



Regione Liguria – Giunta Regionale

Atto N° 424-2020 - Seduta N° 3612 - del 22/05/2020 - Numero d'Ordine 6

NP/2020/1368788

Oggetto Emergenza COVID19. Disposizioni relative alle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti e relative procedure (art.48 DL 18/2020)

Struttura Proponente Dipartimento salute e servizi sociali

Tipo Atto Deliberazione

Certificazione delle risultanze dell'esame dell'Atto

Presidente GIOVANNI TOTI - Presidente, partecipanti alla seduta:

Componenti della Giunta		Presenti	Assenti
Giovanni Toti	Presidente della Giunta Regionale	X	
Sonia VIALE	Vicepresidente della Giunta Regionale	X	
Andrea BENVEDUTI	Assessore	X	
Giovanni BERRINO	Assessore	X	
Ilaria CAVO	Assessore	X	
Giacomo Raul GIAMPEDRONE	Assessore	X	
Stefano MAI	Assessore	X	
Marco SCAJOLA	Assessore	X	
		8	0

Relatore alla Giunta VIALE Sonia

Con l'assistenza del Segretario Generale Pietro Paolo Giampellegrini e del Segretario di Giunta Roberta Rossi

La Giunta Regionale

All'unanimità ha approvato il provvedimento

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett. A punto 1 sub f

Elementi di corredo all'Atto:

- ALLEGATI, che ne sono PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA
-

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il D.L. 23.2.2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito, con modificazioni, con L. 5.3.2020, n. 13;
- il D.L. 9 marzo 2020 n. 14 “disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- il D.L. 17 marzo 2020, n. 18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da CORONAVIRUS-19” che, tra l'altro, all'art. 4, prevede misure per potenziare la capacità di intervento del Sistema Sanitario;
- Il D.L. 25 marzo 2020, n. 19, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.”;
- il D.L. 8 aprile 2020, n. 23 (Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali);
- Il D.L. 16 maggio 2020, n. 33, (Ulteriori Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID – 19);
I decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri:
- 23 febbraio 2020, recante: “disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n 45 del 23 febbraio 2020;
- 25 febbraio 2020, recante: “ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, misure urgenti in materia di contenimento e gestione delle emergenze epidemiologica da COVID-19 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n 47 del 25 febbraio 2020;
- 1° marzo 2020, recante: “ ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta ufficiale numero 52 del 1° marzo 2020;
- 4 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 , applicabili sull'intero territorio nazionale”, pubblicato nella Gazzetta ufficiale numero 55 del 4 marzo 2020;
- 8 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale numero 59 del 8 marzo 2020;

- 9 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell' emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- 11 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6 recante” misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale” .
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020: “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.” Rubrica 20A02717

PRESO ATTO della delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

CONSIDERATO CHE l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica internazionale;

PRESO ATTO

- delle indicazioni INAIL 2020 COVID-19 e protezione degli operatori sanitari;
- dell'algoritmo gestionale SIMIT nCov-2019 versione 3.0;
- della circolare del Ministero della Salute numero 5443 del 22 febbraio 2020 inerente alle procedure di vestizione e svestizione del personale sanitario;
- della circolare del Ministero della Salute numero 6360 del 27 febbraio 2020 inerente alle definizioni di caso sospetto e probabile;
- della circolare del Ministero della Salute numero 7922 del 9 marzo 2020 avente ad oggetto. “COVID- 19 aggiornamento della definizione di caso”;
- della circolare del Ministero della Salute recante “indicazioni riguardanti le procedure adottate nei confronti dei pazienti nell'ambito dell'attività territoriale ai sensi del DPCM 4 marzo 2020” Numero protocollo 0005953 del 6 marzo 2020;

- delle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) “Home care for patients with suspected novel coronavirus (COVID-19) infection presenti with mild symptoms, and management of their contact” del 4.2.2020; “Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019.nCov) outbreak” del 29.1.2020; - “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)” del 27.2.2020;

VISTE le leggi regionali:

- 7 dicembre 2006 n. 41 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii.;
- 29 luglio 2016 n. 17 “Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria” e ss.mm.ii. che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e socio-sanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende Sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale e, altresì, le attività di supporto di consulenza tecnica alla Giunta regionale anche in forma di studi, ricerche, istruttorie di progetti e servizi di controllo.

RICHIAMATE

- la deliberazione del Consiglio Regionale n. 21/2017 “Piano Socio-sanitario regionale per il triennio 2017/2019”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 944/2018 “Approvazione dei documenti in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali: requisiti e procedure per l'autorizzazione”;
- la deliberazione della Giunta Regionale n. 702/2018 recante: “Linee di indirizzo ad A.Li.Sa, ai sensi dell'articolo 3, comma 2 lettera I della legge regionale numero 17/2016, relative agli accordi con i soggetti erogatori privati e accreditati”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 290/2019 “Avvio sperimentazione modello “Residenza Aperta””;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 222/2020 “Determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e socio-sanitari afferenti all'Area territoriale delle Aziende Socio Sanitarie Liguri e nei Servizi Sociali. Deliberazione A.Li.Sa. 90/2020”;
- la deliberazione n. 187 del 6 marzo 2020 “Interventi, direttive indirizzi in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (COVID-19)” con la quale, tra l'altro, è stato disposto che A.Li.Sa. provveda a presiedere, indirizzare, coordinare e monitorare l'attuazione degli indirizzi e delle direttive sanitarie emanate a livello nazionale in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

RICHIAMATA in particolare la DGR 17 marzo 2020, n. 222 “Determinazioni in ordine all’emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e socio-sanitari afferenti all’Area territoriale delle Aziende Socio Sanitarie Liguri e nei Servizi Sociali. Deliberazione A.Li.Sa. 90/2020”, con la quale:

- si prendeva atto, disponendone l'attuazione, delle determinazioni adottate da A.Li.Sa. con la deliberazione n. 90 del 13 Marzo 2020: “Determinazioni in ordine alla emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e socio-sanitari afferenti all'area territoriale delle aziende socio-sanitarie Liguri e nei servizi sociali”, si disponeva che le Aziende Socio-sanitarie provvedessero agli adempimenti e, altresì, alla capillare diffusione delle determinazioni di cui alla deliberazione di A.Li.Sa. n. 90 del 13.3.2020;
- si ribadiva che restano aperti dormitori in cui è possibile garantire la presenza di un numero di persone per stanza compatibile con le esigenze delle distanze di sicurezza;

ACQUISITA la relazione tecnica a firma del Commissario Straordinario di Alisa prot. n. 12696 in data 5 maggio 2020, recante “Proposta di remunerazione delle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti nel periodo di emergenza COVID-19 e relative procedure (art.48 DL18/2020)”, che si allega al presente provvedimento sotto la lettera “A” per farne parte integrante e sostanziale;

CONSIDERATO che detta relazione evidenzia quanto segue:

- *che la Deliberazione di A.Li.Sa. 90/2020 stabilisce, per i centri Diurni/Servizi semiresidenziali la chiusura degli stessi, prevedendo, per le necessità indifferibili e comunque previa autorizzazione della ASL, la possibilità di interventi domiciliari di base;*
- *che la suddetta deliberazione, in merito ai Centri Ambulatoriali Riabilitativi (CAR) stabilisce che gli stessi, garantendo le misure di prevenzione del contagio secondo le direttive ministeriali, mantengono attivo il servizio, con esclusione delle attività di gruppo ed extra-murali; stabilisce altresì che, in caso di impossibilità, il Responsabile sanitario può disporre la sospensione del servizio ambulatoriale attivando interventi sostitutivi domiciliari;*
- *che A.Li.Sa ha avviato il confronto e lo scambio di proposte con le rappresentanze degli Enti gestori relativamente alla riprogrammazione delle attività dei servizi in indirizzo, come risulta anche dalla nota. Prot. n. 9788 del 10 aprile 2020*
- *che A.Li.Sa. richiama quanto già codificato per l’attività erogata dai CAR per Disabili Minori con propria nota. n.10165 del 15 aprile 2020;*
- *che la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con nota n. 3186 del 27 aprile 2020 ha previsto uno specifico approfondimento e monitoraggio di quanto disposto dall’art.48 DL 18/2020 in funzione dell’eventuale stesura di linee guida nazionali.*

- *che sussiste l'urgenza comunque di procedere, nelle more di eventuali future diverse disposizioni nazionali, a fornire le necessarie indicazioni circa le modalità di remunerazione relativamente ai sottoelencati servizi sociosanitari:*
 - a. *Servizi Semiresidenziali per Disabili*
 - b. *Centri Diurni per Anziani*
 - c. *Centri Diurni per persone affette da Dipendenza Patologica*
 - d. *Centri Diurni per persone affette da Patologia Psichiatrica*
 - e. *CAR per Disabili Adulti e Minori*
- *che sussiste incertezza circa la durata dell'emergenza e conseguentemente sui tempi e sulle modalità di riapertura dei Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali;*
- *che, sulla base delle motivazioni sopra estese, A.Li.Sa. propone alla Giunta Regionale, l'adozione dei seguenti indirizzi.*

I) Per i Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali, per il periodo decorrente dal 9 marzo al 15 aprile 2020 – (FASE 1)

1. *Riconoscimento garantito del 20% del budget per periodo indicato a copertura dei costi di gestione.*
2. *Riconoscimento di un ulteriore 50% del budget rapportato al periodo su indicato a copertura delle attività di contatto con l'utenza svolte da remoto finalizzate al mantenimento dei contatti e del monitoraggio delle situazioni in carico. In tale periodo viene riconosciuta la tariffa "assenza" pari al 50% (con unica eccezione per i disabili per i quali i primi 3 giorni sono riconosciuti all'80% e poi al 50%) indipendentemente dal fatto che gli utenti possano aver già "utilizzato", nei precedenti dell'anno in corso, quota parte dei giorni di assenza previsti dal contratto. Tali attività devono essere descritte in appositi progetti inoltrati ad ALISA e alla ASL competente per presa visione.*
3. *Riconoscimento fino ad un ulteriore 30% del budget per periodo su indicato (quindi con raggiungimento del 100%, senza riconoscimento ulteriore di eventuali sovra produzioni) a copertura delle prestazioni di base e/o educative e/o riabilitative alternative erogate in forma domiciliare o a distanza. In quest'ultimo caso rientrano gli interventi riabilitativi e socioriabilitativi individualizzati di durata di almeno 45 minuti effettuati attraverso dispositivi idonei.*

Le prestazioni domiciliari di base erogate dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali, come già definito nella Deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita con DGR 222/2020, vengono retribuite con tariffa pari a 26 euro/ora per un massimo di due ore giornaliere a paziente.

Le prestazioni riabilitative individualizzate erogate "a distanza" vengono remunerate secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., per le prestazioni ambulatoriali pari a 44,26 euro.

Possono essere svolte a distanza solo le seguenti tipologie di interventi:

- *Riabilitazione logopedica*

- Riabilitazione neuropsicologica
- Riabilitazione psicoeducativa

In ogni caso le attività e le prestazioni individualizzate rese in forma domiciliare o a distanza di cui al punto 3 devono essere autorizzate dal servizio competente della ASL e rendicontate secondo la scheda mensile degli interventi, che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione, scheda mensile e report che sono allegati alla nota prot. n. 12696 in data 5 maggio 2020 a sua volta allegata al presente provvedimento sotto le lettera "A".

II) Per i Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali pre il periodo decorrente dal 16 aprile alla riapertura del servizio – (FASE 2)

1. *Riconoscimento garantito del 20% del budget per periodo indicato a copertura dei costi di gestione.*

Riconoscimento fino a concorrenza dell'intero budget per periodo su indicato (quindi con raggiungimento del 100%, senza riconoscimento ulteriore di eventuali sovrapproduzioni) a copertura delle prestazioni di base e/o educative e/o riabilitative alternative erogate in forma domiciliare o a distanza o altri progetti individualizzati subordinati all'approvazione preventiva della ASL. Negli interventi a distanza rientrano gli interventi riabilitativi e socioriabilitativi individualizzati di durata di almeno 45 minuti effettuati attraverso dispositivi idonei.

Le prestazioni domiciliari di base erogate dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali, come già definito nella Deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita con DGR 222/2020, vengono retribuite con tariffa pari a 26 euro/ora per un massimo di due ore giornaliere a paziente.

Le prestazioni riabilitative erogate "a distanza" vengono remunerate secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., per le prestazioni ambulatoriali individuali pari a 44,26 euro o di gruppo pari a 15,66 euro. Possono essere svolte a distanza solo le seguenti tipologie di interventi:

- Riabilitazione logopedica
- Riabilitazione neuropsicologica
- Riabilitazione psicoeducativa

In ogni caso le attività e le prestazioni rese in forma domiciliare o a distanza devono essere autorizzate dal servizio competente della ASL e rendicontate secondo la scheda mensile degli interventi (allegato 1) che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione (allegato 2).

2. *Stante le modalità remunerative sopra descritte, si rende necessaria un'integrazione a quanto stabilito con deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita dalla DGR 222/2020 al punto 2.*

“Strutture sociosanitarie extra ospedaliere semiresidenziali per tutte le tipologie di utenza”, relativamente al Contributo di Solidarietà (CSD), per il quale, ove previsto, si precisa che:

viene erogato integralmente per coloro che fruiscano di interventi alternativi domiciliari o a distanza;

viene erogato in percentuale secondo le disposizioni già vigenti in materia di assenze in analogia con la quota sanitaria, per tutti gli altri utenti.

III) Per i Centri Ambulatoriali Riabilitativi (CAR) Disabili Adulti e Minori – a decorrere dal 9 marzo - (FASE UNICA)

Laddove non si ravvisi la possibilità di erogare trattamenti individuali ambulatoriali e/o domiciliari, stante la disponibilità espressa da parte di alcuni gestori CAR, è ammessa la realizzazione di interventi da remoto.

Tale modalità è possibile previa autorizzazione del servizio competente della ASL e rendicontazione secondo la scheda mensile degli interventi (allegato 1) che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione (allegato 2). Vengono remunerate le prestazioni effettivamente rese, siano esse in forma domiciliare, ambulatoriale e “a distanza” secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. (per le prestazioni domiciliari pari a 57,42 euro, per le prestazioni ambulatoriali individuali pari a 44,26 euro, per le prestazioni di gruppo pari a 15,66 euro queste ultime possibili solo in modalità remota).

Il CAR deve procedere alla ridefinizione del Piano Riabilitativo Individualizzato (PRI) in continuità con quello precedente, rimodulando gli obiettivi ed individuando le tipologie di trattamento assistenziale riabilitativo che possono essere rese da remoto.

Si precisa che per i Centri ambulatoriali riabilitativi per disabili minori restano in vigore le procedure già regolamentate con nota n. 10165 del 15 aprile 2020.

RITENUTO di condividere la “Proposta di remunerazione delle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti nel periodo di emergenza COVID-19 e relative procedure (art.48 DL18/2020)” formulata con la citata relazione tecnica di cui alla nota prot. n. 12696 in data 5 maggio 2020, i cui contenuti, sopra estesi, costituiscono le motivazioni del presente provvedimento e di adottare gli indirizzi dalla stessa recati;

RICHIAMATI, in ultimo, gli articoli 4 comma 1 della citata legge regionale 17/2016 e 8 comma 1, della altresì citata legge regionale n. 41/2006 che demandano alla Giunta regionale l'adozione delle direttive e indirizzi ad A.Li.Sa. e alle altre Aziende, Istituti ed Enti del SSR;

SU PROPOSTA del Vice Presidente della Giunta Regionale, Assessore a Sanità, Politiche Socio Sanitarie e Terzo Settore, Sicurezza, Immigrazione e Emigrazione

D E L I B E R A

DI ADOTTARE, quali indirizzi e direttive formulati nei confronti di A.Li.Sa. e delle altre Aziende, Istituti ed Enti del SSR, la “Proposta di remunerazione delle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti nel periodo di emergenza COVID-19 e relative procedure (art.48 DL18/2020)” recata dalla nota del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. prot. n. 12696 in data 5 maggio 2020, allegata al presente provvedimento sotto la lettera “A” quale sua parte integrante e sostanziale, disponendone l'attuazione;

DI STABILIRE che la nota di cui al punto 1 costituisce integrazione delle determinazioni adottate da A.Li.Sa. con la deliberazione n. 90 del 13 Marzo 2020, della quale la Giunta Regionale aveva disposto l'attuazione con DGR n. 222 del 17 marzo 2020;

DI DISPORRE CHE, le Aziende Socio-sanitarie provvedano agli adempimenti e, altresì, alla capillare diffusione delle determinazioni di cui al presente provvedimento;

DI PUBBLICARE il presente atto integralmente sul sito web della Regione Liguria e sul BURL.

AVVERSO al presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni o alternativamente ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla notifica comunicazione o pubblicazione dello stesso.



Sistema Sanitario Regione Liguria

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Genova, data del protocollo

Al Vicepresidente Regione Liguria
Avv. Sonia Viale

Al Direttore Generale Dipartimento
Salute e Servizi Sociali Regione Liguria
Dott. Francesco Quaglia

Oggetto: Proposta di remunerazione delle attività svolte dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali e dai CAR Disabili Adulti nel periodo di emergenza COVID-19 e relative procedure (art.48 DL18/2020)

Visto il DL n. 18 del 17 marzo 2020 (convertito in legge n. 27 del 29 aprile) "Misure di potenziamento del SSN e di sostegno economico per famiglie, lavoratori, e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

Dato atto che la Deliberazione di A.Li.Sa. 90/2020 stabilisce, per i centri Diurni/Servizi semiresidenziali la chiusura degli stessi, prevedendo, per le necessità indifferibili e comunque previa autorizzazione della ASL, la possibilità di interventi domiciliari di base.

Dato altresì che la suddetta deliberazione, in merito ai Centri Ambulatoriali Riabilitativi (CAR) stabilisce che gli stessi, garantendo le misure di prevenzione del contagio secondo le direttive ministeriali, mantengono attivo il servizio, con esclusione delle attività di gruppo ed extra-murali; stabilisce altresì che, in caso di impossibilità, il Responsabile sanitario può disporre la sospensione del servizio ambulatoriale attivando interventi sostitutivi domiciliari.

Vista la nota di A.Li.Sa n. 9788 del 10 aprile 2020 nonché il confronto e lo scambio di proposte con le rappresentanze degli Enti gestori relativamente alla riprogrammazione delle attività dei servizi in indirizzo.

Visto altresì quanto già codificato per l'attività erogata dai CAR per Disabili Minori con nota di A.Li.Sa. n.10165 del 15 aprile 2020.

Dato Atto altresì della nota n. 3186 del 27 aprile 2020 a cura della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con cui si prevede specifico approfondimento e monitoraggio di quanto disposto dall'art.48 DL 18/2020 in funzione dell'eventuale stesura di linee guida nazionali.

Considerata l'urgenza comunque di procedere, nelle more di eventuali future diverse disposizioni nazionali, a fornire le necessarie indicazioni circa le modalità di remunerazione relativamente ai sottoelencati servizi sociosanitari:

- Servizi Semiresidenziali per Disabili
- Centri Diurni per Anziani
- Centri Diurni per persone affette da Dipendenza Patologica
- Centri Diurni per persone affette da Patologia Psichiatrica
- CAR per Disabili Adulti e Minori

Considerata l'incertezza della durata dell'emergenza e conseguentemente dei tempi e delle modalità di riapertura dei Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali;

Si propongono le seguenti indicazioni

Per i Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali FASE 1 dal 9 marzo al 15 aprile 2020

1. Riconoscimento garantito del 20% del budget per periodo indicato a copertura dei costi di gestione
2. Riconoscimento di un ulteriore 50% del budget rapportato al periodo su indicato a copertura delle attività di contatto con l'utenza svolte da remoto finalizzate al mantenimento dei contatti e del monitoraggio delle situazioni in carico. In tale periodo viene riconosciuta la tariffa "assenza" pari al 50% (con unica eccezione per i disabili per i quali i primi 3 giorni sono riconosciuti all'80% e poi al 50%) indipendentemente dal fatto che gli utenti possano aver già "utilizzato", nei precedenti dell'anno in corso, quota parte dei giorni di assenza previsti dal contratto. Tali attività devono essere descritte in appositi progetti inoltrati ad ALISA e alla ASL competente per presa visione.
3. Riconoscimento fino ad un ulteriore 30% del budget per periodo su indicato (quindi con raggiungimento del 100%, senza riconoscimento ulteriore di eventuali sovrapproduzioni) a copertura delle prestazioni di base e/o educative e/o riabilitative alternative erogate in forma domiciliare o a distanza. In quest'ultimo caso rientrano gli interventi riabilitativi e socioriabilitativi individualizzati di durata di almeno 45 minuti effettuati attraverso dispositivi idonei.

Le prestazioni domiciliari di base erogate dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali, come già definito nella Deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita con DGR 222/2020, vengono retribuite con tariffa pari a 26 euro/ora per un massimo di due ore giornaliere a paziente.

Le prestazioni riabilitative individualizzate erogate "a distanza" vengono remunerate secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., per le prestazioni ambulatoriali pari a 44,26 euro.

Possono essere svolte a distanza solo le seguenti tipologie di interventi:

- a) Riabilitazione logopedica
 - b) Riabilitazione neuropsicologica
 - c) Riabilitazione psicoeducativa
-



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

In ogni caso le attività e le prestazioni individualizzate rese in forma domiciliare o a distanza di cui al punto 3 devono essere autorizzate dal servizio competente della ASL e rendicontate secondo la scheda mensile degli interventi (allegato 1) che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione (allegato 2).

Per i Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali FASE 2 dal 16 aprile alla riapertura del servizio

1. Riconoscimento garantito del 20% del budget per periodo indicato a copertura dei costi di gestione.
2. Riconoscimento fino a concorrenza dell'intero budget per periodo su indicato (quindi con raggiungimento del 100%, senza riconoscimento ulteriore di eventuali sovrapproduzioni) a copertura delle prestazioni di base e/o educative e/o riabilitative alternative erogate in forma domiciliare o a distanza o altri progetti individualizzati subordinati all'approvazione preventiva della ASL. Negli interventi a distanza rientrano gli interventi riabilitativi e socioriabilitativi individualizzati di durata di almeno 45 minuti effettuati attraverso dispositivi idonei.
Le prestazioni domiciliari di base erogate dai Centri Diurni/Servizi Semiresidenziali, come già definito nella Deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita con DGR 222/2020, vengono retribuite con tariffa pari a 26 euro/ora per un massimo di due ore giornaliere a paziente.
Le prestazioni riabilitative erogate "a distanza" vengono remunerate secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., per le prestazioni ambulatoriali individuali pari a 44,26 euro o di gruppo pari a 15,66 euro. Possono essere svolte a distanza solo le seguenti tipologie di interventi:
 - a) Riabilitazione logopedica
 - b) Riabilitazione neuropsicologica
 - c) Riabilitazione psicoeducativa

In ogni caso le attività e le prestazioni rese in forma domiciliare o a distanza devono essere autorizzate dal servizio competente della ASL e rendicontate secondo la scheda mensile degli interventi (allegato 1) che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione (allegato 2).

Stante le modalità remunerative sopra descritte, si rende necessaria un'integrazione a quanto stabilito con deliberazione di ALISA n.90/2020 recepita dalla DGR 222/2020 al punto 2. "Strutture sociosanitarie extra ospedaliere semiresidenziali per tutte le tipologie di utenza", relativamente al Contributo di Solidarietà (CSD), per il quale, ove previsto, si precisa che:

- viene erogato integralmente per coloro che fruiscono di interventi alternativi domiciliari o a distanza;
- viene erogato in percentuale secondo le disposizioni già vigenti in materia di assenze in analogia con la quota sanitaria, per tutti gli altri utenti.

Per i Centri Ambulatoriali Riabilitativi (CAR) Disabili Adulti e Minori - FASE UNICA dal 9 marzo

Laddove non si ravvisi la possibilità di erogare trattamenti individuali ambulatoriali e/o domiciliari, stante la disponibilità espressa da parte di alcuni gestori CAR, è ammessa la realizzazione di interventi da remoto. Tale modalità è possibile previa autorizzazione del servizio competente della ASL e rendicontazione secondo la scheda mensile degli interventi (allegato 1) che dovrà accompagnare la fattura e il consueto report di produzione (allegato 2). Vengono remunerate le prestazioni effettivamente rese, siano esse in forma domiciliare, ambulatoriale e "a distanza" secondo le tariffe stabilite dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. (per le prestazioni domiciliari pari a 57,42 euro, per le prestazioni ambulatoriali individuali pari a 44,26 euro, per le prestazioni di gruppo pari a 15,66 euro queste ultime possibili solo in modalità remota).

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: protocollo@pec.alisa.liguria.it



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

Il CAR deve procedere alla ridefinizione del Piano Riabilitativo Individualizzato (PRI) in continuità con quello precedente, rimodulando gli obiettivi ed individuando le tipologie di trattamento assistenziale riabilitativo che possono essere rese da remoto.

Si precisa che per i Centri ambulatoriali riabilitativi per disabili minori restano in vigore le procedure già regolamentate con nota n. 10165 del 15 aprile 2020.

Si rimette alla Vostra valutazione per l'eventuale approvazione da parte della Giunta regionale.

Codiali saluti.

Il Commissario Straordinario
(Dott. G. Walter Locatelli)