

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 aprile 2025, n. 527

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2025. Disposizioni per le Dimissioni Protette e per i Centri diurni

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Strategie e Governo dell'offerta, Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilita' – Assistenza Sociosanitaria concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo invalicabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 pari a euro 219.623.303,43 complessivi, assegnato alle Aziende Sanitarie Locali come da tabella seguente:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019	
ASL BA	71.208.950,30 €
ASL BT	22.429.734,63 €
ASL FG	36.464.018,50 €

ASL BR	20.341.900,25 €
ASL TA	25.204.262,00 €
ASL LE	43.974.437,75 €
TOTALE REGIONALE	219.623.303,43 €

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all'esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 15/05/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2029 e del R.R. n. 5/2019, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 entro e non oltre il 31/05/2025, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/06/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
5. di dare mandato alla competente Sezione di modificare il fabbisogno regionale di posti in accreditamento di cui al RR n. 4/2019 al fine di dare attuazione all'attivazione di ulteriori posti letto di RSA non autosufficienti dedicati alle Dimissioni Protette dall'Ospedale secondo le procedure e gli indirizzi contenuti nel documento istruttorio;
6. di dare mandato alla competente Sezione di modificare il RR n. 4/2019 ed il RR n. 5/2019 in relazione alla durata massima di giorni di apertura dei centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili, stabilendone l'apertura fino ad un massimo di 300 gg l'anno;
7. di stabilire che le previsioni di cui ai precedenti punti 5) e 6) trovano attuazione a decorrere dal 01/07/2025;
8. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Sociosanitari, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali ed alle Associazioni di categoria delle strutture sociosanitarie;
9. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

MICHELE EMILIANO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2025. Disposizioni per le Dimissioni Protette e per i Centri diurni.

Visti:

- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione 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";
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii.; il D.Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il D. Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0";
- la deliberazione di Giunta regionale 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la deliberazione di Giunta regionale 26 settembre 2024, n. 1295, recante "*Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali*";
- il Decreto del Presidente della Giunta n. 473 del 26/10/2024, avente ad oggetto: "Assegnazione delle deleghe in materia di "Sanità, Benessere Animale, Sport per Tutti".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 398 del 31/03/2025 recante: "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "Modello Organizzativo Maia 2.0" e ss.mm.ii.. Proroga degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale";

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 che 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 (AA.SS.LL.) 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 la 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 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).

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 R.R. 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/accreditato/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.

Vista la D.G.R. n. 1729 del 28/10/2021, integrata dalla D.G.R. n. 2243 del 29/12/2021, la D.G.R. n. 2244 del 29/12/2021, la D.G.R. n. 416 del 28 marzo 2022 e la D.G.R. n. 1754/2024, modificata ed integrata con D.G.R. n. 85/2025, è stata effettuata l'assegnazione provvisoria dei posti in accREDITAMENTO previa verifica del possesso dei requisiti ai fini del rilascio del provvedimento definitivo.

Atteso che in attuazione della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. e dei RR.RR. 4/2019 e 5/2019 sono stati rilasciati i provvedimenti di conferma di autorizzazione e di rilascio di accREDITAMENTO.

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.

Con deliberazione di Giunta regionale n. 967 del 11 luglio 2022 sono stati approvati gli schemi tipo di accordo contrattuale da utilizzarsi da parte delle AA.SS.LL. per l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di RSA e Centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn. 4 e 5 del 2019.

TENUTO CONTO che al fine di concludere la fase di riorganizzazione del settore sociosanitario di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. 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.”*

Con deliberazione n. 1982 del 28/12/2023, ad oggetto: *“Programmazione in materia di acquisto di prestazioni sanitarie per l'esercizio 2024 e presa d'atto dei tetti di spesa”*, sono stati confermati per l'anno 2024 gli importi dei Fondi di remunerazione relativi all'anno 2023 di cui alla precedente deliberazione n. 659 del 16 maggio 2023.

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 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.*

Raccogliendo i diversi contributi emersi nel corso degli incontri tenutisi con i Rappresentanti delle AA.SS.LL., nonché, da ultimo, a margine dell'incontro del giorno 14 gennaio 2025 alle ore 12.00, che ha visto partecipare al Tavolo regionale il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale Dott. Vito Montanaro, il Vicepresidente e Assessore alla Sanità, Benessere Animale e Sport per Tutti: Avv. Raffaele Piemontese, i Rappresentanti delle diverse Associazioni di categoria, sono state formulate alcune richieste

Atteso la forte domanda di prestazioni, attesi i parametri di soggetti non autosufficienti e disabili previsti a livello nazionale dal Nuovo Sistema di Garanzia, che rappresenta lo strumento attraverso il quale il Governo assicura a tutti i cittadini italiani che l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) avvenga in condizioni di qualità, appropriatezza ed uniformità,

che vedono al di sotto della sufficienza quello relativo al numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale.

Ravvisata la necessità, per le motivazioni di cui innanzi, di prevedere l'implementazione del fondo di remunerazione in modo tale da permettere la contrattualizzazione di tutte le strutture sociosanitarie accreditate di cui ai RR 4 e 5 del 2019, si propone: implementazione del fondo per permettere a tutte le strutture accreditate di poter accedere all'accordo contrattuale;

1. aumento dei giorni di frequenza degli assistiti non autosufficienti e disabili presso i centri diurni da 280 a 300 giorni all'anno;
2. possibilità di incremento dei posti accreditati di RSA per soggetti non autosufficienti in ordine all'attivazione di posti dedicati per le Dimissioni Protette dall'Ospedale

Previsioni di Budget 2025 Aziende Sanitarie Locali

All'indomani dell'incontro in parola, è stata formulata apposita richiesta alle singole AA.SS.LL. con l'intento di acquisire ulteriori elementi di analisi al fine di quantificare il Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili ex R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 per l'anno 2025 e di valutarne una eventuale implementazione rispetto all'anno precedente.

Nello specifico, è stata richiesto alle singole AA.SS.LL. di fornire i dettagli relativamente a:

- strutture autorizzate all'esercizio e accreditate ai sensi della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- strutture in fase di accreditamento ai sensi della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. ed ex contrattualizzate con assegnazione di un tetto annuale corrispondente al numero di quote sanitarie assegnate (c.d. *Collaboranti non accreditate ex contrattualizzate*);
- strutture in fase di accreditamento ai sensi della L.R. n. 9/2017 e s.m.i. ed alle quali sono riconosciute quote sanitarie pari al 30% + 30% dei posti accreditabili assegnati in via provvisoria con DGR n. 1006/2020, come integrata da DGR n. 1409/2020 e s.m.i., ovvero alla spesa storica (c.d. *Collaboranti non accreditate con 30%+30% di posti*).

DIMISSIONI PROTETTE DALL'OSPEDALE – RSA NON AUTOSUFFICIENTI RR 4/2019

Al fine di garantire l'abbattimento delle liste d'attesa per l'inserimento degli ospiti in RSA, nonché consentire di decongestionare i presidi ospedalieri attraverso dimissioni protette precoci soprattutto nelle fasi di maggiore afflusso di pazienti al ricovero ospedaliero, le RSA non autosufficienti presenti sul territorio regionale, autorizzate ed accreditate, potranno richiedere n. 2 posti dedicati alle Dimissioni Protette Ospedaliere (DPO) conformemente a tali criteri:

1. Se la struttura ha ancora posti disponibili in quanto i posti letto autorizzati sono superiori agli accreditati, potrà optare per destinare tali posti dedicati unicamente ai soggetti non autosufficienti che necessitano di dimissione protetta, ottenendo l'accREDITAMENTO dei relativi posti come posti letto di Rsa estensiva di tipo A;

2. Se la struttura ha ottenuto con provvedimento della Regione pari numero di posti letto autorizzati e accreditati e nell'immobile sede della struttura vi è la possibilità di attrezzare una stanza ulteriore di degenza con un bagno dedicato senza alterare i requisiti strutturali della parte già autorizzata e accreditata, ha la possibilità di ottenere i due posti ulteriori in ampliamento dedicati esclusivamente alle Dimissioni Protette, a seguito del procedimento di cui alla LR 9 del 2017, art.7. Tali posti, una volta conclusa la procedura di verifica, saranno accreditati come posti letto di RSA estensiva di tipo A.

In tale ultima ipotesi, volendo mantenere inalterata la tariffa di RSA estensiva tipo A, in ragione dell'aumento dei due posti letto in autorizzazione e accreditamento, la struttura dovrà garantire nell'organico due figure a tempo pieno di seguito indicate e non dedicate in via esclusiva alle Dimissioni Ospedaliere Protette:

- a) OSS;
- b) un educatore professionale/terapista occupazionale o terapista della riabilitazione.

Al fine di dare attuazione alle previsioni di cui innanzi, è necessario procedere ad aggiornare il fabbisogno di posti letto di RSA non autosufficienti previsto dall'art. 10 del RR n. 4/2019. A tal fine sarà necessario modificare il RR n. 4/2019 entro 60 gg dall'approvazione del presente provvedimento.

Quanto alla procedura da seguire per l'ottenimento dei due posti aggiuntivi, nelle more della modifica regolamentare:

Nell'ipotesi 1) la struttura dovrà presentare alla Regione, entro e non oltre 15 giorni dalla pubblicazione della presente delibera, una richiesta in carta libera nella quale dovrà indicare la volontà di avvalersi di tale ipotesi. La Regione, a seguito della chiusura della procedura e nei successivi 15 giorni indicherà con un unico provvedimento i posti letto per struttura destinati alle Dimissioni Protette ammessi ad accreditamento.

Per le strutture incluse nell'ipotesi sub 2) la struttura dovrà presentare alla Regione, entro e non oltre 15 giorni dalla pubblicazione della presente delibera, una richiesta in carta libera nella quale dovrà indicare la volontà di avvalersi di tale ipotesi. Entro i successivi 30 giorni decorrenti dalla manifestazione della volontà la struttura dovrà regolarizzare l'istanza secondo la procedura prevista dall'art 7 della LR n. 9/2017.

In deroga a quanto previsto per le strutture di nuova realizzazione, il progetto allegato all'istanza di ampliamento non dovrà prevedere tutti i locali/spazi previsti dalla normativa regionale vigente a servizio dello spazio di nuova costituzione ad eccezione della metratura della camera che dovrà rispettare quella prevista dal RR 4 del 2019 (minimo mq 18 per due persone).

In tale ipotesi la Regione, considerata la necessità di valutazioni istruttorie sui requisiti strutturali ed organizzativi, emetterà il provvedimento per ogni struttura istante relativo al rilascio del parere favorevole di compatibilità al fabbisogno regionale.

Si precisa che la procedura di cui al punto 2) è riservata alle sole strutture che avendo pari numero di posti autorizzati ed accreditati non hanno possibilità nell'immediato di garantire alla Regione due posti ulteriori da destinare a Dimissioni Protette.

Di converso, per le strutture di cui al punto 1) è esclusa la possibilità di ampliamento in quanto le stesse, avendone la possibilità, sono tenute a garantire la fruibilità dei posti letto in via più immediata.

Tenuto conto che la dimissione da un reparto ospedaliero di una persona non autosufficiente implica un bisogno di continuità di cura ed assistenza nel delicato passaggio dal ricovero ospedaliero al rientro al domicilio o in un altro contesto di cura, si precisa che i due posti letto dedicati alle

Dimissioni Protette, in ragione della natura e della funzione a cui assolvono dovranno essere occupati per il tempo necessario a stabilizzare il paziente dopo il ricovero ospedaliero e comunque non oltre la durata di 60 giorni al fine del rientro al domicilio ovvero al passaggio su un posto ordinario di mantenimento di tipo A o B all'interno della medesima RSA o ad altra RSA.

L'impatto economico derivante dall'opportunità concessa alle RSA non autosufficienti presenti sul territorio regionale, autorizzate ed accreditate, di richiedere n. 2 posti ulteriori dedicati alle Dimissioni Protette Ospedaliere (DPO) è stimabili in euro 11 mln su base annuale.

Gli effetti delle previsioni di cui al presente paragrafo, tenuto conto della modifica da apportare al fabbisogno regionale di cui al RR n. 4/2019, e degli aggiornamenti degli atti autorizzativi e di accreditamento da effettuare, decorreranno dal 1 luglio 2025. A tal riguardo, per l'anno 2025 l'impatto economico della misura ammonta a 5,5 mln su base semestrale.

NUMERO GIORNI DI APERTURA DEI CENTRI DIURNI EX R.R. N. 4/2019 e R.R. N. 5 DEL 2019

A tal proposito, appare opportuno rimandare a quelle che sono le previsioni regolamentari e le disposizioni contenute nei provvedimenti di Giunta regionale di approvazione degli schemi tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di RSA e centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn. 4 e 5 del 2019.

Nello specifico, il R.R. n. 5/2019, all'art. 3 "*CENTRO DIURNO SOCIOEDUCATIVO E RIABILITATIVO PER DISABILI*", stabilisce quanto segue:

"Il Centro diurno per disabili assicura l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno. La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI".

Il R.R. n. 4/2019, all'art. 3 "*CENTRO DIURNO PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI*", prevede quanto segue:

"Il Centro diurno per soggetti non autosufficienti assicura l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario. La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI".

In tale ultimo caso, sebbene non esplicitato un numero massimo di giorni di apertura su base annuale, è confermata la medesima articolazione fornita dal Regolamento n. 5/2019 in termini di ore e giorni nell'arco della settimana per l'erogazione delle prestazioni.

Ad avallare tale linea interpretativa, interviene la deliberazione di Giunta regionale n. 967 del 11 luglio 2022 di approvazione dello schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di RSA e centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn.- 4 e 5 del 2019, la quale stabilisce il limite massimo di 280 giorni di apertura all'anno per entrambe le tipologie di Centro Diurno.

Difatti, entrambi gli schemi di accordo contrattuale predisposti per Centri diurni per soggetti non autosufficienti di cui al R.R. n. 4/2019 e sia per i Centri diurni per soggetti disabili di cui al R.R. n. 5/2019, prevedono all'art. 7, commi 6 e 7, quanto segue:

6. ad assicurare l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno.

7. a garantire le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato, per la durata di apertura del Centro prevista per almeno 8 ore al giorno per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017;

Ciò detto, all'interno di tale contesto normativo muove la richiesta avanzata dalle Associazioni di categoria che, nel corso dell'incontro di cui sopra, hanno rappresentato la necessità di considerare un incremento a 304 del numero di giornate ammissibili nel corso dell'anno a rendicontazione, al fine di permettere all'utenza la frequenza dei Centri diurni per tutti i giorni feriali dell'anno.

Pertanto, dando seguito a quella che è la volontà del Governo Regionale manifestata in tale circostanza, nelle more di una modifica regolamentare, nonché dell'aggiornamento del testo degli schemi tipo di accordo contrattuale, si ritiene di accogliere tale richiesta con l'intento di garantire la possibilità agli utenti di frequentare il centro diurno beneficiando di ulteriori giorni di apertura durante l'anno.

Tuttavia, considerando che nell'arco dell'anno il numero complessivo dei giorni di chiusura varia in base al numero delle domeniche, 52 o 53, a seconda della disposizione dei giorni del calendario, nonché considerando un numero complessivo di festività pari a n. 11 giorni e aggiungendo altresì n. 1 giorno di festività patronale, si è stabilito in 300 il numero complessivo di giorni di apertura per entrambi i Centri Diurni.

La modifica dei giorni di apertura dei Centri diurni (da 280 a 300) non impatta sull'importo delle tariffe di riferimento regionale di cui alla DGR n. 1512/2020, che pertanto vengono confermate, tenuto conto che il meccanismo di calcolo previsto per la determinazione tariffaria prevede una compensazione tra voci di costo che decrescono all'aumentare dei giorni di apertura (si pensi al rapporto spesa del personale pro utente/pro die) rispetto a voci di costo che aumentano in rapporto al numero dei giorni di apertura del Centro diurno (si pensi alla voce di costo vitto).

Per l'attuazione della misura di cui al presente paragrafo, si rileva che l'impatto complessivamente stimato sul budget 2025 imputabile ad un incremento dei giorni da 280 a 300 per i Centri Diurni non autosufficienti e disabili, ammonta a complessivi euro 3,7 mln su base annuale.

Tenuto conto della necessità di intervenire a modificare i regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 in merito alla durata massima di apertura annuale dei centri diurni, che passerebbe da 280 gg a 300 gg, si propone che gli effetti delle previsioni di cui al presente paragrafo decorreranno dal 1 luglio 2025. A tal riguardo, per l'anno 2025 l'impatto economico della misura ammonta a 1,8 mln su base semestrale.

**FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDICABILE
RSA E CENTRI DIURNI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 ANNO 2025**

CONSIDERATO che nei confronti delle RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 sono stati rilasciati dalla competente Sezione numerosi provvedimenti di conferma delle autorizzazioni all'esercizio e di nuovi accreditamenti, ragion per cui i legali rappresentanti delle predette strutture possono sottoscrivere accordo contrattuale con il Direttore generale della ASL ove le medesime strutture hanno sede, fermo restando che, ai sensi dell'art. 21 comma 4 L.R. n. 9/2017, le AA.SS.LL. non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.

TENUTO CONTO che è alta la domanda di presa in carico dei pazienti e che la Regione intende garantire ai propri assistiti le adeguate prestazioni nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA.

Acquisiti ulteriori elementi, è stata effettuata una analisi previsionale di budget per l'anno 2025 con applicazione dei seguenti criteri:

- massima potenzialità erogativa per le strutture autorizzate all'esercizio e accreditate ai sensi della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.;
- come già previsto con DGR n. 1006/2020, mantenimento delle quote sanitarie già riconosciute per quelle strutture che, alla data della presente rielaborazione, hanno ancora in corso il procedimento relativo al rilascio del provvedimento di autorizzazione e accreditamento ai sensi della L.R. n. 9/2017 e smi (*Collaboranti non accreditate ex contrattualizzate e Collaboranti non accreditate con 30%+30% di posti*);
- assegnazione di n. 2 posti ulteriori dedicati alle Dimissioni Ospedaliere Protette (DOP) alle RSA non autosufficienti rispetto a quelli oggetto di conferma di autorizzazione e accreditamento con derorrenza 1 luglio 2025;
- incremento dei giorni di apertura dei Centri Diurni non autosufficienti e disabili da 280 a 300 giorni con derorrenza 1 luglio 2025.

Preso atto che la spesa per il Fondo invalidabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 rientra nei LEA, Livelli Essenziali di Assistenza finanziati dal Fondo Sanitario Nazionale

Si propone di approvare il Fondo invalidabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 pari a euro 219.623.303,43 complessivi, assegnato alle Aziende Sanitarie Locali come da tabella seguente:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDICABILE 2025 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019	
ASL BA	71.208.950,30 €
ASL BT	22.429.734,63 €

ASL FG	36.464.018,50 €
ASL BR	20.341.900,25 €
ASL TA	25.204.262,00 €
ASL LE	43.974.437,75 €
TOTALE REGIONALE	219.623.303,43 €

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 RSA E CENTRI DIURNI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 AUTORIZZATE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITATE

- a) I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2025 assegnato con il presente provvedimento, procedono con propria deliberazione, entro il 15/05/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019;
- b) I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del Fondo invalicabile di remunerazione 2025 assegnato con il presente provvedimento, procedono alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019;
- c) l'attività di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 deve concludersi entro e non oltre il 31/05/2025;
- d) Fermo restando il rispetto del Fondo invalicabile di remunerazione assegnato al Direttore generale con il presente provvedimento, i Direttori generali delle AA.SS.LL. utilizzano prioritariamente il predetto Fondo per la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture autorizzate ed accreditate e, in via subordinata, garantiscono le quote sanitarie nel limite del 30% + 30% dei posti accreditabili assegnati in via provvisoria con DGR n. 1006/2020, come integrata da DGR n. 1409/2020 e s.m.i.;
- e) la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato con DGR n. 967/2022 potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, entro il limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);
- f) in presenza di prescrizione nell'atto di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento nei confronti di una determinata struttura, la contrattualizzazione potrà avvenire soltanto previa verifica da parte del Direttore generale della ASL dell'adempimento alla specifica prescrizione da parte del legale rappresentante della struttura, così come da indicazioni impartite nello stesso atto;

- g) la struttura di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata può essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;
- h) a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale si applicano le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;
- i) ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, le deliberazioni di recepimento e ripartizione del fondo di remunerazione, unitamente agli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 devono essere trasmessi entro e non oltre il 15/06/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- j) la durata dell'accordo contrattuale è annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno ha decorrenza fino al 31 dicembre 2025;
- k) annualmente la Giunta regionale determina il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. 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;

B - QUOTE SANITARIE RICONOSCIUTE ALLE RSA E CENTRI DIURNI DI CUI AI R.R. N. 4/2019 E R.R. N. 5/2019 IN CORSO DI CONFERMA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO ED ACCREDITAMENTO

- a. Fermo restando il rispetto del Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento, e in via subordinata rispetto agli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture autorizzate all'esercizio ed accreditate ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, alle RSA ed ai Centri diurni, in attesa del completamento delle attività di verifica sul possesso dei requisiti di cui alla specifica normativa da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL., possono essere mantenute le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel limite del 30% + 30% dei posti accreditabili assegnati in via provvisoria con DGR n. 1006/2020, come integrata da DGR n. 1409/2020 e s.m.i.

C - PROCEDURE DI INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI NELLE STRUTTURE CONTRATTUALIZZATE O CON RICONOSCIMENTO DI QUOTA SANITARIA

- a. in riferimento alle procedure di inserimento degli assistiti nelle strutture contrattualizzate ai sensi del RR n. 4/2019 e del RR n. 5/2019 o con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:
 - i. il Fondo invalicabile di remunerazione assegnato alla ASL con il presente provvedimento e riportato nella tabella precedente è gestito unicamente dall'Area Sociosanitaria;
 - ii. 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;
 - iii. 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);

- iv. 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;
- v. 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;
- vi. quanto riportato alla precedente lettera v) si applica anche alle strutture a cui la ASL riconosce il 30%+ 30% dei posti accreditabili assegnati in via provvisoria con DGR n. 1006/2020, come integrata da DGR n. 1409/2020 e s.m.i.;
- vii. 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 o su posti rientranti nel 30%+ 30% dei posti accreditabili;
- viii. in via ordinaria, le strutture di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. 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 in regime di solvenza, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.
- ix. La procedura di cui al precedente punto viii) vale sia a regime, ovvero in presenza di accordi contrattuali sottoscritti con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia in presenza di quote sanitarie riconosciute nel limite 30%+ 30% dei posti accreditabili assegnati in via provvisoria con DGR n. 1006/2020, come integrata da DGR n. 1409/2020 e s.m.i.;
- x. 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 i) ad ix);
- xi. E' fatto espresso divieto per i Direttori dei Distretti Sociosanitari di inserire gli assistiti nelle strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 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 i) ad ix);

- xii. E' fatto espresso divieto di autorizzare gli assistiti con riconoscimento di quota sanitaria in strutture sociosanitarie insistenti in altre Regioni, secondo quanto stabilito dalla DGR n. 412/2023;
- b) Alle RSA pubbliche ex RR 3/2005, nelle more della internalizzazione del servizio o del reclutamento del nuovo soggetto gestore a seguito di procedura ad evidenza pubblica e nelle more del rilascio dei provvedimenti di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, e alle RSA private ex RR 3/2005 alle quali non è ancora stato rilasciato il provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento, si stabilisce che la tariffa da applicarsi su tutti i posti attivi in struttura sia la tariffa di mantenimento di tipo A di cui alla DGR n. 1512/2020 pari ad € 100,33, con la relativa quota di compartecipazione pari al 50% così come previsto nel DPCM 12/01/2017 di aggiornamento dei LEA.

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o 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. 2016/679 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 in modo 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”.

Esiti Valutazione di impatto di genere:

L'impatto di genere stimato è: neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il Bilancio regionale in quanto la spesa riferita al Fondo invalicabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 rientra nel fondo sanitario.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A “Parere tecnico” che si intende parte integrante;
2. di determinare il Fondo invalicabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 pari a euro 219.623.303,43 complessivi, assegnato alle Aziende Sanitarie Locali come da tabella seguente:

FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE INVALIDABILE 2025 RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019	
ASL BA	71.208.950,30 €
ASL BT	22.429.734,63 €
ASL FG	36.464.018,50 €
ASL BR	20.341.900,25 €
ASL TA	25.204.262,00 €
ASL LE	43.974.437,75 €
TOTALE REGIONALE	219.623.303,43 €

3. di recepire il contenuto del documento istruttorio di cui al presente provvedimento contenente gli indirizzi applicativi impartiti ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ivi compreso il recepimento del fondo di remunerazione e la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private autorizzate all'esercizio ed accreditate;
4. di stabilire che i Direttori generali procedano con propria deliberazione, entro il 15/05/2025, al recepimento ed alla ripartizione del fondo per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni autorizzati all'esercizio ed accreditati ai sensi del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, nonché alla sottoscrizione degli accordi contrattuali con le RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 entro e non oltre il 31/05/2025, trasmettendo tutta la documentazione entro e non oltre il 15/06/2025 al competente Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
5. di dare mandato alla competente Sezione di modificare il fabbisogno regionale di posti in accreditamento di cui al RR n. 4/2019 al fine di dare attuazione all'attivazione di ulteriori posti letto di RSA non autosufficienti dedicati alle Dimissioni Protette dall'Ospedale secondo le procedure e gli indirizzi contenuti nel documento istruttorio;
6. di dare mandato alla competente Sezione di modificare il RR n. 4/2019 ed il RR n. 5/2019 in relazione alla durata massima di giorni di apertura dei centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili, stabilendone l'apertura fino ad un massimo di 300 gg l'anno;
7. di stabilire che le previsioni di cui ai precedenti punti 5) e 6) trovano attuazione a decorrere dal 01/07/2025;
8. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Direttori dei Distretti Sociosanitari, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali ed alle Associazioni di categoria delle strutture sociosanitarie;
9. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 18/2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

IL FUNZIONARIO E.Q. "Gestione e Monitoraggio Accordi Contrattuali con strutture sanitarie e sociosanitarie territoriali di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.":

Roberto PASSARELLI



IL DIRIGENTE di Servizio "Servizio Strategie e Governo dell'assistenza alle Persone in condizione di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria"

Elena MEMEO



IL DIRIGENTE di Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta"

Mauro NICASTRO



Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di D.G.R..

IL DIRETTORE di Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale":

Vito MONTANARO



L' Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta Regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

Raffaele PIEMONTESE



ALLEGATO A

PARERE TECNICO

D.Lgs. 502/92 art. 8 quinquies - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da strutture accreditate RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 valevole per l'anno 2025. Disposizioni per le Dimissioni Protette e per i Centri diurni.

VISTO

- I regolamenti regionali n. 4 e 5 del 2019 che disciplinano le seguenti strutture sociosanitarie: Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento– Centro diurno per soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.”
- La DGR n. 1512 del 10 settembre 2020 con la quale 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;
- La Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale - alla quale si rinvia integralmente e di cui il presente parere tecnico costituisce allegato - è finalizzata alla determinazione del fondo unico regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni sociosanitarie di cui ai RR 4 e 5 del 2019
- Il predetto fondo è pari a complessivi **€ 219.623.303,43**.

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il Bilancio regionale in quanto la spesa riferita al Fondo invalicabile di remunerazione regionale valevole per l'anno 2025 per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni di cui ai R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 rientra nel fondo sanitario.

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

SI NO 

Mauro
Nicastro
16.04.2025
15:38:21
GMT+02:00

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE

**PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 9 c. 4 LL.GG. approvate con DGR 2100/2019)
FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA**

Il Dirigente

Bc **RENEDETO GIANNINI**
16.04.2025 14:11:06 UTC