

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: 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.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla *P.F. Mobilità Sanitaria e Area Extra Ospedaliera* 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;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della *P.F. Mobilità Sanitaria e Area Extra Ospedaliera*;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità;

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 quantificare un fondo integrativo pari a Euro 4.000.000,00 (in continuità con le DD.GG.RR. n.1051/2020 e n. 1678/2020) per l'annualità 2021, destinato alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere, private convenzionate con il SSR, che hanno avuto un incremento di costi per necessità assistenziali e organizzative Covid correlate nel periodo dal 1 gennaio 2021 al 31 marzo 2021;
2. di stabilire che le risorse finanziarie per l'anno 2021 di cui al punto 1) derivanti dall'attuazione della presente deliberazione sono poste a carico del capitolo n. 2130710188 del bilancio 2021/2023, annualità 2021;
3. di stabilire che i criteri di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti sono i medesimi già 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 gennaio



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

2021 al 31 marzo 2021;

5. di dare mandato alle Aree Vaste dell'ASUR di ricevere entro il 31/01/2022 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;
7. di dare mandato all'ASUR e alle Aree Vaste di sottoscrivere gli "addendum" economici integrativi alle convenzioni in essere entro il 28/02/2022;
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 al Servizio Sanità della Regione Marche apposita rendicontazione sinottica degli addendum sottoscritti entro e non oltre il 31/03/2022;
10. che il presente atto rappresenta direttiva vincolante ai sensi dell'art. 3 comma 2 lett.c. punto 3) della legge regionale n.13/2013;

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”;
- D.L. 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 con modificazioni 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”;
- D.L. 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 dalla 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 dalla legge 28 maggio 2021 n. 76;
- Ordinanza del Ministero della Salute dell’ 8 maggio 2021 con annesse linee guida recante “Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale”;
- 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 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”;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- 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”;
- D..L n. 105 del 23/07/2021 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche”, convertito in legge 16 settembre 2021, n. 126;
- D.L n. 122 del 10/09/2021 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza da COVID-19 in ambito scolastico, della formazione superiore e socio sanitario-assistenziale”;
- D.L n. 172 del 26/11/2021 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali”;
- Legge regionale n. 33 del 2 dicembre 2021 “Assestamento del bilancio 2021-2023 e modifiche normative”;

Motivazione ed esito dell'istruttoria

Il Consiglio dei Ministri, con delibera del 31.01.2020, ha dichiarato per sei mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale in relazione al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili poi prorogato con successivi atti sino al 31 marzo 2022.

La Regione Marche, per far fronte all'incremento dei maggiori costi per necessità assistenziali e organizzative Covid correlate per l'annualità 2020 da parte delle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere, private e convenzionate con SSR, con la D.G.R. n.1051/2020 ha stanziato (per il periodo dal 1/3/2020 al 30/06/2) un primo fondo integrativo pari a € 9.977.964,33.

Le strutture residenziali private e convenzionate hanno quindi presentato un'autocertificazione dei maggiori costi sostenuti (come previsto nell'allegato B) alla stessa D.G.R. n.1051/2020) presso la Direzione Amministrativa di Area Vasta territorialmente competente con la quale hanno in essere l'accordo contrattuale.

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.

L'impatto economico complessivo trasmesso dalle Aree Vaste, in merito alle richieste contenute nelle autocertificazioni presentate dalle strutture residenziali, è stato pari a € 7.122.158,00 pertanto le somme autocertificate sono state completamente liquidate alle strutture residenziali, registrando un'economia di spesa complessiva pari a €. 2.855.806,15.

Vista la proroga dello stato di emergenza sanitaria dovuta al riacutizzarsi della situazione pandemica, la Regione Marche, con la D.G.R. n. 1678 del 30/12/2020 (per il periodo dal 1/7/2020 al 31/12/2020) ha stanziato un ulteriore fondo integrativo supplementare pari a € 4.055.806,15, in continuità con la D.G.R. n.1051/2020 a copertura dei maggiori costi sostenuti dalle strutture nel secondo semestre 2020. I criteri di rendicontazione e le modalità di presentazione delle autocertificazioni sono state le stesse già definite con la precedente D.G.R. n.1051/2020.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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.

L'emergenza pandemica si è protratta per tutta l'annualità 2021 e lo stato di emergenza è stato prorogato sino al 31 marzo 2022.

La gestione dell'emergenza sanitaria per l'epidemia da COVID-19 ha visto negli interventi erogati nelle strutture residenziali extra ospedaliere, ed in particolare in quelle dedicate agli anziani, un elemento cardine per il controllo della diffusione del virus.

Tenuto conto delle oggettive difficoltà gestionali, organizzative e logistiche che le strutture residenziali hanno affrontato e dovranno ancora affrontare nel periodo di emergenza per assicurare la tutela della sicurezza degli utenti e degli operatori, al fine di contenere il rischio di trasmissione del virus assicurando al contempo i servizi essenziali, si propone di istituire un fondo integrativo da destinare alle strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere, private convenzionate con il SSR, che a causa della pandemia SARS-COV 2 hanno avuto un incremento di costi per necessità assistenziali e organizzative Covid correlate a copertura degli maggiori costi sostenuti per il periodo dal 1 gennaio 2021 al 31 marzo 2021 (in continuità con le DD.GG.RR. n.1051/2020 e n. 1678/2020).

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 1 gennaio 2021 al 31 marzo 2021.

Le strutture residenziali dovranno quindi presentare, entro il 31/01/2022, 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 28/02/2022 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 al Servizio Sanità della Regione Marche apposita rendicontazione degli *addendum* sottoscritti entro e non oltre il 31/03/2022.

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.

Le risorse finanziarie per l'applicazione della presente deliberazione, pari a € 4.000.000,00



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

sono poste a carico del capitolo n. 2130710188 del bilancio 2021/2023, annualità 2021. 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.

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: 1 gennaio 2021 – 31 marzo 2021)*" e di approvare l'Allegato B "*Modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid correlate (periodo: 1 gennaio 2021 – 31 marzo 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 P. F. MOBILITA' SANITARIA E AREA EXTRA OSPEDALIERA

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 DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

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 ad interim
del Servizio Sanità
(*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 gennaio 2021 – 31 marzo 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 gennaio 2021- 31 marzo 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 gennaio 2021 – 31 marzo 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 gennaio 2021 – 31 marzo 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 gennaio 2021 – 31 marzo 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 1/01/2021 al 31/03/2021**

- 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,			
GEN (a)	FEB (b)	MAR (c)	TOTALE GIORNATE (E) = (a)+ (b)+ (c)
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 LETTO CONVENZIONATI - AMMONTARE DEI MAGGIORI COSTI PER LA GESTIONE, IN STRUTTURA, DI PAZIENTI NON COVID			
GEN (a)	FEB (b)	MAR (c)	TOTALE GIORNATE (E) = (a)+ (b)+ (c)
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.