PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Pescara, li 13/08/2014

REGIONE ABRUZZO

POLITICHE DELLA SALUTE - SANITÀ - IL COMMISSARIO AD ACTA

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23/07/2014)

PESCARA **DECRETO N°** 92 /2014 **DEL** 13.08.2014

OGGETTO: Individuazione della quota di compartecipazione a carico dell'utente o Comune di residenza per le prestazioni riabilitative ex art 26 Legge 833/78 – allegato C1 del DPCM 29/11/2001 avente ad oggetto: "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza"

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 luglio 2014, con la quale il Presidente *pro-tempore* della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario *ad Acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo secondo i Programmi Operativi di cui al richiamato art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 giugno 2012 con la quale il dott. Giuseppe Zuccatelli è stato nominato Subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR abruzzese con le competenze ivi declinate;

VISTO il decreto commissariale n. 20 del 11.06.2012 avente ad oggetto "Insediamento del subcommissario Dott. Giuseppe Zuccatelli per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR abruzzese – deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7/6/2012"

ATTESO CHE tra le materie di competenza del Subcommissario è prevista la collaborazione per gli aspetti di programmazione sanitaria e per l'adozione dei provvedimenti attuativi delle disposizioni recate dal vigente ordinamento in materia sanitaria, necessarie all'attuazione del Piano di Rientro;

VISTO il D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii. ed in particolare l'art.3-septies - Integrazione sociosanitaria - che disciplina i criteri di finanziamento delle prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria per quanto compete alle Unità Sanitarie Locali e ai Comuni;

VISTO il DPCM 14/02/2001 avente ad oggetto "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" laddove all'art.3 definisce:

1. "prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e

alla espressione personale. Dette prestazioni, di competenza delle aziende unità sanitarie locali ed a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio/lunga e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali";

2. "prestazioni sociali a rilevanza sanitaria tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Tali attività, di competenza dei comuni, sono prestate con partecipazione alla spesa, da parte dei cittadini, stabilita dai comuni stessi. Dette prestazioni, inserite in progetti personalizzati di durata non limitata, sono erogate nelle fasi estensive e di lungo assistenza";

VISTO il punto 1 dell'area "Disabili" della tabella "Prestazioni e criteri di finanziamento" allegata al DPCM 14/02/2001, precedentemente citato, che definisce i criteri di finanziamento delle prestazioni sopra definite:

1. "Assistenza ai disabili attraverso interventi diretti al recupero funzionale sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e tramite prestazioni domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali e assistenza protesica:
   - 100% a carico del SSN l'assistenza in fase intensiva e le prestazioni ad elevata integrazione nella fase estensiva e nei casi di responsività minimale";
2. "Tutela del disabile attraverso prestazioni di riabilitazione, educative e di socializzazione, di facilitazione dell'inserimento scolastico e lavorativo, in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale, nella fase di lungo assistenza, compresi gli interventi e servizi di sollievo alla famiglia":
   - 70% a carico del SSN e per il 30% a carico dei Comuni, fatta salva la partecipazione da parte dell'utente prevista dalla disciplina regionale e comunale, l'assistenza in strutture semiresidenziali e residenziali per disabili gravi, in strutture accreditate sulla base di standard regionali;
   - 40% a carico del SSN e per il 60% a carico dei Comuni, fatta salva la partecipazione da parte dell'utente prevista dalla disciplina regionale e comunale, l'assistenza ai disabili gravi privi del sostegno familiare, nei servizi di residenza permanente;

VISTO il DPCM 29/11/2001 che individua come Livello Essenziale di Assistenza l'assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale riferibile ad "attività sanitaria e socio-sanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali" erogate con le caratteristiche "dei presidi di riabilitazione extra-ospedaliera a ciclo diurno o continuativo e delle RSA per disabili", così come definiti dalla Linee Guida sulla Riabilitazione approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 7 maggio 1998 (Allegato 1.B. attività territoriali residenziali e semiresidenziali);

VISTO l'allegato C1 al DPCM 29/11/2001, con riferimento alla "Tutela delle persone affette da disturbi mentali tramite prestazioni terapeutiche e riabilitative di tipo semiresidenziale", precedentemente citata nel DPCM 14/02/2001, che prevede:

- al punto 8 "Assistenza territoriale semiresidenziale", per quanto attiene al livello b) prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi, un concorso alla spesa a carico dell'utente o del Comune pari al 30%;
- al punto 9 "Assistenza territoriale residenziale", per quanto attiene al livello c) prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi e disabili privi di sostegno familiare, un concorso alla spesa pari al 30% per i disabili gravi e al 60% per i disabili privi di sostegno familiare;

VISTO il Programma Operativo 2013/2015 approvato con Decreto del Commissario Ad Acta n. 84 del 09.10.2013, così come modificato ed integrato con il decreto commissariale n. 112 del 30.12.2013, ed in particolare il punto 3 "Rete territoriale" – paragrafo 3.3.3 "Residenzialità e Semiresidenzialità" nel quale è contenuto l'impegno di introdurre, come previsto dal DPCM 29 novembre 2001, entro il 31.05.2014, la compartecipazione dell'utente o del Comune di residenza, con percentuali che variano rispetto alla tariffa individuata per tipologia di prestazione;

PRESO ATTO che i Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze hanno più volte evidenziato la mancata attuazione, da parte dell'Organo Commissariale, dell'adempimento di cui al DPCM 29 novembre 2001, in ordine alla definizione della compartecipazione dell'utente o del Comune di residenza per le prestazioni in argomento con riferimento alla lett. s) del questionario Lea, evidenziando l'inadempienza della Regione sia per l'anno 2011 che per l'anno 2012, come rappresentato da ultimo nel verbale della riunione del 17 e 22 aprile 2014.

VISTO il D.L. 06 luglio 2011, n. 98 recante "Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria" convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 15 luglio 2011, n. 111, ed in particolare l'art.17 "Razionalizzazione della spesa sanitaria", il quale prevede che, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, una serie di interventi diretti al contenimento della spesa sanitaria, ponendo a carico delle Regioni l'obbligo di adottare tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati;

RITENUTO conseguentemente non più procrastinabile l'adozione del presente atto;

VISTE le deliberazioni di Giunta regionale n. 671 del 01/01/2002 e del Consiglio Regionale n.157/2 del 21/12/2004, con le quali si è provveduto a definire le tariffe da corrispondere per l'erogazione di prestazioni sanitarie riabilitative presso strutture ex art 26 L 833/78;

VISTE le deliberazioni di Giunta regionale n. 661 del 01/08/2002 e n. 662 del 01/08/2002, con le quali si è provveduto a definire le quote di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza alle prestazioni erogate presso le strutture RSA e RA per disabili;

RITENUTO, alla luce delle disposizioni sopra richiamate, di definire la quota di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza limitatamente alle prestazioni semiresidenziali di livello b) di cui al punto 8 "Assistenza territoriale semiresidenziale" dell'allegato C1 al DPCM 29/11/2001 erogate a disabili gravi nella misura del 30% come di seguito specificato:

REGIME SEMIRESIDENZIALE	A CARICO UTENTE/COMUNE EURO	A CARICO SSR EURO	TOTALE EURO
Disabili gravi	26,30 (30%)	61,37 (70%)	87,67

RITENUTO, altresì, di definire la quota di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza alle prestazioni residenziali di livello c) di cui al punto 9 "Assistenza territoriale residenziale" dell'allegato C1 del DPCM 29/11/2001, e quindi con riferimento a prestazioni in fase estensiva e in lungo assistenza (mantenimento), erogate a disabili gravi o disabili privi di sostegno familiare nella seguente misura:

REGIME RESIDENZIALE	A CARICO UTENTE/COMUNE EURO	A CARICO SSR EURO	TOTALE EURO
1.Disabili gravi	33,34 (30%)	77,8 (70%)	111,14
2.Disabili privi di sostegno familiare	66,68 (60%)	44,46 (40%)	111,14

VISTO il decreto commissariale n. 107 del 20.12.2013, già validato dai competenti dicasteri, con il quale si è provveduto ad approvare «*il documento relativo alle "Linee Guida Regionali sulle attività e sulle procedure di competenza del Punto Unico di Accesso e della Unità di Valutazione Multidimensionale" comprensivo della modulistica concernente "Esito valutazione UVM", la "Scheda anamnestica per l'accesso al sistema delle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA/RP) – a cura del MMG/PLS e la "Scheda anamnestica per l'accesso al sistema delle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA/RP) – Dimissione protetta*», «*ad approvare altresì i modelli di schede S.Va.M.Di. e S.V.A.M.A. (ALL. B, ALL. C), che le UVM sono tenute ad utilizzare quali strumenti atti a rendere omogenee e complete le valutazioni di competenza dei pazienti disabili e delle persone adulte e anziane*» e «*di stabilire che a decorrere 01.01.2014 le modalità di accesso al sistema delle cure riabilitative, psicoriabilitative e per la non autosufficienza avverrà secondo le indicazioni disposte con il provvedimento di che trattasi*».

VISTO il nuovo Patto per la Salute 2014-2016 che all'art. 8 prevede una revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni in modo da evitare che la partecipazione rappresenti una barriera per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni e, a tal fine, stabilisce l'istituzione di un apposito gruppo di lavoro che definisca entro il 30 novembre 2014 i contenuti della revisione del sistema di partecipazione;

RITENUTO, pertanto, nelle more della rivisitazione della disciplina che regolamenta il sistema della partecipazione alla spesa sanitaria, di introdurre la quota di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza, secondo le disposizioni di cui al DPCM 29.11.2001, a decorrere dal 01/10/2014, in modo da consentire di portare adeguatamente a conoscenza delle Unità Sanitarie Locali, delle strutture riabilitative ex art. 26 nonché degli utenti il contenuto del presente provvedimento;

VISTA la nota prot. RA157107/Comm del 05.07.2012 con la quale il Commissario *ad Acta* ha provveduto alla trasmissione del presente provvedimento, ai fini della preventiva approvazione, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze;

VISTO il parere Prot 273/P del 9.10.2012 con il quale il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno chiesto chiarimenti ed elementi integrativi in ordine allo schema di decreto trasmesso con la nota surrichiamta;

VISTA la nota prot. n. RA7228070/Comm dell'11.10.2012 con la quale il Commissario ad Acta ha fornito ai surrichiamati Ministeri i chiarimenti richiesti apportando allo schema di decreto le relative modifiche inserite nel presente provvedimento;

VISTO il parere prot. n. 70/P del 05.03.2013 con il quale il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanze esprime parere favorevole in ordine al decreto di che trattasi nell'intesa che si chiarisca specificatamente che la quota di compartecipazione sarà applicata anche nelle R.A. per i trattamenti di lungo-assistenza (mantenimento);

ATTESO CHE, in relazione alla surrichiamata richiesta ministeriale, si fa presente che con separato provvedimento si procederà a definire la quota di compartecipazione anche per i trattamenti, erogati nelle R.A., di lungo-assistenza (mantenimento);

D E C R E T A

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

- di definire la quota di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza limitatamente alle prestazioni semiresidenziali di livello b) di cui al punto 8 "Assistenza territoriale semiresidenziale" dell'allegato C1 al DPCM 29/11/2001, e quindi con riferimento a prestazioni in fase estensiva e in lungo assistenza (mantenimento), erogate a disabili gravi nella misura del 30% come di seguito specificato:

REGIME SEMI RESIDENZIALE	A CARICO UTENTE/COMUNE EURO	A CARICO SSR EURO	TOTALE EURO
Disabili Gravi	26,30 (30%)	61,37 (70%)	87,67

- di definire la quota di compartecipazione a carico dell'utente o del Comune di residenza limitatamente alle prestazioni di livello c) di cui al punto 9 "Assistenza territoriale residenziale" dell'allegato C1 al DPCM 29/11/2001, e quindi con riferimento a prestazioni in fase estensiva e in lungo assistenza (mantenimento), effettuate presso le strutture ex art 26 L 833/78 in regime di residenzialità erogate a disabili gravi o disabili privi di sostegno familiare nella seguente misura:

REGIME RESIDENZIALE	A CARICO UTENTE/COMUNE EURO	A CARICO SSR EURO	TOTALE EURO
1.Disabili Gravi	33,34 (30%)	77,8 (70%)	111,14
2.Disabili privi di sostegno familiare	66,68 (60%)	44,46 (40%)	111,14

- di introdurre le quote di compartecipazione a decorrere dal 01/10/2014;
- di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle USL regionali e, per il loro tramite, alle strutture private di riabilitazione ex art. 26 provvisoriamente accreditate presenti nell'ambito territoriale di competenza;
- di dare atto che, con separato provvedimento, si procederà a definire la quota di compartecipazione anche per i trattamenti, erogati nelle R.A., di lungo-assistenza (mantenimento);
- di dare atto che a seguito della rivisitazione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria, in conformità a quanto previsto dall'art. 8 del Nuovo Patto per la Salute 2014-2016, il presente provvedimento sarà oggetto delle opportune modifiche ed integrazioni;
- di trasmettere, per la relativa validazione, il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze nonché al Servizio "Programmazione Sanitaria" della Direzione Politiche della Salute;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

VISTO, Il Sub Commissario
Dott. Giuseppe ZUCCATELLI

Il Commissario ad acta
(Dr. Luciano D'Alfonso)