

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Fondo integrativo, per l'annualità 2021, destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov2 – Periodo rendicontazione dal 1 aprile 2021 al 31 luglio 2021.

LA GIUNTA REGIONALE

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

RITENUTO, per i 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 Dirigente della Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria, nonché il d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

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

DELIBERA

1. di stanziare un fondo integrativo pari a € 4.786.397,37 (in continuità con le DD.GG.RR. n.1051/2020; n. 1678/2020 e n. 1597/2021), destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere, private convenzionate con il SSR, che hanno avuto un incremento di costi per l'annualità 2021 per necessità assistenziali e organizzative Covid correlate nel periodo dal 1 aprile 2021 al 31 luglio 2021;
2. di stabilire di far fronte agli oneri derivanti dall'approvazione del precedente punto con le risorse finanziarie disponibili al Bilancio 2022-2024, esercizio 2022, come segue:
 - € 3.600.000,00 – Cap. 2130210189 – Residuo da stanziamento di bilancio n. 17549 del 15/02/2022, certificato con Decreto n. 8/SALU del 16/03/2022 e trasferito all'esercizio 2022 con Decreto n. 190/ BRF del 24/03/2022;
 - € 1.186.397,37 – Cap. 2130710191 – Residuo da stanziamento di bilancio n. 17544 del 15/02/2022, certificato con Decreto n. 2/ SISS del 01/03/2022 e trasferito all'esercizio 2022 con Decreto n. 115/ BRF del 04/03/2022;
3. di stabilire che i criteri di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti sono i medesimi già



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- approvati con la D.G.R. n. 1051/2020 e riportati nell'allegato A) alla presente deliberazione e che il modello di autocertificazione è quello definito nell'allegato B) al presente atto;
4. di fissare il periodo di rendicontazione dei maggiori costi di cui al punto 1) dal 1 aprile 2021 al 31 luglio 2021;
 5. di dare mandato alle Aree Vaste dell'ASUR di ricevere entro il 26 aprile 2022 le autocertificazioni di cui al punto 3) dalle strutture residenziali extra ospedaliere private, convenzionate con il SSR, con cui hanno in essere un accordo contrattuale;
 6. di dare mandato all'ASUR di ripartire il fondo di cui al punto 1) tra le Aree Vaste - secondo le quantificazioni economiche determinabili dalle autocertificazioni presentate dalle strutture convenzionate alle stesse Aree Vaste di riferimento - in maniera proporzionale rispetto ai maggiori costi autocertificati fino ad esaurimento del fondo integrativo supplementare;
 7. di dare mandato all'ASUR e alle Aree Vaste di sottoscrivere gli "addendum" economici integrativi alle convenzioni in essere entro il 23 maggio 2022;
 8. di dare mandato all'ASUR e alle relative Aree Vaste di monitorare e controllare le autocertificazioni presentate dalle strutture relativamente alle effettive giornate di degenza dichiarate e contabilizzate dalle stesse;
 9. di dare mandato all'ASUR di trasmettere alla Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria della Regione Marche apposita rendicontazione sinottica degli *addendum* sottoscritti entro e non oltre il 10 giugno 2022;
 10. il presente atto rappresenta direttiva vincolante ai sensi dell'art. 3, comma 2, lett.c. punto 3) della legge regionale n. 13/2003;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Francesco Maria Nocelli)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

(Normativa di riferimento)

- L.R. 13/2003 “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- Delibera del Consiglio dei Ministri del 31.01.2020 “Dichiarazione dello Stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale Marche in materia di prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID n. 1 del 25/2/2020;
- Circolare del Servizio Sanità prot. n. 2567 del 27/02/2020 recante “Infezione COVID-19- Indicazioni operative strutture residenziali e semiresidenziali
- Decreto-legge n. 18 del 17 marzo 2020 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito in legge 24 aprile 2020, n° 27;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 162 del 03/04/2020 “Emergenza sanitaria COVID-19-Azioni straordinarie a supporto delle strutture residenziali extra ospedaliere sanitarie e sociosanitarie ex DGRM 1331/2014 – Area Anziani. Determinazioni”;
- D.G.R. n.685 del 08/06/20 “Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie e sociali nell’area extra ospedaliera nel graduale superamento dell’emergenza covid-19”;
- D.G.R. n.1051 del 27/07/2020 “Fondo integrativo per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov 2”;
- Decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 175 “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché’ per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020.”
- Decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137 “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito, con modificazioni, in legge 18 dicembre 2020, n. 176;
- D.G.R. n. 1678 del 30/12/2020 “Fondo integrativo supplementare per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov 2 nel secondo semestre 2020, in continuità alla D.G.R. n. 1051/2020”;
- D.L n. 44 del 1 aprile 2021 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici” convertito, con modificazioni, in legge 28 maggio 2021 n. 76;
- Ordinanza del Ministero della Salute del 8 maggio 2021 che ha regolamentato l’accesso di familiari e visitatori a strutture di ospitalità e lungodegenza, RSA, hospice, strutture riabilitative e residenziali per anziani, autosufficienti e comunque in tutte le strutture residenziali di cui al capo IV del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- Circolare del Servizio Sanità prot . n. 742423 del 18/06/2021 recante “Emergenza Sars-Cov-2 – Strutture residenziali – Chiarimenti in merito all’applicazione dell’Ordinanza



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 con annesse linee guida "Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale";
- Circolare del Servizio Sanità prot. n. 984721 del 05.08.2021 recante "Emergenza Sars-Cov-2 – Nota circolare del Ministero della Salute prot. n. 14049 del 30/7/2021 in materia di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale";
 - Decreto-legge n. 105 del 23/07/2021, convertito in legge 16 settembre 2021, n. 126, che ha prorogato lo stato di emergenza al 31/12/2021;
 - Intesa, ai sensi dell'articolo 19-novies, comma 2, del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito con modificazioni dalla legge 24 dicembre 2020, n. 176, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, recante i Criteri di riparto del fondo di cui all'articolo 19-novies, comma 1, del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito con modificazioni dalla legge 24 dicembre 2020, n. 176. (Rep. Atti n. 167/CSR del 9 settembre 2021);
 - Decreto del Ministero della Salute del 29 Settembre 2021 (G.U. n.272 del 15-11-2021) recante "Riparto alle regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del fondo istituito per l'acquisizione di DPI e medicali nelle RSA e nelle altre strutture residenziali".
 - Decreto-legge n. 146 del 21/10/2021, convertito in legge 17 dicembre 2021, n. 215, recante "Misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili";
 - Intesa, ai sensi dell'art. 16, comma 8-septies, del decreto legge 21 ottobre 2021 n. 146, in merito al riparto del fondo di 600 milioni di euro per le ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza Covid-19 dell'anno 2021 (Rep. Atti n. 277/CSR del 20 dicembre 2021);
 - D.G.R. n. 1597 del 22/12/2021 "Fondo integrativo, per l'annualità 2021, destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate con il SSR, nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov2 – Periodo di rendicontazione dal 1 gennaio 2021 al 31 marzo 2021".

Motivazione ed esito dell'istruttoria

Con delibera del 31/01/2020, il Consiglio dei Ministri ha dichiarato per sei mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale in relazione al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti dalla diffusione del SARS-CoV-2, in seguito ripetutamente prorogato.

In tale contesto di emergenza sanitaria per l'epidemia da Covid-19, le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extraospedaliere, ed in particolare quelle dedicate all'assistenza degli anziani, soggetti maggiormente fragili, hanno svolto un ruolo determinante, riuscendo a garantire, comunque, l'erogazione di quei servizi essenziali, dovendo affrontare oggettive difficoltà gestionali, organizzative, logistiche ed economiche per la prevenzione e il controllo della diffusione del virus.

Gli Enti gestori di tali strutture, infatti, hanno più volte rappresentato le problematiche che hanno dovuto affrontare, anche in relazione al fatto che sono stati costretti a ridurre il numero dei ricoveri pur in presenza di posti letto disponibili, dovendo, di contro, sostenere maggiori costi: sia per l'approvvigionamento degli indispensabili dispositivi di prevenzione individuale (DPI) e per i necessari prodotti per la sanificazione, sia, nel caso di gestione di casi positivi, per l'aumento del setting assistenziale e per lo smaltimento dei rifiuti speciali.

Per questi motivi, la Regione Marche, per far fronte all'incremento dei maggiori costi sostenuti dalle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extraospedaliere convenzionate con il



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SSR per necessità assistenziali e organizzative Covid-19 correlate, ha stanziato, per l'annualità 2020, con D.G.R. n. 1051 del 27/07/2020, un primo fondo, pari ad € 9.977.964,33, a copertura del periodo dal 01/03/2020 al 30/06/2020, e, successivamente, con D.G.R. n. 1678 del 30/12/2020, in continuità con la D.G.R. n.1051/2020, un secondo fondo integrativo, pari a € 4.055.806,15, a copertura dei maggiori costi sostenuti dalle strutture nel periodo dal 01/07/2020 al 31/12/2020.

I criteri per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti e le modalità di presentazione alla Direzione Amministrativa di Area Vasta territorialmente competente delle autocertificazioni da parte di ciascuna struttura sono stati stabiliti e dettagliati rispettivamente negli allegati A) e B) alla D.G.R. n. 1051/2020 e sono stati poi richiamati e attuati anche nella D.G.R. n. 1678/2020. Le quote integrative sono state liquidate dalle Aree Vaste, successivamente alla sottoscrizione di un apposito "addendum" alle convenzioni in essere tra la struttura residenziale e l'Area Vasta di riferimento. La quantificazione della quota integrativa (valorizzata nell'*addendum*) è stata dunque distinta e separata rispetto alla remunerazione per le prestazioni sanitarie riconosciute in convenzione.

Complessivamente, tra il primo e il secondo fondo, si è raggiunta la copertura del 63% dei maggiori costi rendicontati nel corso del 2020 dalle strutture, per un valore complessivo pari a € 11.177.964,33.

Tuttavia, con l'evolversi della situazione pandemica, lo stato di emergenza, con successivi atti, è stato nuovamente prorogato, prima al 31/12/2021 e, poi ancora al 31/03/2022.

In tale contesto, gli Enti gestori hanno segnalato il persistere delle problematiche già descritte ed il costante aggravio delle perdite economiche riportate a causa dei maggiori costi sostenuti Covid-19 correlati.

Pertanto, per l'annualità 2021, la Giunta della Regione Marche, a seguito della Legge Regionale n. 33 del 02/12/2021 "assestamento di bilancio e modifiche normative", ha approvato la D.G.R. n. 1597 del 22 dicembre 2021 che ha disposto lo stanziamento di un ulteriore fondo integrativo per l'annualità 2021, pari ad € 4.000.000,00, che, in continuità con le precedenti delibere sopra richiamate (D.G.R. n. 1051/2020 e n. 1678/2020), è stato destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extraospedaliere, private convenzionate con il SSR, a copertura dei maggiori costi sostenuti a causa del Covid-19 per il periodo dal 01/01/2021 al 31/03/2021.

Anche in questo caso i criteri di rendicontazione e le modalità di presentazione delle autocertificazioni sono stati gli stessi già definiti con la prima D.G.R. n.1051/2020.

Nel frattempo, con l'art. 19-novies del D.L. n. 137 del 28 ottobre 2021, convertito, con modificazioni, in Legge 18 dicembre 2021, n. 176, è stato istituito nello stato di previsione del Ministero della Salute un fondo con una dotazione di € 40.000.000,00 per l'annualità 2021, specificatamente destinato all'acquisizione di dispositivi di protezione individuali (DPI) da parte delle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie convenzionate. Con decreto del Ministero della Salute del 29 settembre 2021, previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome nella seduta del 9 settembre 2021 (Rep. Atti 167/CSR), tale fondo è stato ripartito ed alla Regione Marche è stata assegnata la somma di € 1.186.397,37, accertata in entrata nel bilancio regionale con Decreto del Dirigente del Servizio Sanità n. 26 del 30 dicembre 2021.

Inoltre, all'art. 16, comma 8-septies, del D.L. n. 146 del 21 ottobre 2021, convertito, con modificazioni, in Legge del 17 dicembre 2021, n. 215, è stata, altresì, disposta, nello stato di



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

previsione del Ministero dell'Economia e delle Finanze, l'istituzione di un fondo con una dotazione di 600 milioni di euro quale contributo statale a titolo definitivo alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza rappresentate dalle Regioni e dalle Province Autonome nell'anno 2021. In sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 20/12/2021, è stata sancita intesa (Rep. Atti 277/CSR) in merito al riparto del suddetto fondo ed alla Regione Marche è stata assegnata la complessiva somma di € 13.224.526,00, accertata in entrata nel bilancio regionale con Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 4 del 15/02/2022.

Considerato che il fondo approvato con D.G.R. n. 1597/2021, per il suo ammontare, è sufficiente a coprire solo parzialmente i maggiori costi sostenuti per l'emergenza sanitaria nell'annualità 2021 dalle strutture beneficiarie, si propone di istituire un nuovo fondo, pari ad € 4.786.397,37, (di cui € 1.186.397,37 proveniente dal fondo per l'acquisizione dei DPI e € 3.600.000,00 a valere sul sopra citato fondo statale per l'emergenza Covid). Questo fondo è destinato alla copertura dei maggiori costi sostenuti dalle strutture residenziali extraospedaliere private convenzionate con il SSR nel periodo dal 01/04/2021 al 31/07/2021, in continuità con le precedenti D.G.R. (n. 1051/2020; n. 1678/2020; n. 1597/2021;).

I criteri di rendicontazione saranno i medesimi già definiti nella D.G.R. n. 1051/2020 e riportati nell'allegato A) alla presente deliberazione. Il periodo di rendicontazione viene fissato dal 01/04/2021 al 31/07/2021.

Le strutture residenziali dovranno quindi presentare, entro il 26/04/2022, l'autocertificazione dei maggiori costi sostenuti secondo il modello riportato nell'allegato B) alla presente deliberazione, presso la Direzione Amministrativa di Area Vasta territorialmente competente, con la quale hanno in essere l'accordo contrattuale.

L'ammontare complessivo del fondo integrativo dovrà essere ripartito dall'ASUR per Area Vasta, in base all'ammontare complessivo dei maggiori costi sostenuti dalle strutture residenziali convenzionate insistenti nel territorio. Nel caso si verificasse che l'ammontare complessivo del valore economico delle richieste sia eccedente rispetto alla capienza del fondo integrativo, il valore della quota di riparto dovrà essere riproporzionato dall'ASUR, così come dovrà essere di conseguenza riproporzionato dalle Aree Vaste l'ammontare dei costi riconosciuti ad ogni singola struttura. Pertanto l'effettiva liquidazione verrà quantificata in proporzione e in quota percentuale fino al raggiungimento della capienza del fondo.

Le quote integrative saranno liquidate dalle Aree Vaste, successivamente alla sottoscrizione di un apposito "addendum" alle convenzioni in essere tra la Struttura residenziale e l'Area Vasta di riferimento. Entro il 23/05/2022 le Aree Vaste dovranno sottoscrivere gli "addendum" alle convenzioni in maniera proporzionale ai maggiori costi sostenuti e autocertificati fino all'esaurimento del fondo integrativo supplementare.

Sarà cura dell'ASUR e delle relative Aree Vaste monitorare e verificare le autocertificazioni presentate dalle strutture relativamente alle effettive giornate di degenza dichiarate e contabilizzate. L'ASUR dovrà anche trasmettere alla Direzione Sanità ed Integrazione Sociosanitaria della Regione Marche apposita rendicontazione degli "addendum" sottoscritti entro e non oltre il 10/06/2022.

Le risorse finanziarie necessarie per l'attuazione della presente deliberazione, pari ad € 4.786.397,37, trovano copertura nel Bilancio 2022-2024, esercizio 2022, quanto a € 3.600.000,00, dichiarati residui n. 17549 del 15/02/2022, certificati con decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 8 del 16/03/2022 e trasferiti all'esercizio 2022 con decreto del



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Dirigente della Direzione Bilancio, Ragioneria e Partite finanziarie n. 190 del 24/03/2022, al capitolo 2130210189 e, quanto a € 1.186.397,37, dichiarati residui n. 17544 del 15/02/2022, certificati con decreto del Dirigente della Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria n. 2 del 01/03/2022 e trasferiti all'esercizio 2022 con decreto del Dirigente della Direzione Bilancio, Ragioneria e Partite finanziarie n. 115 del 04/03/2022, al capitolo 2130710191.

Trattasi di risorse afferenti il perimetro sanità per le quali si applica il Titolo II, del d.lgs. n.118/2011 e s.m.i.

Con nota ID. n. 25794184 del 28/03/2022, il Direttore del Dipartimento Salute ha autorizzato il Dirigente della Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria all'utilizzo del capitolo 2130210189.

L'art 3, comma 2, lettera c, punto 3) della legge regionale 13/2003 prevede che la Giunta regionale, nell'esercizio delle funzioni di indirizzo e controllo in materia di sanità impartisca direttive per i Direttori generali per il controllo della spesa.

Per quanto sopra espresso, si propone di confermare i criteri di rendicontazione già approvati nella D.G.R. n. 1051/2020 e riportati nell'allegato A "*Criteri per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid correlate (periodo: 01/04/2021 – 31/07/2021)*" e di approvare l'Allegato B "*Modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid correlate (periodo: 01/04/2021 – 31/07/2021)*" allegati alla presente deliberazione, quali parti integranti e sostanziali del presente atto.

La sottoscritta, 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
(*Cristina Carletti*)

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE SANITÀ E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova 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 DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente
(*Filippo Masera*)

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione, in relazione alla quale 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 DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Dirigente del Dipartimento



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Armando Marco Gozzini)
Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



***Criteria per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid Correlate
(periodo: 1 aprile 2021 – 31 luglio 2021)***

Il fondo, costituito sulla base dei criteri sotto riportati, verrà ripartito dall'ASUR tra le Aree Vaste sulla base delle autocertificazioni presentate dalle strutture residenziali extraospedaliere convenzionate con il SSR e da erogare successivamente alla sottoscrizione di un apposito "addendum" alle convenzioni in essere tra la Struttura residenziale e l'Area Vasta di riferimento.

La quantificazione della quota integrativa (valorizzata nell'*addendum*) sarà dunque distinta e separata rispetto alla remunerazione per le prestazioni sanitarie riconosciute in convenzione.

Le Aree Vaste procederanno poi a liquidare le quote integrative alle strutture richiedenti fino all'utilizzo completo del fondo.

Per la quantificazione del fondo integrativo sono state prese in considerazione le seguenti variabili economiche, che saranno oggetto di autocertificazione, secondo il modello Allegato B (*Fac-simile - Modello Autocertificazione*) e che le strutture residenziali presenteranno all' Area Vasta di riferimento con cui è stata sottoscritta la convenzione:

1) Maggiori costi sostenuti per l'acquisto dei DPI e per la sanificazione, per la gestione in struttura di pazienti COVID diagnosticati positivi, nel periodo dal *1 aprile 2021- 31 luglio 2021*. Le giornate di degenza di tali pazienti COVID positivi verranno valorizzate ad un costo integrativo stimato pari a **€ 25,00** a giornata di degenza per posto letto convenzionato;

2) Maggiori costi sostenuti per l'acquisto dei DPI e per la sanificazione per la prevenzione del contagio all'interno della struttura nel periodo dal *1 aprile 2021- 31 luglio 2021*. Tale costo integrativo è stato stimato pari a **€ 5,00** per giornata di degenza per posto letto convenzionato, al netto delle eventuali giornate di degenza per la gestione di pazienti Covid positivi di cui al punto 1);

3) A ciascuna struttura residenziale (ad eccezione delle strutture per le quali l'ASUR ha riconosciuto, a seguito della determina ASUR/DG n. 162/2020 un setting assistenziale maggiore per la gestione di pazienti Covid positivi) verrà riconosciuto, per i posti letto convenzionati, esclusivamente per il periodo *1 aprile 2021- 31 luglio 2021*, un incremento del 5% della componente sanitaria della tariffa per assistenza residenziale (D.G.R. n. 1331/ 2014 per le tipologie di utenza relative ad anziani, disabili e salute mentale adulti - D.G.R. n. 1437/2018 per dipendenze patologiche Accordo ACUDIPA/CREA/ORME- D.G.R. n. 1668/2019 Accordo ARIS - D.G.R. n. 118/2016 per i minori psichiatrici).

L'ammontare complessivo del fondo integrativo regionale, dovrà essere ripartito per Area Vasta, in base all'ammontare complessivo dei maggiori costi sostenuti dalle strutture residenziali convenzionate insistenti nel territorio. Nel caso si verificasse che l'ammontare complessivo del valore economico delle richieste, sia eccedente rispetto alla capienza del fondo integrativo, il valore della quota di riparto dovrà essere riproporzionato dall'ASUR, così come dovrà essere riproporzionato dalle Aree Vaste, l'ammontare dei costi riconosciuti ad ogni singola struttura. Pertanto l'effettiva liquidazione verrà quantificata in proporzione e in quota percentuale fino al raggiungimento della capienza del fondo.

FAC-SIMILE

**Modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento
di necessità assistenziali COVID correlate
(Periodo 1 aprile 2021- 31 luglio 2021)**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____

nato il _____ in _____ (Prov.____)

residente in Via _____ (Prov.____)

Documento di riconoscimento in corso di validità

n. _____ rilasciato da _____

di cui si allega copia non autenticata (ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.).

In qualità di **legale rappresentante**

della Struttura _____

con sede Legale in Via _____ (Prov.____)

e Sede Operativa in Via _____ (Prov. ____)

Consapevole delle sanzioni, civili e penali, richiamate anche dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., ai sensi e per gli effetti dell'art.47 dello stesso D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nel periodo **dal 01/04/2021 al 31/07/2021**

- 1) Ha registrato maggiori costi per la gestione, in struttura, di pazienti COVID positivi diagnosticati e quindi maggiori costi per l'utilizzo di DPI e la sanificazione per le seguenti giornate di degenza:

GG DI DEGENZA GENERATE DA CASI COVID POSITIVI SU PL CONVENZIONATI AMMONTARE DEI MAGGIORI COSTI PER LA GESTIONE IN STRUTTURA,				
APR (a)	MAG (b)	GIU (c)	LUG (d)	TOTALE GIORNATE (E) = (a)+ (b)+ (c) + (d)
Ammontare dei maggiori costi per la gestione, in struttura, di pazienti COVID (1E) x € 25				

- 2) Ha registrato maggiori costi per l'acquisto dei DPI e per la sanificazione ai fini della prevenzione del contagio per tutti i posti letto convenzionati, che hanno generato le seguenti giornate di degenza **al netto delle eventuali giornate di cui al punto 1)**

GG DI DEGENZA EROGATE NEL PERIDODO SOTTO RIPORTATO PER I POSTI LETTI CONVENZIONATI - AMMONTARE DEI MAGGIORI COSTI PER LA GESTIONE, IN STRUTTURA, DI PAZIENTI NON COVID				
APR (a)	MAG (b)	GIU (c)	LUG (d)	TOTALE GIORNATE (E) = (a)+ (b)+ (c) + (d)
Ammontare dei maggiori costi per la gestione, in struttura, di pazienti NON COVID (2E) x € 5				

- 3) Ai fini dell'incremento del 5% della componente sanitaria della tariffa residenziale dichiara che le giornate di degenza erogate nei posti letto convenzionati sono le seguenti:

CALCOLO DELL'INCREMENTO DEL 5% DELLA COMPONENTE SANITARIA DELLA TARIFFA RESIDENZIALE					
TIPOLOGIA di PL convenzionati <i>(sigla del setting assistenziale di riferimento secondo codifica Reg.to Regionale n. 1/2018)</i>	Numero di posti letto convenzionati	GG di degenza su posti letto convenzionati Relative al periodo (a)	TARIFFA Quota sanitaria unitaria <i>DGR n.1331/2014 DGR n. 118/2016 DGR n.1437/2018 DGR n. 1668/2019</i>	Valore unitario del 5% sulla tariffa <i>(Differenziale) DGR n.1331/2014 DGR n. 118/2016 DGR n.1437/2018 DGR n. 1668/2019</i> (b)	Ammontare dell'incremento del 5% sulla tariffa per il periodo gennaio-marzo c= (a)*(b)
Valore dell'incremento del 5% della componente sanitaria della tariffa residenziale (3E) = c1+c2+c3 + c4....					

MAGGIORI COSTI RICONOSCIBILI PER UN INCREMENTO DI NECESSITÀ ASSISTENZIALI COVID CORRELATE			
Maggiori costi per la gestione, in struttura, di pazienti COVID (1E)	Ammontare dei maggiori costi per la gestione, in struttura, di pazienti NON COVID (2E)	Valore dell'incremento del 5% della componente sanitaria della tariffa residenziale (3E)	TOTALE COSTI RICONOSCIBILI (4E) = (1E) + (2E) + (3E)

DICHIARA INOLTRE

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del Dichiarante

(Nome e Cognome per esteso)

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.