

Proposta Numero: **DEL-2287-2021**

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

OGGETTO: Determinazione del fondo unico di remunerazione e dei tetti di spesa provvisori per l'acquisto di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 da erogarsi nell'anno 2021 da parte delle Strutture Private Accreditate insistenti nell'ambito territoriale della ASL

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;
- l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992, in attuazione del comma 1, stabilisce che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza;

- 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 L.R. n. 9/2017 , art. 21, prevede che la Giunta Regionale disciplina i rapporti di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate;

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:
 - alla determinazione di un fondo unico da destinare alla remunerazione delle prestazioni ex art. 26, L. 833/78;
 - alla determinazione del fabbisogno ripartito secondo le diverse tipologie del setting assistenziale;
 - all'individuazione dei volumi delle prestazioni da contrattualizzare con le strutture private accreditate;

- alla assegnazione del tetto di spesa per ciascuna struttura tenuto conto di diversi parametri, nei limiti della potenzialità erogativa delle singole strutture;
- le richiamate 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;
- 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, 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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 AA.SS.LL. e le strutture private accreditate per l'erogazione delle prestazioni sanitarie in oggetto;

- 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;
- 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”* 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;
- la Legge Regionale n. 9 del 2 maggio 2017 e ss.mm.e ii., 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;

PRECISATO

- che in data 19/05/2021 con nota prot. 114712, l'U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e PAC formulava al Dipartimento per l'Assistenza Riabilitativa Territoriale (DART) richiesta del fabbisogno relativo all'anno 2021 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;
- che in riscontro della predetta richiesta, la Direzione del DART con nota prot. n. 115556 del 20/05/2021 confermava per l'anno 2020 i dati relativi alle prestazioni sanitarie già contrattualizzati per l'anno 2020.
- con nota prot.n.. AOO/183 del 13/09/2021 n. 13256 la Regione Puglia ha notificato la DGR 1412 del 09/08/2021 avente ad oggetto *“Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da Presidi di Riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali valevole per l'anno 2021”* con la quale sono stati confermati per l'anno 2021 i tetti di spesa assegnati per l'anno 2020; con la medesima si dispone che, al fine di compensare gli effetti che la pandemia da Covid-19 ha generato in relazione alla produzione e fatturazione dell'anno 2020, il tetto di spesa assegnato per l'anno 2021 è svincolato dal limite del dodicesimo e dall'attribuzione per setting assistenziale residenziale/semiresidenziale/ambulatoriale/domiciliare; con il medesimo provvedimento si

precisa che sono ammesse modifiche allo schema-tipo di accordo contrattuale di cui alla DGR n. 831/2016 relativamente al predetto svincolo dal limite del dodicesimo e alla possibilità di scorrimento del tetto di spesa assegnato anche nell'ambito di tipologia assistenziale differente nel rispetto del numero dei posti residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari accreditati;

- atteso che con DGR 1412/2021 si dispone che, con riferimento alla ASL di Taranto, il Fondo Unico di remunerazione assegnato per l'anno 2021 a detta Azienda per l'acquisto di prestazioni sanitarie riabilitative ex art. 26, L. 833/78, è incrementato dalla spesa storicamente prevista dal Documento di Indirizzo Economico Finanziario (DIEF) di cui alla DGR n. 867/2015 e successiva DGR n. 1159/2018 destinata al progetto regionale per il potenziamento dell'assistenza riabilitativa territoriale, pari a € 3.400.000,00;
- che per effetto del predetto incremento, il Fondo di remunerazione è pari a 25.737.211,00 (costituiti dal € 22.337.211,00 + € 3.400.000,00);
- tenuto conto della variazione di spesa prevista per l'acquisto di prestazioni di riabilitazione di cui sopra per l'anno in corso, la U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e PAC, con nota prot. n. 195155 del 22/09/2021 richiedeva al D.A.R.T. la rideterminazione del fabbisogno delle prestazioni di che trattasi, con specifica indicazione della quantità e della tipologia delle stesse;
- con nota del 23/9/2021 prot. n. 195885 così come rettificata dalla nota n. 198938 del 29/09/2021 il D.A.R.T., riscontrando la predetta richiesta, aggiornava il fabbisogno comunicando che l'incremento del Fondo di remunerazione, così come sopra dettagliato, doveva essere ripartito tra tutte le prestazioni di che trattasi, nel limite della massima capacità erogativa per le quali le due strutture sanitarie, insistenti sul territorio di competenza di questa ASL, sono accreditate e di assegnare lo stesso solo all'O.S.M.A.I.R.M. S.r.l. in quanto unica struttura accreditata ad aver raggiunto il tetto assegnato nel 2020;

PRECISATO che con Disposizione regionale AOO_183/ del 16/09/2021 n. 13256 è stato disposto che i Direttori Generali delle ASL dovranno procedere a definire la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture residenziali sanitarie entro il 30/09/2021 apportando nello schema-tipo del contratto le modifiche richiamate nella DGR n. 1412/2021;

EVIDENZIATO 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 – in nome del suo legale rappresentante;

2. Carlo Fiorino Hospital SpA (Presidio Casa di Cura “Santa Rita”) con sede in Taranto – Cod. Fisc./P. IVA: 00273480731 – in nome del suo legale rappresentante;

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’accredito 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’accredito istituzionale per l’erogazione di n. 325 (13 moduli) prestazioni domiciliari di riabilitazione ex art. 26, L. 833/78;

VISTE

- 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;
- la Determinazione Dirigenziale n. 150 del 27/06/2019 del Servizio Accreditamenti e Qualità della Regione Puglia con la quale – ai sensi dell’art. 9, comma 2 e art. 24, comma 5 della L.R. n. 9/2017 - è stato disposto il trasferimento in favore della incorporante “Carlo Fiorino Hospital spa” C.F./P.I. 00273480731, con sede legale in Taranto alla via Masaccio n. 12, della titolarità delle autorizzazioni all’esercizio e degli accreditamenti riguardanti la Casa di Cura “Santa Rita”, con sede in Taranto al viale Magna Grecia n. 191 e facenti capo alla “Santa Rita s.r.l.”;

RICHIAMATE le note prot. n. 115556 del 20/05/2021, n. 195885 del 23/09/2021 e n. 198938 del 29/09/2021 con le quali la Direzione del D.A.R.T. di questa ASL ha trasmesso all’Ufficio precedente il fabbisogno per l’anno 2021 delle prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26, L. 833/78, nonché la ripartizione del fondo di cui al progetto regionale per il potenziamento dell’assistenza riabilitativa territoriale, pari a € 3.400.000,00;

CONSIDERATE le indicazioni fornite dal DART con le predette note del 23/9/2021 e del 29/09/2021 relative all'utilizzo del fondo di cui al progetto regionale approvato con DGR n. 867/2015 (DIEF 2014-2015) e poi con la DGR 1159/2018;

RILEVATO

- che con nota prot. n. 146204 del 29/06/2021, CARLO FIORINO HOSPITAL, che gestisce il Presidio S. Rita, struttura quest'ultima utilizzata dal 19/11/2020 e fino al 30/06/2021 per il ricovero di pazienti Covid-19 positivi, comunicava la ripresa delle attività di ricovero pazienti Non Covid-19 a partire dal 01 luglio 2021 e la conseguente erogazione delle prestazioni riabilitative;
- che, per effetto della conversione – per il primo semestre dell'anno 2021 - dell'ex Presidio Santa Rita a ricovero per i pazienti COVID- 19 si è ridotta, limitatamente all'anno in corso, la capacità erogativa di prestazioni riabilitative (ex art. 26 per la tipologia residenziale internato base) accreditate;
- che in ragione della destinazione dell'ex Presidio S. Rita a Covid-19 Hospital fino al 30 giugno 2021, le prestazioni riabilitative sono state erogate solo a far data dal 1° luglio 2021, così come da comunicazione della predetta struttura del 29/06/2021; pertanto, il Fondo da assegnare all'Ex Presidio S. Rita, sarà rideterminato tenendo conto delle prestazioni sanitarie ex art. 26, L. 833/78 effettivamente erogabili nell'anno 2021 (dal 01/07/2021 al 31/12/2021);
- che le ulteriori prestazioni sanitarie di riabilitazione acquistabili con il predetto fondo di € 3.400.000,00 sono erogabili tra le Strutture private accreditate insistenti nel territorio aziendale, esclusivamente dall' O.S.M.A.I.R.M. S.R.L. Così come da comunicazione del D.A.R.T. di cui alle note n. n. 195885 del 23/09/2021 e n. 198938 del 29/09/2021;

RITENUTO per quanto sopra esposto, di ripartire il predetto Fondo Unico di remunerazione per l'anno 2021 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.	€ 25.358.615,20	Dal 01/01/2021 al 31/12/2021
Carlo Fiorino Hospital S.p.A. (Presidio Santa Rita)	€ 378.595,80	Dal 01/07/2021 al 31/12/2021

PRECISATO

- che l'importo di € 25.359.715,15 comprende oltre al Fondo Unico di Remunerazione già assegnato nel corso del 2020 all' O.S.M.A.I.R.M., anche gli ulteriori € 3.400.000,00 derivanti dal Progetto DIEF, nonché la quota parte di Fondo Unico di Remunerazione, quantificata in € 378,595,80, non utilizzabile dalla CARLO FIORINO HOSPITAL SpA, Presidio S. Rita – non utilizzata nel periodo 01 gennaio 2021 – 30 giugno 2021;

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 2021, 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 2021				
	RESIDENZIALE	SEMIRESIDENZIALE	AMBULATORIALE	DOMICILIARE	TOTALE
O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.	13.756.256,39	1.242.037,91	5.978.387,96	4.381.932,94	25.358.615,20
Carlo Fiorino Hospital S.p.A. (Presidio Santa Rita)	378.595,80				378.595,80
TOTALE	14.134.852,19	1.242.037,91	5.978.387,96	4.381.932,94	25.737.211,00

PRECISATO

- 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.;

VISTO il verificarsi dello stato di emergenza nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie da agenti virali trasmissibili, dichiarato con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, cui hanno fatto seguito diversi provvedimenti normativi in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

VISTA la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale, in ragione della diffusione del contagio, ha valutato l'epidemia da COVID-19 come “pandemia”;

VISTA la Disposizione della Regione Puglia prot. n. AOO/183/4151 del 12/03/2020;

VISTA la Disposizione prot. n. AOO/005_285 del 04/04/2020, di integrazione alla precedente Disposizione prot. AOO/005_251 del 25/03/2020, in materia di emergenza sanitaria da COVID-19 con la quale la Regione Puglia ha impartito disposizioni per la prevenzione della gestione del rischio Sars-COV-2 nelle strutture residenziali/semiresidenziali/ambulatoriali/domiciliari pubbliche e private accreditate/autorizzate al funzionamento;

VISTA la Disposizione della Regione Puglia prot. n. AOO/183/5209 del 6/4/2020 destinata anche ai Presidi di Riabilitazione e recante oggetto: *“Disposizione Regionale Prot.AOO005_285 del 04/04/2020 Misure per intensificare la prevenzione e la gestione del rischio da contagio COVID-19 nelle RSA Anziani/Disabili e nei Presidi di Riabilitazione. - Ulteriori Precisazioni”* con la quale sono stati formulati chiarimenti in merito al modello organizzativo che le predette strutture sono obbligate ad adottare;

RILEVATO:

- che la citata DGR n. 526/2020, in considerazione dell'emergenza pandemica, al primo punto stabiliva che al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19, e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, le AASSLL avrebbero dovuto anticipare, ai Presidi di Riabilitazione ex art. 26 contrattualizzati, a titolo di acconto, il 90% del dodicesimo del tetto di spesa assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2020, a condizione che le predette tipologie di strutture garantissero il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere alle forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- la predetta delibera definiva i conguagli debito/credito delle anticipazioni liquidate a titolo di acconto, sulla base della rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate, prevedendo che in caso di mancato raggiungimento del tetto di spesa assegnato per il 2019 e confermato per il 2020, il delta tra quest'ultimo e la produzione effettiva del 2020 sarebbe stato recuperato nell'esercizio successivo (2021);
- che sia la modalità di anticipazione mensile, sia l'ipotesi di trasposizione negli esercizi successivi del tetto di spesa non fatturato nel corso del 2020, trovavano applicazione salvo l'emanazione di successive norme a livello nazionale e che tale circostanza era da considerarsi condizione risolutiva espressa;

CONSIDERATO

- che il Decreto Legge n. 73 del 23/05/2021 convertito in la Legge n. 106 del 2021 non ha previsto, per i Presidi Riabilitazione, il meccanismo della trasposizione della quota parte del tetto di spesa non utilizzato in termini di produzione effettiva lasciando tale facoltà solo per gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale;

EVIDENZIATO che la DGR n. 1412/2021, in deroga alla previsione contenuta nello schema-tipo di contratto di cui alla DGR 813/2016, ha confermato la possibilità di erogare prestazioni di riabilitazione svincolate dal limite del dodicesimo, nonché la possibilità che il limite finanziario ripartito per ogni tipologia di prestazione sanitaria riabilitativa accreditata è modificabile per scorrimento, anche nell'ambito di altra tipologia assistenziale nel rispetto del numero dei posti residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari accreditati;

DATO ATTO che la sottoscrizione dei contratti ex art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/92 con gli erogatori sopra specificati, potrà avvenire in conformità allo schema tipo di accordo contrattuale di cui alla D.G.R. n. 813/2016, integrato con le disposizioni di cui alla D.G.R. 1412/2021;

D E L I B E R A

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

- 1) di dare esecuzione alla D.G.R. n. 1412 del 09/08/2021 e procedere alla definizione degli accordi contrattuali per l'acquisto e la remunerazione delle prestazioni sanitarie riabilitative ex art. 26 L. 833/78 dagli erogatori sotto specificati;
- 2) di determinare, per l'effetto di cui al precedente punto ed in conformità a quanto stabilito con D.G.R. 1412/2021, che per l'anno 2021 il Fondo Unico Aziendale, unico ed invalicabile per l'acquisto di prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26 l. 833/78, è pari a ad € **25.737.211,00** costituito dal Fondo di remunerazione previsto dall'anno 2010 e confermato fino all'anno 2021 pari a € 22.337.211,00 sommato al fondo di cui al progetto regionale per il potenziamento dell'assistenza riabilitativa territoriale prevista dai DD.II.EE.FF. 2014-2015 e 2017, pari a € 3.400.000,00 ;
- 3) 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.) con sede legale in Laterza, in nome del suo legale rappresentante;
 - ✓ Carlo Fiorino Hospital SpA (Presidio Santa Rita) con sede in Taranto, in nome del suo legale rappresentante;

4) di assegnare per l'anno 2021 a ciascuna delle suddette strutture private accreditate il tetto invalicabile di spesa per singola disciplina accreditata - come precisato nello schema che segue - tenuto conto della invarianza del fabbisogno per l'anno 2021 (comprensivo di quello riscontrato con il progetto di potenziamento delle prestazioni di riabilitazione di cui previsti dal DIEF2014-2015 e con DGR 1159/2018 (DIEF 2017) determinato dalla Direzione del Dipartimento Assistenza Riabilitativa Territoriale ASL TA con note prot. n. 115556 del 20/05/2021, prot. n. 195885 del 23/09/2021 e prot. n. 198938 del 29/09/2021, fatte salve ulteriori e diverse determinazioni che eventualmente assumerà la Regione:

STRUTTURA SANITARIA	TETTO DI SPESA DA ASSEGNARE ANNO 2021				
	RESIDENZIALE	SEMIRESIDENZIALE	AMBULATORIALE	DOMICILIARE	TOTALE
O.S.M.A.I.R.M. S.r.l.	13.756.256,39	1.242.037,91	5.978.387,96	4.381.932,94	25.358.615,20
Carlo Fiorino Hospital S.p.A. (Presidio Santa Rita)	378.595,80				378.595,80
TOTALE	14.134.852,19	1.242.037,91	5.978.387,96	4.381.932,94	25.737.211,00

5) di registrare la spesa complessiva di € 25.737.211,00 sul conto economico aziendale n. 706.110.0013501 – “Assistenza Riabilitativa. ex art. 26 L. 833/78 da privato (intraregionale)” del Bilancio di Esercizio 2021;

6) di stabilire - con riferimento alle prestazioni sanitarie di riabilitazione ex art. 26, L. 833/78 che saranno oggetto di successivo accordo contrattuale con O.S.M.A.I.R.M. S.r.l. - che, in conformità a quanto disposto con D.G.R. n. 1412 del 09/08/2021, per l'anno 2021, in ragione della situazione emergenziale determinata dalla pandemia da CoV-19, in deroga alla previsione contenuta nello schema-tipo di contratto di cui alla DGR 813/2016, il limite finanziario ripartito per ogni tipologia di prestazione sanitaria riabilitativa accreditata è modificabile per scorrimento, anche nell'ambito di altra tipologia assistenziale nel rispetto del numero dei posti residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e domiciliari accreditati;

7) di precisare che, con DGR n. 1412/2021, resta confermata l'assegnazione del tetto di spesa previsto per l'esercizio in corso di € 25.737.211.00, svincolato dal limite del dodicesimo e la anticipazione, da parte della ASL alle strutture di Riabilitazione sopra precisate, a titolo di acconto del 90% del dodicesimo del tetto di spesa assegnato per l'anno 2021; a fronte di ciò, le predette strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;

8) di precisare che in conformità a quanto stabilito con DGR 1412/2021 non si potrà procedere alla trasposizione nell'esercizio successivo del tetto di spesa non fatturato nel corso dell'anno 2020 per effetto del Decreto Legge n. 73 del 25/05/2021, convertito in Legge n.

106 del 2021, che non ha previsto, per i Presidi Riabilitazione, il meccanismo della trasposizione della quota parte del tetto di spesa non utilizzato in termini di produzione effettiva lasciando tale facoltà solo per gli acquisti di prestazioni ospedaliere di ricovero;

- 9) di precisare che per tutto quanto non specificato sono applicabili le disposizioni contenute nella Deliberazione di G.R. n. 1412/2021, nonché le disposizioni normative regionali e nazionali in materia, comprese quelle in tema di gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19;
- 10) di dare corso, successivamente all'adozione del presente provvedimento, alla predisposizione dei singoli contratti per l'acquisto delle prestazioni sanitarie riabilitative di cui sopra in conformità alla D.G.R. 813/2016, nonché alla D.G.R. 1412/2021, ed alla sottoscrizione degli stessi con i legali rappresentanti delle strutture sanitarie sopra specificate;
- 11) di precisare che resta confermato, 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;
- 12) di precisare 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;
- 13) 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;
- 14) di incaricare la Direzione della S.S.D. UVARP – Unità Valutazione Appropriata Ricoveri e Prestazioni ASL TA della verifica e controllo di competenza;
- 15) di trasmettere il presente provvedimento all'Area Economico e Finanziaria ASL TA per gli adempimenti consequenziali;
- 16) di notificare a cura dell'U.O. Concorsi, Assunzioni, Gestione Ruolo, Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e PAC, il presente provvedimento a mezzo di 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 con sede in Bari alla Via Gentile 52;
 - ✓ 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 (Presidio Santa Rita) con sede in Taranto alla Via Masaccio n. 12;
- ✓ al Dipartimento di Prevenzione ASL TA per le attività di controllo di competenza;
- ✓ alla S.S.D. UVARP per le attività di controllo di competenza.

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.