

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1036 del 28 luglio 2021

Riparto ed assegnazione a favore delle Aziende ULSS del Veneto, delle risorse per il sostegno dei trattamenti riabilitativi territoriali svolti dalle equipe di cura delle strutture residenziali estensive extra ospedaliere (DGR n. 1673/2018 e DGR n. 1437/2019). Esercizio 2021.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si ripartiscono ed assegnano le risorse disponibili per l'anno 2021 per il sostegno dei trattamenti riabilitativi territoriali svolti dalle equipe di cura delle strutture residenziali estensive extra ospedaliere (DGR n. 1673/2018 e DGR n. 1437/2019).

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto con la legge regionale n. 48 del 28 Dicembre 2018 (PSSR 2019-2023) ha proseguito nell'attuazione del SSR sulla base del metodo della programmazione, introducendo i necessari aggiornamenti al quadro delle prescrizioni strategiche di medio periodo.

Con riguardo all'area della salute mentale si riassumono le principali prescrizioni di Piano:

- **politica della salute:** promuovere il "*recupero delle abilità individuali, relazionali e lavorative*" del paziente con disturbi mentali e, quindi, migliorare i suoi parametri di reinserimento, partecipazione e inclusione sociale in "*una logica di psichiatria di comunità*";
- **organizzazione sanitaria:** rafforzare l'organizzazione dipartimentale quale presupposto per il coordinamento e l'integrazione dei vari *setting* assistenziali: ospedalieri ed extra-ospedalieri (distrettuali, domiciliari, territoriali, residenziali e semiresidenziali), fondati sul Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) e sulla valutazione multidimensionale (UVM), nonché per il raccordo della "*rete formale*" con la "*rete informale*" in un contesto operativo di co-progettazione atto a favorire innovazione, flessibilità e continuità dei supporti al Progetto di vita del paziente con disturbi mentali;
- **allocazione di risorse:** ricomporre l'equilibrio dinamico tra i *setting* della rete assistenziale per il miglioramento della qualità di vita dei pazienti, delle famiglie e della comunità ed in risposta ai cambiamenti della domanda di cura e riabilitazione ed ai nuovi bisogni emergenti.

Tra i diversi *setting* della rete assistenziale un ruolo importante rivestono le unità di offerta residenziali extra ospedaliere oggetto di recenti provvedimenti di programmazione regionale. (DGR n. 1673/2018 e DGR n. 1437/2019).

L'attività esercitata dalle strutture residenziali intensive (SRP1 ed SRP2) ed estensive (SRP3) necessita di interventi a carattere riabilitativo e risocializzante da effettuarsi sia in ambito prettamente residenziale che nella rete territoriale. Il Percorso Terapeutico Riabilitativo del paziente si basa sull'integrazione e sulla continuità delle attività che si svolgono all'interno della struttura dove è accolto (residenziali) e fuori di essa (territoriali), costituendo un'unica esperienza di vita a favore dell'inclusione sociale e dell'autonomizzazione. E' opportuno, pertanto, che la regia del PTRI, per gli aspetti residenziali e nel territorio, sia unica ed affidata all'equipe di cura della struttura.

L'equipe curante deve facilitare il passaggio tra il dentro ed il fuori della struttura di accoglienza accompagnando il paziente e creando relazioni e integrazioni con il territorio.

Tale strategia mira a contenere la durata di permanenza nelle strutture prevenendo fenomeni di cronicizzazione.

Trattasi, in ultima analisi, di attività a carico dell'equipe multiprofessionali delle strutture residenziali di cui sopra, che nella loro realizzazione si proiettano sul territorio, senza soluzione di continuità nella presa in carico del paziente, favorendo in tal modo la transizione verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione: percorsi di residenzialità leggera (*abitare supportato*), percorsi semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari. Tale necessità va garantita mediante la valorizzazione di una quota oraria dedicata agli interventi sul territorio da parte delle figure specializzate di educatore professionale socio sanitario

e/o TERP all'interno dell'equipe di cura prevista dallo standard della DGR 1673/2018.

Si chiarisce, pertanto, che le tariffe individuate nella DGR summenzionata soddisfano due diverse esigenze:

- l'attività di tipo residenziale prettamente realizzata presso le unità di offerta residenziali in adempimento a quanto previsto all' articolo 33 comma 2 lettera c del DPCM 12/01/2017;
- l'attività di riabilitazione e risocializzazione, in adempimento a quanto previsto all' articolo 26 comma 1 del DPCM 12/01/2017, orientata a favorire la transizione verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione: percorsi di residenzialità leggera (*abitare supportato*), percorsi semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari residenziali.

Le tabelle sottostanti rappresentano:

- tabella A: la quota sanitaria per le attività di tipo residenziale prettamente realizzate nelle unità di offerta residenziali estensive e la quota sociale;
- tabella B: l'impegno orario giornaliero richiesto dall'educatore professionale socio sanitario e/o TERP nella realizzazione dell'attività di riabilitazione e risocializzazione nel territorio orientata a favorire la transizione verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione: percorsi di residenzialità leggera (*abitare supportato*), percorsi semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari e relativa quantificazione.

Tabella A Attività residenziale (articolo 33 comma 2 lettera c del DPCM 12/01/2017)

Unità di Offerta a carattere estensivo	Quota sanitaria per attività di tipo residenziale realizzata presso le unità di offerta residenziali	Quota sociale	Totale
CA EST (SRP 3.1)	€ 30,00	€ 45,00	€ 75,00
CA BASE (SRP 3.2)	€ 24,00	€ 36,00	€ 60,00
GAP (SRP 3.3)	€ 12,00	€ 18,00	€ 30,00

Tabella B Attività territoriale (articolo 26 comma 1 del DPCM 12/01/2017)

Unità di Offerta a carattere estensivo	Impegno orario giornaliero per paziente dell'educatore professionale socio sanitario e/o terp per attività di riabilitazione e risocializzazione nel territorio orientata a favorire la transizione verso <i>setting</i> assistenziali a più basse soglie di protezione: percorsi di residenzialità leggera (<i>abitare supportato</i>), percorsi semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari	Quota sanitaria giornaliera relativa
CA EST (SRP 3.1)	Indicativamente 2 h	€ 38,00
CA BASE (SRP 3.2)	Indicativamente 1,5 ore	€ 30,00
GAP (SRP 3.3)	Indicativamente 0,45 ore	€ 15,00

La quota sanitaria giornaliera relativa dell'attività territoriale di cui alla tabella B è riferita alle ore in tabella valorizzate sulla base del DM che approva i costi del personale delle Cooperative sociali, espressamente categoria D2. L'applicazione di tali quote comporta una spesa sanitaria per l'erogazione di prestazioni LEA riabilitative (articolo 26 comma 1 del DPCM 12/01/2017) per un importo complessivo massimo di euro 8.300.000,00 determinato in continuità con le previsioni degli esercizi precedenti.

Al fine di garantire l'attuazione delle predette attività, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, in esecuzione della DGR n. 102/2021, con decreto n. 22 dell'8 marzo 2021, ha approvato il programma degli interventi e dei relativi finanziamenti della GSA per l'esercizio 2021, come dettagliato negli Allegati A e B del medesimo provvedimento, per un importo complessivo degli interventi e finanziamenti di euro 520.160.000,00.

Tra gli interventi citati è compresa la linea di spesa 0265 "*Contributo a sostegno dei trattamenti residenziali socio-riabilitativi*" a favore di pazienti dell'area salute mentale per un importo di euro 8.300.000,00 sul capitolo di spesa n. 103285 denominato "*Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA (L.R. 14/9/1994, n. 55 - art. 20, co. 1.B, lett. A, d.lgs. 23/6/2011, n. 118 - L.R. 25/10/2016, n.19)*". Si precisa che tale quota è destinata alle attività di riabilitazione e risocializzazione come sopra descritte e ricompresa nella Tabella B.

Con decreto del Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR n. 41 del 4 giugno 2021 sono state disposte erogazioni ad Azienda Zero di quote dei finanziamenti della GSA, per l'importo complessivo di euro 98.300.000,00 che ricomprendono anche la linea di spesa sopra citata.

Pertanto, con l'odierno provvedimento si propone di ripartire ed assegnare alle Aziende ULSS del Veneto, sulla base del trend dei costi massimi programmati negli esercizi precedenti con riferimento ai trattamenti assistenziali richiamati, come dettagliato nell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, un importo complessivo di euro 8.300.000,00.

Trattandosi di spesa sanitaria preordinata all'erogazione delle prestazioni LEA sopra indicate la copertura finanziaria del presente provvedimento è posta a carico delle risorse per i finanziamenti della GSA 2021, già trasferite ad Azienda Zero, per la linea di spesa 0265 denominata "*Contributo a sostegno dei trattamenti residenziali socio-riabilitativi*", a valere sul capitolo di spesa n. 103285 "*Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA (L.R. 14/9/1994, n. 55 - art. 20, co. 1.B, lett. A, d.lgs. 23/6/2011, n. 118 - L.R. 25/10/2016, n.19)*", del Bilancio di previsione 2021-2023, per l'esercizio 2021.

Si dispone, inoltre, che Azienda Zero provveda ad erogare alle Aziende Ulss riportate nell'**Allegato A** gli importi ivi indicati con le seguenti modalità:

- 60% ad esecutività del presente provvedimento;
- 40% a saldo, sulla base di decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali o suo delegato, su presentazione della rendicontazione delle attività svolte.

In relazione a quanto precedentemente espresso si da mandato alle Aziende di aggiornare gli accordi contrattuali in essere finalizzati alla copertura dei costi sanitari e sociali, al fine di valorizzare il lavoro di riabilitazione e risocializzazione nel territorio e svolto dall'equipe delle strutture, indispensabile per favorire il percorso di transizione del paziente verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione.

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 il D. Lgs. n. 126/2014 integrativo e correttivo del D. Lgs. n. 118/2001;

Visto il DPCM 12/01/2017;

Viste le L.R. n. 39/2001; n. 54/2012 e s.m.i.; n. 19/2016 e n. 41/2020;

Visto il regolamento regionale 31 maggio 2016, n. 1;

Vista le DGR n. 30/2021 e n.102/2021;

Visto il Decreto del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale n. 22/2021;

Visti i Decreti del Direttore della Direzione Risorse strumentali SSR n. 41/2021;

delibera

1) di approvare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

2) di dare atto che le tariffe predefinite per le strutture socio sanitarie nella DGR 1673/2018, da intendersi come tariffe uniche di riferimento, sono comprensive di una quota per le attività di riabilitazione e risocializzazione nel territorio orientata a favorire la transizione verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione, realizzate dalle equipe multiprofessionali operanti nelle unità di offerta residenziali extraospedaliere a carattere estensivo come riportato nella tabella seguente:

Unità di Offerta a carattere estensivo	Impegno orario giornaliero per paziente dell'educatore professionale socio sanitario e/o terp per attività di riabilitazione e risocializzazione nel territorio orientata a favorire la transizione verso <i>setting</i> assistenziali a più basse soglie di protezione: percorsi di	Quota sanitaria giornaliera relativa
--	--	--------------------------------------

	residenzialità leggera (<i>abitare supportato</i>), percorsi semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari	
CA EST (SRP 3.1)	Indicativamente 2 h	€ 38,00
CA BASE (SRP 3.2)	Indicativamente 1,5 ore.	€ 30,00
GAP (SRP 3.3)	Indicativamente 0,45 ore.	€ 15,00

3) di ripartire ed assegnare alle Aziende ULSS del Veneto, a copertura dei costi relativi al sostegno dei trattamenti residenziali riabilitativi di cui al precedente punto 2) per l'anno 2021, l'importo complessivo massimo di euro 8.300.000,00 come dettagliato nell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento con imputazione a carico delle risorse per i finanziamenti della GSA, linea di spesa 0265 denominata "*Contributo a sostegno dei trattamenti residenziali socio-riabilitativi*", a valere sul capitolo di spesa n. 103285 "*Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA (L.R. 14/9/1994, n. 55 - art. 20, co. 1.B, lett. A, d.lgs. 23/6/2011, n. 118 - L.R. 25/10/2016, n.19)*", del Bilancio di previsione 2021-2023, per l'esercizio 2021;

4) di dare atto che con decreto del Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR n. 41 del 4 giugno 2021, è stata disposta l'erogazione ad Azienda Zero di quote dei finanziamenti della GSA, per l'importo complessivo di euro 98.300.000,00 che ricomprendono anche la linea di spesa sopra citata

5) di disporre che Azienda Zero provveda ad erogare alle Aziende Ulss riportate nell'**Allegato A** gli importi ivi indicati con le seguenti modalità:

- 60% ad esecutività del presente provvedimento;
- 40% a saldo, sulla base di decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali o suo delegato, su presentazione della rendicontazione delle attività svolte;

6) di stabilire che le Aziende Ulss provvedano ad inviare con le modalità che saranno successivamente definite la rendicontazione in ordine alle attività oggetto del presente provvedimento;

7) di dare atto che la spesa di cui si dispone l'assegnazione con il presente provvedimento non ha natura di debito commerciale;

8) di stabilire che la regia dei PTRI, per gli aspetti residenziali e nel territorio, sia unica ed affidata all'equipe di cura della struttura;

9) di dare mandato alle Aziende Ulss di aggiornare gli accordi contrattuali in essere finalizzati alla copertura dei costi sanitari e sociali, al fine di valorizzare il lavoro di riabilitazione e risocializzazione nel territorio svolto dall'equipe delle strutture, indispensabile per favorire il percorso di transizione del paziente verso *setting* assistenziali a più basse soglie di protezione;

10) di incaricare il Direttore della Direzione Servizi Sociali o suo delegato ad adottare tutti gli atti necessari per dare attuazione al presente provvedimento;

11) di notificare il presente provvedimento ad Azienda Zero, incaricata sulla base di quanto disposto dalla DGR. n. 102 del 2 febbraio 2021;

12) di informare che avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica, fatte salve diverse determinazioni da parte degli interessati;

13) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, co. 1, del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33;

14) di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.