

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 317 del 18 marzo 2021

Assegnazione di budget per l'attività di riabilitazione extraospedaliera, per il triennio 2021-2023, nei confronti dei Centri e dei Presidi privati accreditati di riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali - ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978 - ed ulteriori disposizioni.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si propone l'assegnazione del budget per l'assistenza extraospedaliera volta al recupero funzionale e sociale dei soggetti, residenti nella regione del Veneto, affetti da disabilità fisiche, psichiche o sensoriali, nei confronti delle strutture di cui all'art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, per il triennio 2021-2023, e vengono date ulteriori disposizioni.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

La deliberazione n. 253 del 1 febbraio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione, ospedalieri, residenziali, distrettuali e domiciliari" ha recepito il provvedimento del 7 maggio 1998 del Ministero "Linee-guida di riabilitazione" e ha provveduto a reinquadrare l'attività riabilitativa, già assicurata dagli Istituti e Centri di Riabilitazione, ex art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978, nella fattispecie prevista anche dal D.P.R. del 14 gennaio 1997 come Centri ambulatoriali di Riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale (CPRF) dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Con decreto dell'allora Segretario Regionale per la Sanità (ora Direttore Generale Area Sanità e Sociale) n. 87 del 23 maggio 2012 si è proceduto alla presa d'atto dell'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del d. lgs. 28 agosto 1997 n. 281, fra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente "Piano di indirizzo per la riabilitazione" come previsto dall'Accordo della Conferenza Stato Regioni del 10 febbraio 2011.

La programmazione dell'attività dei Centri e Presidi di Riabilitazione, ex art. 26 della l. 833/78, accreditati è stata disciplinata con varie deliberazioni della Giunta Regionale. Per ultimo con la deliberazione n. 2258 del 30 dicembre 2016 si è provveduto all'assegnazione di budget per l'attività di riabilitazione extraospedaliera presso i citati Centri e Presidi accreditati, per il triennio 2017-2019 e sono state approvate le tariffe articolate per tipologia di prestazione erogata. La citata deliberazione, per la espressa previsione di proroga indicata, è tutt'ora vigente.

Per quanto riguarda l'Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore (BL), istituto e centro di riabilitazione ex art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con deliberazione n. 1600 del 29 ottobre 2019, cui si fa rinvio, si è proceduto all'assegnazione del budget per il triennio 2020-2022, alla definizione dei criteri di accesso per l'erogazione delle prestazioni nei confronti di cittadini residenti nel Veneto e alla approvazione del percorso del paziente asmatico in età pediatrica.

Per quanto sopra espresso, con il presente provvedimento si propone di individuare i budget per i Centri e Presidi di Riabilitazione in parola accreditati, per il triennio 2021-2023, evidenziando che vengono contestualmente individuati *ex novo* i budget per due nuovi Centri ambulatoriali gestiti da Fisiosport Terraglio s.r.l. e da DM RiAbilita s.r.l. (ex Protos Abilita s.r.l.), entrambi con sede operativa nell'ambito del territorio dell'Azienda Ulss 3 Serenissima.

Ai fini della determinazione dei relativi budget di spesa per il triennio 2021-2023 sono stati presi in considerazione i budget assegnati con la deliberazione n. 2258/2016 e le variazioni intervenute. Sono stati altresì presi in considerazione, per il triennio 2017-2019, i dati di attività degli erogatori in parola ed i fabbisogni espressi dalla Aziende Ulss di riferimento territoriale. Si ricorda a tal proposito che l'attività svolta nell'anno 2020 ha subito notevoli variazioni a causa dell'emergenza pandemica causata dal COVID-19 che ha caratterizzato tale arco temporale, comportando, tra l'altro, per alcuni periodi, anche la sospensione dell'attività sanitaria ivi compresa quelle dei Centri e Presidi in parola.

E' stato, altresì, presa in considerazione l'opportunità di un loro adeguamento, pari ad un aumento del 3%, dovuto al fatto che le tariffe per la remunerazione delle prestazioni non hanno subito, nel tempo, alcun aggiornamento. A tale scopo si incarica

Azienda Zero di procedere, entro l'anno 2021, ad una revisione delle tariffe vigenti, coerente con lo sviluppo che la presa in carico di pazienti ha avuto nel tempo e con l'assorbimento delle risorse per l'erogazione delle prestazioni.

Inoltre, per alcune strutture che erogano prestazioni a pazienti affetti da Distrofia Muscolare, Sclerosi Multipla e Sclerosi Laterale Amiotrofica, è stato preso in considerazione il significativo aumento di tali pazienti nel triennio 2017-2019, evidenziando che la presa in carico degli stessi comporta un assorbimento di risorse maggiori.

Per quanto riguarda, invece, i due nuovi erogatori Fisiosport Terraglio s.r.l. e DM RiAbilita s.r.l. (ex Protos Abilita s.r.l.), si rappresenta che, nella seduta del 21 giugno 2019, la Commissione Regionale per gli investimenti in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) ha espresso parere positivo in ordine all'assegnazione di uno specifico budget di spesa ai citati Centri ambulatoriali accreditati, essendo il territorio dell'Azienda Ulss 3 carente della particolare offerta assistenziale (documentazione agli atti della U.O. Assistenza Ospedaliera pubblica e privata accreditata e strutture intermedie).

Si propone, pertanto, che il budget annuale di ciascuna singola struttura erogatrice, per il triennio 2021-2023, sia costituito dagli importi indicati nell'**Allegato A** parte integrante del presente provvedimento, confermando che l'importo definito per ciascuna singola struttura costituisce il tetto finanziario massimo attribuito e non superabile, con l'eccezione sotto specificata.

Entro il 30 settembre di ciascun anno gli erogatori, tramite le Aziende Ulss di riferimento territoriale, dovranno comunicare all'Area Sanità e Sociale le quote di budget per le quali ragionevolmente non si prevede l'utilizzo nell'anno di riferimento. Tali quote potranno essere assegnate, come extra budget, sempre nel medesimo anno di riferimento, ad altri erogatori ex art 26 previa specifica richiesta dell'Azienda Ulss di riferimento territoriale, sempre nel rispetto del tetto massimo complessivo di cui all'**Allegato A**. A tale assegnazione si provvederà con apposita deliberazione della Giunta Regionale. Le quote extra budget assegnate non concorrono alla determinazione del budget per l'anno successivo.

Eventuali assegnazioni di quote extra budget che non dovessero trovare la loro copertura finanziaria all'interno delle quote di budget non utilizzabili di cui al paragrafo che precede, dovranno essere richieste dall'Azienda Ulss di riferimento territoriale e saranno oggetto di autorizzazione da parte della Giunta Regionale, previo parere della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE). Le quote extra budget assegnate non concorrono alla determinazione del budget per l'anno successivo.

Considerata la peculiarità dei pazienti nei confronti dei quali la struttura eroga le prestazioni e la possibile diversa distribuzione, nell'arco dei mesi dell'anno, dell'erogazione delle prestazioni e considerato altresì la necessità di rendere uniforme ed omogenea l'erogazione del budget da parte dell'Azienda Ulss di riferimento territoriale di ciascuna struttura, si ritiene che l'erogazione medesima debba riguardare l'importo indicato nella fattura emessa dall'erogatore, nel rispetto del budget annuale assegnato, senza ricorrere al meccanismo della ripartizione del budget in dodicesimi; meccanismo che è attualmente previsto per gli erogatori ospedalieri privati accreditati e per gli erogatori esclusivamente ambulatoriali accreditati.

Per quanto riguarda le tariffe delle prestazioni erogabili si ritiene opportuno, ai fini di una maggiore chiarezza e omogeneità, addivenire all'utilizzo dei codici, delle descrizioni del Nomenclatore Tariffario Regionale in vigore, così come indicato nel Catalogo V, così come riportato nell'**Allegato B**, parte integrante del presente atto. Si propone, altresì, in coerenza con quanto disposto dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 568 del 5 maggio 2020, che le prestazioni di cui all'**Allegato B** siano erogabili anche in modalità di Telemedicina, con particolare riferimento a quelle erogabili a favore di pazienti affetti da disturbi della motilità (Distrofia Muscolare, Sclerosi Multipla e Sclerosi Laterale Amiotrofica).

Si propone, inoltre, di approvare lo schema tipo di accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 17 comma 3 della l.r. n. 22 del 16 agosto 2002 e dell'articolo 8 *quinquies* del d.lgs. 502/1992 e s.m.i., di cui all'**Allegato C** parte integrante del presente provvedimento ai fini del riconoscimento delle prestazioni.

Lo schema tipo di accordo contrattuale di cui all'**Allegato C** disciplina i rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda Ulss di ubicazione territoriale e i Centri e Presidi volti al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da disabilità fisiche, psichiche o sensoriali delle strutture di cui all'art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978.

L'accordo contrattuale, sottoscritto dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss di riferimento territoriale e dal Legale rappresentante dell'ente erogatore, dovrà indicare il numero delle prestazioni e la loro tipologia, codificate secondo quanto indicato nell'**Allegato B**.

Ai fini del monitoraggio le Aziende Ulss dovranno inviare ad Azienda Zero copia degli accordi contrattuali sottoscritti. Spetta ad Azienda Zero il compito di predisporre annualmente una relazione in merito che dovrà essere inviata alla Direzione Programmazione Sanitaria LEA.

Sono oggetto di remunerazione da parte dell'Azienda Ulss di riferimento territoriale solo le prestazioni rendicontate con il flusso informativo regionale sulle attività territoriali di riabilitazione, regolarmente inviato dalle strutture erogatrici, contenente

il dettaglio dei trattamenti e delle schede individuali e relativa valorizzazione, appropriate.

Si ritiene opportuno addivenire alla realizzazione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali - PDTA specifici ai fini di garantire una maggiore appropriatezza clinica. A tale scopo si incarica il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di costituire uno o più gruppi di lavoro, con il coinvolgimento delle Associazioni di categoria degli erogatori e di Azienda Zero. Nelle more dell'approvazione dei PDTA, le Aziende Ulss dovranno avere particolare attenzione nei confronti degli erogatori impegnati prevalentemente nel trattamento di patologie neurologiche e disturbi psichici, valorizzando altresì l'impegno per l'erogazione di prestazioni nel setting domiciliare, sia per il particolare impegno che queste richiedono sia per la tipologia di pazienti portatori di disabilità medio/ gravi cui sono rivolte.

Si ritiene, inoltre, di eliminare la disciplina autorizzativa - parere positivo del Distretto sul piano riabilitativo dell'utente - introdotta dalla DGR n. 2079 del 30 dicembre 2015 per l'erogazione delle prestazioni residenziali - e i connessi adempimenti. Questo ai fini di una maggiore semplificazione amministrativa e per garantire maggiore tempestività nella presa in carico dei pazienti anche alla luce della razionalizzazione del sistema di cui al presente atto. Si conferma, invece, la disciplina autorizzativa - parere positivo sul piano riabilitativo rilasciato dal Distretto di afferenza dell'utente - per quanto riguarda i pazienti extraregione.

Si ribadisce, inoltre, quanto già disposto dalla DGR n. 1600 del 29 ottobre 2019:

- la gestione del flusso informativo delle attività dei Centri e Presidi di riabilitazione ex art. 26 l. n. 833/1978, è affidata ad Azienda Zero;
- per quanto riguarda il sistema dei controlli sull'attività sanitaria, le prestazioni erogate dai Centri e Presidi di riabilitazione ex art. 26 l. n. 833/1978 sono ricomprese nel sistema regionale dei controlli, di cui alla DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018.

Si specifica che l'obbligo di alimentare il flusso informativo delle attività e dei costi degli erogatori privati è riferito anche ai dati dei pazienti extra regione.

Si conferma inoltre quanto già stabilito in precedenza e di seguito riportato:

- il flusso informativo, che costituisce la base di conoscenza per la ridefinizione dell'intervento riabilitativo nell'ambito dello specifico settore in sede di accreditamento, e l'utilizzo del tracciato record ai fini contabili;
- nella voce "diurnato diagnostico" sono ricompresi gli esami strumentali, le valutazioni diagnostiche complesse e le consulenze multi professionali, come da **Allegato B**;
- di riconoscere agli erogatori l'attività di certificazione scolastica ed accompagnamento all'integrazione, precisando che in ogni caso l'erogazione di tali prestazioni non comporta un aumento del budget di struttura; potrà essere richiesto l'accreditamento istituzionale specifico per tale attività;
- gli accordi sottoscritti fra le Aziende Ulss di ubicazione territoriale e gli erogatori per la presa in carico di persone ad alta complessità, così come definiti nell'Accordo Stato Regioni del 10 febbraio 2011, sono ricompresi nel budget di struttura; rimane salva la possibilità di definire all'interno di tali accordi delle tariffe "*ad personam*" precisando che l'eventuale componente sociale aggiuntiva non potrà essere posta a carico dei Fondi Sanitari.

Considerata l'attuale fase emergenziale dovuta al COVID-19 e la conseguente sospensione delle attività sanitarie programmate non urgenti che hanno coinvolto anche i Centri ex art. 26, si ritiene opportuno che i budget di cui all'**Allegato A** decorrano dal 1 gennaio 2021 e fino al 31 dicembre 2023.

Entro il 1 luglio 2021 i Direttori Generali dovranno predisporre un piano di fabbisogno delle prestazioni sanitarie per il periodo di riferimento del presente atto.

Al fine di assicurare agli erogatori la possibilità di programmare la propria attività senza soluzione di continuità, nell'ipotesi di non approvazione, entro il 31 dicembre 2023, della delibera della Giunta Regionale per la determinazione dei budget per il periodo successivo, si intende provvisoriamente prorogato il presente provvedimento fino all'adozione della nuova deliberazione. I budget per ogni mese di "*vacatio*" saranno pari ad un dodicesimo dei budget assegnati all'erogatore con il presente atto.

Si dà atto che gli oneri di cui all'**Allegato A** trovano copertura finanziaria nell'ambito delle quote provenienti dalla ripartizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale che saranno assegnate alle corrispondenti Aziende sanitarie, a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei LEA, in ciascuno degli esercizi 2021, 2022 e 2023, con appositi provvedimenti della Giunta Regionale. Tali finanziamenti saranno erogati attraverso l'Azienda Zero di cui alla legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19.

Infine, si conferma che, Villa Miari, di cui alla DGR n. 2194 del 3 agosto 2001, è unico Centro di riabilitazione funzionale (CPRF) pubblico. Villa Miari, pur erogando le stesse specifiche prestazioni, è soggetto alla regolamentazione delle strutture sanitarie pubbliche e come tale sarà ricompresa nei relativi atti.

Con il presente provvedimento si propone, altresì, di fornire ulteriori precisazioni e determinazioni di seguito riportate.

Per quanto riguarda l'applicazione del riconoscimento del 50% degli oneri derivanti dagli incrementi contrattuali per il personale dipendente non medico (applicazione del CCNL della sanità privata sottoscritto in data 8 luglio 2020 dal Ministero della Salute e dalle Associazioni di categoria AIOP ed ARIS), ai sensi della deliberazione n. 1222/2020, si conferma che, come previsto dalla deliberazione n. 149 del 9 febbraio 2021 e secondo le modalità in essa indicate, il citato riconoscimento del 50% verrà riconosciuto ai "Centri e Presidi privati accreditati di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali - ex art. 26 della Legge n. 833 del 23 dicembre 1978" che hanno applicato il CCNL in parola.

Per quanto riguarda il rilascio dell'accreditamento istituzionale, considerata la diversità della scadenza di alcune strutture rispetto alle altre, si ritiene opportuno, ai fini di una maggiore semplificazione amministrativa, ricondurre la scadenza all'interno di un unico termine temporale: 31 dicembre 2022. Pertanto per le strutture CODES afferente all'Azienda Ulss 2, Fisiosport Terraglio s.r.l. e DM RiAbilita s.r.l. (ex Protos Abilita s.r.l.), afferenti all'Azienda Ulss 3, la cui scadenza è prevista per il 31 dicembre 2021, l'accreditamento istituzionale si intende prorogato di un anno.

Infine, sempre ai fini di una maggiore semplificazione amministrativa, si ritiene che quanto disposto dalla deliberazione n. 1600 del 29 ottobre 2019 nei confronti dell'Opera Diocesana San Bernardo degli Uberti - Istituto Pio XII onlus di Misurina di Auronzo di Cadore (BL) abbia come scadenza la medesima di quella prevista con il presente atto (31 dicembre 2023 anziché 31 dicembre 2022), ivi compresa l'eventuale disposizione del regime di *prorogatio* previsto sempre con il presente atto.

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, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, 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 l'art. 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978;

VISTA la DGR n. 253 del 1 febbraio 2000;

VISTA la DGR n. 2258 del 30 dicembre 2016;

VISTA la DGR n. 1600 del 29 ottobre 2019;

VISTA la DGR n. 568 del 5 maggio 2020;

VISTO il decreto dell'allora Segretario Regionale per la Sanità (ora Direttore Generale Area Sanità e Sociale) n. 87 del 23 maggio 2012;

VISTO l'art. 2 co. 2 della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare il budget annuale assegnato, per il triennio 2021-2023, ad ogni singolo Centro e Presidio privato accreditato, ex art. 26 della l. n. 833/78, così come riportato nell'**Allegato A** parte integrante del presente provvedimento;
3. di approvare le modalità di eventuali assegnazioni di quote extra budget come in premessa specificato;
4. di approvare i codici, le descrizioni e le tariffe delle prestazioni erogabili così come riportato nell'**Allegato B** parte integrante del presente provvedimento;

5. di approvare lo schema tipo di accordo contrattuale per i Centri e Presidi privati accreditati, ex art. 26 della l. n. 833/78 così come riportato nell'**Allegato C**, parte integrante del presente provvedimento;
6. di stabilire che il budget annuale di struttura di cui al punto 2., per le motivazioni in premessa riportate, decorre dal 1 gennaio 2021 al 31 dicembre 2023;
7. di dare atto che gli oneri di cui al punto 2. trovano copertura finanziaria nell'ambito delle quote provenienti dalla ripartizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale che saranno assegnate alle corrispondenti Aziende sanitarie, a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei LEA, in ciascuno degli esercizi 2021, 2022 e 2023, con appositi provvedimenti della Giunta Regionale. Tali finanziamenti sono erogati attraverso l'Azienda Zero di cui alla legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19;
8. di disporre che, al fine di assicurare agli erogatori la possibilità di programmare la propria attività senza soluzione di continuità, nell'ipotesi di non approvazione, entro il 31 dicembre 2023, della delibera della Giunta Regionale per la determinazione dei budget per il periodo successivo, si intende provvisoriamente prorogato il presente provvedimento fino all'adozione della nuova deliberazione;
9. di incaricare la Struttura di Progetto "Rafforzamento del sistema ospedaliero e dell'assistenza territoriale per superare l'emergenza da COVID-19" dell'Area sanità e Sociale dell'esecuzione del presente atto, ivi compresa l'eventuale correzione di errori materiali;
10. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni dall'avvenuta conoscenza ovvero, alternativamente, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni;
11. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.