

Deliberazione della Giunta Regionale 6 agosto 2021, n. 24-3692

L.R. n. 3 del 26.01.2021. Modifica della D.G.R. n. 13-2888 del 19.02.2021, relativa all'approvazione delle modalita' di erogazione delle integrazioni tariffarie ai sensi dell'art. 5 della L.R. 3/2021. Revisione delle tariffe per prestazioni di assistenza residenziale di cui alla D.G.R. n. 85-6287 del 2 agosto 2013.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

- La legge regionale 26 gennaio 2021 n. 3 reca disposizioni volte a sostenere la continuità delle erogazioni delle prestazioni di carattere residenziale di tipo sanitario, socio-sanitario e socio assistenziale per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o da patologie psichiatriche, nonché delle prestazioni di carattere semiresidenziale socio-sanitarie per persone con disabilità;
- La legge *de qua*, preso atto dei maggiori oneri per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da Sars-Cov-2 sostenuti dalle strutture contrattualizzate e convenzionate di tipo sanitario e socio-sanitario, con riguardo alle prestazioni acquistate nel periodo intercorrente dal 21 febbraio 2020 al 30 giugno 2021 dalle aziende sanitarie locali del SSR, riconosce un'integrazione tariffaria, con oneri a carico del Fondo sanitario regionale, entro un valore massimo per giornata di assistenza, come stabilito all'articolo 3, per un importo non superiore a 30 milioni di euro negli esercizi 2020 e 2021 e, relativamente a ciascuna struttura, non superiori alle spese da questa rendicontate;
- L'art. 5 della L.R. 3/2021 demanda alla competenza della Giunta regionale la definizione delle modalità di erogazione delle integrazioni tariffarie in argomento, competenza esercitata con la D.G.R. n. 13-2888 del 19.02.2021 e relativi allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Dato atto che la D.G.R. di cui sopra ha individuato come soggetti beneficiari delle integrazioni tariffarie i soggetti titolari di autorizzazione delle strutture convenzionate e contrattualizzate con il SSR e i soggetti di cui i medesimi si avvalgano per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie oggetto del beneficio (allegato 1, punto 2).

Dato atto che sono esclusi dai benefici, ai sensi della L.R. 26 gennaio 2021, n. 3 (art. 4) e della D.G.R. menzionata (allegato 1, punto 2):

- a) le AA.SS.LL. titolari di autorizzazione di strutture residenziali;
- b) i titolari di autorizzazione delle strutture COVID dedicate, per le quali valgono le specifiche regole di cui ai contratti conclusi con le AA.SS.LL.;
- c) i titolari di autorizzazione di strutture degenziali per prestazioni di ricovero in regime di acuzie e post-acuzie, compresa la post-acuzie psichiatrica;
- d) in via residuale, ogni altro soggetto non espressamente ricompreso nel novero dei soggetti beneficiari.

Dato atto che il termine finale di presentazione della domanda per la prima tranche di integrazione tariffaria, relativa al periodo 21/02/2020 – 31/12/2020, è stato fissato al 15 marzo 2021, mentre per la seconda tranche, relativa al periodo 01/01/2021 – 30/06/2021, al 10 agosto 2021 (D.G.R. n. 13-2888, allegato 1, punto 4).

Dato atto che in data 1° luglio 2021 si è tenuto un incontro tra l'Assessorato, la Direzione Sanità e Welfare ed i rappresentanti delle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative

dei datori di lavoro/gestori delle RSA, i quali hanno manifestato, fra le altre, l'esigenza di una specificazione e di un'integrazione di alcuni punti della D.G.R. del 19 febbraio 2021 n. 13-2888 in relazione ai soggetti beneficiari ed alle fatture del 2020 relative ai dispositivi individuali, non portate a giustificazione per il superamento del tetto di spesa relativo a quell'anno.

Sulla base delle valutazioni istruttorie dei Dirigenti regionali competenti, risulta opportuna, in accoglimento delle predette istanze, una modifica parziale della precedente deliberazione della Giunta Regionale n. 13-2888, in relazione a:

- la considerazione, in occasione della seconda tranche di integrazioni tariffarie, delle fatture di DPI del 2020 non portate a giustificazione per superamento del tetto tariffario nel 2020, ma andate a creare scorte per il 2021;
- un'estensione dell'integrazione tariffaria, riconosciuta, a seconda dei casi, nella misura prevista per anziani o disabili, a nuclei di sollievo, NAT Nucleo Alzheimer Temporaneo, NSV Nuclei Stati Vegetativi, NAC Nuclei di Alta Complessità neurologica cronica;
- la presentazione di istanza cumulativa (prima e seconda tranche) per l'integrazione tariffaria entro il termine di scadenza della seconda tranche (15 settembre 2021) per strutture aventi diritto, (comprendendo le tipologie ammesse al punto precedente), in considerazione dell'ordinarietà di detto termine, stante la decisione di disporre il beneficio per il complessivo periodo (dal 21 febbraio 2020 al 30 giugno 2021), che si rileva dalla natura dei provvedimenti a cui si dà attuazione, al fine di garantire la partecipazione a tutti gli aventi diritto;
- l'esigenza di posticipare il termine per la presentazione delle domande per la seconda tranche di integrazioni tariffarie dal 10 agosto al 15 settembre 2021, in considerazione della maggior documentazione richiesta a parte delle strutture e dei tempi di verifica della stessa da parte delle aziende, considerato altresì il periodo feriale.

Preso atto che le conseguenze economiche della pandemia, incidenti in maggior misura sulle strutture per anziani, hanno reso oltremodo difficile la sostenibilità dei costi in relazione alle tariffe praticate, risalenti alla D.G.R. n. 85-6287 del 2 agosto 2013 e bloccate fino al 31/12/2017 dalla D.G.R. n. 21-3331 del 23 maggio 2016, e che tali difficoltà sono state evidenziate in più occasioni, anche nel corso degli incontri all'interno dell'Osservatorio permanente sulle RSA, istituito dalla Regione Piemonte per rafforzare le azioni di coordinamento tra i soggetti preposti alla gestione delle misure nel periodo dell'emergenza Covid;

Ritenuto opportuno alla luce delle valutazioni operate dagli uffici regionali competenti, al fine di evitare una diminuzione qualitativa delle prestazioni, a causa dell'eccessiva onerosità sopravvenuta delle stesse a causa della pandemia, e della conseguente incapacità del fornitore di farvi compiutamente fronte, di riconoscere, con effetto a partire dal 1.1.2021, considerati, nello specifico, gli incrementi di costi di personale derivanti dall'applicazione dell'ultimo CCNL dei lavoratori delle cooperative sociali ed i maggiori costi indotti dalla carenza di figure infermieristiche, un incremento del 1,3%, pari alla somma della media dell'indice ISTAT per il triennio 2018 -2020, da applicarsi sulla quota a carico del SSR (quota sanitaria, corrispondente al 50% della retta), al fine di non incidere in modo ulteriormente gravoso sulle famiglie degli ospiti;

preso atto dell'Accordo in tal senso raggiunto nel citato incontro del 1 luglio 2021 con le Associazioni di categoria, che hanno rinunciato alla richiesta dell'incremento della quota a carico dell'utente, come da verbale conservato agli atti della Direzione Sanità e Welfare;

preso atto che si è concordato altresì con le medesime Associazioni che tale riconoscimento è da intendersi forfettariamente a chiusura di ogni richiesta di natura economica relativa al triennio precedente;

dato che atto che le rette di cui alla citata D.G.R. n. 85-6287, così rideterminate ed esposte nell'allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, troveranno applicazione fino alla definitiva revisione della medesima, avviata anche in coordinamento con il tavolo nazionale che lavora alla riorganizzazione della rete dei servizi territoriali a seguito delle necessità emerse nel periodo pandemico ed in attuazione delle azioni del PNRR;

ritenuto di demandare alle Asl di adeguare i contratti con le strutture interessate a seguito delle nuove previsioni tariffarie;

rilevato che l'ammontare della spesa presunta annua conseguente è pari ad euro 3.500.000,00 e troverà copertura a valere sugli stanziamenti 2021 del Fondo sanitario indistinto (Missione 13, Programma 1);

vista la Legge regionale 26 gennaio 2021, n. 3 "Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali di carattere sanitario, sociosanitario e socio-assistenziale per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o da patologie psichiatriche";

vista la Deliberazione della Giunta regionale 19 febbraio 2021, n. 13-2888 avente ad oggetto l'approvazione, ai sensi dell'art. 5 della legge regionale 26 gennaio 2021, n. 3, delle modalità di erogazione delle integrazioni tariffarie di cui alla medesima legge regionale;

visto il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 sulla Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502;

vista la Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2017, n. 118-6310, di applicazione del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

vista la Legge regionale 31 marzo 2020, n. 8, "Bilancio di previsione finanziario 2020-2022";

vista la D.G.R. del 4 dicembre 2020 n. 34- 2471.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17 ottobre 2016, come modificata dalla D.G.R. 1-3361 del 14 giugno 2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime

delibera

1. di prendere atto dell'Accordo sottoscritto tra la Regione Piemonte e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative (AGCI Solidarietà, AgeSpi; ANSDIPP; API Sanità, Confindustria Piemonte Sanità, Federsolidarietà Confcooperative, Legacoopsociali Piemonte) in data 1° luglio 2021;

2. di approvare a partire dal 01.01.2021 un incremento delle tariffe di cui alla D.G.R. n. 85-6287/2013, del 1,3%, pari alla somma della media dell'indice ISTAT per il triennio 2018-2020, rideterminando le stesse come da prospetto allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, con l'incremento solo sulla quota a carico del SSR, stante l'Accordo raggiunto, come in premessa specificato, con le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative in merito alla rinuncia alla richiesta dell'adeguamento a carico dell'utente;
3. di demandare alle Asl di adeguare i contratti con le strutture interessate a seguito delle nuove previsioni tariffarie;
4. di modificare l'allegato n. 1, punti 3 e 4, della D.G.R. 19 febbraio 2021 n. 13-2888 al fine di considerare, in punto di rendicontazione delle relative spese e con riguardo alla seconda tranche di integrazioni tariffarie, anche le fatture di acquisto di dispositivi di protezione individuale emesse nel periodo 21/02/2020 – 31/12/2020, quietanzate al momento dell'istanza e non portate a giustificazione delle spese per superamento del limite tariffario del 2020, laddove i DPI abbiano creato una scorta per il 2021, e fatte salve le previsioni di cui alla D.G.R. 13-2888 (allegato 1, punti 3 e 5) circa la tracciabilità dei pagamenti e la documentazione da produrre in merito;
5. di stabilire che sono oggetto di integrazione tariffaria di cui alla D.G.R. 19 febbraio 2021, n. 13-2888 (allegato 1, punto 2) anche le rette di nuclei di sollievo, NAT Nucleo Alzheimer Temporaneo, NSV Nuclei Stati Vegetativi, NAC Nuclei di Alta complessità neurologica cronica assimilabili, a seconda dei casi, ad attività rese in favore di anziani e/o persone con disabilità, stante il carattere delle prestazioni da essi erogate conformi alle previsioni di cui alla L.R. 26 gennaio 2021, n. 3 ed alla D.G.R. 19 febbraio 2021 n. 13-2888;
6. di consentire, per quanto in premessa specificato in deroga alle previsioni di cui alla D.G.R. n. 13-2888 del 19 febbraio 2021 la presentazione di istanza cumulativa (prima e seconda tranche) per l'integrazione tariffaria entro il termine di scadenza della seconda tranche 15 settembre 2021 per strutture aventi diritto, (comprendendo le tipologie ammesse al punto precedente), modificando così l'allegato 1, punto 4, della D.G.R. n. 13-2888, al fine di garantire la partecipazione a tutti gli aventi diritto;
7. di prorogare il termine di scadenza della presentazione dell'istanza di integrazione tariffaria relativa alla seconda tranche dal 10 agosto 2021 al 15 settembre 2021, alla luce dei punti 1 e 2, modificando conseguentemente l'allegato 1, punto 4, della D.G.R. n. 13-2888;
8. di dare atto che il riconoscimento di cui al punto 1 determina con aumento di spesa presunta di euro 3.500.000,00, che troverà copertura a valere sugli stanziamenti 2021 del Fondo sanitario indistinto (Missione 13, Programma 1), ancora disponibili in quanto non ancora assegnati alle Aziende Sanitarie con D.G.R. n. 34-2417 del 4 dicembre 2020, stanziamenti che saranno integrati a seguito della formale approvazione del riparto nazionale 2021, che prevede risorse aggiuntive per la Regione; l'importo di cui sopra sarà ripartito in sede di aggiornamento del riparto regionale fra le aziende con riferimento all'annualità 2021;
9. di dare atto che l'ampliamento dei soggetti beneficiari dell'integrazione tariffaria di cui al punto 3 e la considerazione delle fatture di cui ai punti 2 e 3 non comporta un incremento degli oneri a carico del Fondo sanitario regionale così come indicati dall'art. 2, co. 1, della L.R. 26 gennaio 2021.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010, nonché sul sito della Regione Piemonte, sezione "Amministrazione Trasparente", ai sensi dell'art. 26 co. 1 del D.lgs. 33/2013 e s.m.i..

(omissis)

Allegato

Allegato A

**Modello tariffario per strutture RSA e centri diurni per anziani – Incremento della retta
relativamente alla quota a carico del SSR**

Livello di intensità	Tariffa giornaliera	Di cui in carico al SSR in %	Di cui a carico dell'utente/comune in %	Quota attuale a carico del SSR	Quota incrementata (+ 1,3%) a carico del SSR	Quota incrementata (+1,3%) a carico dell'utente/comune*
NAT	€ 132,62	50,00%	50,00%	€ 66,31	€ 67,17	€ 67,17 (€ 66,31)*
)Alta Intensità Liv. Inc. (12)	€ 104,44	50,00%	50,00%	€ 52,22	€ 52,90	€ 52,90 (€ 52,22)*
Alta (10/11)	€ 95,73	50,00%	50,00%	€ 47,87	€ 48,49	€ 48,49 (€ 47,87)*
Media Alta (9)	€ 88,00	50,00%	50,00%	€ 44,00	€ 44,57	€ 44,57 (€ 44,00)*
Media (7/8)	€ 77,36	50,00%	50,00%	€ 38,68	€ 39,18	€ 39,18 (€ 38,68)*
Medio Bassa (6)	€ 73,00	50,00%	50,00%	€ 36,50	€ 36,97	€ 36,97 (€ 36,50)*
Bassa (5)	€ 71,56	50,00%	50,00%	€ 35,78	€ 36,25	€ 36,25 (€ 35,78)*
C.D.I. - C.D.I.A.	€ 46,00	50,00%	50,00%	€ 23,00	€ 23,30	€ 23,30 (€ 23,00)*
C.D.A.A. - C.D.A.I.	€ 70,00	50,00%	50,00%	€ 35,00	€ 35,46	€ 35,46 (€ 35,00)*

***le parti hanno rinunciato all'aumento, a seguito di accordo con le associazioni maggiormente rappresentative**