

**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER
TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE GOVERNO DELL'OFFERTA
Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in
condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria

Prot. n. AOO/ 183/5597 del 10/04/2020

PROTOCOLLO USCITA

URGENTE

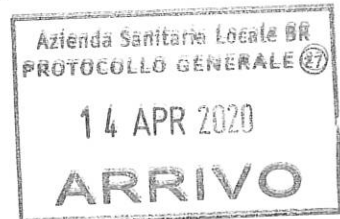
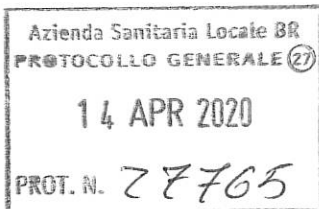
Si invia solo a mezzo posta elettronica ai sensi del DPR 445/2000 e D.Lgs 82/2005 in
sostituzione della posta ordinaria

Alle Associazioni di categoria delle strutture
private sanitarie e sociosanitarie

Ai Direttori generali

e, per il loro tramite

Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
Ai Direttori dell'Area Socio Sanitaria
Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione
Ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale
Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari
Ai Dirigenti delle Aree e delle strutture di staff
delle Aziende Sanitarie Locali



e, per conoscenza

Al Presidente della Giunta Regionale

**OGGETTO: NOTIFICA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE n. 526 del
08/04/2020 "Emergenza Covid-19 - Disposizioni relative alla salvaguardia
occupazionale delle RSA anziani - RSA disabili - Presidi di Riabilitazione ex art. 26
- Strutture di Riabilitazione Psichiatrica"**

**NOTIFICA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE n. 527 del 08/04/2020
"Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno
dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici
CIRCOLARE ESPLICATIVA**

In data 8 aprile 2020 sono state approvate dalla Giunta regionale le deliberazioni di
cui all'oggetto che con la presente si notificano.

Pervengono, da subito, richieste di chiarimenti sui temi affrontati nelle
deliberazioni. A tali quesiti si risponderà sinteticamente con la presente circolare.

www.regione.puglia.it

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza
sociosanitaria

Via Gentile, 52 - 70121 Bari - Tel: 080 5403113

mail: e.memeo@regione.puglia.it



PRECISAZIONI DI ORDINE GENERALE

Si chiarisce da subito che le misure adottate con le due deliberazioni, pur essendo ispirate dallo stesso principio, ovvero quello di preservare la stabilità delle strutture sanitarie e sociosanitarie in modo che le stesse, al termine del periodo emergenziale, possano essere immediatamente disponibili e continuare ad erogare le prestazioni LEA in favore degli assistiti, contengono una differenza di fondo:

- Alle strutture residenziali (DGR n. 526/2020) sono previsti acconti mensili con saldo alla fine dell'esercizio 2020 sulla base delle prestazioni effettivamente erogate, con la possibilità di recuperare eventuali somme a debito nel corso dell'anno 2021 mediante erogazione di prestazioni in aggiunta rispetto a quelle ricomprese nel tetto di spesa storico e nel rispetto della massima capacità erogativa;
- Alle strutture semiresidenziali (DGR n. 527/2020) sono previsti acconti mensili con saldo alla fine dell'esercizio 2020. Tale modalità di corresponsione delle somme ai Centri diurni è stabilita in applicazione di specifica normativa nazionale (art. 48 decreto legge 17 marzo 2020, n. 18)

In entrambi i casi, le strutture che accedono alle misure adottate con le due deliberazioni dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori.

DGR n. 526/2020

RSA anziani – RSA disabili – Presidi di Riabilitazione ex art. 26 – Strutture di Riabilitazione Psichiatrica

1. ACCONTO MENSILE

L'acconto del 90% calcolato sul dodicesimo del tetto di spesa vale per quelle strutture che mensilmente si trovano nella condizione di non raggiungere detto dodicesimo, anche a causa della misura preventiva del blocco dei nuovi ricoveri nel periodo emergenziale. La fattura che sarà emessa sarà una fattura in acconto, salvo a chiusura di esercizio procedere a definire i conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate. **Resta inteso che la struttura che mensilmente fattura una percentuale superiore al 90% riceverà liquidazione e pagamento allineati alla fattura.**

www.regione.puglia.it

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria

Via Gentile, 52 - 70121 Bari - Tel: 080 5403113

mail: e.memeo@regione.puglia.it



2. DELTA TRA VALORE ECONOMICO DEL TETTO DI SPESA E PRODUZIONE EFFETTIVA ANNO 2020

Per RSA anziani/disabili e Strutture di Riabilitazione psichiatrica residenziali contrattualizzate, l'eventuale differenza tra la produzione effettiva anno 2020 ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021). Ciò ovviamente nel rispetto della massima capacità erogativa della struttura.

3. PRESIDI DI RIABILITAZIONE EX ART. 26

Limitatamente all'anno 2020, in ragione della situazione emergenziale, in deroga alla previsione contenuta nello schema-tipo di contratto di cui alla DGR n. 831/2016, il limite finanziario ripartito per ogni singola tipologia di prestazione accreditata è modificabile per scorrimento, anche nell'ambito di tipologia assistenziale differente (residenziale vs. semiresidenziale vs. ambulatoriale vs. domiciliare e viceversa) nel rispetto del numero dei posti residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari accreditati.

Se il Presidio di Riabilitazione, in riferimento alle prestazioni semiresidenziali, intende avvalersi delle misure di cui alla DGR n. 527/2020, ciò esclude tale setting assistenziale dalla previsione della modificabilità per scorrimento dei sub tetti assegnati per ogni singola tipologia di prestazione accreditata, della quale si è appena detto.

4. RSA ANZIANI/RSA DISABILI COLLABORANTI

Per le RSA anziani e disabili che hanno in carico pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria (previa deliberazione di autorizzazione al ricovero) valgono le stesse previsioni relative alle strutture contrattualizzate; in tali casi, l'anticipazione a titolo di acconto per il 90% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti letto già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020.

DGR n. 527/2020

Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici

1. ACCONTO MENSILE

Nel caso dei Centri diurni, poiché il setting assistenziale alternativo e provvisorio previsto non consente di equiparare le prestazioni (semiresidenziale vs. domiciliare

www.regione.puglia.it

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria

Via Gentile, 52 - 70121 Bari - Tel: 080 5403113

mail: e.memeo@regione.puglia.it



e semiresidenziale vs. prestazione a distanza) sia in termini quantitativi che qualitativi al modello organizzativo del Centro diurno, è chiaro che la modalità più funzionale di riconoscimento delle somme è quella dell'acconto mensile (75% del dodicesimo del tetto di spesa) con successivo saldo (25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto), anche tenuto conto di quanto disposto dal richiamato art. 48 DL 18/2020. La rendicontazione delle prestazioni rese, infatti, non può essere una rendicontazione economica ma soltanto una verifica dell'effettivo svolgimento del servizio. A tal fine, i gestori dei Centri diurni, secondo modalità operative concordate con la competente ASL (modalità in autocertificazione, autocertificazione dell'assistito/tutore sull'effettiva erogazione del servizio.....), dovranno, in riferimento all'utenza in carico, dettagliare le attività svolte.

Pertanto, tale chiarimento è utile a chi, tra i soggetti gestori, ritiene che secondo tale modalità alternativa di erogazione del servizio si possa mensilmente fatturare il 100% del dodicesimo del tetto di spesa.

2. CENTRI DIURNI PSICHIATRICI

Si precisa che le previsioni dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020 riguardano i Centri diurni per anziani e disabili. Non sono inclusi nell'ambito di applicazione del predetto decreto i Centri diurni per soggetti psichiatrici. Tuttavia, la Giunta regionale ha inteso estendere, per analogia, la stessa previsione anche ai CD psichiatrici, anche conoscendo che il tema è stato posto all'attenzione del Governo da parte delle Regioni. Tuttavia, dirimente sul punto sarà il testo definitivo della legge di conversione del decreto legge.

In caso la legge di conversione confermi la portata della previsione ai soli CD anziani e disabili, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Anche su quest'ultima motivazione si regge la previsione sulla modalità di liquidazione per il servizio reso (75% acconto – 25% saldo).

3. CENTRI DIURNI COLLABORANTI (NON CONTRATTUALIZZATI)

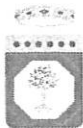
Per i centri diurni che hanno in carico pazienti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria (previa deliberazione di autorizzazione alla frequenza del Centro) valgono le stesse previsioni relative alle strutture contrattualizzate; in tali casi, l'anticipazione a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve

www.regione.puglia.it

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria

Via Gentile, 52 - 70121 Bari - Tel: 080 5403113

mail: e.memeo@regione.puglia.it



intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020 (= utenti ai quali la ASL riconosce la quota sanitaria).

DGR n. 526/2020 - DGR n. 527/2020

Rapporti con gli erogatori privati

Le disposizioni contenute in entrambe le deliberazioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati alle strutture, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione.

Presidi di Riabilitazione ex art. 26

Si precisa che in riferimento ai Presidi ex art. 26 si può procedere alla sottoscrizione degli accordi contrattuali annuali, fermo restando che la DGR n. 526/2020 ha chiarito che sono confermati per l'anno 2020 i tetti di spesa assegnati per l'anno 2019. Sono ammesse modifiche allo schema tipo di accordo contrattuale di cui alla DGR n. 831/2016 in linea con le previsioni delle deliberazioni in oggetto.

In ordine alla ASL BA, tenuto conto che il fondo di remunerazione per l'art. 26, a seguito dell'approvazione della DGR n. 2313 del 28/12/2017, è stato transitoriamente rimodulato per gli anni 2018 e 2019, si precisa che i tetti di spesa assegnati per il 2020 alle strutture sono quelli relativi all'anno 2017.

Strutture di Riabilitazione psichiatrica accreditate

Lo stesso dicasi per le Strutture di Riabilitazione psichiatrica accreditate per le quali si può

procedere alla contrattualizzazione, tenuto conto delle previsioni di cui alle deliberazioni in oggetto.

In via prudenziale, in attesa di conoscere il testo definitivo dell'art. 48 del DL 18/2020, per i **Centri diurni psichiatrici** si procederà ad inserire nei contratti una clausola risolutiva espressa subordinandola al contenuto del testo della legge di conversione del Decreto in parola.

Strutture sociosanitarie ex RR n. 4/2007

In riferimento alle strutture sociosanitarie ex RR n. 4/2007, poiché sono in corso le procedure di accreditamento e la definizione delle nuove tariffe di riferimento

www.regione.puglia.it



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER
TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE GOVERNO DELL'OFFERTA
Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in
condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria

regionale, si procederà a definire i rapporti contrattuali già in proroga con
deliberazione del Direttore generale. Lo stesso dicasi per le strutture collaboranti.

Il Dirigente del Servizio
Elena Memeo

Il Dirigente di Sezione
Giovanni Campobasso

Il Direttore di Dipartimento
Vito Montanaro

www.regione.puglia.it

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza
sociosanitaria

Via Gentile, 52 - 70121 Bari - Tel: 080 5403113

mail: e.memeo@regione.puglia.it



REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DEI SERVIZI PER TUTTI
Sezione Strategica Politiche Sociali e Sanitarie

Assegnato a Servizio.....

[Signature]

REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **526** del 08/04/2020 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/00029

OGGETTO: Emergenza Covid-19 - Disposizioni relative alla salvaguardia occupazionale delle RSA anziani - RSA disabili - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 - Strutture di Riabilitazione Psichiatrica

L'anno 2020 addì 08 del mese di Aprile, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Nessuno assente.
Presidente	Michele Emiliano	
V.Presidente	Antonio Nunziante	
Assessore	Cosimo Borraiccino	
Assessore	Loredana Capone	
Assessore	Giovanni Giannini	
Assessore	Sebastiano Leo	
Assessore	Raffaele Piemontese	
Assessore	Alfonsino Pisicchio	
Assessore	Salvatore Ruggeri	
Assessore	Giovanni F. Stea	

Assiste alla seduta il Segretario Generale: Dott. Giovanni Campobasso

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

Visto il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., che 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;

Vista la Delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 8 marzo 2020 che, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, dispone tutta una serie di misure per l'intero territorio nazionale;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 9 marzo 2020 che dispone:

- all'art. 1 (Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale) *"1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 le misure di cui all'art. 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 sono estese all'intero territorio nazionale"*
- all'art.2 (Disposizioni finali) *"1.Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 10 marzo 2020 e sono efficaci fino al 3 aprile 2020. 2. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti le misure di cui agli articoli 2 e 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 ove incompatibili con la disposizione dell'articolo 1 del presente decreto"*;

Vista la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 11 marzo 2020;

Visto il Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14 ad oggetto *"Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19"*;

Visto il Decreto Legge 17 marzo n. 18 *"Cura Italia"*;

Viste le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale in materia di emergenza sanitaria da COVID-19;

Visti i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 e 1 aprile 2020 recanti Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

2

Codice CIFA: SGO/DEL/2020/00029

Oggetto: Emergenza Covid 19 - Disposizioni relative alla salvaguardia occupazionale delle RSA anziani - RSA disabili - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 - Strutture di Riabilitazione Psichiatrica

Visto il Decreto legge 25 marzo 2020 n.19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Vista la disposizione regionale prot.AOO005_197 del 10/03/2020 che all'allegato 5 ha emanato direttive in riferimento alle strutture extraospedaliere residenziali sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali tra cui la sospensione con decorrenza immediata e fino al 31/03/2020 dei nuovi inserimenti/ricoveri presso le predette strutture, con la possibilità di inserire pazienti soltanto a seguito di dimissione protetta e comunque mediante occupazione di un posto letto contrattualizzato;

Vista la disposizione regionale prot. AOO005_251 del 25/03/2020 nella quale, con decorrenza 24 marzo 2020 e fino al termine del periodo emergenziale, sono contenute indicazioni circa le azioni da mettere in atto per contrastare la diffusione dell'infezione da COVID-19 nelle RSA per anziani (RSA ex RR n. 3/2005 e RSSA ex art. 66 RR. n. 4/2007). Tra le altre azioni, al paragrafo 9 "Ammissione di nuovi ospiti" è confermato il blocco dei nuovi ricoveri nelle RSA anziani con le eccezioni di cui alla disposizione n. 197 del 10/03/2020.

Vista la disposizione regionale prot. AOO005_285 del 04/04/2020 e il successivo chiarimento di cui alla circolare prot. AOO183_5209 del 06/04/2020, nella quale, con decorrenza 4 aprile e fino al termine del periodo emergenziale, anche le Residenze Sanitarie Assistenziali per disabili (ex RR 3/2005, ex art. 58 RR 4/2007, ex art. 57 RR 4/2007), ivi comprese le strutture residenziali a carattere socioassistenziale (Comunità alloggio ex art. 55 RR 4/2007, le Residenze Sociali Assistenziali per disabili ex art. 59 RR 4/2007), oltre ai Presidi di Riabilitazione ex art. 26 L. 833/78, adottano le indicazioni operative di cui alla Disposizione regionale prot. AOO005_251 del 25/03/2020 e successive modifiche ed integrazioni.

Tenuto conto della situazione emergenziale venutasi a creare per la conferma di casi positivi al COVID-19 tra i degenti in alcune RSA e Presidi di riabilitazione presenti nel territorio regionale;

Ritenuto necessario e urgente rafforzare ulteriormente le misure di sorveglianza sanitarie adottate per il periodo di tempo necessario e sufficiente a prevenire, contenere e mitigare la diffusione di malattia infettiva diffusiva COVID -19;

Considerati i conseguenti risvolti sull'assistenza residenziale in favore di soggetti anziani, disabili e psichiatrici e ritenuto a scopo preventivo e prudenziale di dover attivare ogni utile iniziativa tesa a ridurre il rischio di contagio.

Considerato che le azioni messe in atto per prevenire e contenere il rapido evolversi della situazione pandemica hanno portato a emanare disposizioni tese alla massima tutela degli ospiti già presenti nelle strutture residenziali, anche sospendendo i nuovi ricoveri che non siano urgenti e comunque dietro idonea organizzazione della struttura sia in riferimento ai requisiti strutturali che in riferimento ai requisiti organizzativi

Considerato che

- in data 31 marzo 2020, in videoconferenza, sono state convocate le Organizzazioni rappresentative datoriali delle strutture extraospedaliere sanitarie e sociosanitarie (Uneba,

Assoap, Ansdipp, Agespi, Arsota, Aiop, Confcooperative, Legacoop, Agci, Welfarelevante, Airp, Fenascop, Assogess) e che l'incontro si è svolto alla presenza del Presidente della Regione e della Task Force regionale per la gestione dell'emergenza COVID-19;

- Durante l'incontro in videoconferenza le varie sigle datoriali hanno rappresentato le difficoltà in cui versano le strutture, atteso che hanno ridotto il numero di nuovi ricoveri anche in presenza di posto letto disponibile e che, di contro, si trovano nella necessità di sostenere i costi per l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale;
- il Presidente della Regione e la Task Force regionale hanno accolto tale bisogno con l'impegno a mettere in campo ogni utile iniziativa volta a tutelare la continuità delle attività delle predette strutture, a garantire il rispetto dei livelli occupazionali nell'ottica di preservare tali tipologie assistenziali, sanitarie e sociosanitarie, in favore di soggetti anziani, disabili e psichiatrici, in modo che superato il periodo emergenziale tali strutture possano essere pronte per riprendere le attività a pieno regime

Sulla base di quanto rappresentato nella riunione in videoconferenza il 31 marzo 2020, si propone

1. che al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID - 19 e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020 è necessario che le AA.SS.LL. anticipino alle RSA anziani/RSA disabili/Presidi di Riabilitazione ex art. 26/Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzati a titolo di acconto il 90% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;
2. che di rimando, le predette tipologie di strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
3. che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate;
4. che, in riferimento alle RSA anziani/disabili e Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzate, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno;
5. che in riferimento ai Presidi di Riabilitazione ex art. 26 contrattualizzati, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 (svincolato dal limite del dodicesimo e dall'attribuzione per setting assistenziale residenziale/semiresidenziale/ambulatoriale/domiciliare) ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno;

4

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/ 29

Oggetto: Emergenza Covid 19 - Disposizioni relative alla salvaguardia occupazionale delle RSA anziani - RSA disabili - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 - Strutture di Riabilitazione Psichiatrica

6. che in riferimento alle RSA anziani/RSA disabili collaboranti con le AA.SS.LL., ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nelle RSA anziani/RSA disabili ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 90% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti letto già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti 2), 3) e 4);
7. che gli acconti ed i successivi conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per le RSA anziani (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005 e per RSSA ex art. 66 RR 4/2007) – RSA disabili (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005, per RSSA ex art. 58 RR 4/2007 e per Comunità Socioriabilitativa ex art. 57 RR 4/2007) - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007 e DGR 2185/2010) - Strutture di Riabilitazione psichiatrica (tariffe di cui alla DGR 1144/2018) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008 e dall'art. 11 L.R. n. 4/2010

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

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19, e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020 le AA.SS.LL. anticipano alle RSA anziani/RSA disabili/Presidi di Riabilitazione ex art. 26/ Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzati a titolo di acconto il 90% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020; di rimando, le predette tipologie di strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate. In riferimento alle RSA anziani/RSA disabili/ Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzate, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno. In riferimento ai Presidi di Riabilitazione ex art. 26 contrattualizzati, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 (svincolato dal limite del dodicesimo e dall'attribuzione per setting assistenziale residenziale/semiresidenziale/ambulatoriale/domiciliare) ed il correlato tetto di spesa sarà

recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno;

- di stabilire che, in riferimento alle RSA anziani/RSA disabili collaboranti con le AA.SS.LL., ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nelle RSA anziani/RSA disabili ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 90% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti letto già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti relativamente alle RSA;
- di stabilire che gli acconti ed i successivi conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per le RSA anziani (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005 e per RSSA ex art. 66 RR 4/2007) – RSA disabili (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005, per RSSA ex art. 58 RR 4/2007 e per Comunità Socioriabilitativa ex art. 57 RR 4/2007) - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007 e DGR 2185/2010) - Strutture di Riabilitazione psichiatrica (tariffe di cui alla DGR 1144/2018) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008 e dall'art. 11 L.R. n. 4/2010;
- di stabilire che le modalità di anticipazione mensile e l'ipotesi di trasposizione negli esercizi successivi del tetto di spesa non fatturato nel corso dell'anno 2020 trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali delle strutture extraospedaliere sanitarie e sociosanitarie;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

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

6

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/ *29*

Oggetto: Emergenza Covid-19 – Disposizioni relative alla salvaguardia occupazionale delle RSA anziani – RSA disabili – Presidi di Riabilitazione ex art. 26 – Strutture di Riabilitazione Psichiatrica

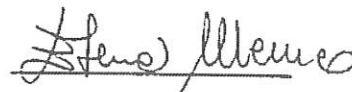
necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

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

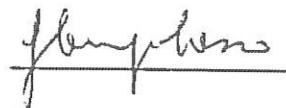
La presente deliberazione non comporta implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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: Elena MEMEO

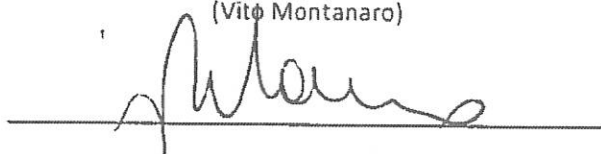


Il Dirigente della Sezione: Giovanni CAMPOBASSO

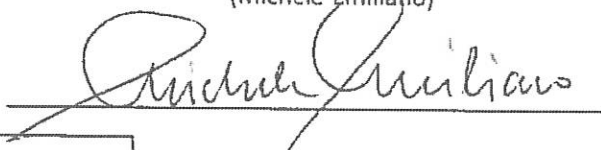


Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA
SALUTE, BENESSERE SOCIALE E SPORT PER TUTTI
(Vito Montanaro)



IL PRESIDENTE
(Michele Emiliano)



PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

LA GIUNTA

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

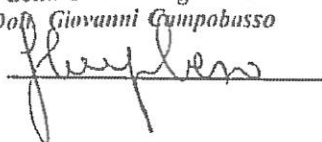
DELIBERA

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

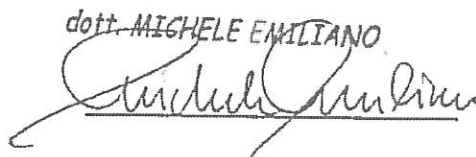
- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che i criteri di remunerazione delle prestazioni nonché le modalità di anticipazione mensile e l'ipotesi di trasposizione negli esercizi successivi del tetto di spesa non fatturato nel corso dell'anno 2020 trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di stabilire che al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19, e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020 le AA.SS.LL. anticipano alle RSA anziani/RSA disabili/Presidi di Riabilitazione ex art. 26/ Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzati a titolo di acconto il 90% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020; di converso, le predette tipologie di strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate. In riferimento alle RSA anziani/RSA disabili/ Strutture di Riabilitazione psichiatrica contrattualizzate, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno. In riferimento ai Presidi di Riabilitazione ex art. 26 contrattualizzati, in caso di mancato raggiungimento del valore economico del tetto di spesa assegnato per l'anno 2019 e confermato per l'anno 2020, il delta fra la produzione effettiva anno 2020 (svincolato dal limite del dodicesimo e dall'attribuzione per setting assistenziale residenziale/semiresidenziale/ambulatoriale/domiciliare) ed il correlato tetto di spesa sarà recuperato nell'esercizio successivo (anno 2021) sulla base delle indicazioni regionali in relazione al proprio fabbisogno;

- di stabilire che, in riferimento alle RSA anziani/RSA disabili collaboranti con le AA.SS.LL., ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nelle RSA anziani/RSA disabili ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 90% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti letto già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti relativamente alle RSA;
- di stabilire che gli acconti ed i successivi conguagli debito/credito sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per le RSA anziani (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005 e per RSSA ex art. 66 RR 4/2007) – RSA disabili (distinte in tariffe per RSA ex RR 3/2005, per RSSA ex art. 58 RR 4/2007 e per Comunità Socioriabilitativa ex art. 57 RR 4/2007) - Presidi di Riabilitazione ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007 e DGR 2185/2010) - Strutture di Riabilitazione psichiatrica (tariffe di cui alla DGR 1144/2018) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008 e dall'art. 11 L.R. n. 4/2010;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali delle RSA anziani/disabili e dei Presidi di Riabilitazione ex art. 26;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta
Il Segretario Generale
della Giunta Regionale
Dott. Giovanni Campobasso

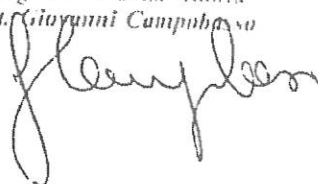


Il Presidente della Giunta

dott. MICHELE EMILIANO


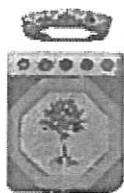
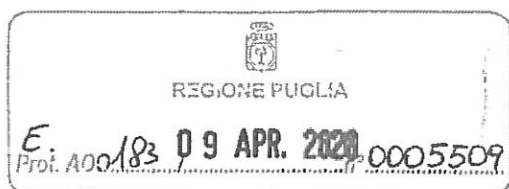
☐ Il presente documento NON CONTIENE allegati

Il Presente provvedimento è esecutivo
Il Segretario della Giunta
Dott. Giovanni Campobasso



Codice CIRA: SGO/DEL/2020/ 28

Oggetto: Emergenza Covid 19 – Disposizioni relative alla salvaguardia occupazionale delle RSA anziani – RSA disabili – Presidi di Riabilitazione ex art. 26 – Strutture di Riabilitazione Psichiatrica



REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI
Sezione Strategia e Governo dell'Offerta

Assegnato a Servizio.....

REGIONE PUGLIA

Deliberazione della Giunta Regionale

N. **527** del 08/04/2020 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/00030

OGGETTO: Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichi

L'anno 2020 addì 08 del mese di Aprile, in Bari, nella Sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

Sono presenti:		Nessuno assente.
Presidente	Michele Emiliano	
V.Presidente	Antonio Nunziante	
Assessore	Cosimo Borraccino	
Assessore	Loredana Capone	
Assessore	Giovanni Giannini	
Assessore	Sebastiano Leo	
Assessore	Raffaele Piemontese	
Assessore	Alfonsino Pisicchio	
Assessore	Salvatore Ruggeri	
Assessore	Giovanni F. Stea	

Assiste alla seduta il Segretario Generale: Dott. Giovanni Campobasso

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

Visto il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., che 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;

Vista la Delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 8 marzo 2020 che, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, dispone tutta una serie di misure per l'intero territorio nazionale;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 9 marzo 2020 che dispone:

- all'art. 1 (Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale) *"1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 le misure di cui all'art. 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 sono estese all'intero territorio nazionale"*
- all'art. 2 (Disposizioni finali) *"1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 10 marzo 2020 e sono efficaci fino al 3 aprile 2020. 2. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti le misure di cui agli articoli 2 e 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 ove incompatibili con la disposizione dell'articolo 1 del presente decreto"*;

Vista la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come *"pandemia"* in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 11 marzo 2020;

Visto il Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14 ad oggetto *"Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19"*;

Visto il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 *"Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"* con particolare riferimento agli artt. 47 e 48:

"Art. 47 (Strutture per le persone con disabilità e misure compensative di sostegno anche domiciliare)

1. Sull'intero territorio nazionale, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 e tenuto conto della difficoltà di far rispettare le regole di distanziamento sociale, nei Centri semiresidenziali, comunque siano denominati dalle normative regionali, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone con disabilità, l'attività dei medesimi è sospesa dalla data del presente decreto e fino alla data di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020. L'Azienda sanitaria locale può, d'accordo con gli enti gestori dei centri diurni socio-sanitari e sanitari di cui al primo periodo, attivare interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle

2

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/CC 30

Oggetto: Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici

prestazioni e l'organizzazione delle strutture stesse consenta il rispetto delle previste misure di contenimento. In ogni caso, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, le assenze dalle attività dei centri di cui al comma precedente, indipendentemente dal loro numero, non sono causa di dismissione o di esclusione dalle medesime."

Art. 48 (Prestazioni individuali domiciliari)

1. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici, di cui all'art 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, disposta con i provvedimenti adottati ai sensi dell'art.3 c. 1 del D.L. del 23 febbraio 2020 n.6, e durante la sospensione delle attività sociosanitarie e socioassistenziali nei centri diurni per anziani e per persone con disabilità, laddove disposta con ordinanze regionali o altri provvedimenti, considerata l'emergenza di protezione civile e il conseguente stato di necessità, le pubbliche amministrazioni forniscono, avvalendosi del personale disponibile, già impiegato in tali servizi, dipendente da soggetti privati che operano in convenzione, concessione o appalto, prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione. Tali servizi si possono svolgere secondo priorità individuate dall'amministrazione competente, tramite coproiezioni con gli enti gestori, impiegando i medesimi operatori ed i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previsti, anche in deroga a eventuali clausole contrattuali, convenzionali, concessorie, adottando specifici protocolli che definiscano tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti.

2. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici e dei servizi sociosanitari e socioassistenziali di cui al comma 1 del presente articolo, le pubbliche amministrazioni sono autorizzate al pagamento dei gestori privati dei suddetti servizi per il periodo della sospensione, sulla base di quanto iscritto nel bilancio preventivo. Le prestazioni convertite in altra forma, previo accordo tra le parti secondo le modalità indicate al comma 1 del presente articolo, saranno retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi. Sarà inoltre corrisposta un'ulteriore quota che, sommata alla precedente, darà luogo, in favore dei soggetti cui è affidato il servizio, ad una corresponsione complessiva di entità pari all'importo già previsto, al netto delle eventuali minori entrate connesse alla diversa modalità di effettuazione del servizio stesso. La corresponsione della seconda quota, sarà corrisposta previa verifica dell'effettivo mantenimento, ad esclusiva cura degli affidatari di tali attività, delle strutture attualmente interdetto, tramite il personale a ciò preposto, fermo restando che le stesse dovranno risultare immediatamente disponibili e in regola con tutte le disposizioni vigenti, con particolare riferimento a quelle emanate ai fini del contenimento del contagio da Covid-19, all'atto della ripresa della normale attività.

3. I pagamenti di cui al comma 2 comportano la cessazione dei trattamenti del fondo di integrazione salariale e di cassa integrazione in deroga laddove riconosciuti per la sospensione dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e dei servizi degli educatori nella scuola primaria, o di servizi sociosanitari e socioassistenziali resi in convenzione, nell'ambito dei provvedimenti assunti in attuazione del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e con ordinanze regionali o altri provvedimenti che dispongano la sospensione dei centri diurni per anziani e persone con disabilità.

Viste le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale in materia di emergenza sanitaria da COVID-19;

Visti i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 e 1 aprile 2020 recanti Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Visto il Decreto legge 25 marzo 2020 n.19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Vista la disposizione regionale prot.AOO005_197 del 10/03/2020 che all'allegato 5 ha emanato direttive in riferimento alle strutture extraospedaliere semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali tra cui

la sospensione, con decorrenza immediata e fino al 31/03/2020, dei nuovi inserimenti con il mantenimento degli accessi ai soli pazienti già in carico e l'obbligo di diminuire l'affluenza ai Centri diurni al fine di garantire la distanza interpersonale di almeno un metro tra utenti e tra utenti/operatori;

Vista la disposizione regionale prot. AOO183_4024 del 11/03/2020 che, con decorrenza 12 marzo 2020 e fino al 03/04/2020, ha sospeso le attività dei Centri semiresidenziali sanitari, sociosanitari e socioassistenziali per soggetti anziani, disabili, minori, psichiatrici (Centri diurni e polivalenti) su tutto il territorio regionale;

Vista la disposizione regionale prot. AOO183_4151 del 12/03/2020 che, in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici, ha previsto la possibilità di attivare percorsi di domiciliarità;

Vista la disposizione regionale prot. AOO005_282 del 03/04/2020 che ha prorogato il termine della sospensione delle attività dei Centri diurni fino al 13/04/2020;

Tenuto conto della numerose richieste presentate da gestori di Centri diurni sociosanitari circa l'applicazione degli artt. 47 e 48 del DL n. 18/2020, in considerazione della circostanza che alcuni di loro hanno continuato ad erogare prestazioni a distanza in favore di pazienti già in carico al Centro alla data di sospensione delle attività, che pertanto trovasi nella impossibilità di accedere alla cassa integrazione in deroga;

Tenuto conto che la sospensione delle attività dei Centri diurni a seguito della situazione emergenziale rischia di mettere in discussione la stabilità di tali imprese con probabili ripercussioni in termini di mantenimento del personale preposto all'erogazione delle attività sociosanitarie, con risvolti sul mantenimento dei livelli assistenziali di assistenza al termine del periodo emergenziale;

Considerato che

- in data 31 marzo 2020, in videoconferenza, sono state convocate le Organizzazioni rappresentative datoriali delle strutture extraospedaliere sanitarie e sociosanitarie (Uneba, Assoap, Ansdipp, Agespi, Arsota, Aiop, Confcooperative, Legacoop, Agci, Welfarelevante, Airp, Fenascop, Assogess) e che l'incontro si è svolto alla presenza del Presidente della Regione e della Task Force regionale per la gestione dell'emergenza COVID-19;
- Durante l'incontro in videoconferenza le varie sigle datoriali hanno rappresentato le difficoltà in cui versano le strutture, con particolare riferimento alla situazione dei Centri diurni che per espressa previsione statale e regionale hanno sospeso le attività, pur continuando ad assicurare ai pazienti in carico particolarmente bisognosi le attività a distanza o anche mediante accessi a domicilio, chiedendo al contempo l'applicazione degli artt. 47 e 48 del D.L. n. 18/2020;
- il Presidente della Regione e la Task Force regionale hanno accolto tale bisogno con l'impegno a mettere in campo ogni utile iniziativa volta a tutelare la continuità delle attività delle predette strutture, a garantire il rispetto dei livelli occupazionali nell'ottica di preservare tali tipologie assistenziali, sanitarie e sociosanitarie, in favore di soggetti anziani, disabili e psichiatrici, in modo che superato il periodo emergenziale tali strutture possano essere pronte per riprendere le attività a pieno regime.

Si precisa che le previsioni dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020 riguardano i Centri diurni per anziani e disabili. Sono esclusi dall'ambito di applicazione del predetto decreto i Centri diurni per soggetti psichiatrici. Dirimente sul punto sarà il testo definitivo di conversione del decreto legge da parte del Governo.

Ritenuto necessario, pertanto, dare applicazione agli artt. 47 e 48 del DL n. 18/2020 con la disposizione regionale prot. AOO005_286 del 04/04/2020 *"Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento*

dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni" si è stabilito:

1. A far data dal 3 aprile 2020 e fino a diversa disposizione regionale, di rimodulare le attività dei Centri diurni sociosanitari e socioassistenziali per anziani e disabili, mediante erogazione di prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza ai sensi dell'articolo 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020, agli utenti già in carico alla data di sospensione delle attività;
2. Le prestazioni rese in forma domiciliare sono possibili soltanto se l'operatore che eroga la prestazione e l'assistito sono dotati di DPI (Mascherina chirurgica, Camice/grembiule monouso, Guanti spessi, calzari);
3. I Centri diurni sociosanitari e socioassistenziali per anziani e disabili presentano all'Azienda Sanitaria Locale un progetto assistenziale rimodulato per ciascun utente con relativa rendicontazione delle prestazioni effettivamente rese;
4. Le prestazioni riconvertite, in accordo tra le Parti, saranno retribuite agli Enti Gestori con quota parte, pari al 75%, dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio prima dell'emergenza coronavirus e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento del servizio;
5. Sarà, inoltre, corrisposta un'ulteriore quota, pari al 25% dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio prima dell'emergenza coronavirus, al netto delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, ad esclusiva cura degli affidatari di tali attività e previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
6. Le prestazioni alternative rese nel periodo 13 marzo – 2 aprile, saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
7. Sono autorizzate, nei limiti dei tetti di spesa assegnati alle strutture, le temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione."

Sulla base di quanto rappresentato nella riunione in videoconferenza il 31 marzo 2020, e tenuto conto del contenuto della disposizione regionale prot.AOO005_286 del 04/04/2020 si propone che

1. i Centri diurni per soggetti non autosufficienti (Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) ed i Centri diurni per disabili (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) contrattualizzati con la competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentano alla competente Azienda Sanitaria Locale il Progetto di struttura che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi per una presa in carico rivolta alla persona ed alla famiglia in modo da trascorrere questo momento straordinario preservando la tutela della salute della persona non autosufficiente e disabile;
2. in applicazione dell'art. 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 le prestazioni dei Centri diurni sono articolate in prestazioni individuali domiciliari o prestazioni a distanza. Le prestazioni a distanza sono rese mediante supporto di strumenti informatici (videochiamate di gruppo con Skype, con Team, videochiamate con WhatsApp) per lo svolgimento di colloqui o di attività individuali o di gruppo con le persone in carico al centro diurno. Il Centro diurno mette a disposizione numero di telefono a cui riferirsi e con gli orari ed i giorni in cui è possibile chiamare;
3. il Progetto di struttura deve contenere in linea generale le attività che il Centro diurno intende erogare. A titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività possono riguardare l'area espressiva (ascolto di brani musicali e condivisione di emozioni, lettura brani di libri, pittura), l'area sociale e comunicativa (proposta di creazione di un gruppo mediante utilizzo di computer o cellulare all'interno del quale le

persone possano scambiarsi saluti, immagini, pensieri che permetta di mantenere una relazione quotidiana) l'area operativa (creazione di piccoli lavori artigianali con vari materiali, collaborazione nella cura degli spazi domestici e delle piante, preparazione di semplici ricette, apparecchiamento/sparecchiamento anche attraverso l'utilizzo di tutorial), l'area motoria (esercizi di ginnastica dolce anche attraverso l'utilizzo di tutorial e con il coinvolgimento del care giver), il tele consulto (per mantenere un legame utile che possa far sentire sostenuta sia la persona che la famiglia);

4. le prestazioni rese in forma domiciliare sono erogate garantendo la fornitura agli operatori sanitari e sociosanitari dei DPI (mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, guanti, calzari);
5. la durata delle attività dei Centri diurni rese in modalità alternativa alla frequenza presso la struttura dureranno per tutto il periodo di emergenza COVID-19 e comunque fino a ulteriore disposizione regionale di ripresa delle attività nella modalità tradizionale;
6. il Centro diurno deve coinvolgere nelle attività tutte le figure professionali, nel rispetto del numero e delle tipologie di professionisti sanitari e sociosanitari così come richiesti dai regolamenti regionali. Al fine di monitorare e valutare l'efficacia degli interventi svolti, sono previste anche riunioni a distanza da parte dell'équipe del Centro. E' prevista la predisposizione di schede di rendicontazione/monitoraggio mensile delle attività svolte con i risultati raggiunti in riferimento a ciascun paziente in carico al Centro, che saranno trasmesse alla competente ASL per i successivi adempimenti;
7. al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID - 19 e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS LL. anticipano ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75%, del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;
8. che di rimando, le predette tipologie di strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
9. che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della all'Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
10. Secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
11. Le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati alle strutture, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;

12. in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL., ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconosce la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti 7), 8), 9) e 10);
13. che ad ogni modo gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti (distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) – Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;
14. in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), si rimane in attesa di conoscere il contenuto della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con particolare riferimento alla conversione dell'art. 48. Tuttavia, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, si propone, in via provvisoria, di applicare le misure di cui innanzi anche ai Centri diurni per soggetti psichiatrici, con la seguente variante:
 - il precedente punto 9) è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le proposte di cui ai precedenti punti da 1) a 13) (con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018)

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

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che i Centri diurni per soggetti non autosufficienti (Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007), i Centri diurni per disabili (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) ed i Centri diurni per soggetti psichiatrici (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005) contrattualizzati con la competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentino alla competente Azienda Sanitaria Locale il Progetto di struttura che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi nel rispetto delle modalità riportate nei punti da 1. a 6. della relazione di cui al presente provvedimento;

- di stabilire che, al fine di garantire i flussi di cassa mensili ai Centri diurni contrattualizzati (CD non autosufficienti e disabili) insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19 e di non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS.LL. anticipino ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;
- di stabilire che, di rimando, le predette tipologie di Centri diurni dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
- di stabilire che, secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
- di stabilire che, le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati ai Centri diurni, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL. (CD non autosufficienti e disabili), ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti 7), 8), 9) e 10);
- di stabilire che, che ad ogni modo, gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti (distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) – Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;
- di stabilire che, nel rispetto delle quote di compartecipazione previste dalla L.R. n. 23/2008, l'eventuale riconoscimento della quota sociale, sostitutiva dei "Buoni Servizio per Anziani e Disabili", è rinviata a ulteriore e specifico atto regionale, fermo restando le linee di indirizzo impartite con il presente provvedimento, anche in riferimento alle percentuali relative agli acconti/conguagli;
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), in attesa dell'emanazione della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con

8

Codice CIRA: SGO/DEL/2020/00030

Oggetto: Emergenza Covid-19 – Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici

particolare riferimento alla conversione dell'art. 48, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, in via provvisoria si applicano le misure di cui innanzi con la seguente variante:

- il precedente punto relativo ai conguagli è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le previsioni di cui ai precedenti punti precedenti e seguenti (con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018);
- di stabilire che le modalità di anticipazione mensile e di conguaglio delle prestazioni rese dai Centri diurni trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali dei Centri diurni per anziani e disabili;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

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

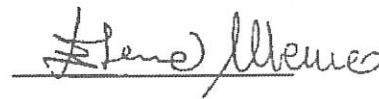
La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 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.

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

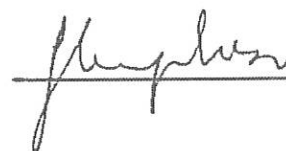
La presente deliberazione non comporta implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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: Elena MEMEO



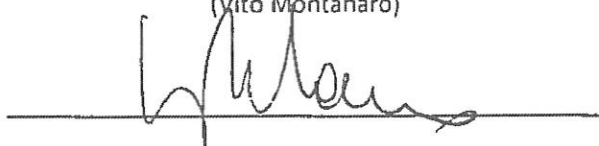
Il Dirigente della Sezione: Giovanni CAMPOBASSO



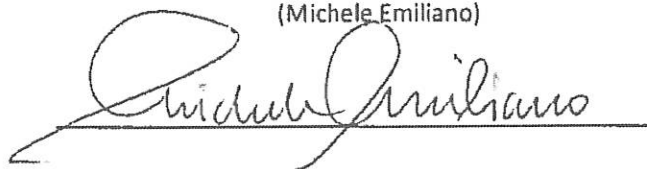
Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA
SALUTE, BENESSERE SOCIALE E SPORT PER TUTTI

(Vito Montanaro)



IL PRESIDENTE
(Michele Emiliano)



PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

Codice CIFRA: SGO/DEL/2020/ 40030

Oggetto: Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carica ai Centri diurni per anziani e disabili

LA GIUNTA

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

DELIBERA

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

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che i Centri diurni per soggetti non autosufficienti (Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007), i Centri diurni per disabili (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) ed i Centri diurni per soggetti psichiatrici (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005) contrattualizzati con la competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentano alla competente Azienda Sanitaria Locale il Progetto di struttura che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi per una presa in carico rivolta alla persona ed alla famiglia in modo da trascorrere questo momento straordinario preservando la tutela della salute della persona non autosufficiente e disabile;
- di stabilire che in applicazione dell'art. 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 le prestazioni dei Centri diurni sono articolate in prestazioni individuali domiciliari o prestazioni a distanza. Le prestazioni a distanza sono rese mediante supporto di strumenti informatici (videochiamate di gruppo con Skype, con Team, videochiamate con WhatsApp) per lo svolgimento di colloqui o di attività individuali o di gruppo con le persone in carico al centro diurno. Il Centro diurno mette a disposizione numero di telefono a cui riferirsi e con gli orari ed i giorni in cui è possibile chiamare;
- di stabilire che il Progetto di struttura deve contenere in linea generale le attività che il Centro diurno intende erogare. A titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività possono riguardare l'area espressiva (ascolto di brani musicali e condivisione di emozioni, lettura brani di libri, pittura), l'area sociale e comunicativa (proposta di creazione di un gruppo mediante utilizzo di computer o cellulare all'interno del quale le persone possano scambiarsi saluti, immagini, pensieri che permetta di mantenere una relazione quotidiana) l'area operativa (creazione di piccoli lavori artigianali con vari materiali, collaborazione nella cura degli spazi domestici e delle piante, preparazione di semplici ricette, apparecchiamento/sparecchiamento anche attraverso l'utilizzo di tutorial), l'area motoria (esercizi di ginnastica dolce anche attraverso l'utilizzo di tutorial e con il coinvolgimento del caregiver), il tele consulto (per mantenere un legame utile che possa far sentire sostenuta sia la persona che la famiglia);
- di stabilire che le prestazioni rese in forma domiciliare sono erogate garantendo la fornitura agli operatori sanitari e sociosanitari dei DPI (mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, guanti, calzari);
- di stabilire che la durata delle attività dei Centri diurni rese in modalità alternativa alla frequenza presso la struttura dureranno per tutto il periodo di emergenza COVID-19 e comunque fino a ulteriore disposizione regionale di ripresa delle attività nella modalità tradizionale;

Codice CIFA: SGO/DEL/2020/00030

11

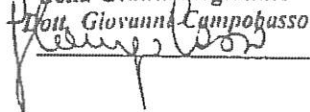
Oggetto: Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici

- di stabilire che il Centro diurno deve coinvolgere nelle attività tutte le figure professionali, nel rispetto del numero e delle tipologie di professionisti sanitari e sociosanitari così come richiesti dai regolamenti regionali. Al fine di monitorare e valutare l'efficacia degli interventi svolti, sono previste anche riunioni a distanza da parte dell'équipe del Centro. E' prevista la predisposizione di schede di rendicontazione/monitoraggio mensile delle attività svolte con i risultati raggiunti in riferimento a ciascun paziente in carico al Centro, che saranno trasmesse alla competente ASL per i successivi adempimenti;
- di stabilire che, al fine di garantire i flussi di cassa mensili ai Centri diurni contrattualizzati (CD non autosufficienti e disabili) insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID - 19 e di non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS.LL. anticipino ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;
- di stabilire che, di rimando, le predette tipologie di Centri diurni dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
- di stabilire che, secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
- di stabilire che, le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati ai Centri diurni, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL. (CD non autosufficienti e disabili), ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando la presentazione alla competente ASL del Progetto di struttura in linea con le indicazioni riportate nei precedenti punti;
- di stabilire che, che ad ogni modo, gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti (distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) - Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;

- di stabilire che, nel rispetto delle quote di compartecipazione previste dalla L.R. n. 23/2008, l'eventuale riconoscimento della quota sociale, sostitutiva dei "Buoni Servizio per Anziani e Disabili", è rinviata a ulteriore e specifico atto regionale, fermo restando le linee di indirizzo impartite con il presente provvedimento, anche in riferimento alle percentuali relative agli acconti/conguagli,
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), in attesa dell'emanazione della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con particolare riferimento alla conversione dell'art. 48, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, in via provvisoria si applicano le misure di cui innanzi con la seguente variante:
 - il precedente punto relativo ai conguagli è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della all'Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le previsioni di cui ai precedenti punti precedenti e seguenti (con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018);
- di stabilire che le modalità di anticipazione mensile e di conguaglio delle prestazioni rese dai Centri diurni trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali dei Centri diurni per anziani e disabili;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

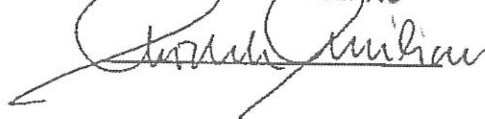
Il Segretario della Giunta

Il Segretario Generale
della Giunta Regionale

Dott. Giovanna Campobasso


Il Presidente della Giunta

dott. MICHELE EMILIANO

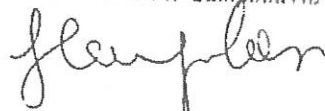


☐ Il presente documento NON CONTIENE allegati

Il Presente provvedimento è esecutivo

Il Segretario della Giunta

Dott. Giovanni Campobasso



Codice CIFRA SGO/DEL/2020/00030

Oggetto: Emergenza Covid-19 – Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichiatrici

