

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Fondo integrativo per le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere private convenzionate nell'ambito dell'emergenza Sars-Cov 2

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 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 complessivamente il fondo integrativo regionale per le 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, in Euro 9.977.964,33;
2. di stabilire che le risorse finanziarie per l'anno 2020 di cui al punto 1) derivanti dall'attuazione della presente deliberazione sono poste a carico dei capitoli del bilancio 2020/2022, annualità 2020, come segue:
 - € 2.248.590,88 Cap 2130110713
 - € 365.203,00 Cap 2130210149
 - € 5.687.310,96 Cap 2130210150
 - € 200.000,00 Cap 2130710172
 - € 227.946,94 Cap 2130210151



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- € 32.470,47 Cap 2130710170
- € 205.018,51 Cap 2130110716
- € 81.149,21 Cap 2130210154
- € 44.319,94 Cap 2130710174
- € 885.954,42 Cap 2130110715;

3. di individuare i criteri di rendicontazione e il relativo modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti di cui al punto 1) rispettivamente negli Allegati A) e B) parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;
4. di fissare il periodo di rendicontazione dei maggiori costi di cui al punto 1) dal 01/03/2020 al 30/06/2020;
5. di dare mandato alle Aree Vaste dell'ASUR di ricevere entro il 20 agosto 2020 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 regionale;
7. di dare mandato all'ASUR e alle Aree Vaste di sottoscrivere gli "addendum" economici integrativi alle convenzioni in essere entro il 20 settembre 2020;
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;
10. 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
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

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”;
- Decreto-legge del 23 febbraio 2020 n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID – 19” convertito con legge 5 marzo 2020, n° 13;
- 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 con legge 24 aprile 2020, n° 27;
- Circolare del Ministero della Salute n. 11715 del 03.04.2020 “Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determina-zione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”;
- DPCM del 26 aprile 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- Legge regionale n. 21 del 30 settembre 2016 “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”;
- 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”;
- Regolamento regionale n. 1 del 1 febbraio 2018 “Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell’art. 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21”;
- Decreto Presidente Giunta Regionale n. 286 del 25 novembre 2019 "Gruppo Operativo Regionale Emergenza Sanitaria (G.O.R.E.S.). Revoca D.P.G.R. n.60/2012 e n.152/2014 -Nuove disposizioni. Adottato ai sensi dell'art. 7, 1° comma della L.R. n. 32/2001 ";
- Decreto del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 628 del 27.02.2020, recante "Nomina Soggetto Attuatore Regione Marche”;
- D.G.R. n. 270 del 02.03.2020 "Assegnazione risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata dal corona-virus (COVID -19)";
- D.G.R. n. 272 del 09.03.2020 "Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- D.G.R. n. 320 del 12.03.2020 "Aggiornamento del "Piano regionale per la gestione



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" di cui alla DGR 272 del 09.03 .2020";
- D.G.R. n. 360 del 18.03.2020 "DGR 270/2020 - Risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata dal coronavirus (Covid-19) Ulteriore assegnazione -Piano pandemico"
 - DGR n. 416 del 03/04/20 "Risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata dal corona-virus (Covid-19). Ulteriore assegnazione"
 - 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";
 - DGR n. 523 del 05/05/20 "Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale."
 - DGR 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";
 - L.R. n. 20 del 3 giugno 2020 "Misure straordinarie ed urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19 per la ripartenza delle Marche";
 - DGR n. 736 del 15/06/2020 "Art. 9, L.R. 30 dicembre 2019, n. 42 - Art. 51, D. Lgs.118/2011 -Variazione compensativa al Bilancio Finanziario Gestionale 2020 – 2022".

Motivazione ed esito dell'istruttoria

Con l'Ordinanza regionale n. 1 del 25/02/2020, si dava disposizione al GORES di provvedere alla regolamentazione degli accessi negli Ospedali, nelle RSA e comunque in tutte le unità di offerta socio-sanitaria.

Con circolare prot. n. 2567 del 27.02.2020 il Servizio Sanità, sulla base delle note operative GORES regionali (30/1/20; 14/2/20 e 25/2/20) impartiva indicazioni operative destinate alle strutture residenziali e semiresidenziali.

Con determina del Direttore Generale ASUR n. 162 del 3/04/2020 l'Azienda Sanitaria Unica Regionale, ha disposto misure straordinarie a supporto delle strutture residenziali extra ospedaliere sanitarie e socio sanitarie. Con tale determina veniva definita una valutazione triage delle strutture che avevano segnalato casi di ospiti e/o operatori positivi al COVID-19. In base al triage si attribuiva un codice di criticità (rosso, giallo, verde) nell'assicurare gli standard assistenziali previsti. Si disponeva inoltre che nelle strutture non potessero essere accolti nuovi ospiti.

Con diverse note gli enti gestori, soprattutto quelli afferenti all'area Anziani, hanno rappresentato le difficoltà che hanno dovuto affrontare le strutture, dal momento che hanno ridotto il numero dei ricoveri, anche in presenza di posti letto disponibili, e di contro hanno sostenuto maggiori costi per l'approvvigionamento degli indispensabili dispositivi di prevenzione individuale (DPI) e per i necessari prodotti per la sanificazione.

Il perdurare di questa situazione, per parecchi mesi, ha comportato perdite economiche per tali strutture, non recuperabili con eventuali riduzioni di costi.

Inoltre per il periodo dal 1/3/2020 al 30/06/2020 numerose strutture e in particolare quelle dell'area Anziani, hanno gestito pazienti Covid positivi, con un aggravio dei costi, dovuti in alcuni casi sia all'aumento del setting assistenziale, ma anche e soprattutto all'acquisto dei



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DPI, di prodotti di pulizia e sanificazione e per lo smaltimento rifiuti speciali.

Questi costi non sono ricompresi nelle attuali tariffe, previste per i nuclei Covid della determina della Direzione Generale Asur n. 162/2020; si propone pertanto di introdurre un addendum economico che riconosca una quota integrativa pari a 25 euro al giorno per le giornate di degenza dedicate all'assistenza di ogni ospite Covid positivo, gestito direttamente in struttura all'interno dei posti letto convenzionati.

Anche in assenza di casi Covid, per far fronte alle necessarie misure di prevenzione, gli enti gestori privati convenzionati hanno sostenuto e continuano a sostenere maggiori costi per l'acquisto dei DPI e per le spese di igienizzazione e sanificazione. Anche in questo caso si propone di introdurre un addendum economico che riconosca una quota integrativa pari a 5 euro al giorno per giornate di assistenza erogata su posti letto convenzionati. Inoltre per far fronte a nuovi modelli organizzativi orientati non solo all'assistenza diretta della persona ma anche alla prevenzione dell'insorgenza di pericolosi focolai all'interno della struttura - come ad esempio il monitoraggio costante dei sintomi caratteristici della pandemia quali la comparsa di febbre, tosse e difficoltà respiratoria oppure come l'introduzione di modalità operative per la ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori - si propone, limitatamente al periodo dal 01/03/2020 al 30/06/2020 il riconoscimento di una quota integrativa aggiuntiva pari al 5% della componente sanitaria della tariffa per ogni giornata di degenza erogata sempre nell'ambito dei posti letto convenzionati.

Il fondo integrativo, costituito sulla base dei criteri di rendicontazione definiti nell'allegato A "*Criteri per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid Correlate (periodo: 1 marzo 2020 -30 giugno 2020)*" alla presente deliberazione, verrà ripartito dall'ASUR tra le Aree Vaste sulla base delle autocertificazioni presentate dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie, secondo il modello di autocertificazione di cui all'allegato B alla presente deliberazione "*Modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali COVID correlate (Periodo 1 marzo 2020 – 30 giugno 2020)*".

Le strutture residenziali sanitarie e sociosanitarie extra ospedaliere convenzionate con il SSR dovranno quindi presentare l'autocertificazione presso la Direzione Amministrativa di Area Vasta territorialmente competente con la quale hanno in essere l'accordo contrattuale entro il 20 agosto 2020.

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 20 settembre 2020 l'ASUR e le Aree Vaste dovranno sottoscrivere gli "addendum" alle convenzioni in maniera proporzionale ai maggiori costi sostenuti e autocertificati fino all'esaurimento del fondo integrativo regionale.

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.

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.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Le risorse finanziarie per l'applicazione della presente deliberazione, pari a € 9.977.964,33 sono poste a carico dei capitoli del bilancio 2020/2022, annualità 2020, come di seguito specificato:

€ 2.248.590,88	Cap 2130110713
€ 365.203,00	Cap 2130210149
€ 5.687.310,96	Cap 2130210150
€ 200.000,00	Cap 2130710172
€ 227.946,94	Cap 2130210151
€ 32.470,47	Cap 2130710170
€ 205.018,51	Cap 2130110716
€ 81.149,21	Cap 2130210154
€ 44.319,94	Cap 2130710174
€ 885.954,42	Cap 2130110715

Al fine di consentire la corretta individuazione del beneficiario il dirigente del Servizio Sanità ha richiesto per i capitoli 2130110716, 2130210150 e 2130710174 la modifica del V° livello del Piano dei Conti e la modifica della descrizione come per i capitoli 2130210151, 2130710170 e 2130110715.

Con delibera di Giunta adottata nella seduta del 27 luglio 2020 si è provveduto ad apportare le variazioni richieste al Bilancio 2020/2022, annualità 2020 approvato con Deliberazione di Giunta n. 1678 del 30 dicembre 2019. Trattasi di risorse coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto, in base ai livelli di articolazione del Piano dei conti integrato di cui al D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.. Trattasi di risorse afferenti capitoli del perimetro sanità per i quali si applica il titolo II del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i..

Per quanto sopra espresso si propone di approvare l'Allegato A "*Criteria per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid Correlate (periodo: 1 marzo 2020 -30 giugno 2020)*" e l'Allegato B "*Modello di autocertificazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali COVID correlate (Periodo 1 marzo 2020 – 30 giugno 2020)*" allegati alla presente deliberazione quali parti integranti e sostanziali del presente atto.

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il responsabile del procedimento
(*Filippo Masera*)

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'

La sottoscritta 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 Servizio
(*Lucia Di Furia*)

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



Criteria per la rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per un incremento di necessità assistenziali Covid Correlate (periodo: 1 marzo 2020 -30 giugno 2020)

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 marzo 2020 al 30 giugno 2020. 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 marzo 2020 al 30 giugno 2020. 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 dal 1 marzo 2020 al 30 giugno 2020, 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 marzo 2020 – 30 giugno 2020)**

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 1/03/2020 al 30/06/2020**:

- 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,				
MARZO (a)	APRILE (b)	MAGGIO (c)	GIUGNO (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 LETTO CONVENZIONATI - AMMONTARE DEI MAGGIORI COSTI PER LA GESTIONE, IN STRUTTURA, DI PAZIENTI NON COVID				
MARZO (a)	APRILE (b)	MAGGIO (c)	GIUGNO (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 (Differenziale) <i>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 marzo-giugno 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.