



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 51 del 22/02/2024

OGGETTO: Modifica e integrazione al DCA n. 188 del 03/07/2023 avente ad oggetto “Definizione dei requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento per le strutture deputate all’assistenza domiciliare ai sensi dell’Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021 (rep. Atti n. 151/CSR)

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l’articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l’articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l’Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l’articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l’ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

VISTA l’intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021, ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’art. 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 (rep. Atti n. 151/CSR);

VISTI:

- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. ed in particolare gli articoli 8, 8-bis, 8-ter e 8-quater, in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;
- l'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 che ha modificato la disciplina di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 estendendo l'applicazione del sistema di autorizzazione all'esercizio, di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie e di accordi contrattuali, anche alle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari;
- l'Intesa adottata il 18 dicembre 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il "Patto per la Salute 2019-2021" (Rep. Atti n. 209/CSR) e in particolare la scheda 8 che prevede, nell'ambito dell'assistenza territoriale, la necessità di promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza domiciliare;
- il DPCM 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", art.21 sui percorsi assistenziali integrati e art. 22 di caratterizzazione delle cure domiciliari in relazione all'intensità e alla complessità assistenziale;
- il D.Lgs. n. 34/2020 "decreto rilancio" contenente tra l'altro disposizioni volte a rafforzare l'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale, di cui i servizi domiciliari costituiscono una componente cruciale;
- l'Accordo Stato-Regioni 17 dicembre 2020 sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina".
- il DM 23 maggio 2022, n. 77, Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.
- il DMS 21.09.2022 – Approvazione delle linee guida per i Servizi di Telemedicina. Requisiti funzionali e livelli di servizio.
- il Decreto 30 settembre 2022: Procedure di selezione delle soluzioni di telemedicina e diffusione sul territorio nazionale, nonché i meccanismi di valutazione delle proposte di fabbisogno regionale per i servizi minimi di telemedicina e l'adozione delle linee di indirizzo per i servizi di telemedicina;
- l'Intesa Stato Regioni del 21.12.2022 (rep. atti n. 267/CSR);
- il Decreto Interministeriale 23.01.2023 (GU n.55 del 6.3.2023): Ripartizione delle risorse relative all'investimento M6-C1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).
- il DCA n. 81 del 27.07.2016 con cui è stato approvato il Nuovo Regolamento Attuativo della L.R. n. 24/2008 ed il relativo allegato 4 "Requisiti specifici delle strutture territoriali extraospedaliere sanitarie e socio-sanitarie residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari, riabilitative, per le dipendenze patologiche e della salute mentale";

PREMESSO CHE con DCA n. 188 del 03/07/2023 sono stati definiti i requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento per le strutture deputate all'assistenza domiciliare ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021 (rep. atti n. 151/CSR);

CONSIDERATO CHE l'assistenza domiciliare, come definita dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, è differenziata in livelli di intensità assistenziale crescente (dalle cure domiciliari di livello base alle cure domiciliari a elevata intensità) cosiddetti "CIA-Coefficienti di intensità assistenziali", in relazione al numero di accessi (proxy della complessità), per come già indicato nel DCA n. 188/2023;

TENUTO CONTO CHE il comma 3 dell'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017, nel definire i livelli di articolazione delle cure domiciliari, non prevede per il livello base, a differenza del I, II e III livello, la "valutazione multidimensionale", la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI) ovvero di un "Progetto riabilitativo individuale" (PRI), e caratterizza con la seguente definizione il livello base: -cure costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo; le cure domiciliari di livello base, attivate con le modalità previste dalle regioni e dalle province autonome, caratterizzate da un «Coefficiente di intensità assistenziale» (CIA (1)) inferiore a 0,14;

PRESO ATTO CHE nel DCA n. 188/2023, al punto 3, era stato definito un generico percorso assistenziale, unico per i diversi livelli di intensità;

CONSIDERATO che il Decreto 23 gennaio 2023 "Ripartizione delle risorse per l'investimento M6C1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", fa riferimento all'implementazione all'interno della dashboard NSIS, alimentata dal flusso informativo SIAD, dell'indicatore relativo agli «assistiti over 65 trattati in ADI in rapporto alla popolazione anziana (per 100)» (5-bis), che aggrega tutti i coefficienti di intensità assistenziale (CIA), dal CIA base alle cure palliative domiciliari, ed all'evoluzione del flusso

SIAD;

ACQUISITO inoltre il parere dei Ministeri affiancanti relativo al DCA n. 188/2023, prot. n. 0000001-P del 08/01/2024, nel quale si rileva:

- in ordine al requisito 3.1.2.AU “Dotazione di personale” che il documento non riporta quanto rappresentato nell’Intesa laddove si prevede che la dotazione di personale, in termini numerici e di professionalità coinvolte, debba essere proporzionata al tipo di attività che si intende erogare;
- si richiede la correzione di un refuso nel titolo della tabella, riportata al suddetto punto, dove, per mero errore, è stato indicato “accreditamento” invece di “autorizzazione”;
- si chiedono maggiori chiarimenti in ordine alla scelta di utilizzare la metodologia indicata per la determinazione delle tariffe, che dovrebbe scaturire da un’accurata analisi dei costi dei fattori produttivi necessari per l’erogazione delle prestazioni, tenendo, altresì, conto di quelle applicate in altre Regioni

RITENUTO pertanto necessario:

- integrare il punto 3 dell’allegato 1 al DCA 188 del 3 luglio 2023 “Percorso assistenziale-tempi e modalità di erogazione del PAI/PRA, con la finalità di meglio chiarire il percorso relativo all’assistenza domiciliare di base, anche per evitare differenziazioni territoriali relative alla rilevazione delle attività e al calcolo del relativo indicatore PNRR così come dettagliato dal Decreto 23 gennaio 2023;
- apportare le modifiche richieste nel parere ministeriale relativamente al requisito 3.1.2.AU;
- di rinviare a successivo atto la rideterminazione delle tariffe per l’assistenza domiciliare, avendo già avviato un’attività puntuale di analisi dei costi ed il confronto con le metodologie adottate e le tariffe fissate da altre Regioni;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell’Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n.105084 del 12/02/2024; Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerati parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI INTEGRARE E MODIFICARE il punto 3 dell’allegato 1 al DCA n. 188/2023, dal titolo “Percorso assistenziale-tempi e modalità di erogazione del PAI/PRI”, inserendo il punto 3.1 “Percorso assistenziale. Cure domiciliari di livello base” il cui testo è allegato al presente DCA per farne parte integrante e sostanziale;

DI MODIFICARE, in ossequio ai rilievi riportati nel parere dei Ministeri affiancanti prot. n-. 0000001-P del 08/01/2024, l’all. 1 al DCA n. 188/2023, relativo al requisito autorizzativo organizzativo 3.1.2.AU “Dotazione di personale”:

-eliminando la tabella allegata al predetto punto, dove tra l’altro, per mero errore, era riportata la parola “accreditamento” anziché “autorizzazione”;

DI DARE ATTO che, per effetto delle modifiche su richiamate:

il punto 3.1.2.AU viene sostituito dal seguente testo: < *La dotazione di personale di seguito indicata, in termini numerici e di figure professionali coinvolte, sia proporzionata alla tipologia di attività che intende erogare integrando tra di loro le diverse figure professionali, in particolare: medici, infermieri, operatori delle professioni sanitarie della riabilitazione, OSS e le altre figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali individuati nel PAI*>

DI RINVIARE a successivo atto la rideterminazione delle tariffe relative all’Assistenza Domiciliare avendo già avviato un’ attività puntuale di analisi dei costi, il confronto con le metodologie adottate e le tariffe fissate da altre Regioni.

DI NOTIFICARE il presente provvedimento ai soggetti e istituzioni interessati a cura del Settore n.2 del Dipartimento Salute e Welfare;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze, attraverso l’apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

F.to Ing. Iole Fantozzi

Il Sub Commissario

F.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

F.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Salute e Welfare

Settore Autorizzazioni e Accreditamenti

Il Dirigente del Settore

F.to Dott.ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Generale

F.to Dott. Tommaso Calabrò