



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE (nominato con deliberazione di Giunta Regionale n.1507 del 04/09/2018)

OGGETTO: DETERMINAZIONE DEL FONDO UNICO DI REMUNERAZIONE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARSI NELL'ANNO 2019 IN REGIME RIABILITATIVO EX ART. 26 LEGGE 833/78. ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA

IL DIRETTORE GENERALE

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità

PREMESSO che:

- L'art. 8-bis del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. stabilisce che le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle Aziende Sanitarie Locali, dalle Aziende ospedaliere, dalle Aziende Universitarie e dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché da soggetti accreditati che svolgono tale funzione nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies della medesima norma;
- Le Linee Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione, pubblicate sulla G.U. n. 124 del 30.05.1998, precisano che gli interventi di riabilitazione estensiva o intermedia sono erogati presso le strutture pubbliche e private convenzionate con il servizio sanitario ex art. 26, L. 833/78. In particolare i presidi e i centri di riabilitazione extraospedaliera erogano detti interventi di riabilitazione a ciclo diurno e/o continuativo rivolti al recupero funzionale e sociale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste dipendenti da qualsiasi causa;
- La Legge Regionale n. 14/2004, art. 17, co. 1 stabilisce che a norma dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. la Regione procede a fissare le risorse finanziarie destinate annualmente ad assicurare i livelli essenziali di assistenza, nonché ad emanare indirizzi per la definizione degli accordi contrattuali con i soggetti privati accreditati;
- L'art. 8 della Legge Regionale n. 4/2010, di modifica dell'art. 19 della L. R. n. 26/2006, stabilisce che i Direttori Generali delle ASL, previa determinazione del fabbisogno di prestazioni nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda sanitaria, nonché della capacità

produttiva delle risorse proprie in relazione alle attività da garantire, stipulano gli accordi contrattuali con i presidi privati già provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati con il servizio sanitario regionale per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione domiciliare ex art. 26 L. 833/78 con le strutture insistenti nel proprio territorio;

- La L.R. n. 12 del 24/09/2010 ha stabilito che, in attuazione dell'art. 8 quinquies, commi 2 lett. e-bis) e 2 quater del D.Lgs. 502/92, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente e ha posto il divieto di erogazione e relativa remunerazione con oneri a carico del SSR di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi;
- La Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2017 ha introdotto la nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private;
- La D.G.R. n. 933 del 10/05/2011 ha recepito il Piano d'indirizzo per la Riabilitazione sancito in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 10/02/2011 che fornisce indicazioni sui criteri e i requisiti dei vari settings riabilitativi che consentano di stabilirne l'appropriatezza d'uso in base alle risorse disponibili;

CONSIDERATO CHE

- la Regione Puglia con D.G.R. n. 1494 del 4 agosto 2009 ha approvato i criteri operativi per la definizione degli accordi contrattuali ex art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, relativi alla erogazione di prestazioni di riabilitazione ex art. 26, Legge n. 833/78 da parte delle strutture private istituzionalmente accreditate, specificando di confermare per l'anno 2009 come tetto regionale la spesa dell'anno 2008 sostenuta dalle Aziende Sanitarie verso gli erogatori privati e di fissare come obiettivo per l'anno 2009 l'abbattimento del 2% della spesa dell'anno 2008;
- la precitata D.G.R. n. 1494/2009 prescrive, inoltre, che L'Azienda Sanitaria Locale procede:
 - a. alla determinazione di un fondo unico da destinare alla remunerazione delle prestazioni ex art. 26, L. 833/78;
 - b. alla determinazione del fabbisogno ripartito secondo le diverse tipologie del setting assistenziale;
 - c. all'individuazione dei volumi delle prestazioni da contrattualizzare con le strutture private accreditate;
 - d. alla assegnazione del tetto di spesa per ciascuna struttura tenuto conto di diversi parametri ivi specificati;
- la D.G.R. n. 2672 del 28/12/2009 di modifica della D.G.R. n. 1494/2009, ha confermato per l'anno 2009 il tetto di spesa stabilito per l'anno 2008 senza la decurtazione del 2%; il medesimo provvedimento ha stabilito che a partire dall'anno 2010 si procede alla

sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture private applicando i criteri della D.G.R. 1494/09 e facendo riferimento al suddetto tetto di spesa previsto per il 2008 e confermato per l'anno 2009 senza la decurtazione del 2%;

- con DD.GG.RR. nn. 1400/2007 e 2185/2010 e 2336/2010 la Regione Puglia ha stabilito le tariffe da applicare per la retribuzione delle prestazioni sanitarie di riabilitazione nel limite del tetto di spesa assegnato annualmente ad ai volumi e tipologie di prestazioni oggetto degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate anche mediante l'applicazione della regressione tariffaria secondo quanto disposto dalla D.G.R. n. 1494/2009;
- con D.G.R. n. 1668 del 07/08/2012, recante oggetto: "D.G.R. n. 1494/2009 – Approvazione schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare (ex art. 26 L. 833/78)" è stato approvato lo schema tipo di contratto tra le ASL e le strutture private accreditate per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in oggetto;
- lo schema tipo di accordo contrattuale di cui alla D.G.R. 1668/2012 è stato modificato con D.G.R. n. 1795 del 06/08/2014 e da ultimo con D.G.R. n. 813 del 07/06/2016 recante oggetto: "*Modifiche schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie in regime riabilitativo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare (ex art. 26 L. 833/78*". Con detta deliberazione la giunta regionale ha approvato il nuovo schema tipo di accordo contrattuale caratterizzato dalla riscrittura dell'art. 4 del medesimo schema ove si precisa che le prestazioni erogate in favore dei pazienti extraregionali non rientrano nel tetto di spesa assegnato dall'Azienda Sanitaria Locale all'erogatore privato con la conseguenza che le relative remunerazioni devono essere addebitate direttamente alla ASL di residenza dell'assistito;

PRECISATO che

- con nota prot. n. AOO/183/15/3/2019 n. 3461 il Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale della Regione Puglia comunicava che il Fondo Unico di remunerazione per l'acquisto delle prestazioni ex art. 26, L. 833/78 per l'anno 2019 resta invariato rispetto a quello determinato nell'anno 2010 e confermato per gli anni 2011/2018 e, pertanto, è pari a € 22.337.211,00;
- con la citata nota la Regione Puglia invitava i Direttori Generali delle ASL a sottoscrivere i contratti di cui all'oggetto entro il 31 marzo 2019, per le precisate prestazioni sanitarie;
- in data 31/01/2019 con nota prot. 20984, l'U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e PAC dell'Area Gestione del Personale formulava al Dipartimento per l'Assistenza Riabilitativa Territoriale (DART) richiesta del fabbisogno relativo all'anno 2019 delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 elaborato in conformità alle indicazioni fornite dalla Regione Puglia con proprie DD.GG.RR. n. 1494/09 e n. 813/2016;

- in riscontro della predetta richiesta, la Direzione del DART con nota prot. n. 31418 del 14/02/2019, comunicava che in attesa dell'individuazione da parte della Regione di una organizzazione delle strutture di mantenimento, confermava per l'anno 2019 i dati relativi alle prestazioni sanitarie già contrattualizzati per l'anno 2018, considerato il limite imposto dal rispetto del budget attualmente assegnato.

EVIDENZIATO

- che i Regolamenti Regionali n. 16/2010 e 20/2011 hanno disciplinato metodologie e modalità di accesso per consentire l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione domiciliare ex art. 26, L. 833/78 e determinato le linee programmatiche in merito ai requisiti organizzativi che le strutture private provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditate devono possedere, in aggiunta a quelli di cui al R.R. 3/2005, al fine di sottoscrivere contratti con la ASL;
- che l'art. 5 del R.R. n. 16/2010 stabilisce che le prestazioni di riabilitazione domiciliare possono essere effettuate, a seguito di accordo contrattuale, prioritariamente da strutture private di riabilitazione insistenti sul territorio aziendale, e successivamente da quelle insistenti in altri ambiti territoriali;
- che con RR. n. 12 del 16/4/2015 la Regione Puglia ha individuato il fabbisogno, disciplinato l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, individuato i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio, individuato gli ulteriori requisiti per l'accreditamento delle strutture extraospedaliere denominate Presidi territoriali di recupero e riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste, nonché i criteri di eleggibilità degli assistiti che possono accedere ai predetti Presidi;
- che le citate Linee Guida regionali, approvate con D.G.R. 1494/2009, stabiliscono che per l'acquisto delle prestazioni ex art. 26 L. 833/78 si debba tener conto, tra l'altro, della dislocazione territoriale della struttura erogatrice onde assicurare facilità di accesso all'utenza;

EVIDENZIATO altresì che la ASL di Taranto per soddisfare la domanda di assistenza riabilitativa ex art. 26 L. 833/78, non fronteggiabile esclusivamente con le proprie strutture interne, si è avvalsa delle strutture private accreditate, entrambe insistenti nel territorio aziendale:

1. Organizzazione Sanitaria Meridionale Assistenza Inabili e Recupero Minori s.r.l. (di seguito O.S.M.A.I.R.M. s.r.l.) con sede in Laterza (TA) – Cod. Fisc: 80009750730 e P. IVA: 00350530739;
2. Casa di Cura Santa Rita con sede in Taranto – Cod. Fisc./P. IVA: 00470670738;

EVIDENZIATO, altresì che

- con nota acquisita al prot. n. 47961 del 12/03/2019 la Società INM NEUROMED SpA, C.F.: 00273480731 ha comunicato che con rogito, richiamato in atti, del 25/02/2019 la Casa di Cura San Camillo Srl ha incorporato, per fusione, la controllata Santa Rita Srl (c.f. 00470670738) assumendo la denominazione di Ospedale Privato Carlo Fiorino srl e che quest'ultima si è trasformata in società per azioni assumendo la denominazione di CARLO FIORINO HOSPITAL SpA.
- con la medesima nota chiedeva agli Uffici competenti per materia della Regione Puglia e alla ASL Taranto di prendere atto:
 - a) *"della successione universale, ad ogni effetto di legge, della Società Carlo Fiorino Hospital SpA (già denominata Casa di Cura San Camillo S.r.l) c.f.: 00273480731 in tutti i rapporti e situazioni giuridici/che, attivi/e passivi/e, di cui risultava titolare, anche nei confronti di codesti Spett.li Enti, la società Santa Rita Srl";*
 - b) della soggezione di essa Società Carlo Fiorino Hospital SpA al controllo da parte di INM NEUROMED SpA;
 - c) conseguentemente dell'avvenuto trasferimento dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale da San Camillo Srl e Santa Rita Srl a Carlo Fiorino Hospital SpA."
- con note prot. n. 0057848 del 27/03/2019 e prot. n. 58387 del 28/03/2019 la ASL Taranto inviava al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza territoriale del Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia, l'intenzione di procedere alla sottoscrizione dei contratti per l'acquisto di prestazioni sanitarie di cui all'art. 26, L. 833/78, salvo diverse determinazioni regionali;

ATTESA la necessità di assicurare all'utenza la continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie riabilitative predette senza operare interruzioni e/o riduzione della medesima offerta sanitaria, trattandosi di prestazioni incluse nei LEA;

RITENUTO di prendere atto di quanto comunicato da INM NEUROMED SpA, in qualità di Società controllante, con la citata nota 47961 del 12/03/2019 circa la incorporazione di Casa di Cura Santa Rita (c.f. 00470670738) nella Società Carlo Fiorino Hospital SpA;

VISTE

- la nota del 23/12/2010 con la quale l'O.S.M.A.I.R.M. s.r.l. dichiarava, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, co. 3 L.R. 4/2010, il possesso dei requisiti previsti dal R.R. n. 3/2005 e L.R. n. 4/2010 relativamente ai settings residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare;

- la Determinazione Dirigenziale n. 233 del 22/09/2014 del Servizio Accreditamenti della Regione Puglia è stato confermato alla O.S.M.A.I.R.M. s.r.l. l'accreditamento istituzionale per trasferimento, ai sensi degli articoli 5, co. 1, lett. a), punto 3.3, 24, co. 3 e 29, co. 4 bis della L.R. n. 8/2004 e ss.mm.ii., di un Presidio di Riabilitazione Funzionale con dotazione di n. 270 p.l. destinati all'erogazione di prestazioni residenziali ex art. 26, L. 833/78;
- La Determinazione Dirigenziale n. 296 del 26/10/2015 dell'Ufficio Accreditamenti della Regione Puglia – Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità con la quale viene conferito all'O.S.M.A.I.R.M. S.r.l. l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di n. 325 (13 moduli) prestazioni domiciliari di riabilitazione ex art. 26, L. 833/78;
- La Determinazione Dirigenziale n. 329 del 20/12/2013 del servizio Accreditamenti della Regione Puglia con la quale è stato accreditato alla Casa di Cura Santa Rita un Modulo di n. 20 p.l. per prestazioni ex art. 26 L. 833/78;

RICHIAMATA la nota prot. n. 31418 del 14/02/2019 con la quale la Direzione del D.A.R.T. di questa ASL ha trasmesso all'Ufficio procedente il fabbisogno per l'anno 2019 delle prestazioni di riabilitazione di cui si tratta;

RITENUTO per quanto sopra esposto, di ripartire il predetto Fondo Unico di remunerazione per l'anno 2019 tra le due strutture sanitarie private accreditate come precisato nello schema che segue:

STRUTTURA	FONDO	PERIODO
O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.	21.641.675,04	dal 01/01/2019 al 31/12/2019
Carlo Fiorino Hospital SpA (Presidio Santa Rita)	695.535,96	dal 01/01/2019 al 31/12/2019

PRECISATO che l'individuazione dei volumi delle prestazioni da contrattualizzare, nonché l'assegnazione ad ognuna delle strutture private sopra specificate del tetto di spesa invalicabile previsto per l'anno 2019, ripartito per singola disciplina accreditata e tenuto conto delle potenzialità di erogazione di ciascuna struttura e della dislocazione territoriale, è specificata nello schema che segue:

STRUTTURA SANITARIA	TETTO DI SPESA DA ASSEGNARE ANNO 2019				
	RESIDENZIALE	SEMIRESIDENZIALE	AMBULATORIALE	DOMICILIARE	TOTALE
O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.	13.466.052,34	1.215.835,69	4.096.586,88	2.863.200,13	21.641.675,04
Carlo Fiorino Hospital SpA (Presidio Santa Rita)	695.535,96	//	//	//	695.535,96
TOTALE	14.161.588,30	1.215.835,69	4.096.586,88	2.863.200,13	22.337.211,00

DATO ATTO che, successivamente all'adozione della presente deliberazione, si procederà alla sottoscrizione dei contratti ex art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/92 con gli erogatori sopra specificati, in conformità a quanto disposto con D.G.R. n. 813/2016;

RILEVATO

- che, in attuazione dell'articolo 8-quinquies, co. 2, lett. e-bis), e del co. 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente;
- che l'art. 20 della L.R. n. 1/2005 prevede che a norma dell'articolo 8-quater, comma 2 del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii. la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali;
- che la Regione Puglia con L.R. 12/2010 e L.R. 2/2011 ha previsto il divieto di erogazione e relativa remunerazione di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa assegnati con oneri a carico del SSR da parte degli erogatori privati di cui al precedente punto;
- che è posto l'obbligo, a carico delle le strutture private con le quali vengono stipulati accordi contrattuali per l'erogazione delle prestazioni ex art. 26, della introduzione/registrazione sul Sistema Informativo Sanitario Regionale Edotto dei flussi informativi inerenti l'attività riabilitativa ex art. 26 L. 833/78 svolta con oneri a carico del SSR.

DELIBERA

per tutti i motivi esposti in narrativa e che qui s'intendono richiamati per formarne parte integrante e sostanziale:

- 1) di dare esecuzione alle disposizioni contenute nella nota prot. n. AOO183/15-3-2019/3461 - acquisita in pari data al prot. ASL n. 51228 - a firma del Dirigente della Sezione Strategie Governo dell'Offerta - Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti - della Regione Puglia, e per l'effetto, di determinare che per l'anno 2019 il Fondo Unico Aziendale, unico ed invalicabile, per la remunerazione delle prestazioni sanitarie riabilitative ex art. 26 L. 833/78, è pari ad **€ 22.337.211,00**;
- 2) di stabilire, pertanto, che il fondo di remunerazione unico ed invalicabile di cui al precedente punto sarà ripartito tra le n. 2 Strutture Private Accreditate insistenti sul territorio aziendale, in conformità ai criteri applicativi dettati con D.G.R.1494/2009, e precisamente:
 - Organizzazione Sanitaria Meridionale Assistenza Inabili e Recupero Minori S.r.l. (O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.) con sede legale in Laterza alla Via Cappuccini n. 9, legalmente rappresentata dalla Sig.ra Maria Luisa Paciulli;

- Carlo Fiorino Hospital SpA, legalmente rappresentata dalla Dott.ssa Valeria Fiorino e con Amministratore Delegato dott. Sergio Felici;
- 3) di assegnare a ciascuna delle suddette strutture private accreditate il tetto invalicabile di spesa per singola disciplina accreditata, tenuto conto del fabbisogno così come determinato dalla Direzione del Dipartimento Assistenza Riabilitativa Territoriale ASL TA con nota prot. n. 51387 del 24/03/2017, fatte salve ulteriori e diverse determinazioni che eventualmente assumerà la Regione, come precisato nello schema che segue:

STRUTTURA SANITARIA	TETTO DI SPESA DA ASSEGNARE ANNO 2019				
	RESIDENZIALE	SEMIRESIDENZIALE	AMBULATORIALE	DOMICILIARE	TOTALE
O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.	13.466.052,34	1.215.835,69	4.096.586,88	2.863.200,13	21.641.675,04
Carlo Fiorino Hospital S.p.A. (Presidio Santa Rita)	695.535,96	//	//	//	695.535,96
TOTALE	14.161.588,30	1.215.835,69	4.096.586,88	2.863.200,13	22.337.211,00

- 3) di registrare la spesa complessiva di € 22.337.211,00 sul conto economico aziendale n. 706.110.0013501 – “Assistenza Riabilitativa. ex art. 26 L. 833/78 da privato (intraregionale)” del Bilancio di Esercizio 2019;
- 4) di dare corso, successivamente all'adozione del presente atto, alla predisposizione, in conformità alla D.G.R. 813/2016, dei singoli contratti per l'acquisto delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui sopra ed alla sottoscrizione degli stessi con i legali rappresentanti delle strutture sanitarie sopra specificate;
- 5) di precisare che è posto a carico delle strutture private con le quali vengono stipulati accordi contrattuali per l'erogazione delle prestazioni ex art. 26, L. 833/78 l'obbligo della introduzione/registrazione sul Sistema Informativo Sanitario Regionale Edotto dei flussi informativi inerenti la predetta attività riabilitativa svolta a carico del SSR;
- 3) di evidenziare che le prestazioni erogate al di fuori del volume e delle tipologie assistenziali definiti negli accordi contrattuali non potranno essere remunerate con oneri a carico del SSR;
- 3) di incaricare la Direzione del Dipartimento Assistenza Riabilitativa Territoriale, in aggiunta ai controlli di competenza, della verifica e corretta applicazione di quanto contenuto nel presente provvedimento;
- 4) di incaricare la Direzione della S.S.D. UVAR della verifica e controllo di competenza;
- 5) di notificare copia del presente provvedimento a mezzo posta elettronica certificata:
- alla Regione Puglia – Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti – Sezione Strategie Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
 - al Dipartimento Assistenza Riabilitativa Territoriale ASL TA;

- all'O.S.M.A.I.R.M. S.r.l. con sede in Laterza alla Via Cappuccini n. 9;
- alla Carlo Fiorino Hospital SpA con sede in Taranto al Via Masaccio n. 12;
- al Dipartimento di Prevenzione per l'attività di controllo di competenza;
- alla S.S.D. UVAR.

Il numero di registro e la data del presente provvedimento nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.