GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1913 DEL 12/12/2023

ADUNANZA N. 210

LEGISLATURA XI

PROT. N. 2026

TIPO D'ATTO: DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

ASSESSORE PROPONENTE: FILIPPO SALTAMARTINI

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO SALUTE

OGGETTO: **Attuazione Intesa Stato-Regioni e P.A. n. 151/CSR del 4 agosto 2021 - Determinazione del fabbisogno regionale di cure domiciliari (CD) nell'ambito della cornice programmatoria definita dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Component 1- sub investimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare - Anni 2023-2025**

Il giorno 12 dicembre 2023, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, convocata d'urgenza.

Sono presenti:

- Francesco Acquaroli	Presidente
- Filippo Saltamartini	Vicepresidente
- Stefano Aguzzi	Assessore
- Andrea Maria Antonini	Assessore
- Francesco Baldelli	Assessore
- Chiara Biondi	Assessore

È assente:

- Goffredo Brandoni	Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale Francesco Acquaroli.

Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Francesco Maria Nocelli.

Riferisce in qualità di relatore il Vicepresidente Filippo Saltamartini.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

REGIONE MARCHE
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. 1913 del 12 dicembre 2023

Oggetto Attuazione Intesa Stato-Regioni e P.A. n. 151/CSR del 4 agosto 2021 - Determinazione del fabbisogno regionale di cure domiciliari (CD) nell'ambito della cornice programmatoria definita dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Component 1- sub investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare – Anni 2023-2025

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Direzione Sanità e Integrazione Socio Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta, che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Direttore del Dipartimento Salute e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio regionale;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. di approvare la determinazione del fabbisogno regionale di cure domiciliari (CD) nell'ambito della cornice programmatoria definita dal PNRR Missione 6 Componente 1 – sub investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare per gli anni 2023-2025, di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Francesco Maria Nocelli
Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Francesco Acquaroli
Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- DGR 791/2014 “Linee Guida per l’organizzazione delle cure domiciliari. Approvazione”
- L.R. 30 settembre 2016, n. 21 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”;
- Legge dello Stato 30 dicembre 2020, n. 178, art. 1, comma 406 di modifica della disciplina di cui agli artt. 8-ter, 8-quater, 8-quinquies D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502;
- Regolamento UE 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno strumento dell'Unione europea a sostegno della ripresa dell'economia dopo la crisi COVID- 19;
- Decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 di positiva valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) presentato dall’Italia;
- Decreto legge 06.05.2021, n. 59, coordinato con la legge di conversione 01.07.2021, n. 101 "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti";
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 06.08.2021 “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”;
- Intesa, ai sensi dell’art.8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n.131, 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, L.30 dicembre 2020, n. 178 (Rep. Atti n. 151/CSR del 4 agosto 2021);
- Decreto del Ministero della Salute del 29 aprile 2022 “Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”;
- Decreto 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
-Decreto Ministeriale del 29 aprile 2022 recante “Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «Modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare»,
- D.G.R. n. 702 del 06/06/2022 “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 “Salute” - D.M. 29 aprile 2022. Adozione linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l’attuazione dell’assistenza domiciliare”;
- D.G.R. n. 1608 del 03/12/2022 “Recepimento intesa Stato-Regioni 151/CSR del 4 agosto 2021 e richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente: approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari”;
- L.R 8 agosto 2022 n. 19 “Organizzazione del servizio sanitario regionale”;
- D.G.R. n. 6 del 16/01/2023 “Approvazione del manuale di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio e del manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari”;
- Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sullo schema di decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze concernente la ripartizione delle risorse PNRR - Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 Assistenza domiciliare (Rep. Atti 266/CSR del 21/12/2022);
- Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del

23 gennaio 2023 concernete la ripartizione delle risorse PNRR – Missione 6 Component 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare (G.U n. 55 del 6/3/2023);
- D.G.R. n. 632 del 15/05/2023 "Approvazione Piano Operativo "PNRR Missione 6 salute Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub-investimento 1.2.1: Assistenza domiciliare";
- Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di modifica del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 23 gennaio 2023, concernente la ripartizione delle risorse PNRR relative all'investimento M6 C1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» (Rep. Atti n.235/CSR del 12/10/2023).

Motivazione

L'art. 1, comma 406 della Legge dello Stato 30 dicembre 2020, n. 178 ha disposto la modifica della disciplina contenuta nel D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e, in particolare, agli artt. 8-ter e 8-quater, ha esteso il sistema di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale anche all'erogazione di cure domiciliari (CD).
L'Intesa 151/CSR del 4 agosto 2021 prevede che le Regioni provvedano ad attivare, ai sensi dell'art. 8-ter e dell'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., il sistema di autorizzazione e di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari, in coerenza con quanto previsto agli allegati A, B e C alla medesima intesa, determinando, in particolare, il fabbisogno secondo le funzioni di assistenza individuate in sede di programmazione sanitaria per garantire i livelli essenziali di assistenza.
In attuazione dell'Intesa sopra citata, con D.G.R. n. 6 del 16/01/2023 sono stati approvati:
- il manuale di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle CD;
- il manuale di accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private che erogano CD.

Le strutture pubbliche che erogano CD e le organizzazioni private che alla data della D.G.R. n. 6/2023 esercitano le CD in regime di convenzione con le Aziende Sanitarie Territoriali (AST) presentano la richiesta di Autorizzazione all'esercizio, con i requisiti del relativo manuale.
Ai sensi della suddetta D.G.R. l'applicazione del manuale per l'autorizzazione alla realizzazione delle nuove organizzazioni che intendono erogare cure domiciliari, è invece subordinata alla definizione del fabbisogno di cure domiciliari da parte della Giunta Regionale.
Tra gli investimenti straordinari finanziati dal PNRR nell'ambito della Missione 6 dedicata alla Salute e, in particolare, della Componente 1 relativa allo sviluppo delle "*Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*", vi rientra anche la linea di intervento "*Casa come primo luogo di cura e telemedicina*", che comprende lo specifico sub-investimento "*Assistenza domiciliare*".
Tale intervento mira a potenziare la presa in carico, attraverso l'assistenza domiciliare, delle persone di età superiore ai 65 anni affette da patologie croniche. Infatti, l'obiettivo stabilito è quello di aumentare le prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro il secondo trimestre del 2026, il 10% (come media tra i valori di tutte le Regioni) della popolazione ultra-sessantacinquenne, rispetto all'attuale media del 5%.
Pertanto, per raggiungere tale obiettivo, a livello nazionale, dovrà essere aumentato di almeno

800.000 unità il numero di persone over 65 che ricevono assistenza domiciliare.
Tale indicatore è stato, dunque, ripartito tra le Regioni e le Province autonome, prevedendo che tutti i valori regionali riconducibili alla percentuale delle prese in carico degli assistiti in assistenza domiciliare al 2025 previsti al di sotto del 9,48% vengano riportati al 9,48% ed i valori al di sopra del 10,98% vengano riportati al 10,98%, al fine di ottenere la media nazionale del 10%.
Le risorse finanziarie a valere sul PNRR per l'attuazione di questo investimento ammontano, complessivamente, a 2 miliardi e 720 milioni di euro e concorrono insieme alle risorse di cui all'art. 1, commi 4 e (parzialmente) 5 del D.L. n. 34/2020 alla realizzazione di tale obiettivo.
Le risorse PNRR sono state ripartite tra Regioni e Province autonome con Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, del 23 gennaio 2023, previa intesa in Conferenza Stato Regioni (Rep. Atti 266 del 21/12/2022), tenendo conto della base di partenza del livello di assistenza domiciliare (baseline assistiti anno 2019 e popolazione over 65 al 01/01/2020) e del gap per il raggiungimento della percentuale delle prese in carico a livello regionale, nonché della prevalenza della popolazione residente di età superiore ai 65 anni.
Per quanto riguarda, specificatamente, la Regione Marche, il dato di partenza, al 2019, è rappresentato dal 3,83% di assistiti over 65 (pari a 14.579 assistiti) e, per giungere all'obiettivo finale del 9,48%, sarà necessario incrementare, progressivamente dal 2022 al 2025 secondo i target intermedi previsti, il numero di prese in carico, arrivando complessivamente a n. 37.347 unità trattate in assistenza domiciliare a fine 2025.
Alla Regione Marche sono stati assegnati, in totale, per tutte le annualità considerate, € 74.081.720 a valere sulle risorse PNRR.
Il monitoraggio degli obiettivi intermedi e finale avverrà sulla base dei dati rilevati tramite il flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare, SIAD, secondo le tempistiche indicate dal Ministero della Salute.
Ai sensi dell'art. 3 comma 2 del Decreto di riparto, l'erogazione delle risorse è subordinata al raggiungimento, da parte delle Regioni, dei rispettivi obiettivi intermedi in termini di incremento annuale degli assistiti over 65 presi in carico.
Inoltre, per la contabilizzazione e rendicontazione delle spese relative a tale investimento, finanziato dal PNRR, il Ministero della Salute ha ritenuto opportuno utilizzare le opzioni di costo semplificate e, pertanto, con Decreto del Ministero della Salute del 13 marzo 2023 è stata approvata la metodologia equa e verificabile, basata su stime statistiche e dati storici, attraverso cui si è definito un costo medio ponderato per la presa in carico a domicilio pari a € 1.977,94 per persona all'anno.
Quindi, in ottemperanza a quanto previsto dalla D.G.R. n. 6 del 16/01/2023 e dal Piano Operativo regionale "*PNRR Missione 6 Salute Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina- Sub-investimento 1.2.1 : Assistenza domiciliare*", di cui alla D.G.R. n. 632 del 15/05/2023, viene definita la stima del fabbisogno previsionale di cure domiciliari per gli anni 2023-2025, che risulta essere fortemente condizionato dal raggiungimento dei target previsti dal PNRR per le prese in carico della popolazione over 65, così come definito dall'allegato A) al presente atto.
Pertanto il fabbisogno è stato definito come numero di prese in carico (PIC) degli assistiti in assistenza domiciliare per la popolazione over 65 e under 65, come da allegato A), e ripatito per Azienda Sanitaria Territoriale e distretto sanitario.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Fabbisogno prese in carico (PIC) POPOLAZIONE OVER 65 AUTORIZZABILI, ACCREDITABILI e CONVENZIONABILI - Anni 2023-2025

La quantificazione del fabbisogno relativo al numero di prese in carico (PIC) per la popolazione ultrasessantacinquenne è stato, ai sensi del D.lgs 502/92 e della Legge Regionale 21/2016, distinto in tre livelli, secondo le seguenti stime di popolazione non autosufficiente o in condizione di fragilità basate sull'intera popolazione residente ultrasessantacinquenne, in quanto attualmente non sono stati identificati precisi criteri di inclusione/esclusione tra i diversi settings assistenziali previsti nell'ambito della rete dell'offerta territoriale, per quella tipologia di utenza.

- Fabbisogno di prese in carico **autorizzabili** quantificabile nel 42,4% della popolazione ultrasessantacinquenne, che corrisponde alla percentuale di persone di 65 anni e oltre con presenza di cronicità grave. Tale dato è riscontrabile nel Report ISTAT "*Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia - anno 2019*" edizione luglio 2021.
- Fabbisogno di prese in carico **accreditabili** pari al 32,4% della popolazione ultrasessantacinquenne, che corrisponde alla percentuale di persone di 65 anni e oltre con gravi difficoltà in almeno una delle attività domestiche. Tale dato è riscontrabile nel Report ISTAT "*Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia - anno 2019*" edizione luglio 2021.
- Fabbisogno di prese in carico **contrattualizzabili** rappresentato dal target PNRR fissato dalla Missione 6 Component 1- sub investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, pari al 9,48% della popolazione ultrasessantacinquenne.

Popolazione over 65 anni al 2025	393.985	
Autorizzabili	167.050	42,4% popolazione >=65 anni al 2025
Accreditabili	127.651	32,4% popolazione >=65 anni al 2025
Contrattualizzabili	37.347	9,48% popolazione >=65 anni al 2025

Fabbisogno prese in carico (PIC) POPOLAZIONE UNDER 65:

Per la popolazione sotto i 65 anni, la quantificazione del Fabbisogno delle prese in carico autorizzabili, accreditabili e contrattualizzabili seguirà un trend incrementale che, partendo dalle attuali prese in carico desumibili dal flusso SIAD al 31.12.2022, aumenterà percentualmente secondo le seguenti modalità:

- Fabbisogno prese in carico **autorizzabili:** incremento del 30% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni,
- Fabbisogno prese in carico **accreditabili**: incremento del 20% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni,
- Fabbisogno prese in carico **convenzionabili** incremento del 10% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni

Popolazione under 65 anni – PIC al 31.12.2022 da flusso SIAD	2.306	
Autorizzabili	2.998	+ 30,0% delle PIC per le classi 0-64 anni al 31.12.2022
Accreditabili	2.767	+ 20,0% delle PIC per le classi 0-64 anni al 31.12.2022
Contrattualizzabili	2.537	+ 10,0% delle PIC per le classi 0-64 anni al 31.12.2022

La distinzione dei significati di “autorizzazione” (che consente la realizzazione di strutture e l'esercizio di attività sanitarie, sociosanitarie e sociali), di “accreditamento istituzionale” (che riconosce alle strutture già autorizzate lo status di potenziali erogatori di prestazioni nell'ambito del sistema pubblico), di “accordo contrattuale” (l’atto che definisce tipologia e quantità delle prestazioni erogabili dalle organizzazioni private accreditate agli utenti remunerate a carico del servizio pubblico) sono esplicitati nella Legge Regionale 21/2016.
In considerazione dell’obiettivo di incremento dell’assistenza domiciliare fissato dal PNRR, al termine del percorso di autorizzazione e, solo per le strutture interessate, di accreditamento ai sensi degli artt. 8 ter e 8 quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e smi., sarà istituito un elenco aperto e soggetto a continuo aggiornamento presso il Settore Autorizzazioni e Accreditamenti del Dipartimento Salute della Regione Marche.
Successivamente, le Aziende Sanitarie Territoriali, oltre ad erogare direttamente le CD, potranno quindi stipulare accordi contrattuali con le strutture accreditate per l’acquisizione di prestazioni domiciliari ai sensi dell’articolo 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. in base alle loro necessità e disponibilità finanziarie, in conformità ai principi ordinamentali di trasparenza e concorrenza e agli elementi di cui all’allegato B) del Decreto Ministero della Salute del 19 dicembre 2022.
Le Aziende Sanitarie Territoriali dovranno utilizzare e far utilizzare alle organizzazioni convenzionate per l’erogazione di prestazioni ADI sul territorio di competenza, sia al fine dell’alimentazione del flusso SIAD e sia al fine della successiva programmazione sanitaria regionale, lo strumento di valutazione multidimensionale RUG III Home Care già previsto dalla DGR 791/2014.
Con successivo atto verranno definite le tariffe relative alle CD e assegnate le risorse del PNRR – M6 C1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, di cui al decreto di riparto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 23 gennaio 2023, alle Aziende Sanitarie Territoriali in qualità di soggetti attuatori esterni.

Esito dell’istruttoria

Tutto ciò premesso, atteso che sussistono le ragioni di opportunità e i presupposti normativi, si propone che la Giunta regionale deliberi quanto previsto nel dispositivo.
Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell’art. 47 D.P.R.

445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento
(Filippo Masera)
Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE

Il sottoscritto propone la presente deliberazione e, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.
Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.
Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore del Dipartimento
(*Antonio Draisci*)

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

ALLEGATO A.pdf - E0E4349CF80A8E0A4AF16FF825E9B477B54E5A6B6409CAC74E4951A857BEE0CE
1913.pdf - E6BDF996B25AF53E08B57ACF492B89C2C5464F27F8224874A7E6379FBE9F0B69

ALLEGATO A)

DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO REGIONALE DI CURE DOMICILIARI (CD)

NELL'AMBITO DELLA CORNICE PROGRAMMATORIA DEFINITA DAL PNRR

MISSIONE 6 COMPONENTE 1 – SUB INVESTIMENTO 1.2.1 – ASSISTENZA DOMICILIARE – ANNI 2023-2025

METODOLOGIA UTILIZZATA PER IL CALCOLO DEL FABBISOGNO

Al fine di stimare il fabbisogno regionale e aziendale di Cure domiciliari (CD), di cui all'art. 22 del DPCM 12.01.2017, sono stati considerati gli elementi di seguito elencati:

- ✓ Popolazione residente per classi di età ≤ 64 anni e ≥ 65 anni per Azienda Sanitaria Territoriale e per Distretto sanitario (*Fonte: Istat*)
- ✓ Target PNRR ADI: Target annuali attesi per le prese in carico di popolazione over 65, in cui si prevede la presa in carico in Cure domiciliari progressiva negli anni 2022, 2023,2024,2025 sino a raggiungere, nel 2025, il target pari al 9,48% della popolazione over 65 (*Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 gennaio 2023 concernete la ripartizione delle risorse PNRR – Missione 6 Component 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare*)
- ✓ Prese in carico in assistenza domiciliare della popolazione di età < 65 anni nella regione Marche negli anni dal 2019 al 2022 (*Fonte: Flusso Informativo SIAD - Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare - NSIS, di cui al Decreto Ministeriale 17 dicembre 2008);*

Il numero complessivo di assistiti da prendere in carico in Cure domiciliari, viene quindi distinto in base alla **popolazione over 65 e under 65**

POPOLAZIONE OVER 65 ANNI:

La quantificazione del fabbisogno relativo al numero di prese in carico è stato, ai sensi del D.lgs 502/92 e della Legge Regionale 21/2016, distinto in tre livelli per la popolazione ultra sessantacinquenne:

- Fabbisogno di prese in carico **autorizzabili** quantificabile nel 42,4% della popolazione ultrasessantacinquenne, che corrisponde alla percentuale di persone di 65 anni e oltre con presenza di cronicità grave. Tale dato è riscontrabile nel Report ISTAT "*Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia - anno 2019*" edizione luglio 2021.
- Fabbisogno di prese in carico **accreditabili** pari al 32,4% della popolazione ultrasessantacinquenne, che corrisponde alla percentuale di persone di 65 anni e oltre con gravi difficoltà in almeno una delle attività domestiche . Tale dato è riscontrabile nel Report ISTAT "*Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia - anno 2019*" edizione luglio 2021.
- Fabbisogno di prese in carico **contrattualizzabili** rappresentato dal target PNRR fissato dalla Missione 6 Component 1- sub investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, pari a 9,48% della popolazione ultrasessantacinquenne.

FABBISOGNO PRESE IN CARICO (PIC) POPOLAZIONE OVER 65 - AUTORIZZABILI, ACCREDITABILI E CONVENZIONABILI - ANNI 2023-2025

Azienda	Distretto	Popolazione OVER 65 al 1.1.2020 Decreto di riparto 23/1/2023 (G.U. n.55 6/6/2023)	Popolazione Over 65 (attesa al 2025)	Prese in carico AUTORIZZABILI* 2023-2025	Prese in carico ACCREDITABILI$ 2023-2025	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2023	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2024	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2025
AST di Pesaro-Urbino	Distretto 101	33.121	34.062	14.442	11.036	2.570	3.112	3.238
	Distretto 102	20.992	21.714	9.207	7.035	1.618	1.959	2.038
	Distretto 103	33.098	34.058	14.441	11.035	2.569	3.112	3.237
	AST di Pesaro e Urbino	87.211	89.834	38.090	29.106	6.757	8.183	8.513
AST di Ancona	Distretto 104	20.355	20.988	8.899	6.800	1.583	1.917	1.995
	Distretto 105	26.575	27.312	11.580	8.849	2.061	2.495	2.596
	Distretto 106	11.942	12.299	5.215	3.985	913	1.105	1.150
	Distretto 107	62.596	65.089	27.598	21.089	4.911	5.947	6.187
	AST di Ancona	121.468	125.688	53.292	40.723	9.468	11.464	11.928
AST di Macerata	Distretto 108	28.483	29.715	12.599	9.628	2.242	2.715	2.824
	Distretto 109	34.675	35.612	15.099	11.538	2.664	3.226	3.356
	Distretto 110	12.952	13.352	5.661	4.326	985	1.193	1.242
	AST di Macerata	76.110	78.679	33.359	25.492	5.891	7.134	7.422
AST di Fermo	Distretto 111	43.464	45.190	19.161	14.642	3.409	4.128	4.295
	AST di Fermo	43.464	45.190	19.161	14.642	3.409	4.128	4.295
AST di Ascoli Piceno	Distretto 112	25.161	26.220	11.117	8.495	1.978	2.395	2.492
	Distretto 113	27.612	28.374	12.031	9.193	2.141	2.592	2.697
	AST di Ascoli Piceno	52.773	54.594	23.148	17.688	4.119	4.987	5.189
TOTALE REGIONE MARCHE		**381.026**	**393.985**	**167.050**	**127.651**	**29.644**	**35.896**	**37.347**

* AUTORIZZABILI = pari al 42,4% della popolazione over 65 con cronicità grave

$ ACCREDITABILI = pari al 32,4% della popolazione over 65 con gravi difficoltà in almeno una delle attività domestiche

§ CONTRATTUALIZZABILI = pari ai target fissati dal PNRR Missione 6 Componente 1- sub investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare

POPOLAZIONE UNDER 65 ANNI:

Per la popolazione sotto i 65 anni la quantificazione del Fabbisogno delle prese in carico autorizzabili, accreditabili e contrattualizzabili seguirà un trend incrementale che partendo dalle attuali prese in carico desumibili dal flusso SIAD al 31.12.2022 aumenterà percentualmente secondo le seguenti modalità:

- Fabbisogno prese in carico **autorizzabili**: incremento del 30% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-65 anni
- Fabbisogno prese in carico **accreditabili**: incremento del 20% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-65 anni
- Fabbisogno prese in carico **convenzionabili** incremento del 10% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-65 anni

FABBISOGNO PRESE IN CARICO (PIC) POPOLAZIONE UNDER 65 - AUTORIZZABILI, ACCREDITABILI E CONVENZIONABILI - ANNI 2023-2025

Azienda	Distretto	Prese in carico (PIC) Popolazione UNDER 65 da flusso SIAD al 31.12.2022	Prese in carico AUTORIZZABILI* 2023-2025	Prese in carico ACCREDITABILI $ 2023-2025	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2023	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2024	Prese in carico CONTRATTUALIZZABILI§ Anno 2025
AST di Pesaro-Urbino	Distretto 101	188	244	226	207	207	207
	Distretto 102	106	138	127	117	117	117
	Distretto 103	222	289	266	244	244	244
	AST di Pesaro e Urbino	516	671	619	568	568	568
AST di Ancona	Distretto 104	169	220	203	186	186	186
	Distretto 105	116	151	139	128	128	128
	Distretto 106	30	39	36	33	33	33
	Distretto 107	306	398	367	337	337	337
	AST di Ancona	621	808	745	683	683	683
AST di Macerata	Distretto 108	346	450	415	381	381	381
	Distretto 109	138	179	166	152	152	152
	Distretto 110	57	74	68	63	63	63
	AST di Macerata	541	703	649	595	595	595
AST di Fermo	Distretto 111	261	339	313	287	287	287
	AST di Fermo	261	339	313	287	287	287
AST di Ascoli Piceno	Distretto 112	179	233	215	197	197	197
	Distretto 113	188	244	226	207	207	207
	AST di Ascoli Piceno	367	477	441	404	404	404
TOTALE REGIONE MARCHE		**2.306**	**2.998**	**2.767**	**2.537**	**2.537**	**2.537**

* AUTORIZZABILI = incremento del 30% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni

$ ACCREDITABILI = incremento del 20% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni

§ CONTRATTUALIZZABILI = incremento del 10% rispetto alle PIC riscontrabili dal flusso SIAD al 31.12.2022 per le classi di età 0-64 anni