

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 giugno 2023, n. 831

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate Hospice valevole per l'anno 2023

L'Assessore con delega alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, sulla base dell'istruttoria espletata e confermata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria e 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 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 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".

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 un preciso ed ineludibile obbligo dettato da insopprimibili esigenze di equilibrio finanziario e di razionalizzazione della spesa pubblica.

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. 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 la 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."

Posto in evidenza 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'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza "Assistenza socio-sanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita" che prevede:

1. Il Servizio Sanitario nazionale, nell'ambito della rete locale delle cure palliative, garantisce alle persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, il complesso integrato delle prestazioni mediante l'impiego di metodi e strumenti basati

sulle piu' avanzate evidenze scientifiche, mediche specialistiche, infermieristiche, riabilitative, psicologiche, gli accertamenti diagnostici, l'assistenza farmaceutica e la fornitura di preparati per nutrizione artificiale, le prestazioni sociali, tutelari e alberghiere, nonche' di sostegno spirituale. Le prestazioni sono erogate da equipe multidisciplinari e multiprofessionali nei Centri specialistici di cure palliative-Hospice che, anche quando operanti all'interno di una struttura ospedaliera, si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale. Gli Hospice assicurano l'assistenza medica e infermieristica e la presenza di operatori tecnici dell'assistenza sette giorni su sette, sulle 24 ore, e dispongono di protocolli formalizzati per il controllo del dolore e dei sintomi, per la sedazione, l'alimentazione, l'idratazione e di programmi formalizzati per l'informazione, la comunicazione e il sostegno al paziente e alla famiglia, l'accompagnamento alla morte e l'assistenza al lutto, l'audit clinico ed il sostegno psico-emotivo all'equipe.

2. I trattamenti di cui al comma 1 sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale."

Visto il D.P.C.M n. 67 del 20 gennaio del 2000 avente ad oggetto "Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative" con il quale sono state definite le dimensioni generali delle strutture ricettive che, data l'elevata personalizzazione dell'intervento, rendono necessaria una capacità ricettiva limitata e non superiore a 30 posti articolata in moduli

Visto il R.R. n. 3/2005 sezione D.06 "Residenze sanitarie per cure palliative (Hospice)" con il quale sono stati definiti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per gli Hospice

Vista la DGR n. 917 del 6/05/2015 con la quale sono state approvate le Linee Guida regionali per lo sviluppo della rete per le cure palliative in Puglia, in attuazione dell'Atto di Intesa sottoscritto in Conferenza Stato-Regioni (Rep. N. 152/2012) recante la "Definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore"

Considerato che con DGR n. 1293 del 20/09/2022 sono state determinate le tariffe giornaliere di degenza per gli Hospice i setting assistenziali.

Tenuto conto che con DGR n. 412 del 28 marzo 2023 ad oggetto "Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa" si è preso atto del disavanzo del SSR in via di completa definizione nell'esercizio 2022 stabilendo, inoltre, l'urgenza di intervenire, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario negli esercizi 2023 e 2024, anche nelle more della definizione della disponibilità complessiva delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per le quali è aperto un confronto con il Governo e dei relativi criteri di riparto da cui la Regione Puglia è significativamente penalizzata.

Con la citata DGR n. 412/2023 al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla

- h) riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all'Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:*
- 1. il divieto di acquisto di prestazioni da privato accreditato regionale se in contrasto con contenuti di provvedimenti e disposizioni dettate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale;*
 - 2. il divieto di acquisto di prestazioni da strutture extraregionali.*

Premesso quanto innanzi, si propone di determinare il fondo unico regionale valevole per l'anno 2023 per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private autorizzate ed accreditate dedicate Hospice di cui al RR n. 3/2005 e s.m.i

Tenuto conto che è alta la domanda di presa in carico di persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, e, di conseguenza, anche la domanda di erogazione di prestazioni Hospice e che la Regione intende garantire ai propri assistiti le prestazioni di cura, sollievo ed assistenza nel rispetto di quanto previsto dall'art. 31 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA

Tenuto conto che il R.R. n. 3/2006 ad oggetto "Art. 3, comma 1, lettera a), punto 1) della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8. Fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie" ha stabilito per i Centri residenziali per cure palliative (hospice) un fabbisogno pari a 1 posto letto x 10.000 abitanti ai sensi della DGR n.1299 del 17.10.2000 e 1980 del 03.12.2002 (normativa rif. D.L. 28.12.98 n.450 convertito in L. 26.02.99 n.29 - DMS 05.09.2001), con collocazione distrettuale ed interdistrettuale.

Tenuto conto che la L.R. n. 18/2020 all'art. 8 comma 1 ha stabilito che i centri residenziali per cure palliative (hospice) ricompresi nel fabbisogno disciplinato dal R.R. n. 3/2006 sono accreditabili.

Tenuto conto che il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" ha stabilito quale fabbisogno di Hospice: 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti, per cui il fabbisogno regionale di cui al R.R. n. 3/2006 è pienamente in linea con il parametro minimo nazionale.

Preso atto che ad oggi sul territorio regionale risultano autorizzate ed accreditate ai sensi del RR 3/2005 n. 7 strutture private per un totale di n. 163 posti letto e n. 7 strutture pubbliche per un totale di n. 72 posti letto su base regionale. Il numero totale di posti letto attivi sul territorio regionale è pari a n. 235 rispetto ai n. 390 previsti da fabbisogno regionale anche se tutti assegnati.

In ragione della necessità di potenziare i livelli assistenziali di assistenza mediante le prese in carico di soggetti che necessitano di assistenza in Hospice si propone di determinare quale Fondo regionale invalicabile di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da Hospice il fondo parametrato alla massima capacità erogativa delle strutture private accreditate, in ragione della forte domanda di prestazioni e del numero di posti letto attivi sul territorio regionale che risultano inferiori rispetto al fabbisogno di cui al R.R. n. 3/2006 ed al DM 77/2022.

Considerato che il tetto di spesa, parametrato alla massima potenzialità erogativa, per l'acquisto di prestazioni da parte di ciascuna struttura Hospice privata accreditata è quello riportato nella seguente tabella:

STRUTTURE PRIVATE AUTORIZZATE ED ACCREDITATE			
	HOSPICE	POSTI LETTO ACCREDITATI	Tetto di spesa parametrato alla massima potenzialità erogativa in base alla tariffa DGR n. 1293/2022
ASL BA	1 BITONTO	30	2.298.952,50 €
	1 TURI	20	1.532.635,00 €
ASL BT	1 BISCEGLIE	20	1.532.635,00 €
ASL FG	1 FOGGIA	12	919.581,00 €
ASL LE	1 TRICASE	30	2.298.952,50 €
	1 CASARANO	27	2.069.057,25 €
ASL TA	1 MARTINA FRANCA	24	1.839.162,00 €
TOTALE REGIONALE	7	163	12.490.975,25 €

Tenuto conto della certificazione ricevuta dalle ASL riguardante la rendicontazione della spesa nell'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni da strutture Hospice che su base regionale ammonta a complessivi € 10.318.393,31.

Per l'anno 2023 si propone di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione per l'acquisto delle prestazioni dalle strutture private autorizzate ed accreditate Hospice, dato dalla spesa certificata dalle Aziende sanitarie Locali per l'anno 2022 pari ad € 10.318.393,31 e incrementato di 1 mln di euro in ragione dell'adeguamento del fondo in riferimento alle strutture accreditate presenti sul territorio regionale, come da tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALIDABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2023	
ASL BA	3.617.947,69 €
ASL BT	1.400.165,28 €
ASL FG	805.257,56 €
ASL LE	3.797.916,00 €
ASL TA	1.697.106,78 €
TOTALE REGIONALE	11.318.393,31 €

Il fondo di remunerazione viene implementato di 1 mln di euro rispetto alla spesa certificata ASL 2022 pari ad 10.318.393,31 per un totale di € 11.318.393,31.

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:

**A - SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE HOSPICE AUTORIZZATE
ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE**

- a. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2023 assegnato con il presente provvedimento procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate all'esercizio ed accreditate;
- b. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate all'esercizio ed accreditate deve concludersi entro e non oltre il 15 giugno 2023;
- c. la struttura Hospice autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- d. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applica la tariffa di cui alla DGR n. 1293/2022;
- e. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture dedicate Hospice devono essere trasmessi entro e non oltre il 30 giugno 2023 al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- f. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2023;
- g. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture dedicate Hospice 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;

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE

in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate Hospice si definiscono le seguenti procedure operative:

- a. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
- b. 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;
- c. 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);
- d. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;
- e. 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;
- f. in via ordinaria, gli Hospice 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.
- g. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da a) ad f);
- h. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture Hospice insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023;

**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 D.G.R. 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 ”

Per l'esercizio 2023 il fondo di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da Hospice trova copertura

- In relazione alla spesa storica pari ad € 10.318.393,31 sulle quote del fondo indistinto assegnate alle Aziende Sanitarie Locali
- In relazione alla quota pari ad € 1.000.000,00 trova copertura sullo stanziamento “Potenziamento LEA Territoriali e Ospedalieri” del capitolo U1301071

L'Assessore con delega alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K., propone alla Giunta:

1. di prendere atto dell'allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione per l'acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate come da tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALIDABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2023	
ASL BA	3.617.947,69 €
ASL BT	1.400.165,28 €
ASL FG	805.257,56 €
ASL LE	3.797.916,00 €
ASL TA	1.697.106,78 €
TOTALE REGIONALE	11.318.393,31 €

3. di fornire ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi dei predetti fondi, 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:

A - SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE HOSPICE AUTORIZZATE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE

- a. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2023 assegnato con il presente provvedimento procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate all'esercizio ed accreditate;
- b. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate

- all'esercizio ed accreditate deve concludersi entro e non oltre il 15 giugno 2023;
- c. la struttura Hospice autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
 - d. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applica la tariffa di cui alla DGR n. 1293/2022;
 - e. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture dedicate Hospice devono essere trasmessi entro e non oltre il 30 giugno 2023 al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
 - f. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2023;
 - g. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture dedicate Hospice 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;

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE
--

in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate Hospice si definiscono le seguenti procedure operative:

- a. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
- b. 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;
- c. 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);
- d. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;
- e. 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;
- f. in via ordinaria, gli Hospice 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.
- g. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da a) ad f);
- h. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture

Hospice insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023;

4. di notificare il presente provvedimento a cura della struttura proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

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 D.P.G.R. n. 22/2021.

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 con delega alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dal funzionario, dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione per l'acquisto delle prestazioni da strutture Hospice autorizzate ed accreditate come da tabella che segue:

FONDO UNICO E INVALICABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2023	
ASL BA	3.617.947,69 €
ASL BT	1.400.165,28 €
ASL FG	805.257,56 €
ASL LE	3.797.916,00 €
ASL TA	1.697.106,78 €
TOTALE REGIONALE	11.318.393,31 €

3. di fornire ai Direttori generali delle AA.SS.LL. i seguenti indirizzi applicativi al fine di un utilizzo adeguato e conforme alle leggi dei predetti fondi, 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:

**A - SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE HOSPICE AUTORIZZATE
ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE**

- a. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2023 assegnato con il presente provvedimento procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate all'esercizio ed accreditate;
- b. l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture dedicate Hospice autorizzate all'esercizio ed accreditate deve concludersi entro e non oltre il 15 giugno 2023;
- c. la struttura Hospice autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- d. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applica la tariffa di cui alla DGR n. 1293/2022;
- e. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture dedicate Hospice devono essere trasmessi entro e non oltre il 30 giugno 2023 al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- f. la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2023;
- g. annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico e invalicabile di remunerazione per le strutture dedicate Hospice 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;

B - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE

in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate Hospice si definiscono le seguenti procedure operative:

- a. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
- b. 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;

- c. 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);
 - d. l'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura autorizza l'inserimento degli assistiti con priorità per i posti liberi e oggetto di accordo contrattuale;
 - e. 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;
 - f. in via ordinaria, gli Hospice 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.
 - g. E' fatto espresso divieto per i Direttori di Area Sociosanitaria di autorizzare l'inserimento di pazienti in strutture insistenti in altra ASL senza previo nulla osta da parte del Direttore dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui insiste la struttura, a cui competono gli adempimenti di cui ai precedenti punti da a) ad f);
 - h. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture Hospice insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023;
4. di notificare il presente provvedimento a cura della struttura proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari ed alle Associazioni di categoria delle strutture dedicate Hospice;
 5. 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

RAFFAELE PIEMONTESE

ALLEGATO A**PARERE TECNICO**

Tenuto conto che il R.R. n. 3/2006 ed il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 hanno stabilito quale fabbisogno di Hospice: 1 posto letto ogni 10.000 abitanti.

Preso atto che ad oggi sul territorio regionale risultano autorizzate ed accreditate ai sensi del RR 3/2005 n. 7 strutture private per un totale di n. 163 posti letto e n. 7 strutture pubbliche per un totale di n. 72 posti letto su base regionale. Il numero totale di posti letto attivi sul territorio regionale è pari a n. 235 rispetto ai n. 390 previsti da fabbisogno regionale anche se tutti assegnati.

Ritenuto necessario potenziare i livelli assistenziali di assistenza mediante le prese in carico di soggetti che necessitano di assistenza in Hospice.

Tenuto conto della certificazione ricevuta dalle ASL riguardante la rendicontazione della spesa nell'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni da strutture dedicate Hospice.

Tenuto conto dell'andamento della spesa regionale per acquisto prestazioni da strutture private autorizzate ed accreditate dedicate alle dipendenze patologiche come da Conto Economico consolidato annuale (CE 2016 – 2021) che ha registrato un andamento costante negli anni.

TENUTO CONTO che con DGR n. 412 del 28 marzo 2023 ad oggetto "Analisi e valutazione della spesa sanitaria - L.R. n. 2/2011 - Programma operativo - Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa" al punto 8 lettera h) del deliberato la Giunta regionale ha dato mandato di procedere alla

h) *riqualificazione della spesa per acquisto prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari da privato accreditato in relazione all'articolo 92 del Regolamento n. 10/2000 in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza, prevedendo:*

1. il divieto di acquisto di prestazioni da privato accreditato regionale se in contrasto con contenuti di provvedimenti e disposizioni dettate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale;
2. il divieto di acquisto di prestazioni da strutture extraregionali.

PRESO ATTO delle risorse disponibili nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale

si propone di determinare per l'anno 2023 il Fondo unico e invalicabile regionale di remunerazione per l'acquisto delle prestazioni dalle strutture Hospice private autorizzate ed accreditate, come da tabella che segue.

FONDO UNICO E INVALIDABILE DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2023	
ASL BA	3.617.947,69 €
ASL BT	1.400.165,28 €
ASL FG	805.257,56 €
ASL LE	3.797.916,00 €
ASL TA	1.697.106,78 €
TOTALE REGIONALE	11.318.393,31 €

Per l'esercizio 2023 il fondo di remunerazione per l'acquisto di prestazioni da Hospice trova copertura

- In relazione alla spesa storica pari ad € 10.318.393,31 sulle quote del fondo indistinto assegnate alle Aziende Sanitarie Locali

- In relazione alla quota pari ad € 1.000.000,00 trova copertura sullo stanziamento "Potenziamento LEA Territoriali e Ospedalieri" del capitolo U1301071

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO REGIONALE

SI X NO

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE SGO

Mauro Nicastro



Mauro Nicastro
07.06.2023
18:07:40
GMT+01:00

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE SGAF

Benedetto Pacifico



BENEDETTO
GIOVANNI PACIFICO
07.06.2023 19:52:46
UTC



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	2023	55	12.06.2023

D.LGS. 502/92 ART. 8 QUINQUIES - FONDO DI REMUNERAZIONE REGIONALE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DA STRUTTURE ACCREDITATE HOSPICE VALEVOLE PER L'ANNO 2023

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



Firmato digitalmente da:
STOLFA REGINA
Firmato il 12/06/2023 13:42
Seriale Certificato: 2300950
Valido dal 20/03/2023 al 20/03/2025
InfoCamera Qualified Electronic Signature CA

Responsabile del Procedimento

PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

