n. 12 che all'art. 3 "Tetti di spesa" prevede:

"1. In attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente.
2. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1."

EVIDENZIATO che la L.R. n. 9/2017 all'art. 1 "Finalità" prevede che la Regione, con gli istituti dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, dell'accreditamento istituzionale e degli accordi contrattuali, garantisce l'attuazione dell'articolo 32 della Costituzione attraverso l'erogazione di prestazioni efficaci e sicure, il miglioramento della qualità delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, nonché lo sviluppo sistematico e programmato del servizio sanitario regionale.

La medesima legge regionale stabilisce che la Regione e le aziende sanitarie locali (AASSLL) mediante gli accordi contrattuali definiscono, con i soggetti accreditati pubblici e privati, la tipologia e la quantità delle prestazioni erogabili agli utenti del servizio sanitario regionale, nonché la relativa remunerazione a carico del servizio sanitario medesimo, nell'ambito di livelli di spesa determinati in corrispondenza delle scelte della programmazione regionale.

All'art. 21 "Rapporti con i soggetti accreditati" la LR n. 9/2017 prevede che:

- 1. La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.
- 2. La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.
- 3. La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente: a) accordi con gli enti ecclesiastici e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati; b) contratti con le strutture private e professionisti accreditati.
- 4. Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.

Tenuto conto che la medesima LR n. 9/2017 all'art. 26 "Revoca e sospensione dell'accreditamento. Sanzioni" prevede che l'accreditamento sia revocato, con conseguente risoluzione dell'accordo contrattuale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 stipulato con l'azienda sanitaria locale, in caso di violazione grave dell'accordo contrattuale o contratto di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e di violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di

contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori. In tal caso, il dirigente della sezione regionale competente assegna un termine non superiore a novanta giorni entro il quale il soggetto accreditato rimuove le carenze o le cause della violazione, pena la revoca dell'accreditamento. La revoca dell'accreditamento può essere disposta immediatamente, senza invito alla rimozione, qualora le violazioni o le carenze di cui innanzi siano gravi e continuative, oppure siano state reiterate. L'accreditamento è sospeso in caso di:

- a) mancata stipula degli accordi o contratti i cui schemi siano stati definiti sentite le organizzazioni rappresentative a livello regionale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, fino alla loro stipula;
- b) sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 14.

Per le fattispecie di cui innanzi (violazione grave dell'accordo contrattuale o violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente) si applica la sanzione pecuniaria compresa tra un minimo di euro 4 mila e un massimo di euro 40 mila.

VISTO l'articolo 30 "Assistenza Sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti" del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza nel quale è previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale definendo anche le quote a carico del SSN.

VISTI altresì gli articoli 27 "Assistenza Sociosanitaria alle persone con Disabilità" e 34 "Assistenza Sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con Disabilità" del DPCM 12 gennaio 2017 nei quali è previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento definendo anche le quote a carico del SSN.

TENUTO CONTO che il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare e le misure da attuare la riorganizzazione del sistema sociosanitario con la definizione dei fabbisogni di posti ai fini del rilascio di autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento per RSA e Centri diurni non autosufficienti e disabili, la definizione delle procedure ed il rilascio dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento, la determinazione delle tariffe regionali per i predetti setting assistenziali, la predisposizione degli schemi tipo di accordi contrattuali e la determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate.

Con legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53, modificata dalla L.R. n. 30 aprile 2018, n. 18 e dalla L.R. n. 3 dicembre 2018, n. 53 "Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento" è stato avviato il percorso di riorganizzazione del settore sociosanitario, con particolare riferimento alle strutture residenziali per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza).

La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i. ha previsto all'art. 29 quanto segue:

"6. Alle seguenti strutture socio-sanitarie di cui al regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4:

- a) articolo 57 (Comunità socio-riabilitativa);

.....omissis.....

- c) articolo 58 (Residenza socio-sanitaria assistenziale per diversamente abili);

- d) articolo 60 (Centro diurno socio-educativo e riabilitativo)

.....omissis.....

- e) articolo 60 ter (Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza);

.....omissis.....

g) articolo 66 (Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani);

.....omissis.....

continuano ad applicarsi relativamente alle RSA e alle RSSA contrattualizzate, esclusivamente gli standard di personale previsti dal regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie) e dal regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia), nonché le disposizioni previste nella legge 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia), fino all'entrata in vigore dell'apposito regolamento che individua:

- 1) il fabbisogno regionale di strutture;
- 2) i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio;
- 3) i requisiti per l'accreditamento istituzionale.”

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 è stato emanato il “Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento– Centro diurno per soggetti non autosufficienti”.

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5, modificato ed integrato con RR n. 2/2020, è stato emanato il “Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.”

Con DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 sono stati approvati gli atti ricognitivi attuativi rispettivamente del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, per cui dal 1 dicembre 2019 è decorso il termine:

- per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e/o dell'accreditamento da parte delle strutture sociosanitarie già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate con la ASL;
- per la sottoscrizione delle preintese (piano di conversione) per le strutture sociosanitarie già autorizzate all'esercizio/accreditate/con parere di compatibilità/contrattualizzate.

Con DGR n. 1006 del 30/06/2020, modificata ed integrata dalla DGR n. 1409 del 12/08/2020, sono state approvate le tabelle relative all'approvazione delle preintese per la conversione dei posti già autorizzati all'esercizio/accreditati/con parere di compatibilità/autorizzati al funzionamento e contrattualizzati, occupati da pazienti psichiatrici, ai sensi dell'art. 12 di entrambi i regolamenti regionali innanzi citati.

Inoltre, con la DGR n. 1006/2020, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1409/2020, in riferimento alle strutture sociosanitarie confluite nei regolamenti regionali n. 4/2019 e n. 5/2019, a seguito delle istanze presentate ai sensi delle innanzi citate DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 (cd. Atti ricognitivi) sono state approvate le tabelle relative alla conferma dei posti letto/posti da autorizzare all'esercizio e sono stati assegnati i posti accreditabili (oltre quelli già accreditati o contrattualizzati) disponibili ai fini dell'accreditamento a seguito dei fabbisogni di posti letto/posti stabiliti dagli stessi regolamenti n. 4/2019 e n. 5/2019.

Con DGR n. 1729 del 28/10/2021, integrata dalla DGR n. 2243 del 29/12/2021, in attuazione dell'art. 18 della LR n. 26/2020, sono stati assegnati ulteriori posti come accreditabili. Nello specifico con la predetta deliberazione di Giunta dato il numero dei posti complessivamente assegnati alle strutture ai fini dell'accreditamento (per le Rsa non autosufficienti: pl mantenimento anziani, demenze e preintese; per le Rsa disabili: pl mantenimento disabili gravi e non gravi; centro diurno non autosufficienti e centro diurno disabili) come risultante dalle tabelle di cui alla DGR 1409 del 2020, si è proceduto ad arrotondamento fino al raggiungimento del completamento del nucleo minimo (20 p.l. per le strutture residenziali e n. 30 posti per i Centri diurni) e nel limite dei posti autorizzati.

Con DGR n. 2244 del 29/12/2021, in attuazione dell'art. 6 comma 2 della LR n. 18/2020, sono stati assegnati ulteriori posti alle ex RSSA art. 58 RR 4/2007 (ora RSA disabili) nel limite dei posti previsti da fabbisogno di accreditamento. Il predetto articolo di legge, infatti, ha previsto:

“2. Nel caso in cui dall'atto di ricognizione di cui all'articolo 12.1, lettera a), del r.r. 5/2019, dovesse risultare su base territoriale provinciale un fabbisogno per l'accreditamento di cui all'articolo 10, comma 1, del r.r. 5/2019, sufficiente a garantire l'accreditamento e la contrattualizzazione di tutti i posti letto di RSSA ex articolo 58 del r.r. 4/2007, esistenti nel territorio provinciale, è consentita, sin dal primo bimestre di presentazione delle istanze ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 7 novembre 2013, n. 2037 (Principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter d.lgs. n. 502/1992 e articolo 7 l.r. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), punti 1 e 2, l.r. 8/2004,), la distribuzione di posti letto oltre il limite di venti e nel limite di posti letto oggetto di autorizzazione al funzionamento.”

Con deliberazione in corso di approvazione da parte della Giunta regionale, in attuazione dell'art. 4 della LR n. 15/2021, sono in corso di assegnazione alle Strutture ex art 58 RR 4 del 2007, nei limiti dei posti in autorizzazione, i posti letto in accreditamento occupati da pazienti disabili ai quali la Asl riconosce la quota sanitaria alla data di entrata in vigore del R.R. n. 5/2019.

Con DGR n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe regionali per le prestazioni erogate dalle strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti e disabili. In caso di prestazioni acquistate dalle Aziende Sanitarie Locali sono state, inoltre, determinate le quote a carico del Sistema Sanitario Regionale.

A seguito della conferma dei posti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'assegnazione dei posti ai fini dell'accreditamento (posti accreditabili), ai sensi degli artt. 8 e 24 della LR n. 9/2017 e s.m.i. la Regione ha dato mandato ai Dipartimenti di Prevenzione di verificare il possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla intervenuta normativa regionale in tema di strutture sociosanitarie, ai fini del rilascio dei provvedimenti definitivi di autorizzazione all'esercizio e, laddove occorra, di accreditamento.

CONSIDERATO che nei confronti delle RSA e Centri diurni di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 sono prossime a conclusione le procedure di verifica dei requisiti propedeutiche al rilascio dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento.

TENUTO CONTO che al fine di concludere la fase di riorganizzazione del settore sociosanitario di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 è necessario procedere:

- ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. “La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti”
- ai sensi dell'art. 21, comma 2 LR n. 9/2017 e s.m.i. “La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate”

Effettuata la ricognizione della spesa storica per acquisto di prestazioni dalle strutture sociosanitarie ex RR n. 4/2007, ora confluite nei RR 4/2019 e RR 5/2019, e determinato l'ammontare delle ulteriori risorse necessarie per il finanziamento della totalità dei posti accreditabili come da tabelle seguenti:

REGIONE	TOTALE POSTI COME DA FABBISOGNO DI ACCREDITAMENTO (compresi i posti assegnati in applicazione dell'art. 6 LR 18/2020)			APPLICAZIONE ART.18 LR 26/2020 (posti aggiuntivi al fabbisogno)	APPLICAZIONE ART.4 LR 15/2021 (posti aggiuntivi al fabbisogno)	TOTALE POSTI IN ACCREDITAMENTO	TOTALE FONDO necessario con nuove tariffe	SPESA STORICA	FONDO DGR 1006/2020	FONDO AGGIUNTIVO RISPETTO ALLA SPESA STORICA
RSA NON AUTOSUFFICIENTI	7144	estensiva anziani	350			350	14.350.157,50 €			
		estensiva demenze	350			350	16.641.992,50 €			
		mantenimento anziani	5994	245		6239	114.248.879,95 €			
		mantenimento demenze	1.150			1150	20.420.837,50 €			
TOTALE FONDO RSA NON AUTOSUFFICIENTI							165.661.867,45 €	78.367.611,82		87.294.255,63 €
CD NON AUTOSUFFICIENTI	1236		1236	389		1625	19.700.752,50 €			
	TOTALE FONDO CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI							19.700.752,50 €	6.173.623,87	
RSA DISABILI	774	mantenimento disabili gravi	694	63	32	789	21.846.542,10 €			
		mantenimento disabili meno gravi	80			80	990.464,00 €			
TOTALE FONDO RSA DISABILI							22.837.006,10 €	15.244.962,23		7.592.043,87 €
CD DISABILI	3307		3307	249		3556	57.189.547,80 €			
	TOTALE FONDO CENTRO DIURNO DISABILI							57.189.547,80 €	14.826.572,06	
TOTALE	12461		13161	946		14107	265.389.173,85 €			
	TOTALE FONDO REGIONALE PER RSA E CENTRO DIURNO RR 4/2019 E RR 5/2019							265.389.173,85 €	114.612.769,98	10.000.000,00

RSA NON AUTOSUFFICIENTI	popolazione dati ISTAT 2015	FABBISOGNO POSTI LETTO IN ACCREDITAMENTO	di cui		APPLICAZIONE ART. 18 LR 26/2020	totale posti letto mantenimento anziani in accreditamento	fondo di remunerazione necessario ripartito per ASL	
			POSTI LETTO MANTENIMENTO ANZIANI	POSTI LETTO MANTENIMENTO DEMENZE			fondo RSA mantenimento anziani	fondo RSA mantenimento demenze
totale PUGLIA	4.077.166	7.144	5.994	1.150	245	6.239	114.248.879,95 €	20.420.837,50 €
ASL BA	1.263.820	2.214	1858	356	141	1.999	36.605.620,21 €	6.329.951,45 €
ASL BT	393.534	690	579	111	0	579	10.594.429,37 €	1.971.048,97 €
ASL BR	398.661	699	586	112	1	587	10.750.766,70 €	1.996.728,00 €
ASL FG	630.851	1.105	927	178	0	927	16.983.300,97 €	3.159.671,63 €
ASL LE	804.239	1.409	1182	227	103	1.285	23.537.264,77 €	4.028.100,38 €
ASL TA	586.061	1.027	862	165	0	862	15.777.497,93 €	2.935.337,06 €

RSA NON AUTOSUFFICIENTI	popolazione dati ISTAT 2015	posti letto RSA ESTENSIVA		fondo di remunerazione necessario ripartito per ASL	
		RSA ESTENSIVA ANZIANI	RSA ESTENSIVA DEMENZE	fondo RSA estensiva anziani	fondo RSA estensiva demenze
totale PUGLIA	4.077.166	350	350	14.350.157,50 €	16.641.992,50 €
ASL BA	1.263.820	108	108	4.448.191,72 €	5.158.603,54 €
ASL BT	393.534	34	34	1.385.098,10 €	1.606.309,35 €
ASL BR	398.661	34	34	1.403.143,30 €	1.627.236,51 €

ASL FG	630.851	54	54	2.220.368,56 €	2.574.979,19 €
ASL LE	804.239	69	69	2.830.631,94 €	3.282.706,52 €
ASL TA	586.061	50	50	2.062.723,88 €	2.392.157,39 €

CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI	popolazione dati ISTAT 2015	FABBISOGNO POSTI CENTRO DIURNO IN ACCREDITAMENTO	APPLICAZIONE ART. 18 LR 26/2020	totale posti in accreditamento	CD non autosufficienti - fondo di remunerazione necessario ripartito per ASL
totale PUGLIA	4.077.166	1.236	389	1.625	19.700.752,50 €
ASL BA	1.263.820	383	69	452	5.481.406,95 €
ASL BT	393.534	119	0	119	1.446.344,63 €
ASL BR	398.661	121	3	124	1.501.558,37 €
ASL FG	630.851	191	211	402	4.876.616,17 €
ASL LE	804.239	244	77	321	3.889.309,93 €
ASL TA	586.061	178	29	207	2.505.516,44 €

RSA DISABILI	popolazione dati ISTAT 2015	FABBISOGNO POSTI LETTO IN ACCREDITAMENTO	di cui		APPLICAZIONE ART. 18 LR 26/2020 (disabili gravi)	APPLICAZIONE ART. 4 LR 15/2021 (disabili gravi)	POSTI LETTO PER DISABILI GRAVI	fondo di remunerazione necessario ripartito per ASL	
			POSTI LETTO PER DISABILI GRAVI	POSTI LETTO PER DISABILI MENO GRAVI				fondo per disabili gravi	fondo per disabili meno gravi
totale PUGLIA	4.077.166	774	694	80	63		789	21.846.542,10 €	990.464,00 €
ASL BA	1.263.820	240	215	25	8	32	255	7.064.067,75 €	307.019,19 €
ASL BT	393.534	75	67	8	0		67	1.854.765,63 €	95.601,03 €
ASL BR	398.661	76	68	8	32		100	2.764.974,50 €	96.846,53 €
ASL FG	630.851	120	107	12	0		107	2.973.264,70 €	153.252,33 €
ASL LE	804.239	153	137	16	23		160	4.427.304,62 €	195.373,40 €
ASL TA	586.061	111	100	11	0		100	2.762.164,89 €	142.371,52 €

CENTRO DIURNO DISABILI	popolazione dati ISTAT 2015	FABBISOGNO POSTI CENTRO DIURNO IN ACCREDITAMENTO	APPLICAZIONE ART. 18 LR 26/2020	totale posti in accreditamento	CD disabili - fondo di remunerazione necessario ripartito per ASL
totale PUGLIA	4.077.166	3.307	249	3.556	57.189.547,80 €
ASL BA	1.263.820	1.025	34	1.059	17.032.830,98 €
ASL BT	393.534	319	0	319	5.133.492,96 €
ASL BR	398.661	323	75	398	6.406.563,87 €
ASL FG	630.851	512	25	537	8.631.261,66 €

ASL LE	804.239	652	82	734	11.809.743,83 €
ASL TA	586.061	475	33	508	8.175.654,50 €

Si propone con il presente provvedimento di determinare il Fondo unico di remunerazione per le RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019, riportato nella tabella che segue e definito:

1. tenendo conto del finanziamento per l'acquisto della totalità di posti come da fabbisogno di accreditamento di cui all'art. 10 di entrambi i predetti regolamenti, ivi compresi i posti assegnati in applicazione dell'art. 6 comma 2 della LR n. 18/2020, dell'art. 18 LR n. 26/2020 e dell'art. 4 della LR n. 15/2021;
2. in applicazione delle tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020 e tenuto conto delle quote di compartecipazione a carico del Servizio Sanitario Regionale previste dal DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA;
3. suddiviso per setting assistenziale – RSA non autosufficienti – Centro diurno non autosufficienti – RSA disabili – Centro diurno disabili;
4. suddiviso per Azienda Sanitaria Locale.

	RSA non autosufficienti	CD non autosufficienti	RSA disabili	CD disabili	TOTALE GENERALE
totale PUGLIA	165.661.867,45 €	19.700.752,50 €	22.837.006,10 €	57.189.547,80 €	265.389.173,85 €
ASL BA	52.542.366,92 €	5.481.406,95 €	7.371.086,95 €	17.032.830,98 €	82.427.691,80 €
ASL BT	15.556.885,80 €	1.446.344,63 €	1.950.366,66 €	5.133.492,96 €	24.087.090,05 €
ASL BR	15.777.874,50 €	1.501.558,37 €	2.861.821,03 €	6.406.563,87 €	26.547.817,77 €
ASL FG	24.938.320,36 €	4.876.616,17 €	3.126.517,04 €	8.631.261,66 €	41.572.715,23 €
ASL LE	33.678.703,62 €	3.889.309,93 €	4.622.678,02 €	11.809.743,83 €	54.000.435,40 €
ASL TA	23.167.716,25 €	2.505.516,44 €	2.904.536,41 €	8.175.654,50 €	36.753.423,61 €

Tenuto conto

- che sono ancora in corso da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. le attività di verifica circa il possesso, da parte delle strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, dei requisiti ai fini del conseguimento della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento
- delle risorse disponibili nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale

si propone, inoltre, di determinare il **Fondo unico di remunerazione valevole per l'anno 2022**.

Il **Fondo di remunerazione valevole per l'anno 2022** per l'acquisto di prestazioni dalle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 trova copertura a valere sulla spesa storica consolidata oltre alle ulteriori risorse a carico del Fondo Sanitario Regionale di cui al capitolo di spesa U1301071 e viene determinato come da tabella seguente:

	SPESA STORICA + STANZIAMENTO DGR 1006/2020	FONDO AGGIUNTIVO 2022	FONDO DI REMUNERAZIONE ANNO 2022
	a	b	a + b
totale PUGLIA	124.612.769,98	75.000.000	199.612.769,98
ASL BA	40.879.115,57	23.248.133,63 €	64.127.249,20
ASL BT	9.741.823	7.239.109,22 €	16.980.932,22
ASL BR	10.724.823,92	7.333.421,06 €	18.058.244,98
ASL FG	15.992.021,23	11.604.586,37 €	27.596.607,60
ASL LE	28.636.773,39	14.794.081,23 €	43.430.854,62
ASL TA	18.638.230,38	10.780.668,48 €	29.418.898,86

Al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi del predetto fondo, nel rispetto delle previsioni normative nazionali e regionali in tema di autorizzazione all'esercizio, accreditamento ed accordi contrattuali – D.Lgs n. 502/92 e LR n. 9/2017 - di seguito si propone di impartire ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi:

1. la sottoscrizione di accordo contrattuale tra ASL e struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato dalla Giunta regionale, potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
2. la struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata potrà essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
3. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale entreranno in vigore le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
4. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 dovranno essere trasmessi entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
5. la durata dell'accordo contrattuale sarà annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno avrà decorrenza fino al 31 dicembre 2022;
6. annualmente la Giunta regionale determinerà il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
7. fino a rilascio di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento le strutture manterranno le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della spesa storica e degli ulteriori stanziamenti assegnati con la DGR n. 1006/2020 a copertura del 30% + 30% degli ulteriori posti accreditabili;
8. le Aziende Sanitarie Locali BA - BT – FG e BR che non hanno potuto riconoscere il secondo 30% di posti accreditabili, potranno attingere dal fondo di cui al presente provvedimento a copertura dei costi per acquisto di prestazioni nel limite del 30% ulteriore di posti accreditabili dalle strutture di cui alla DGR n. 1006/2020, come integrata dalla DGR n. 1409/2020 e s.m.i. (nel limite massimo del 60% dei posti accreditabili);

9. in riferimento alle procedure di inserimento dei pazienti con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:
- a) previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
 - b) in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);
 - c) l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;
 - d) i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;
 - e) in linea generale, le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.
 - f) La procedura di cui al precedente punto e) vale sia a regime, quando saranno sottoscritti gli accordi contrattuali con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia nella attuale fase transitoria. A tal fine, le Aree Sociosanitarie delle ASL devono concordare le modalità del passaggio alla disciplina di cui al punto e) qualora non ancora adottata

L'Assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K., propone alla Giunta:

- di stabilire che il Fondo unico di remunerazione massimo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 è pari ad € 265.389.173,85;
- di stabilire che il fondo di remunerazione valevole per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019, ammonta ad € 199.612.769,98 e trova copertura a valere sulla spesa storica consolidata pari ad € 124.612.769,98 oltre alle ulteriori risorse a carico del Fondo Sanitario Regionale di cui al capitolo di spesa U1301071 pari ad € 75.000.000,00, come da tabella seguente:

	SPESA STORICA + STANZIAMENTO DGR 1006/2020	FONDO AGGIUNTIVO 2022	FONDO DI REMUNERAZIONE ANNO 2022
	a	b	a + b
totale PUGLIA	124.612.769,98	75.000.000	199.612.769,98
ASL BA	40.879.115,57	23.248.133,63 €	64.127.249,20
ASL BT	9.741.823	7.239.109,22 €	16.980.932,22
ASL BR	10.724.823,92	7.333.421,06 €	18.058.244,98
ASL FG	15.992.021,23	11.604.586,37 €	27.596.607,60
ASL LE	28.636.773,39	14.794.081,23 €	43.430.854,62
ASL TA	18.638.230,38	10.780.668,48 €	29.418.898,86

- di stabilire che, al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi del predetto fondo, nel rispetto delle previsioni normative nazionali e regionali in tema di autorizzazione all'esercizio, accreditamento ed accordi contrattuali – D.Lgs n. 502/92 e LR n. 9/2017 - di seguito si forniscono ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi:
 1. la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato dalla Giunta regionale potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
 2. la struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata potrà essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
 3. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale entreranno in vigore le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
 4. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 dovranno essere trasmessi entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
 5. la durata dell'accordo contrattuale sarà annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno avrà decorrenza fino al 31 dicembre 2022;
 6. annualmente la Giunta regionale determinerà il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
 7. fino a rilascio di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento le strutture manterranno le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della spesa storica e degli ulteriori stanziamenti assegnati con la DGR n. 1006/2020 a copertura del 30% + 30% degli ulteriori posti accreditabili;
 8. le Aziende Sanitarie Locali BA - BT – FG e BR che non hanno potuto riconoscere il secondo 30% di posti accreditabili, potranno attingere dal fondo di cui al presente provvedimento a copertura dei costi per acquisto di prestazioni nel limite del 30% ulteriore di posti accreditabili dalle strutture di cui alla DGR n. 1006/2020, come integrata dalla DGR n. 1409/2020 e s.m.i. (nel limite massimo del 60% dei posti accreditabili);

9. in riferimento alle procedure di inserimento dei pazienti con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:
- a) previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
 - b) in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);
 - c) l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;
 - d) i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;
 - e) in linea generale, le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.
 - f) La procedura di cui al precedente punto e) vale sia a regime, quando saranno sottoscritti gli accordi contrattuali con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia nella attuale fase transitoria. A tal fine, le Aree Sociosanitarie delle ASL devono concordare le modalità del passaggio alla disciplina di cui al punto e) qualora non ancora adottata
- di rinviare a successivo provvedimento di Giunta regionale l'approvazione degli schemi-tipo di accordi contrattuali per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
 - di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
 - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

**VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016
GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

- diretto*
- indiretto*
- neutro*

“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II ”

L'incremento di spesa quantificato per l'anno 2022 in applicazione delle previsioni di cui al presente provvedimento, pari ad € 75.000.000,00, trovano copertura sullo stanziamento “Potenziamento LEA Territoriali e Ospedalieri” del capitolo U1301071

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio Strategia e Governo dell'Assistenza alle Persone
in condizioni di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria
(Elena Memeo)

Il Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta
(Mauro Nicastro)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA
SALUTE E BENESSERE ANIMALE
(Vito Montanaro)

L'ASSESSORE
(Rocco Palese)

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema 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;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

Di approvare la relazione dell'Assessore, per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate, e per l'effetto:

- di stabilire che il Fondo unico di remunerazione massimo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019 è pari ad € 265.389.173,85;
- di stabilire che il fondo di remunerazione valevole per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019, ammonta ad € 199.612.769,98 e trova copertura a valere sulla spesa storica consolidata pari ad € 124.612.769,98 oltre alle ulteriori risorse a carico del Fondo Sanitario Regionale di cui al capitolo di spesa U1301071 pari ad € 75.000.000,00, come da tabella seguente:

	SPESA STORICA + STANZIAMENTO DGR 1006/2020	FONDO AGGIUNTIVO 2022	FONDO DI REMUNERAZIONE ANNO 2022
	a	b	a + b
totale PUGLIA	124.612.769,98	75.000.000	199.612.769,98
ASL BA	40.879.115,57	23.248.133,63 €	64.127.249,20
ASL BT	9.741.823	7.239.109,22 €	16.980.932,22
ASL BR	10.724.823,92	7.333.421,06 €	18.058.244,98
ASL FG	15.992.021,23	11.604.586,37 €	27.596.607,60
ASL LE	28.636.773,39	14.794.081,23 €	43.430.854,62
ASL TA	18.638.230,38	10.780.668,48 €	29.418.898,86

- di stabilire che, al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi del predetto fondo, nel rispetto delle previsioni normative nazionali e regionali in tema di autorizzazione all'esercizio, accreditamento ed accordi contrattuali – D.Lgs n. 502/92 e LR n. 9/2017 - di seguito si forniscono ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi:
 1. la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato dalla Giunta regionale potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
 2. la struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata potrà essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;

3. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale entreranno in vigore le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
4. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 dovranno essere trasmessi entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
5. la durata dell'accordo contrattuale sarà annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno avrà decorrenza fino al 31 dicembre 2022;
6. annualmente la Giunta regionale determinerà il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
7. fino a rilascio di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento le strutture manterranno le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della spesa storica e degli ulteriori stanziamenti assegnati con la DGR n. 1006/2020 a copertura del 30% + 30% degli ulteriori posti accreditabili;
8. le Aziende Sanitarie Locali BA - BT – FG e BR che non hanno potuto riconoscere il secondo 30% di posti accreditabili, potranno attingere dal fondo di cui al presente provvedimento a copertura dei costi per acquisto di prestazioni nel limite del 30% ulteriore di posti accreditabili dalle strutture di cui alla DGR n. 1006/2020, come integrata dalla DGR n. 1409/2020 e s.m.i. (nel limite massimo del 60% dei posti accreditabili);
9. in riferimento alle procedure di inserimento dei pazienti con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:
 - a) previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;
 - b) in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);
 - c) l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;
 - d) i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;
 - e) in linea generale, le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il

riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.

- f) La procedura di cui al precedente punto e) vale sia a regime, quando saranno sottoscritti gli accordi contrattuali con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia nella attuale fase transitoria. A tal fine, le Aree Sociosanitarie delle ASL devono concordare le modalità del passaggio alla disciplina di cui al punto e) qualora non ancora adottata
- di rinviare a successivo provvedimento di Giunta regionale l'approvazione degli schemi-tipo di accordi contrattuali per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
 - di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
 - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SGO	DEL	2022	35	28.03.2022

R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 - FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA RSA
E CENTRI DIURNI PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI VALEVOLE PER L'ANNO 2022

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento
PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

