

ALLEGATO TECNICO 1

DOCUMENTO TECNICO DI ATTUAZIONE DELL'ART.1 C.1 E DELL'ART. 2 DELLA LEGGE REGIONALE 24/2020. ANNO 2020

Il presente documento è diretto a definire, con riferimento all'esercizio 2020, le modalità operative per l'applicazione delle norme di cui all'art. 1, comma 1 e all'art. 2, della L.R. 24/2020 recanti disposizioni relative a misure urgenti per la continuità delle prestazioni erogate dalle unità d'offerta della rete territoriale extraospedaliera.

A) AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE DEGLI INCREMENTI TARIFFARI DI CUI ALL'ART. 2 DELLA L.R. 24/2020 DEFINITO IN CONFORMITÀ AI CRITERI DI CUI AL COMMA 1 DELL'ART.1 DELLA MEDESIMA LEGGE

L'incremento tariffario disposto dal comma 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, trova applicazione ai fini del calcolo della remunerazione dell'attività erogata nell'esercizio 2020 per gli enti gestori contrattualizzati dalle ATS che:

- rientrano nella rete territoriale quali enti gestori di unità di offerta preposte all'erogazione dei livelli di assistenza di cui al capo IV «Assistenza sociosanitaria» del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n 502)", come distintamente declinate al paragrafo B) del presente allegato;
- sono titolati a produrre attività per conto del SSR nei limiti del budget contrattualizzato per l'esercizio considerato;
- hanno erogato l'attività nell'ambito del periodo temporale definito al paragrafo C) del presente allegato;
- sono soggetti gestori diversi da Asst, Ats e Irccs pubblici, in quanto, per questo tipo di aziende, il riconoscimento dei relativi costi sostenuti durante tutta la fase dell'emergenza pandemica dovuta al virus Sars-CoV-2 è stato assicurato attraverso il finanziamento dei fattori produttivi; a tal fine rileva il soggetto titolare del contratto con l'ATS.

B) AMBITO OGGETTIVO DI APPLICAZIONE DEGLI INCREMENTI TARIFFARI DEFINITO IN CONFORMITÀ AI CRITERI DI CUI AL COMMA 1 DELL'ART. 1 E DEL COMMA 3 DELL'ART. 2 DELLA L.R. 24/2020

L'incremento tariffario disposto dal comma 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, si applica, in conformità a quanto disposto dal comma 1 dell'art. 1 della L.R. 24/2020, a tutte le prestazioni erogate ai sensi del capo IV 'Assistenza sociosanitaria' del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) nell'ambito di rapporti contrattuali che regolano la possibilità di produzione per conto del SSR.

In applicazione delle disposizioni di cui al comma 1 dell'art. 1 e del comma 3 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, l'incremento tariffario trova applicazione esclusivamente con riguardo ai contratti che prevedono un tetto di budget. Si richiama infatti di seguito:

- la norma dell'art. 1, comma 1, della L.R. 24/2020, nella parte in cui prevede che “Tali disposizioni sono destinate (...) agli erogatori che, in ragione della sottoscrizione con la ATS territorialmente competente di un rapporto contrattuale, sono titolati a produrre attività per conto del SSR nei limiti del budget contrattualizzato”;
- la norma del comma 3 dell'art. 2 della L.R. 24/2020 che dispone che “Nell'ambito dell'incremento tariffario a ciascun gestore non possono essere riconosciute risorse ulteriori a quanto negoziato per gli esercizi 2020 e 2021 nel contratto con l'ATS di riferimento, tenuto conto di quanto stabilito dalle regole di gestione annuali del sistema sociosanitario lombardo e delle previsioni del bilancio regionale”.

Sulla base dell'articolazione della rete di offerta territoriale definita dalla normativa regionale, rientrano pertanto nell'ambito oggettivo di applicazione dell'incremento tariffario definito dal comma 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, le attività di cui al capo IV “Assistenza sociosanitaria» del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017”, erogate in relazione alla presa in carico di tutte le possibili tipologie di utenza previste dalla normativa regionale di riferimento (utenza tipica/atipica/prestazioni straordinarie Covid), e precisamente:

- le attività erogate nell'ambito della rete d'offerta tradizionale:
 - RSA/RSD
 - CURE INTERMEDIE (SPECIALISTICA, GENERAL GERIATRICA, MANTENIMENTO);
 - ASSISTENZA RESIDENZIALE POST ACUTA;
 - RIABILITAZIONE AMBULATORIALE, DOMICILIARE E CICLO DIURNO CONTINUO;
 - SERVIZIO TERAPEUTICO RIABILITATIVO MEDIA INTENSITA' PER MINORI (SRM)
 - COMUNITA' PER LE DIPENDENZE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI
 - SERVIZI AMBULATORIALI PER LE DIPENDENZE (SMI);
 - CURE PALLIATIVE DOMICILIARI E RESIDENZIALI (HOSPICE);
 - ADI;
 - PSICHIATRIA (RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE, AMBULATORIALE);
 - NEUROPSICHIATRIA (RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE, AMBULATORIALE)
 - CDD/CDI/CSS
 - CONSULTORI
- le seguenti attività innovative/sperimentali:
 - RSA APERTA
 - SPERIMENTAZIONI (CASE MANAGEMENT, COUNSELING AUTISMO, RIABILITAZIONE MINORI EX DGR 3239, VILLAGGIO ALZHEIMER, POST ACUTA HOMELESS)
 - PROGRAMMI INNOVATIVI DI PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA
 - GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE)

Non rientrano pertanto nel campo oggettivo di applicazione della L.R. 24/2020, i contratti sottoscritti dalle ATS per le seguenti attività:

- RESIDENZIALITA' LEGGERA E RELIGIOSI
- COMUNITA' MINORI VITTIME DI ABUSI/MALTRATTAMENTI
- DEGENZE DI COMUNITA'
- DEGENZE DI SORVEGLIANZA
- DEGENZE SUB ACUTE e altre attività di carattere sanitario non rientranti nel capo IV 'Assistenza sociosanitaria' del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

C) EFFICACIA TEMPORALE DELL'APPLICAZIONE DEGLI INCREMENTI TARIFFARI IN CONFORMITA' A QUANTO STABILITO DAL COMMA 4 DELL'ART. 2 DELLA L.R. 24/2020

In applicazione del comma 4 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, l'incremento tariffario ha durata limitata al periodo emergenziale correlato alla pandemia originata dal virus Sars-CoV-2.

Per l'esercizio 2020, ai fini della determinazione della durata del periodo emergenziale e, con essa, dell'efficacia temporale della norma che dispone l'incremento tariffario per lo stesso esercizio, sono rilevanti i seguenti provvedimenti:

- Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con cui è stato dichiarato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili per sei mesi dalla data dello stesso provvedimento;
- Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 con cui il predetto stato di emergenza è stato prorogato fino al 15 ottobre 2020;
- Delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 con cui il predetto stato di emergenza è stato ulteriormente prorogato fino al 31 gennaio 2021.

L'applicazione per l'esercizio 2021 sarà demandata a successivi provvedimenti.

In considerazione della durata dello stato di emergenza e della disponibilità informativa derivante dai flussi informativi regionali, l'individuazione delle prestazioni soggette a incremento tariffario avverrà secondo le seguenti modalità:

	Nei flussi viene rilevata l'attività erogata nel periodo oggetto della rilevazione (stato avanzamento)	Nei flussi viene rilevata l'attività al momento della chiusura della pratica
Prestazioni per le quali sono rendicontati in forma aggregata i volumi riferiti al periodo di rilevazione ma non la data puntuale di erogazione	<p>Sulla base delle informazioni disponibili dal sistema informativo regionale, si ricostruiscono le prestazioni riferibili al periodo 31/1/2020-31/12/2020, utilizzando, laddove necessario, anche le seguenti informazioni, sulla base delle specificità di ciascuna UDO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • calendario di apertura standard per la specifica tipologia di unità d'offerta • rapporto tra il periodo di emergenza e il periodo di presa in carico <p>Per le prestazioni "a ciclo" si considerano quelli con data di inizio successiva all'avvio dello stato d'emergenza</p> <p>Per le attività riferite al primo trimestre, i volumi oggetto di incremento tariffario sono ricostruiti</p>	<p>Sulla base delle informazioni disponibili dal sistema informativo regionale, si ricostruiscono le prestazioni riferibili al periodo 31/1/2020-31/12/2020, utilizzando, laddove necessario, anche le seguenti informazioni, sulla base delle specificità di ciascuna UDO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • calendario di apertura standard per la specifica tipologia di unità d'offerta • rapporto tra il periodo di emergenza e il periodo di presa in carico <p>Per le prestazioni "a ciclo" si considerano quelli con data di inizio successiva all'avvio dello stato d'emergenza</p> <p>Per le attività riferite al primo, secondo, terzo e quarto trimestre, i volumi oggetto di incremento tariffario sono ricostruiti</p>

	applicando le informazioni sopra descritte. Per le attività erogate nel secondo, terzo e quarto trimestre sono considerate di competenza temporale della L.R. 24 i volumi di attività rendicontati tramite i flussi informativi regionali	applicando le informazioni sopra descritte.
Prestazioni per le quali è dichiarata puntualmente nei flussi la data di erogazione	Prestazioni erogate dal 31/1/2020 al 31/12/2020	

D) MODALITA' DI VALORIZZAZIONE DELL'INCREMENTO TARIFFARIO IN APPLICAZIONE DEI CRITERI DI CUI AL COMMA 2 DELL'ART. 2 DELLA L.R. 24/2020

Ai fini del calcolo dell'incremento tariffario, trova applicazione la norma del comma 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, in forza della quale *"Ferma restando la compartecipazione, ove prevista, da parte degli ospiti e delle loro famiglie e fatto salvo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, l'incremento tariffario di cui al comma 1 a carico del sistema sociosanitario è calcolato come differenza tra il costo sanitario medio a giornata per le classi sosia 1 e 2, in applicazione delle determinazioni della Giunta regionale in materia di incidenza dei costi sanitari, e la tariffa erogata per il singolo posto letto occupato per le stesse classi sosia 1 e 2, incrementato del 50 per cento"*.

Per l'unità d'offerta presa a riferimento dall'art. 2 c.2, sulla base della remunerazione regionale in vigore per le classi SOSIA 1-2, di cui alla DGR XI/3782/2020, l'applicazione delle percentuali a carico del SSN, ai sensi dell'all'art. 30 comma 4 del DPCM Lea del 12 gennaio 2017, determina un valore per giornata di 100,4€. Tenuto conto che la DGR XI/1298/2019 ha individuato nel 58% la percentuale di incidenza dei costi sanitari, ai fini dell'applicazione dei criteri stabiliti dall'art. 2 c.2 tale quota risulterebbe pari a 58€, con una differenza rispetto alla tariffa SOSIA 1-2 pari a circa 8€. Tenuto conto della previsione di ulteriore maggiorazione del 50%, il valore dell'incremento tariffario di cui all'art. 2 c. 2 è stimato in 12€.

In attuazione del combinato disposto dei commi 1 e 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, l'incremento tariffario unitario di 12€ si applica per lo stesso valore assoluto a tutte le attività che rientrano nel campo di applicazione previsto al paragrafo B) del presente allegato e si applica, come previsto al comma 1 dell'art. 2 della L.R. 24/2020 *" (...) per singole giornate di cura o per singole prestazioni rese e certificate mediante i flussi regionali"*.

Sotto il profilo operativo, gli incrementi tariffari verranno applicati alle prestazioni che soddisfano contestualmente le condizioni (A), (B) e (C), utilizzando, quale fonte dati, il sistema informativo regionale già finalizzato a processare la valorizzazione economica della produzione erogata dagli enti gestori nell'esercizio considerato, e, pertanto, i flussi rilevati a

titolo definitivo per l'anno 2020 e validi ai fini del processo di chiusura del relativo bilancio di esercizio.

L'incremento di 12€ si aggiunge alle tariffe unitarie previste dai sistemi di remunerazione in vigore secondo la vigente regolazione regionale, con riferimento alle unità di misura che la normativa di riferimento prevede per la parte erogativa dell'attività di ogni linea d'offerta, stante la previsione del comma 1 dell'art. 2 della L.R. 24/2020 che gli incrementi in oggetto si applicano alle giornate di cura e alle prestazioni rese.

Sono escluse le eventuali quote riconosciute in qualità di "tariffe di presa in carico", "tariffe per giornate di programmazione" e delle eventuali quote riconosciute per le giornate di assenza a carico (ai fini della L.R. 24 si fa riferimento alle sole giornate di presenza/fruizione del servizio).

I parametri utilizzati per la valorizzazione delle diverse attività che verranno impiegati per la base di calcolo dell'incremento tariffario unitario di 12€ relativamente alle attività distintamente declinate al paragrafo B) del presente allegato, sono costituiti da giornate, prestazioni, accessi, giornate di cura. Di seguito si dettaglia il parametro distintamente individuato per ciascuna delle attività di cui al paragrafo B) del presente allegato:

- GIORNATE : RSA, RSD, CSS, cure intermedie, CDD, CDI, ciclo diurno continuo, hospice, comunità per le dipendenze residenziali, psichiatria residenziale, psichiatria semiresidenziale, comunità per le dipendenze semiresidenziali, Npi semiresidenziali, Npi residenziale, progetti innovativi di psichiatria e Npi Servizio Terapeutico Riabilitativo Media Intensità per Minori, post acuta, villaggio alzheimer, post acuta homeless, DH di riabilitazione, DH di cure palliative
- PRESTAZIONI: Consultori, SMI, Riabilitazione ambulatoriale (compreso regime domiciliare), npi ambulatoriale (compreso regime domiciliare), psi ambulatoriale (compreso regime domiciliare), progetti innovativi di psichiatria e Npi, Rsa aperta
- ACCESSI : Adi prestazionale (compresi prelievi e compresa adi covid prestazionale)
- GIORNATE DI CURA: Adi profili (compreso profilo adi-covid); Cure palliative domiciliari

Per il calcolo dell'incremento riferito alle seguenti attività, si prevedono alcune specifiche, e precisamente:

- per le sperimentazioni Riabilitazione Ambulatoriale/diurna Minori, a fronte di presenza, a seconda dei progetti approvati dalla DGR 3239/2012, di diverse unità di misura ai fini della rendicontazione, la tariffa di 12€ sarà applicata al numero di giornate in cui l'utente ha fruito delle prestazioni a partire dal 31/1/2020; ad integrazione della rendicontazione ordinaria i gestori comunicheranno alle ATS il numero di giornate che soddisfa questo criterio;
- per i progetti di Case Management, stante l'assenza di un parametro unitario comune nella DGR X/392/2013, si farà riferimento al numero di ore, in quanto elemento su cui si basano le rendicontazioni e, quindi, già disponibile per tutte le ATS; l'incremento tariffario di 12€ sarà applicato al numero di ore riferibili al periodo;

- per il Counseling Autismo si fa riferimento alle specifiche indicazioni del progetto definito con l'ATS;
- per gli SMI la tariffa aggiuntiva sarà valorizzata alla struttura che ha erogato la prestazione

L'incremento tariffario è da considerare quale quota a rilevanza sanitaria a carico del SSN, ferme restando le compartecipazioni a carico degli assistiti/comuni previste dalla regolazione di ciascuna unità d'offerta.

L'incremento tariffario di 12€ è considerato "tariffa a budget", nel rispetto del vincolo di cui all'art. 2 c. 3 (l'incremento non può comportare riconoscimento di risorse aggiuntive rispetto a quanto negoziato nel contratto con l'ATS di riferimento).

E) EFFETTI SUI CONTRATTI DELLE MAGGIORAZIONI TARIFFARIE E DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLE MODALITA' DI RICONOSCIMENTO IN CONFORMITA' A QUANTO DISPOSTO DAL COMMA 3 DELL'ART. 2 DELLA L.R. 24/2020

L'incremento tariffario, come calcolato al paragrafo D) del presente allegato in conformità ai criteri di cui al comma 2 dell'art. 2 della L.R. 24/2020, concorre al calcolo del valore della produzione da confrontare con il budget per l'anno 2020 negoziato da ATS con il singolo ente gestore. Nel rispetto del vincolo, di cui all'art. 2 c. 3, analogamente alla restante produzione a budget, la produzione sarà riconosciuta fino a concorrenza dello stesso, secondo le regole specifiche previste dalla normativa regionale per il calcolo degli abbattimenti della produzione oltre il budget di ciascuna unità d'offerta.

Ne deriva, conseguentemente, l'impossibilità di riconoscere maggiorazioni ai budget già sottoscritti per l'anno 2020 ai sensi della DGR 4049/2020.

Analogamente a quanto accade per l'attività ordinaria, sono finanziate dal contratto solo gli incrementi di cui alla LR 24 relative a prestazioni da considerare a carico del servizio sanitario regionale, ferma restando, laddove prevista, la necessità per l'ente gestore di fatturare il valore delle prestazioni rese ai residenti di altre regioni alle Asl di residenza degli assistiti, nel rispetto delle procedure previste dagli accordi di mobilità interregionale.

Nei casi in cui, ai sensi degli accordi di mobilità interregionale, si procede a compensazione automatica secondo i tariffari nazionali definiti a tale scopo, la maggiorazione ex LR 24 per i residenti di altre regioni sarà valorizzata - ai fini del calcolo del valore della produzione da riconoscere con il contratto con l'ATS - fino a concorrenza della tariffa nazionale.

L'eventuale budget residuo a disposizione di ogni contratto a seguito della valorizzazione ex LR. 24 per l'anno 2020 potrà essere utilizzato ai fini degli ulteriori ristori/contributi previsti dalla normativa nazionale, secondo le specifiche condizioni richieste da tali misure e dai conseguenti provvedimenti attuativi.

I budget per il 2021 saranno definiti dagli specifici provvedimenti contenenti le regole di gestione per il Servizio Sanitario Regionale per il suddetto esercizio e, in ogni caso, in misura non inferiore a quanto stanziato per il 2020 per ciascuna tipologia di attività.

F) DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI ENTI UNICI

Ai fini della remunerazione prevista dai contratti sociosanitari sottoscritti con gli erogatori ai sensi della DGR 4049/2020, per consentire agli enti Unici gestori di più unità di offerta della stessa tipologia di UDO con la stessa ATS di beneficiare della flessibilità originariamente prevista dalla DGR 2672/2019 in fase di rimodulazione, si prevede quanto segue.

Gli enti unici possono presentare all'ATS territorialmente competente, entro il 10/3/2021 la richiesta di poter considerare, ai fini del confronto tra produzione e budget, i valori complessivi delle unità di offerta della stessa tipologia gestite dall'ente unico.

La stessa richiesta non può includere unità d'offerta residenziali e semiresidenziali per consentire una gestione distinta delle successive fasi dei processi di ristoro, in presenza di condizioni e iter distinti a seconda dei diversi setting assistenziali coinvolti.

G) DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA RSA APERTA

In considerazione del riconoscimento ai sensi della LR 24 del maggiore carico assistenziale e del conseguente incremento del valore delle prestazioni, il valore del budget annuo a disposizione di ogni beneficiario per usufruire dei diversi servizi sostenuti dalla misura definito con DGR 2672/2019 non risulta più significativo e, pertanto, ai fini del valore da riconoscere per l'anno 2020, la valorizzazione della produzione non sarà assoggettata a tale vincolo.