

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2213 del 23 dicembre 2016

Programmazione e attribuzione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anno 2016. Art. 5, co. 1 della L.R. 18/12/2009, n. 30. D.G.R. 25/11/2016, n. 113/CR.

[Servizi sociali]

Note per la trasparenza:

Il provvedimento, acquisito il parere favorevole della quinta Commissione consiliare, individua le risorse di fonte regionale e statale disponibili per gli interventi LEA in materia di non autosufficienza, stabilendone la destinazione e l'attribuzione alle aziende ULSS relativamente all'esercizio 2016.

L'Assessore Manuela Lanzarin, di concerto con l'Assessore Luca Coletto, riferisce quanto segue.

La L.R. 24/2/2016, n. 8 "*Bilancio di Previsione 2016-2018*" ha previsto, nell'ambito delle risorse allocate al S.S.R., uno stanziamento complessivo di € 726.393.450,00 finalizzato all'area della non autosufficienza in attuazione della L.R. 18/12/2009, n. 30 "*Disposizioni per la istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina*" e dell'articolo 30 rubricato "*Disposizioni in materia di quote di rilievo sanitario per persone disabili ultrasessantacinquenni*" della L.R. 2/4/2014, n. 11 "*Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2014*", ripartito nei seguenti stanziamenti specifici:

- quanto ad € 720.393.450,00 sul capitolo 101176 "*Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA - Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Trasferimenti correnti (L.R. 18/12/2009, n. 30, art. 20, lett. c.1, punto B, lett. a) del D.lgs. 23/6/2011, n. 118)*";
- quanto ad € 5.500.000,00 sul capitolo 102322 "*Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA - Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Acquisto di beni e servizi (L.R. 18/12/2009, n. 30, art. 20, lett. c.1, punto B, lett. a) del D.lgs. 23/6/2011, n. 118)*";
- quanto ad € 500.000,00 sul capitolo 101383 "*Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Risorse regionali (L.R. 18/12/2009, n. 30 e art. 48 della L.R. 16/2/2010, n. 11)*".

Con D.G.R. n. 649 del 11/5/2016 recante "*Assegnazione provvisoria alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse finanziarie per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio 2016*", tenuto conto degli appositi stanziamenti previsti per la sanità dalla legge di bilancio richiamata, venivano disposte, in conformità e continuità con le prescrizioni di programmazione finanziaria stabilite con D.G.R. n. 154/CR del 24/12/2012, le condizioni finanziarie per consentire alle aziende sanitarie di provvedere all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in attesa della definizione del riparto del Fondo Sanitario Nazionale 2016 e, in particolare, della definizione del nuovo assetto istituzionale del S.S.R. allora all'esame del Consiglio regionale (P.D.L. n. 23) e di recente approvato con L.R. 25/10/2016, n. 19 "*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*".

Con successiva D.G.R. n. 51/CR del 22/6/2016 veniva approvata la proposta definitiva di riparto, tenuto conto dell'intervenuta Intesa Stato regioni di cui all'art. 115, co. 1, lett. a) del D.lgs. 31/3/1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della Salute in ordine al riparto tra le regioni delle disponibilità finanziarie per il S.S.N. per l'anno 2016 (rep. atti n. 62/CSR del 14/4/2016). Confermando, in tale provvedimento, per la parte che qui interessa, quanto previsto nel precedente riparto provvisorio.

Nell'ambito del suddetto riparto veniva inclusa la quota di € 720.393.450,00 a valere sul capitolo 101176 del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Nel frattempo, a seguito dell'Intesa della Conferenza unificata di cui al D.lgs. 28/8/1997, n. 281 espressa nella seduta del 3/8/2016, con Decreto Interministeriale firmato in data 26/9/2016, pubblicato in G.U. n. 280 del 30/11/2016, veniva approvata la programmazione e l'attribuzione alle regioni delle risorse stanziare per l'anno 2016 sul Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze, prevedendo per la Regione del Veneto una quota di accesso pari ad € 30.459.000,00. Somma vincolata agli interventi assistenziali nell'area della non autosufficienza da stanziare e accertare al capitolo di entrata 100358 "*Assegnazione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (art. 1, co. 1264 della legge 27/12/2006, n. 296)*" e da stanziare e impegnare al capitolo di spesa 101206 "*Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze - Risorse statali (art. 1, co. 1264 della legge*

27/12/2006, n. 296 e L.R. 18/12/2009, n. 30)".

Sulla base di quanto testé riportato le risorse finanziarie destinate all'area della non autosufficienza e da programmare per l'esercizio 2016 ammontano complessivamente ad € 756.852.450,00.

Ciò premesso, con l'odierno provvedimento si propone l'allocazione per obiettivi specifici delle predette risorse finanziarie riepilogata nel seguente prospetto:

	Descrizione degli impieghi programmati per l'esercizio 2016	Capitoli	Importi
A)	Assistenza in regime residenziale a favore di persone non autosufficienti. Include le quote di rilievo sanitario per le Sezioni ad Alta Protezione Alzheimer (SAPA), le Sezioni per gli Stati Vegetativi Permanenti (SVP), i Centri Diurni Socio Sanitari per anziani e le quote per l'assistenza agli ospiti non autosufficienti dei Centri religiosi, nonché l'incremento dovuto alla trasformazione di quote di residenzialità per disabili in quote di residenzialità per anziani non autosufficienti (ULSS 9 per 2,4 milioni e ULSS 16 per 2,0 milioni).	101176	465.958.087,00
B)	Assistenza in regime residenziale per persone con disabilità. Include l'integrazione alle quote di rilievo sanitario disposta con D.G.R. n. 3972 del 2002 per RSA ex tab. 3 della D.G.R. n. 751 del 2000 secondo le attribuzioni di cui alla D.G.R. n. 1653 del 2014, le quote di rilievo sanitario per gravi disabilità e disturbi del comportamento di cui alla D.G.R. n. 40 del 2013, nonché il decremento dovuto alla trasformazione di quote di residenzialità per disabili in quote di residenzialità per anziani non autosufficienti (ULSS 9 per 2,4 milioni e ULSS 16 per 2,0 milioni).	101176	63.164.891,00
C)	Assistenza in regime semiresidenziale a favore di persone con disabilità. Include le quote per la copertura dei costi di trasporto ai Centri diurni (art. 5 della L.R. n. 1 del 2008) secondo le attribuzioni di cui alla D.G.R. n. 1653 del 2014, nonché l'integrazione di € 3.500.000,00 a favore dell'Azienda ULSS 9 per la copertura dei costi relativi ai Centri diurni per disabili in gestione diretta e non inclusi nel riparto generale operato a seguito dell'art. 3 della L.R. n. 1 del 2008.	101176	84.752.160,00
D)	Assistenza in regime domiciliare a favore di persone con disabilità e di persone non autosufficienti, mediante l'erogazione degli interventi previsti nel sistema delle Impegnative di Cure Domiciliari (ICD) di cui alla D.G.R. n. 1338 del 2013. Include l'integrazione alle ICDB disposta con D.G.R. n. 1653 del 2014 e le maggiorazioni di 3,04 milioni e di 2 milioni alle ICDA disposte in attuazione, rispettivamente, dell'Intesa Stato-regioni del 20/2/2014 e del correlato art. 3 del D.M. 7/5/2014 di riparto del FNNA 2014 e dell'Intesa Stato-regioni del 25/3/2015 e del correlato art. 3 del D.M. 14/5/2015 di riparto del FNNA 2015, confermate entrambe per il 2016.	101176 101206	106.351.525,00
E)	Concorso della Regione alla copertura delle rette di residenzialità in strutture socio-sanitarie a favore di persone non autosufficienti parzialmente esenti dalla compartecipazione, ai sensi dell'art. 55 della L.R. n. 7 del 1999 e dell'art. 73 della L.R. n. 5 del 2000, tenuto conto del trend in diminuzione degli utenti.	101176	7.900.000,00
F)	Attuazione art. 5, co. 5-bis della L.R. n. 30 del 2009: rimborso delle maggiori spese sanitarie sostenute dagli ospiti non autosufficienti dei centri di servizio, che non beneficiano dell'impegnativa di residenzialità, ma per la quale sono inseriti nella lista di attesa gestita attraverso il Registro Unico della Residenzialità.	101176	6.387.500,00
G)	Attuazione art. 32, co. 2 della L.R. n. 11 del 2014: attivazione di ricoveri temporanei di sollievo a sostegno delle famiglie impegnate nell'assistenza ai propri congiunti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).	101176	832.200,00
H)	Attuazione art. 30 L.R. n. 11 del 2014: quote di rilievo sanitario di media intensità per disabili ultra sessantacinquenni riconducibili agli anziani non autosufficienti provenienti da altre ULSS e accolti nelle strutture residenziali in data anteriore al 1/1/2004.	101176 101383	700.000,00

I)	Pagamento pendenze pregresse verso l'Istituto Costante Gris derivanti da prestazioni erogate dall'Istituto a favore di ospiti con gravi disabilità e poste a carico del S.S.R. da pronunce dell'Autorità giudiziaria contro le aziende ULSS 7, 9, 10 e 12 - II ^a tranche a saldo. La somma viene assegnata all'Azienda ULSS 9 che provvederà a trasferirla direttamente all'Istituto.	101176	3.548.087,00
L)	Prosecuzione del progetto per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale a favore di persone affette da gravi disabilità, non collaboranti con il personale sanitario, realizzato dall'Opera della Provvidenza Sant'Antonio (OPSA) di Sarmeola di Rubano (PD).	101176	58.000,00
M)	Progettualità straordinarie e temporanee di assistenza domiciliare in ambito non autosufficienza.	101176	200.000,00
N)	Erogazione del servizio di telecontrollo-telesoccorso (L.R. n. 30 del 2009 e L.R. n. 23 del 2012).	102322	5.500.000,00
O)	Attuazione delle prescrizioni di razionalizzazione delle spese del SSN di cui all'Intesa Stato-regioni, repertorio atti n. 113/CSR del 2/7/2015, recepita dagli articoli dal 9-bis al 9-octies del D.L. 19/6/2015, n. 78, convertito in legge dalla legge 6/8/2015, n. 135.	101176	11.500.000,00
	Totale impieghi programmati		756.852.450,00

Per quanto riguarda i criteri di riparto alle aziende delle suddette risorse, in questa fase, vengono sostanzialmente riproposti i valori storicamente consolidati, salvo marginali aggiustamenti intra aziendali dovuti a opportune riclassificazioni di quote finanziarie tra linee di intervento, rinviando la loro sistematica revisione in occasione della prossima programmazione finanziaria relativa all'esercizio 2017 e seguenti il cui profilo terrà conto dei nuovi ambiti territoriali delle aziende ULSS individuati dalla L.R. n. 19 del 2016.

La tavola contenuta nell'**Allegato A** dà dimostrazione delle assegnazioni attribuite a ciascuna azienda ULSS, oltre a quanto stabilito di seguito.

Con riferimento all'intervento indicato nel precedente prospetto con la lettera F) e relativo all'attuazione dell'art. 5, co. 5-bis della L.R. n. 30 del 2009 l'importo è stato determinato secondo quanto prescritto dalla norma e il riparto tra le aziende è stato effettuato sulla scorta delle informazioni disponibili nella banca dati regionale alimentata dal flusso di cui alla D.G.R. n. 2961 del 2012, integrate da precedenti ricognizioni. Ai fini dell'identificazione dei beneficiari e degli importi spettanti a ciascuno di essi le aziende provvederanno secondo i criteri definiti dallo stesso co. 5-bis e sulla base delle giornate di presenza nell'anno 2016, ponendo mente alle seguenti precisazioni e prescrizioni:

- stante la natura dell'intervento, che riguarda la componente di rilievo sanitario delle rette pagate direttamente dagli ospiti dei Centri di servizio, privi di impegnativa di residenzialità, ma in lista di attesa nel Registro Unico della Residenzialità, è stabilito un rimborso giornaliero fino ad un valore massimo di € 7,00 da determinarsi in relazione all'entità della differenza tra la retta corrisposta e la quota sociale/alberghiera addebitata dal Centro di Servizio agli ospiti con impegnativa, applicando la seguente regola: laddove risulti che l'entità di tale differenza sia inferiore alla soglia massima di € 7,00 il rimborso da riconoscere sarà pari alla predetta differenza, negli altri casi sarà riconosciuto il valore massimo di € 7,00;
- stante la disciplina in materia di Impegnative di Cura Domiciliare prevista dalla D.G.R. n. 1338 del 2013 e dai successivi provvedimenti attuativi recepiti con D.G.R. n. 164 del 2014, per la quale le ICD sono "*compatibili con l'inserimento a titolo privato in struttura residenziale extraospedaliera*", il rimborso di cui al punto precedente, calcolato mensilmente sulle giornate di presenza, può essere cumulato al contributo mensile previsto dalla specifica ICD solo per l'eventuale quota parte eccedente il valore dell'Impegnativa ICD attribuita, riconoscendo in tal modo il valore massimo tra l'importo del rimborso di attesa ex co. 5-bis e l'importo della specifica ICD, rimanendo l'importo minimo assorbito in quello massimo.

L'intervento indicato nel precedente prospetto con la lettera I) e relativo al pagamento delle pendenze pregresse a carico del S.S.R. ed a favore dell'Istituto Costante Gris ha comportato un significativo assorbimento di risorse che non ha consentito, in questa fase, di introdurre alcune linee di intervento valutate prioritarie. Considerato che con il pagamento previsto nella competenza 2016 si chiude ogni pendenza verso l'Istituto, la somma così liberata, con riferimento all'esercizio 2017 e seguenti, verrà prioritariamente destinata agli interventi di riqualificazione dell'assistenza alle persone con disabilità in regime semiresidenziale e di potenziamento dell'assistenza domiciliare, nell'ambito del sistema ICD; più in particolare si segnalano le seguenti priorità:

- garantire condizioni di stabilità e continuità nel tempo agli interventi già positivamente avviati nel 2011, con D.G.R. n. 2499 del 29/12/2011, a favore di persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e finanziati con le risorse statali assegnate con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali dell'11/11/2011, attualmente in via di esaurimento;
- sostenere l'applicazione graduale in un arco almeno triennale della nuova metodologia di determinazione del sistema tariffario previsto dalla D.G.R. n. 740 del 2015 per i centri diurni in regime di accreditamento, e comunque secondo iniziative e tempistiche che si valuterà di modulare nel rispetto dei vincoli di bilancio, regionali e comunali, e nell'obiettivo di riqualificare il ruolo dei centri diurni su più alti livelli di gravità e *deficit* di funzionamento degli utenti;
- sostenere lo sviluppo dei progetti sperimentali in regime di semiresidenzialità di cui alla DGR n. 739 del 2015, anche in funzione dell'obiettivo di riqualificazione del ruolo dei centri diurni.

Per quanto riguarda l'intervento indicato nel precedente prospetto con la lettera M) e relativo alle progettualità in ambito di non autosufficienza è emersa l'esigenza di procedere ad una revisione e aggiornamento dell'approccio di presa in carico sinora seguito sul solo fondamento della D.G.R. n. 1139 del 2008, in modo tale da coordinarlo alle possibilità assistenziali oggi offerte dal nuovo sistema delle ICD introdotto dalla D.G.R. n. 1338 del 2013. Invero, la stessa D.G.R. n. 1338 del 2013, istituendo l'impegnativa di cura domiciliare ICDA, ha precisato che si tratta di una linea assistenziale *"rivolta a persone in condizione di disabilità gravissima e di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa nelle 24 ore"*, stabilendo che *"l'ICDA ricomprende gli interventi mirati alla domiciliarità in situazioni straordinarie, già regolamentati con D.G.R. n. 1139 del 2008 e le azioni a supporto delle persone affette da SLA definite con D.G.R. n. 2354 del 2012"*, preconstituendo in tal modo *"condizioni di unitarietà e uniformità degli interventi nel territorio regionale"*. Considerato, peraltro, che il sistema delle ICD risulta aver superato positivamente la fase iniziale di avvio e messa a punto, salva ogni futura necessaria azione fisiologica di manutenzione, e che oggi si dispone di uno strumento collaudato, si stabilisce che, a decorrere dall'esercizio 2017, il predetto coordinamento avvenga nell'obiettivo di individuare percorsi assistenziali volti a superare le fasi emergenziali ed acute proprie delle specifiche disabilità, garantendo miglioramenti negli esiti e nei parametri di efficacia ed efficienza dei progetti. In particolare, tali progettualità, mirate a casi individuali contraddistinti da patologie o disabilità gravissime con fasi acute di gravità eccezionale, dovranno prevedere la definizione, da parte dell'UVMD, di appositi protocolli di assistenza straordinaria di durata limitata e tendenzialmente non superiore ai dodici mesi e che prevedano, quale condizione di ammissibilità, il rientro e l'integrazione nei regimi assistenziali ordinari, tra i quali si segnala, per l'appunto, l'assistenza domiciliare prevista per le fasi estensive e di lungo-assistenza dall'ICDA. A fini di monitoraggio è prevista dettagliata relazione e rendicontazione dei progetti alla Direzione Servizi Sociali.

Con riferimento alla Tavola 2 contenuta nell'**Allegato A** si prevede che:

- le risorse di cui alla colonna (b), pari complessivamente ad € 708.893.450,00, già attribuite alle aziende ULSS con D.G.R. n. 51/CR del 2016, a valere sul capitolo 101176, sono impegnate e liquidate all'interno delle rimesse mensili e del relativo saldo a favore delle aziende ULSS per l'erogazione dei LEA;
- le risorse in gestione accentrata di cui alla colonna (c), pari complessivamente ad € 30.459.000,00, a valere sul capitolo 101206, sono impegnate e liquidate dalla Direzione Servizi Sociali;
- le risorse in gestione accentrata di cui alla colonna (d), pari complessivamente ad € 500.000,00, programmate sul capitolo 101383, sono impegnate e liquidate dalla Direzione Servizi Sociali con imputazione a valere sul capitolo 101206 a compensazione dell'anticipazione di cui al D.D.R. 18/8/2016, n. 40 effettuata sul capitolo 101383 stante la necessità di garantire alle Aziende ULSS le provviste necessarie a far fronte ai pagamenti per la prosecuzione dei progetti domiciliari a favore delle persone con SLA, nelle more della iscrizione al capitolo 101206 delle risorse statali vincolate a tale specifica finalità.

Per quanto riguarda le risorse programmate per l'intervento indicato nel precedente prospetto con la lettera L), progetto OPSA, pari ad € 58.000,00, a valere sul capitolo 101176, e già attribuite all'Azienda ULSS 16 con D.G.R. n. 51/CR del 2016, come risulta dalla Tavola 2, colonna (m), la medesima Azienda provvederà all'erogazione del contributo su presentazione, da parte dell'OPSA, di dettagliata relazione dell'attività svolta e rendicontazione.

Le risorse indicate nel precedente prospetto con la lettera O), pari a complessivi € 11.500.000,00, a valere sul capitolo 101176, già attribuite alle aziende ULSS con D.G.R. n. 51/CR del 2016 in proporzione alle assegnazioni indicate nella Tavola 2, colonna b) dell'**Allegato A**, rimangono vincolate al rispetto delle prescrizioni di razionalizzazione delle spese del S.S.N. di cui all'Intesa Stato-regioni, repertorio atti n. 113/CSR del 2/7/2015, recepita dagli articoli dal 9-bis al 9-ovies del D.L. 19/6/2015, n. 78, convertito in legge dalla legge 6/8/2015, n. 135 e, pertanto, non considerate nelle rimesse mensili.

Per quanto riguarda l'intervento indicato nel precedente prospetto con la lettera N) e relativo al servizio di telecontrollo-tele soccorso, pari ad € 5.500.000,00, gli impegni di spesa e le corrispondenti liquidazioni verranno assunti dalla Direzione Servizi Sociali a valere sul capitolo 102322, secondo le scadenze previste nel contratto di fornitura vigente.

In sede di programmazione delle risorse attribuite con il presente provvedimento, le aziende possono valutare contingenti riallocazioni delle medesime risorse tra linee di intervento in relazione all'effettivo fabbisogno locale, promuovendo, peraltro, ogni possibile misura volta a perseguire le prescrizioni poste dal P.S.S.R. 2012-2016 con riferimento all'obiettivo prioritario dello sviluppo della domiciliarità, nonché a garantire la copertura finanziaria per la prosecuzione dei progetti di cui alla DGR n. 739 del 2015 a tutto il 31/12/2016.

Gli stanziamenti di cui ai capitoli 101176 e 101383 in quanto perimetrati nel conto consolidato della sanità regionale seguono la medesima disciplina prevista per i capitoli del predetto consolidato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Visto il DL 19/6/2015, n. 78 convertito in legge, con modificazioni, dalla Legge 6/8/2015, n.125;

Vista la L.R. 18/12/2009, n. 30 "Disposizioni per la istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina";

Vista la L.R. 29/6/2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio sanitario regionale 2012-2016";

Vista la L.R. 2/4/2014, n. 11 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2014";

Vista la L.R. 24/2/2016, n. 8 "Bilancio di Previsione 2016-2018";

Vista la L.R. 25/10/2016, n. 19 "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS";

Richiamata la D.G.R. n. 1139 del 6/5/2008;

Richiamata la D.G.R. n. 2499 del 29/12/2011;

Richiamata la D.G.R. n. 2354 del 20/11/2012;

Richiamata la D.G.R. n. 154/CR del 24/12/2012;

Richiamata la D.G.R. n. 1338 del 30/7/2013;

Richiamata la D.G.R. n. 164 del 20/2/2014;

Richiamata la D.G.R. n. 739 del 14/5/2015;

Richiamata la D.G.R. n. 740 del 14/5/2015;

Richiamata la D.G.R. n. 649 del 11/5/2016;

Richiamata la D.G.R. n. 51/CR del 22/6/2016;

Visto il Decreto interministeriale del 26/9/2016 "Riparto alle regioni del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze anno 2016";

Richiamata la D.G.R. n. 113/CR del 25/11/2016;

Visto il D.D.R. 18/8/2016, n. 40;

Visto il parere della Quinta Commissione consiliare espresso sulla D.G.R. n. 113/CR del 2016 in data 14/12/2016

delibera

1. di considerare le premesse e l'**Allegato A** parte integrante del presente provvedimento;
2. di dare atto che nell'attuale fase contingente si è provveduto, con D.G.R. n. 51/CR del 2016, in conformità e continuità con le prescrizioni di programmazione finanziaria di cui alla D.G.R. n. 154/CR del 24/12/2012, ad effettuare, tra l'altro, il riparto provvisorio alle aziende ULSS della quota parte di € 708.893.450,00 del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza relativo all'anno 2016 secondo gli importi riportati nella Tavola (2), colonna (b) dell'**Allegato A**, e che all'impegno ed alla liquidazione di tali risorse, a valere sul capitolo 101176, provvede la Direzione Programmazione Risorse S.S.R. nell'ambito

delle rimesse mensili e del relativo saldo a favore delle medesime aziende Finanziarie ULSS per l'erogazione dei LEA;

3. di demandare alla Direzione Servizi Sociali l'adozione degli atti di impegno e liquidazione a favore delle aziende ULSS delle risorse riportate nella Tavola (2), colonna (c) dell'**Allegato A**, per un totale di € 30.459.000,00, a valere sul capitolo 101206 e delle risorse riportate nella Tavola (2), colonna (d) dell'**Allegato A**, per un totale di € 500.000,00, programmate sul capitolo 101383 e da effettuare a valere sul capitolo 101206 a compensazione delle anticipazioni effettuate sul capitolo 101383 di cui al D.D.R. 18/8/2016, n. 40 nelle more della reiscrizione al capitolo 101206 delle risorse statali vincolate come precisato in premessa;

4. di stabilire che le risorse indicate con la lettera O), nel prospetto riportato in premessa, pari a complessivi € 11.500.000,00, a valere sul capitolo 101176, già attribuite alle aziende ULSS con D.G.R. n. 51/CR del 2016 in proporzione alle assegnazioni indicate nella Tavola 2, colonna b) dell'**Allegato A**, rimangono vincolate al rispetto delle prescrizioni di razionalizzazione delle spese del S.S.N. di cui all'Intesa Stato-regioni, repertorio atti n. 113/CSR del 2/7/2015, recepita dagli articoli dal 9-bis al 9-octies del D.L. 19/6/2015, n. 78, convertito in legge dalla legge 6/8/2015, n. 135 e, pertanto, non considerate nelle rimesse mensili;

5. di demandare alla Direzione Servizi Sociali l'adozione degli atti di impegno e liquidazione delle risorse relative all'intervento di erogazione del servizio di telecontrollo-telesoccorso (L.R. n. 30 del 2009 e L.R. n. 23 del 2012), pari a complessivi € 5.500.000,00, a valere sul capitolo 102322, secondo le scadenze previste nel contratto di fornitura vigente;

6. di incaricare la Direzione Servizi Sociali e la Direzione Programmazione Risorse Finanziarie S.S.R., ciascuna per le parti di rispettiva competenza, dell'esecuzione del presente provvedimento;

7. di assegnare la competenza in materia di Impegnative di Cura Domiciliare alla Direzione Servizi Sociali a decorrere dall'1/1/2017;

8. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno a seguito del presente provvedimento non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 7/1/2011, n. 1;

9. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.