

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1996 del 06 dicembre 2017

Programmazione e attribuzione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anno 2017. Art. 5, co. 1 della L.R. 18/12/2009, n. 30. D.G.R. n. 110/CR del 7/11/2017.

[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 2017, approva, inoltre, disposizioni di aggiornamento delle modalità organizzative e di gestione del servizio di telesoccorso e telecontrollo.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

La L.R. 30/12/2016, n. 32 "*Bilancio di Previsione 2017-2019*" ha previsto, nell'ambito delle risorse allocate al S.S.R., uno stanziamento complessivo di € 723.593.450,00 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 € 717.393.450,00 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. 14/9/1994, n. 55, L.R. 18/12/2009, n. 30, art. 20, lett. c.1, punto B, lett. a) del D.lgs. 23/6/2011, n. 118)*", confluito nel capitolo 101176 a seguito della variazione di bilancio approvata con D.G.R. n. 1061 del 13/7/2017;

- quanto ad € 700.000,00 sul capitolo 103226 "*Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Risorse regionali - Trasferimenti correnti - Perimetrato sanità (L.R. 18/12/2009, n. 30 - art. 48, L.R. 16/2/2010, n. 11)*".

Con D.G.R. n. 2239 del 23/12/2016 recante "*Programmazione finanziaria delle risorse indistinte del FSR previste per l'esercizio finanziario 2017 ed adempimenti urgenti per garantire la continuità nell'erogazione dei LEA da parte degli Enti del SSR*", veniva disposta, nelle more dei provvedimenti statali di determinazione del fabbisogno sanitario *standard*, complessivo nazionale e per singola regione, relativamente all'esercizio 2017, l'assegnazione finanziaria provvisoria alle aziende sanitarie per l'erogazione dei LEA, tra i quali i livelli assistenziali di cui al Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA). Venivano, inoltre, impartite le direttive per il trasferimento delle risorse regionali afferenti al perimetro sanitario all'Azienda Zero, ai sensi della L.R. 25/10/2016, n. 19 e dei correlati indirizzi attuativi sino ad allora assunti, al fine di assicurare le condizioni per l'operatività della nuova azienda con particolare riguardo alla gestione dei flussi di cassa.

Con successiva D.G.R. n. 7/CR del 7/2/2017 recante "*Destinazione e criteri di ripartizione del Fondo Sanitario Regionale per il quinquennio 2017-2021. Trasmissione alla competente Commissione Consiliare ai sensi dell'articolo 41, comma 1 della LR 9/2/2001, n. 5*", nelle more dei provvedimenti statali richiamati al punto precedente, venivano determinate le finalità da considerare nella destinazione delle risorse sanitarie regionali e, in tale contesto, venivano definiti i criteri per la ripartizione alle aziende sanitarie delle risorse indistinte finalizzate all'erogazione dei LEA.

Infine, a seguito della comunicazione prot. n. DAR 14917 P-4.37.2.10 del 26/9/2017 con la quale la Presidenza del Consiglio dei Ministri trasmetteva ai Presidenti delle Regioni l'Intesa sulla proposta del Ministero della Salute, con assenso tecnico del MEF, di deliberazione CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il SSN per l'anno 2017, e del parere favorevole della competente Commissione consiliare n. 73 del 4/10/2017, sui contenuti della D.G.R. n. 7/CR del 2017 richiamata, con D.G.R. n. 1810 del 7/11/2017 recante "*Assegnazione alle aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per*

l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017 e 2018 - art. 41 L.R. n. 5 del 2001. D.G.R. n. 7/CR del 7/2/2017", venivano stabiliti la destinazione e il riparto alle aziende sanitarie delle risorse per l'erogazione dei LEA, relativamente agli esercizi 2017 e 2018, secondo la metodologia di cui al D.lgs. n. 68 del 6/5/2011, tenuto conto della popolazione residente all'1/1/2016, delle ponderazioni di cui al provvedimento repertorio atti n. 62/CSR del 14/4/2016 (riparto FSN 2016), nonché di specificità organizzative e territoriali del SSR Veneto. Nell'ambito della predetta programmazione finanziaria, l'ammontare delle risorse assegnate alle aziende ULSS include il finanziamento del FRNA che, per l'esercizio 2017, è stato previsto in € 717.393.450,00 a valere sul capitolo 101176 come su richiamato.

Nel frattempo, la Conferenza unificata di cui al D.lgs. 28/8/1997, n. 281 esprimeva, nella seduta del 7/9/2017, l'Intesa sulla proposta ministeriale inerente la programmazione e attribuzione alle regioni delle risorse individuate ai fini della copertura del fabbisogno determinato per gli obiettivi del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) 2017. Nel merito della copertura del predetto fabbisogno, quantificato in 498,6 milioni di €, al netto di 15 milioni di € destinati al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per le sperimentazioni territoriali in materia di "vita indipendente", l'Intesa del 7/9/2017 stabiliva di porre a carico dei bilanci delle Regioni a Statuto Ordinario (RSO) la quota di 50 milioni a titolo di contributo delle medesime RSO agli obiettivi di finanza pubblica per l'anno 2017 (ulteriore rispetto alla riduzione del finanziamento del SSN per le RSO stabilito dagli articoli da 9-bis a 9-septies del D.L. 19/6/2015, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 6/8/2015, n. 125) in attuazione degli esiti della Conferenza Stato-regioni del 23/2/2017, ai sensi dell'articolo 1, commi 680 e 682 della legge n. 208 del 2015 (legge di stabilità 2016). In tale contesto, il fabbisogno per la Regione del Veneto veniva quantificato in € 39.189.960,00, di cui € 34.639.960,00 a carico del FNA 2017 e la rimanente quota di € 4.550.000,00 a carico del FRNA 2017.

Quest'ultima quota viene reperita nel quadro delle risorse regionali disponibili per l'esercizio 2017, attraverso un incremento finanziario e una rimodulazione delle priorità d'intervento secondo le finalità e le tipologie di disabilità indicate nella proposta ministeriale di riparto del FNA 2017 di cui all'Intesa del 7/9/2017, riferite per la maggior parte all'ambito di spesa ICD come più avanti specificato.

La somma di € 34.639.960,00 a carico del FNA 2017, verrà stanziata e accertata 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, in corrispondenza, verrà stanziata e impegnata 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 disabilità e della non autosufficienza da programmare per l'esercizio 2017 ammontano complessivamente ad € 758.233.410,00.

Ciò premesso, con l'odierno provvedimento si propone l'allocazione per obiettivi specifici delle predette risorse riepilogata nel seguente prospetto, effettuata tenuto conto pure delle priorità d'intervento già indicate nella DGR n. 2213 del 2016: "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)"; "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"; "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".

	Descrizione degli impieghi programmati per l'esercizio 2017	Capitoli	Importi
A)	Assistenza in regime residenziale a favore di persone non autosufficienti. Rispetto a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016, include un intervento perequativo a favore dell'Azienda ULSS 4 (1,5 milioni).	101176	467.458.110,00
B)	Assistenza in regime residenziale per persone con disabilità. Rispetto a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016, include la prosecuzione del progetto "erogazione prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostica strumentale a favore di persone affette da gravi disabilità, non collaboranti con personale sanitario" realizzato da Opera della Provvidenza Sant'Antonio (OPSA) di Sarmeola di Rubano (PD), mediante l'attribuzione all'Azienda ULSS 6 "Euganea" di € 58.000,00 la quale provvederà all'erogazione della somma dovuta a titolo di contributo su presentazione, da parte dell'OPSA, di dettagliata relazione dell'attività svolta e rendicontazione.	101176	63.222.900,00
C)	Assistenza in regime semiresidenziale a favore di persone con disabilità. Rispetto a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016, include la prosecuzione dei progetti ex DGR n. 739 del 2015 (1,201 milioni: ripartiti sulla base dei progetti attivati	101176	87.181.200,00

	come riscontrati sul sistema Atlante e delle quote assegnate con DGR n. 739 del 2015) e la prima fase di applicazione della DGR n. 740 del 2015 (1,227 milioni: ripartiti sulla base delle simulazioni d'impatto effettuate con i dati riscontrati sul sistema Atlante, tenuto conto delle disposizioni attuative di cui alla DGR n. 943 del 2017).		
D)	Assistenza in regime domiciliare a favore di persone con disabilità e di persone non autosufficienti: Impegnative di Cure Domiciliari (ICD) di cui alla D.G.R. n. 1338 del 2013 e alla D.G.R. n. 571 del 2017. Rispetto a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016, include l'attuazione dell'Intesa Stato-regioni del 7/9/2017, pari a complessivi 4,55 milioni, per le finalità/target di disabilità indicate nella proposta ministeriale di riparto del FNA 2017 di cui all'Intesa del 7/9/2017, mediante un incremento di 1,5 milioni per la nuova ICD _{SLA} (ripartiti sulla base dei dati considerati ai fini della DGR n. 2499 del 2011) e una rimodulazione delle priorità per 3,05 milioni (ripartiti sulla base dei finanziamenti attribuiti alle aziende ULSS nel riparto 2016 per la linea di spesa ICD). Include, inoltre, le progettualità straordinarie e temporanee di assistenza domiciliare in ambito non autosufficienza per le quali resta confermato quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016.	101176 101206	108.051.500,00
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 <i>trend</i> in diminuzione degli utenti e in continuità a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016.	101176	7.400.000,00
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. Resta confermato quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016.	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). Resta confermato quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016.	101176	832.200,00
H)	Attuazione art. 30 della 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 all'1/1/2004. Resta confermato quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016.	103226	700.000,00
I)	Erogazione del servizio di telesoccorso-telecontrollo (L.R. n. 30 del 2009 e L.R. n. 23 del 2012). Rispetto a quanto già stabilito con DGR n. 2213 del 2016, la gestione del servizio (fasi di attivazione, variazione e disdetta dei collegamenti telematici mediante la ditta aggiudicataria) è prevista in capo ai Distretti delle aziende ULSS, compreso il coordinamento e il monitoraggio delle attività e delle prestazioni del servizio.	101176	5.500.000,00
L)	Attuazione delle prescrizioni di razionalizzazione e contenimento 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			758.233.410,00

I criteri di riparto delle suddette risorse alle aziende sanitarie corrispondono a quelli assunti con DGR n. 2213 del 23/12/2016 integrati con i riferimenti riportati nel precedente prospetto.

La tavola 1 di cui all'**Allegato A** dà dimostrazione delle assegnazioni attribuite a ciascuna azienda.

Con riferimento alla somma di € 39.189.960,00 richiamata, ai fini delle programmazioni aziendali, si rammenta che la proposta ministeriale di riparto del FNA 2017 ha stabilito che la sua destinazione dovrà rispettare le medesime finalità già indicate dall'articolo 2 del D.M. 26/9/2016: supporto alla persona con disabilità o non autosufficiente e alla sua famiglia da realizzarsi

attraverso le seguenti possibili modalità: "*interventi di assistenza domiciliare*", "*trasferimenti monetari*" e "*ricoveri di sollievo*", ascrivibili in via prevalente al sistema delle Impegnative di Cura Domiciliare (ICD) e ai ricoveri temporanei di sollievo di cui all'art. 32, co. 2 della L.R. n. 11 del 2014. La stessa proposta ministeriale ha, inoltre, stabilito che le predette risorse dovranno essere utilizzate, secondo misure predefinite, "*a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, di cui all'articolo 3 del D.M. 26/9/2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer*".

Nell'ambito della linea di spesa indicata nel precedente prospetto con la lettera B), è inclusa la somma di € 58.000,00 quale contributo massimo per la prosecuzione del progetto "*erogazione prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostica strumentale a favore di persone affette da gravi disabilità, non collaboranti con personale sanitario*" realizzato da Opera della Provvidenza Sant'Antonio (OPSA) di Sarmeola di Rubano (PD). Tale somma viene attribuita all'Azienda ULSS 6 "Euganea", Tavola 1, colonna (b) dell'**Allegato A**, la quale provvederà all'erogazione su presentazione, da parte dell'OPSA, di dettagliata relazione dell'attività svolta e rendicontazione.

Con riferimento alla programmazione degli interventi da parte alle aziende ULSS nell'ambito di spesa indicato alla lettera C) del precedente prospetto, si richiama la priorità degli interventi di riqualificazione dell'assistenza alle persone con disabilità in regime semiresidenziale da attuarsi anche attraverso la prosecuzione dei progetti di cui alla DGR n. 739 del 2015.

Con riferimento all'ambito di spesa relativo all'assistenza in regime domiciliare, indicato alla lettera D) del precedente prospetto, le aziende ULSS, in sede di programmazione delle risorse attribuite, possono valutare contingenti riallocazioni delle medesime tra le diverse tipologie di ICD in relazione all'effettivo fabbisogno locale, perseguendo, come già detto, le finalità prioritarie indicate nella proposta ministeriale di riparto del FNA 2017 di cui all'Intesa del 7/9/2017.

Relativamente al servizio di assistenza di telesoccorso e telecontrollo a domicilio con sistemi telematici, di cui alla lettera I) del precedente prospetto, i dati a disposizione evidenziano differenze significative nei livelli di adesione al servizio da parte della popolazione *target* tra i vari ambiti territoriali con un effetto complessivo di sottoutilizzo delle sue potenzialità assistenziali intrinseche. Il servizio, istituito dall'art. 4 della L.R. 4/6/1987, n. 26, è oggi disciplinato sulla base della D.G.R. n. 39 del 17/1/2006 recante "*Il sistema della domiciliarità. Disposizioni applicative*". Nello specifico, tali disposizioni prevedono che l'assistito, o chi per esso, presenti la richiesta di attivazione del servizio allo "*Sportello Integrato*" che provvederà ad inoltrarla al Servizio sociale del Comune di residenza della persona da collegare, ovvero all'ente eventualmente delegato dal Comune (Azienda ULSS, Comunità montana, Unione di Comuni). Inoltre, la medesima D.G.R. n. 39 del 2006, riconosce ai comuni "*la facoltà di richiedere una quota di partecipazione agli utenti del servizio, che resta vincolata a contribuire ai costi sostenuti dall'ente per la gestione dei servizi e degli interventi previsti dal Piano Locale per la Domiciliarità (PLD)*". Dalle analisi effettuate risulta che gli ambiti territoriali che presentano minori adesioni corrispondono, tendenzialmente, a quelli che hanno optato per l'applicazione della compartecipazione. Considerata la rilevanza del servizio rispetto agli obiettivi dell'assistenza domiciliare, al fine di garantire maggiore uniformità di accesso ed omogeneità territoriale, anche alla luce del nuovo assetto territoriale delle aziende ULSS derivato dalla L.R. n. 19 del 2016, si ritiene di eliminare la facoltà per i comuni di richiedere una quota di partecipazione agli utenti del servizio e di attribuire la gestione delle fasi di attivazione, variazione e disdetta dei singoli collegamenti telematici ai Distretti delle aziende ULSS, compreso il coordinamento e il monitoraggio delle attività e delle prestazioni del servizio di telesoccorso e telecontrollo. Ciò, anche in considerazione del fatto che le attività del servizio di telesoccorso e telecontrollo a domicilio, ai sensi della DGR n. 1338 del 30/7/2013 recante "*Revisioni delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra-LEA) in ambito socio-sanitario. Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR 154/CR del 24/12/2012 e DGR 37/CR del 3/5/2013)*", sono state ricondotte tra quelle attuative dei livelli essenziali di assistenza, così pure le risorse per la loro copertura finanziaria sono assicurate dal FSR. In correlazione, si prevede, una implementazione delle risorse destinate al concorso finanziario dei servizi sociali e sociosanitari gestiti dalle aziende ULSS, anche con finalità di riequilibrio e armonizzazione territoriale, a valere sul capitolo 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 regionale 2017-2019.

Per quanto riguarda le liquidazioni e i pagamenti dei corrispettivi alla ditta appaltatrice delle attività del servizio di telesoccorso e telecontrollo, vi provvederà, tenuto conto del suddetto monitoraggio, l'Azienda Zero, a seguito del subentro alla Regione del Veneto nel contratto d'appalto prot. n. 381280 del 6/10/2016 (CIG 6522195D91), formalizzato con nota regionale prot. n. 29322 del 25/1/2017 e con nota ditta appaltatrice prot. n. 57 del 17/2/2017, secondo le scadenze previste nel medesimo contratto, con copertura a carico delle risorse stanziato al capitolo 101176 (variazione di bilancio *ex* DGR n. 1061 del 2017) e appositamente trasferite all'Azienda Zero.

Le risorse indicate nel precedente prospetto con la lettera L), pari a complessivi € 11.500.000,00, a valere sul capitolo 101176, concorrono al rispetto delle prescrizioni di razionalizzazione e contenimento 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.

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

- le risorse di cui alla colonna (b), pari a € 705.893.450,00, attribuite in via provvisoria alle aziende ULSS con D.G.R. n. 2239 del 2016, a valere sul capitolo 101176, verranno trasferite all'Azienda Zero che provvederà ad erogarle mediante rimesse mensili a favore delle medesime aziende;

- le risorse in gestione accentrata di cui alla colonna (c), pari a € 34.639.960,00, a valere sul capitolo 101206, verranno impegnate e liquidate con successivi atti della Direzione Servizi Sociali;

- le risorse di cui alla colonna (d), pari a € 700,000,00, a valere sul capitolo 103226, già trasferite all'Azienda Zero con il D.D.R. n. 8 del 23/3/2017, verranno erogate dalla medesima Azienda a favore delle aziende ULSS interessate.

Gli stanziamenti di cui ai capitoli 101176 e 103226 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 D.L. 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. 30/12/2016, n. 32 "*Bilancio di Previsione 2017-2019*";

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*";

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

Vista l'Intesa della Conferenza unificata espressa nella seduta del 7/9/2017 sul riparto del FNA 2017;

Richiamata la D.G.R. n. 39 del 17/1/2006;

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

Richiamata la D.G.R. n. 2213 del 23/12/2016;

Richiamata la D.G.R. n. 2239 del 23/12/2016;

Richiamata la D.G.R. n. 7/CR del 7/2/2017;

Richiamata la D.G.R. n. 1061 del 13/7/2017;

Richiamata la D.G.R. n. 110/CR del 7/11/2017;

Richiamata la D.G.R. n. 1810 del 7/11/2017;

Vista la nota regionale prot. n. 29322 del 25/1/2017;

Vista la nota ditta appaltatrice prot. n. 57 del 17/2/2017;

Acquisito il parere favorevole della Quinta Commissione consiliare in data 22/11/2017 (prot. n. 26799 del 23/11/2017);

delibera

1. di considerare le premesse e l'**Allegato A** parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare la programmazione e attribuzione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza - anno 2017, secondo gli ambiti di intervento e gli importi riportati nella Tavola (1) dell'**Allegato A**;
3. di demandare alla Direzione Programmazione Risorse Finanziarie S.S.R. il trasferimento all'Azienda Zero delle risorse riportate nella Tavola (2), colonna (b) dell'**Allegato A**, a valere sul capitolo 101176, stabilendo che la medesima Azienda Zero provvederà ad erogarle alle aziende ULSS, secondo gli importi ivi indicati per ciascuna, nell'ambito delle rimesse mensili e del relativo saldo;
4. di demandare alla Direzione Servizi Sociali l'adozione dell'atto di impegno e liquidazione a favore delle aziende ULSS delle risorse riportate nella Tavola (2), colonna (c) dell'**Allegato A**, a valere sul capitolo 101206;
5. di stabilire che le risorse riportate nella Tavola (2), colonna (d) dell'**Allegato A**, già trasferite all'Azienda Zero con D.D.R. n. 8 del 23/3/2017 a valere sul capitolo 103226, verranno erogate dalla medesima Azienda Zero a favore delle aziende ULSS interessate secondo gli importi ivi indicati per ciascuna;
6. di stabilire che le risorse indicate con la lettera L), nel prospetto riportato in premessa, a valere sul capitolo 101176, concorrono al rispetto delle prescrizioni di razionalizzazione e contenimento 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;
7. di dare atto che i corrispettivi del servizio di telecontrollo-telesoccorso saranno liquidati dall'Azienda Zero, secondo le scadenze previste nel contratto di fornitura giusto il subentro nel contratto d'appalto relativo, formalizzato con nota regionale prot. n. 29322 del 25/1/2017 e con nota ditta appaltatrice prot. n. 57 del 17/2/2017;
8. di eliminare, con decorrenza dall'1/1/2018, la seconda e terza parte del comma 2, paragrafo 7.1.3 dell'Allegato A alla D.G.R. n. 39 del 17/1/2006 inerente la facoltà per i comuni di richiedere una quota di partecipazione agli utenti del servizio di telesoccorso e telecontrollo;
9. di attribuire, con decorrenza dall'1/1/2018, la gestione delle fasi di attivazione, variazione e disdetta dei collegamenti telematici relativi al servizio di telesoccorso e telecontrollo in capo ai distretti delle aziende ULSS, nonché il coordinamento e il monitoraggio delle attività e delle prestazioni del medesimo servizio;
10. di prevedere una implementazione delle risorse regionali destinate al concorso finanziario dei servizi sociali e sociosanitari gestiti dalle aziende ULSS, anche con finalità di riequilibrio e armonizzazione territoriale, a valere sul capitolo 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 regionale 2017-2019;
11. 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;
12. di dare atto che le spese di cui al presente provvedimento non rientrano nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 7/1/2011, n. 1;
13. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.