

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 aprile 2020, n. 527

**Emergenza Covid-19 - Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni per anziani, disabili e psichi**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria, confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Visto il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., che all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;

Vista la Delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 8 marzo 2020 che, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, dispone tutta una serie di misure per l'intero territorio nazionale;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 9 marzo 2020 che dispone:

- all'art. 1 (Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale) *"1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 le misure di cui all'art. 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 sono estese all'intero territorio nazionale"*
- all'art.2 (Disposizioni finali) *"1. Le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 10 marzo 2020 e sono efficaci fino al 3 aprile 2020. 2. Dalla data di efficacia delle disposizioni del presente decreto cessano di produrre effetti le misure di cui agli articoli 2 e 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020 ove incompatibili con la disposizione dell'articolo 1 del presente decreto"*;

Vista la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sottoscritto in data 11 marzo 2020;

Visto il Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14 ad oggetto *"Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19"*;

Visto il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 *"Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"* con particolare riferimento agli artt. 47 e 48:

*"Art. 47 (Strutture per le persone con disabilità e misure compensative di sostegno anche domiciliare)*

*1. Sull'intero territorio nazionale, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 e tenuto conto della difficoltà di far rispettare le regole di distanziamento sociale, nei Centri semiresidenziali,*

*comunque siano denominati dalle normative regionali, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone con disabilità, l'attività dei medesimi è sospesa dalla data del presente decreto e fino alla data di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020. L'Azienda sanitaria locale può, d'accordo con gli enti gestori dei centri diurni socio-sanitari e sanitari di cui al primo periodo, attivare interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle prestazioni e l'organizzazione delle strutture stesse consenta il rispetto delle previste misure di contenimento. In ogni caso, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, le assenze dalle attività dei centri di cui al comma precedente, indipendentemente dal loro numero, non sono causa di dismissione o di esclusione dalle medesime."*

*Art. 48 (Prestazioni individuali domiciliari)*

*1. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici, di cui all'art 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, disposta con i provvedimenti adottati ai sensi dell'art.3 c. 1 del D.L. del 23 febbraio 2020 n.6, e durante la sospensione delle attività socio-sanitarie e socioassistenziali nei centri diurni per anziani e per persone con disabilità, laddove disposta con ordinanze regionali o altri provvedimenti, considerata l'emergenza di protezione civile e il conseguente stato di necessità, le pubbliche amministrazioni forniscono, avvalendosi del personale disponibile, già impiegato in tali servizi, dipendente da soggetti privati che operano in convenzione, concessione o appalto, prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione. Tali servizi si possono svolgere secondo priorità individuate dall'amministrazione competente, tramite coprogettazioni con gli enti gestori, impiegando i medesimi operatori ed i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previsti, anche in deroga a eventuali clausole contrattuali, convenzionali, concessorie, adottando specifici protocolli che definiscano tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti.*

*2. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici e dei servizi socio-sanitari e socioassistenziali di cui al comma 1 del presente articolo, le pubbliche amministrazioni sono autorizzate al pagamento dei gestori privati dei suddetti servizi per il periodo della sospensione, sulla base di quanto iscritto nel bilancio preventivo. Le prestazioni convertite in altra forma, previo accordo tra le parti secondo le modalità indicate al comma 1 del presente articolo, saranno retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi. Sarà inoltre corrisposta un'ulteriore quota che, sommata alla precedente, darà luogo, in favore dei soggetti cui è affidato il servizio, ad una corresponsione complessiva di entità pari all'importo già previsto, al netto delle eventuali minori entrate connesse alla diversa modalità di effettuazione del servizio stesso. La corresponsione della seconda quota, sarà corrisposta previa verifica dell'effettivo mantenimento, ad esclusiva cura degli affidatari di tali attività, delle strutture attualmente interdette, tramite il personale a ciò preposto, fermo restando che le stesse dovranno risultare immediatamente disponibili e in regola con tutte le disposizioni vigenti, con particolare riferimento a quelle emanate ai fini del contenimento del contagio da Covid-19, all'atto della ripresa della normale attività.*

*3. I pagamenti di cui al comma 2 comportano la cessazione dei trattamenti del fondo di integrazione salariale e di cassa integrazione in deroga laddove riconosciuti per la sospensione dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, e dei servizi degli educatori nella scuola primaria, o di servizi socio-sanitari e socioassistenziali resi in convenzione, nell'ambito dei provvedimenti assunti in attuazione del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 e con ordinanze regionali o altri provvedimenti che dispongano la sospensione dei centri diurni per anziani e persone con disabilità.*

Viste le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale in materia di emergenza sanitaria da COVID-19;

Visti i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 e 1 aprile 2020 recanti Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Visto il Decreto legge 25 marzo 2020 n.19 recante “Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

Vista la disposizione regionale prot.AOO005\_197 del 10/03/2020 che all’allegato 5 ha emanato direttive in riferimento alle strutture extraospedaliere semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali tra cui la sospensione, con decorrenza immediata e fino al 31/03/2020, dei nuovi inserimenti con il mantenimento degli accessi ai soli pazienti già in carico e l’obbligo di diminuire l’affluenza ai Centri diurni al fine di garantire la distanza interpersonale di almeno un metro tra utenti e tra utenti/operatori;

Vista la disposizione regionale prot. AOO183\_4024 del 11/03/2020 che, con decorrenza 12 marzo 2020 e fino al 03/04/2020, ha sospeso le attività dei Centri semiresidenziali sanitari, sociosanitari e socioassistenziali per soggetti anziani, disabili, minori, psichiatrici (Centri diurni e polivalenti) su tutto il territorio regionale;

Vista la disposizione regionale prot. AOO183\_4151 del 12/03/2020 che, in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici, ha previsto la possibilità di attivare percorsi di domiciliarità;

Vista la disposizione regionale prot.AOO005\_282 del 03/04/2020 che ha prorogato il termine della sospensione delle attività dei Centri diurni fino al 13/04/2020;

Tenuto conto della numerose richieste presentate da gestori di Centri diurni sociosanitari circa l’applicazione degli artt. 47 e 48 del DL n. 18/2020, in considerazione della circostanza che alcuni di loro hanno continuato ad erogare prestazioni a distanza in favore di pazienti già in carico al Centro alla data di sospensione delle attività, che pertanto trovano nella impossibilità di accedere alla cassa integrazione in deroga;

Tenuto conto che la sospensione delle attività dei Centri diurni a seguito della situazione emergenziale rischia di mettere in discussione la stabilità di tali imprese con probabili ripercussioni in termini di mantenimento del personale preposto all’erogazione delle attività sociosanitarie, con risvolti sul mantenimento dei livelli assistenziali di assistenza al termine del periodo emergenziale;

Considerato che

- in data 31 marzo 2020, in videoconferenza, sono state convocate le Organizzazioni rappresentative datoriali delle strutture extraospedaliere sanitarie e sociosanitarie (Uneba, Assoap, Ansdipp, Agespi, Arsota, Aiop, Confcooperative, Legacoop, Agci, Welfarelevante, Airp, Fenascop, Assogess) e che l’incontro si è svolto alla presenza del Presidente della Regione e della Task Force regionale per la gestione dell’emergenza COVID-19;
- Durante l’incontro in videoconferenza le varie sigle datoriali hanno rappresentato le difficoltà in cui versano le strutture, con particolare riferimento alla situazione dei Centri diurni che per espressa previsione statale e regionale hanno sospeso le attività, pur continuando ad assicurare ai pazienti in carico particolarmente bisognosi le attività a distanza o anche mediante accessi a domicilio, chiedendo al contempo l’applicazione degli artt. 47 e 48 del D.L. n. 18/2020;
- il Presidente della Regione e la Task Force regionale hanno accolto tale bisogno con l’impegno a mettere in campo ogni utile iniziativa volta a tutelare la continuità delle attività delle predette strutture, a garantire il rispetto dei livelli occupazionali nell’ottica di preservare tali tipologie assistenziali, sanitarie e sociosanitarie, in favore di soggetti anziani, disabili e psichiatrici, in modo che superato il periodo emergenziale tali strutture possano essere pronte per riprendere le attività a pieno regime.

Si precisa che le previsioni dell’art. 48 del D.L. n. 18/2020 riguardano i Centri diurni per anziani e disabili. Sono esclusi dall’ambito di applicazione del predetto decreto i Centri diurni per soggetti psichiatrici. Dirimente sul punto sarà il testo definitivo di conversione del decreto legge da parte del Governo.

Ritenuto necessario, pertanto, dare applicazione agli artt. 47 e 48 del DL n. 18/2020 con la disposizione regionale prot.AOO005\_286 del 04/04/2020 “*Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Misure a sostegno dell'utenza in carico ai Centri diurni*” si è stabilito:

1. *A far data dal 3 aprile 2020 e fino a diversa disposizione regionale, di rimodulare le attività dei Centri diurni socio-sanitari e socio-assistenziali per anziani e disabili, mediante erogazione di prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza ai sensi dell'articolo 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020, agli utenti già in carico alla data di sospensione delle attività;*
2. *Le prestazioni rese in forma domiciliare sono possibili soltanto se l'operatore che eroga la prestazione e l'assistito sono dotati di DPI (Mascherina chirurgica, Camice/grembiule monouso, Guanti spessi, calzari);*
3. *I Centri diurni socio-sanitari e socio-assistenziali per anziani e disabili presentano all'Azienda Sanitaria Locale un progetto assistenziale rimodulato per ciascun utente con relativa rendicontazione delle prestazioni effettivamente rese;*
4. *Le prestazioni riconvertite, in accordo tra le Parti, saranno retribuite agli Enti Gestori con quota parte, pari al 75%, dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio prima dell'emergenza coronavirus e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento del servizio;*
5. *Sarà, inoltre, corrisposta un'ulteriore quota, pari al 25% dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio prima dell'emergenza coronavirus, al netto delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, ad esclusiva cura degli affidatari di tali attività e previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;*
6. *Le prestazioni alternative rese nel periodo 13 marzo – 2 aprile, saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;*
7. *Sono autorizzate, nei limiti dei tetti di spesa assegnati alle strutture, le temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione.”*

Sulla base di quanto rappresentato nella riunione in videoconferenza il 31 marzo 2020, e tenuto conto del contenuto della disposizione regionale prot.AOO005\_286 del 04/04/2020 si propone che

1. i **Centri diurni per soggetti non autosufficienti** ( Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) ed i **Centri diurni per disabili** (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) contrattualizzati con la competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentano alla competente Azienda Sanitaria Locale il **Progetto di struttura** che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi per una presa in carico rivolta alla persona ed alla famiglia in modo da trascorrere questo momento straordinario preservando la tutela della salute della persona non autosufficiente e disabile;
2. in applicazione dell'art. 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 le prestazioni dei Centri diurni sono articolate in **prestazioni individuali domiciliari o prestazioni a distanza**. Le prestazioni a distanza sono rese mediante supporto di strumenti informatici (videochiamate di gruppo con Skype, con Team, videochiamate con WhatsApp) per lo svolgimento di colloqui o di attività individuali o di gruppo con le persone in carico al centro diurno. Il Centro diurno mette a disposizione numero di telefono a cui riferirsi e con gli orari ed i giorni in cui è possibile chiamare;
3. il Progetto di struttura deve contenere in linea generale le attività che il Centro diurno intende erogare.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività possono riguardare l'area espressiva (ascolto di brani musicali e condivisione di emozioni, lettura brani di libri, pittura), l'area sociale e comunicativa (proposta di creazione di un gruppo mediante utilizzo di computer o cellulare all'interno del quale le persone possano scambiarsi saluti, immagini, pensieri che permetta di mantenere una relazione quotidiana) l'area operativa (creazione di piccoli lavori artigianali con vari materiali, collaborazione nella cura degli spazi domestici e delle piante, preparazione di semplici ricette, apparecchiamento/sparecchiamento anche attraverso l'utilizzo di tutorial), l'area motoria (esercizi di ginnastica dolce anche attraverso l'utilizzo di tutorial e con il coinvolgimento del care giver), il tele consulto ( per mantenere un legame utile che possa far sentire sostenuta sia la persona che la famiglia);

4. le prestazioni rese in forma domiciliare sono erogate garantendo la fornitura agli operatori sanitari e sociosanitari dei DPI (mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, guanti, calzari);
5. la durata delle attività dei Centri diurni rese in modalità alternativa alla frequenza presso la struttura dureranno per tutto il periodo di emergenza COVID-19 e comunque fino a ulteriore disposizione regionale di ripresa delle attività nella modalità tradizionale;
6. il Centro diurno deve coinvolgere nelle attività tutte le figure professionali, nel rispetto del numero e delle tipologie di professionisti sanitari e sociosanitari così come richiesti dai regolamenti regionali. Al fine di monitorare e valutare l'efficacia degli interventi svolti, sono previste anche riunioni a distanza da parte dell'équipe del Centro. E' prevista la predisposizione di schede di rendicontazione/monitoraggio mensile delle attività svolte con i risultati raggiunti in riferimento a ciascun paziente in carico al Centro, che saranno trasmesse alla competente ASL per i successivi adempimenti;
7. al fine di garantire i flussi di cassa mensili alle strutture insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19 e non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS.LL. anticipano ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75%, del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;
8. che di rimando, le predette tipologie di strutture dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
9. che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
10. Secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
11. Le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati alle strutture, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;

12. in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL., ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconosce la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti 7), 8), 9) e 10);
13. che ad ogni modo gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti ( distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) – Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 ( tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;
14. in riferimento ai **Centri diurni per soggetti psichiatrici** ( Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), si rimane in attesa di conoscere il contenuto della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con particolare riferimento alla conversione dell'art. 48. Tuttavia, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, si propone, in via provvisoria, di applicare le misure di cui innanzi anche ai Centri diurni per soggetti psichiatrici, con la seguente variante:
  - il precedente punto 9) è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della all'Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le proposte di cui ai precedenti punti da 1) a 13) ( con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018)

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K., propone alla Giunta:

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che i **Centri diurni per soggetti non autosufficienti** ( Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007), i **Centri diurni per disabili** (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) ed i **Centri diurni per soggetti psichiatrici** ( Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005) contrattualizzati con la competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentino alla competente Azienda Sanitaria Locale il **Progetto di struttura** che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi nel rispetto delle modalità riportate nei punti da 1. a 6. della relazione di cui al presente provvedimento;
- di stabilire che, al fine di garantire i flussi di cassa mensili ai Centri diurni contrattualizzati (CD

non autosufficienti e disabili) insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID-19 e di non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS.LL. anticipino ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75%, del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;

- di stabilire che, di rimando, le predette tipologie di Centri diurni dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della all'Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
- di stabilire che, secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
- di stabilire che, le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati ai Centri diurni, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL. (CD non autosufficienti e disabili), ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando quanto precisato ai precedenti punti 7), 8), 9) e 10);
- di stabilire che, che ad ogni modo, gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti (distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) – Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;
- di stabilire che, nel rispetto delle quote di compartecipazione previste dalla L.R. n. 23/2008, l'eventuale riconoscimento della quota sociale, sostitutiva dei "Buoni Servizio per Anziani e Disabili", è rinviata a ulteriore e specifico atto regionale, fermo restando le linee di indirizzo impartite con il presente provvedimento, anche in riferimento alle percentuali relative agli acconti/conguagli;

- di stabilire che, in riferimento ai **Centri diurni per soggetti psichiatrici** (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), in attesa dell'emanazione della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con particolare riferimento alla conversione dell'art. 48, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, in via provvisoria si applicano le misure di cui innanzi con la seguente variante:
  - il precedente punto relativo ai conguagli è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le previsioni di cui ai precedenti punti precedenti e seguenti (con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018);
- di stabilire che le modalità di anticipazione mensile e di conguaglio delle prestazioni rese dai Centri diurni trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali dei Centri diurni per anziani e disabili;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

**VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016  
GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

**"COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II "**

La presente deliberazione non comporta implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria

e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio: Elena MEMEO

Il Dirigente della Sezione: Giovanni CAMPOBASSO

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA  
SALUTE, BENESSERE SOCIALE E SPORT PER TUTTI  
(Vito Montanaro)

IL PRESIDENTE  
(Michele Emiliano)

## LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente schema dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

## DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate,

- di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- di stabilire che i **Centri diurni per soggetti non autosufficienti** ( Centri diurni ex RR 3/2005 e Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007), i **Centri diurni per disabili** (Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) ed i **Centri diurni per soggetti psichiatrici** ( Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005) contrattualizzati con la

competente ASL, in riferimento agli utenti in carico e per i quali la ASL riconosce la quota sanitaria, presentano alla competente Azienda Sanitaria Locale il **Progetto di struttura** che prevede, nel rispetto dei singoli Piani Assistenziali Individuali elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale, una rimodulazione e un adattamento degli stessi per una presa in carico rivolta alla persona ed alla famiglia in modo da trascorrere questo momento straordinario preservando la tutela della salute della persona non autosufficiente e disabile;

- di stabilire che in applicazione dell'art. 48 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 le prestazioni dei Centri diurni sono articolate in **prestazioni individuali domiciliari o prestazioni a distanza**. Le prestazioni a distanza sono rese mediante supporto di strumenti informatici (videochiamate di gruppo con Skype, con Team, videochiamate con WhatsApp) per lo svolgimento di colloqui o di attività individuali o di gruppo con le persone in carico al centro diurno. Il Centro diurno mette a disposizione numero di telefono a cui riferirsi e con gli orari ed i giorni in cui è possibile chiamare;
- di stabilire che il Progetto di struttura deve contenere in linea generale le attività che il Centro diurno intende erogare. A titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività possono riguardare l'area espressiva (ascolto di brani musicali e condivisione di emozioni, lettura brani di libri, pittura), l'area sociale e comunicativa (proposta di creazione di un gruppo mediante utilizzo di computer o cellulare all'interno del quale le persone possano scambiarsi saluti, immagini, pensieri che permetta di mantenere una relazione quotidiana) l'area operativa (creazione di piccoli lavori artigianali con vari materiali, collaborazione nella cura degli spazi domestici e delle piante, preparazione di semplici ricette, apparecchiamento/sparecchiamento anche attraverso l'utilizzo di tutorial), l'area motoria (esercizi di ginnastica dolce anche attraverso l'utilizzo di tutorial e con il coinvolgimento del care giver), il tele consulto (per mantenere un legame utile che possa far sentire sostenuta sia la persona che la famiglia);
- di stabilire che le prestazioni rese in forma domiciliare sono erogate garantendo la fornitura agli operatori sanitari e sociosanitari dei DPI (mascherina chirurgica, camice/grembiule monouso, guanti, calzari);
- di stabilire che la durata delle attività dei Centri diurni rese in modalità alternativa alla frequenza presso la struttura dureranno per tutto il periodo di emergenza COVID-19 e comunque fino a ulteriore disposizione regionale di ripresa delle attività nella modalità tradizionale;
- di stabilire che il Centro diurno deve coinvolgere nelle attività tutte le figure professionali, nel rispetto del numero e delle tipologie di professionisti sanitari e sociosanitari così come richiesti dai regolamenti regionali. Al fine di monitorare e valutare l'efficacia degli interventi svolti, sono previste anche riunioni a distanza da parte dell'équipe del Centro. E' prevista la predisposizione di schede di rendicontazione/monitoraggio mensile delle attività svolte con i risultati raggiunti in riferimento a ciascun paziente in carico al Centro, che saranno trasmesse alla competente ASL per i successivi adempimenti;
- di stabilire che, al fine di garantire i flussi di cassa mensili ai Centri diurni contrattualizzati (CD non autosufficienti e disabili) insistenti sul territorio regionale durante la fase emergenziale COVID – 19 e di non disperdere le professionalità consolidate, tenuto conto della entità dei costi complessivi sostenuti dalle strutture e correlata al mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, a partire dalla mensilità di aprile 2020, previa rendicontazione delle attività svolte in riferimento a ciascun paziente in carico, le AA.SS.LL. anticipino ai Centri diurni, a titolo di acconto, il 75%, del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, che si intende confermato anche per l'anno 2020;

- di stabilire che, di rimando, le predette tipologie di Centri diurni dovranno garantire il mantenimento dei livelli occupazionali senza ricorrere ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori;
- di stabilire che, in ogni caso, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti;
- di stabilire che, secondo la previsione dell'art. 48 del D.L. n. 18/2020, le prestazioni alternative rese nel mese di marzo 2020 (ivi compreso il periodo 13 marzo/31 marzo - data di sospensione delle attività dei CD fino alla data di applicazione dell'art. 48 con la disposizione regionale), saranno retribuite, previa effettiva e verificabile rendicontazione dei singoli casi seguiti in modalità da remoto e con le stesse modalità sopra indicate;
- di stabilire che, le presenti disposizioni valgono come autorizzazioni, nei limiti dei tetti di spesa assegnati ai Centri diurni, a temporanee modifiche agli Accordi contrattuali/Convenzioni/Patti vigenti con i singoli Enti gestori in merito all'articolazione del servizio, durata, retribuzione e modalità di rendicontazione;
- di stabilire che, in riferimento ai Centri diurni collaboranti con le AA.SS.LL. (CD non autosufficienti e disabili), ovvero in riferimento ai pazienti ospitati nei Centri diurni ai quali le AA.SS.LL. riconoscono la quota sanitaria, i riconoscimenti delle anticipazioni a titolo di acconto per il 75% del dodicesimo del tetto di spesa deve intendersi rapportato ai posti già occupati e già remunerati dalle Aziende Sanitarie al mese di marzo 2020, fermo restando la presentazione alla competente ASL del Progetto di struttura in linea con le indicazioni riportate nei precedenti punti;
- di stabilire che, che ad ogni modo, gli acconti ed i successivi conguagli, previa rendicontazione delle prestazioni effettivamente erogate e previa verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi, saranno calcolati in base alle tariffe vigenti per i Centri diurni non autosufficienti (distinte in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005 e per Centri diurni ex art. 60-ter RR 4/2007) – Centri diurni disabili (distinti in tariffe per Centri diurni ex RR 3/2005, e per Centri diurni ex art. 60 RR 4/2007) - Centri diurni ex art. 26 (tariffe di cui alla DGR 1400/2007) nel rispetto delle percentuali a carico del Sistema Sanitario Regionale previste dalla L.R. n. 23/2008;
- di stabilire che, nel rispetto delle quote di compartecipazione previste dalla L.R. n. 23/2008, l'eventuale riconoscimento della quota sociale, sostitutiva dei "Buoni Servizio per Anziani e Disabili", è rinviata a ulteriore e specifico atto regionale, fermo restando le linee di indirizzo impartite con il presente provvedimento, anche in riferimento alle percentuali relative agli acconti/conguagli;
- di stabilire che, in riferimento ai **Centri diurni per soggetti psichiatrici** (Centro diurno psichiatrico ex R.R. n. 3/2005), in attesa dell'emanazione della legge di conversione del decreto legge n. 18/2020, con particolare riferimento alla conversione dell'art. 48, tenuto conto che le esigenze di mantenimento delle attività e dei livelli occupazionali dei predetti Centri sono le stesse dei Centri diurni anziani e disabili, in via provvisoria si applicano le misure di cui innanzi con la seguente variante:
  - il precedente punto relativo ai conguagli è modificato come segue: in ogni caso, qualora la legge di conversione del D.L. n. 18/2020 estenda l'applicazione dell'art. 48 anche ai Centri diurni psichiatrici, in concomitanza con la chiusura di esercizio si procederà a definire i conguagli mediante corresponsione di un'ulteriore quota, pari al 25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto, per l'effettivo

mantenimento in efficienza dei predetti Centri diurni, previa rendicontazione e verifica da parte della Azienda Sanitaria Locale del mantenimento dei requisiti organizzativi previsti dalle norme regionali vigenti; in caso contrario, a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 18/2020, si procederà a definire i conguagli debito/credito sulla scorta delle prestazioni effettivamente rese dai predetti Centri. Restano confermate le previsioni di cui ai precedenti punti precedenti e seguenti (con la precisazione che la tariffa per i Centri diurni psichiatrici è stabilita dalla DGR 1144/2018);

- di stabilire che le modalità di anticipazione mensile e di conguaglio delle prestazioni rese dai Centri diurni trovano applicazione salvo diverse disposizioni che dovessero essere emanate a livello nazionale successivamente all'adozione del presente provvedimento. La presente vale come clausola risolutiva espressa;
- di notificare il presente provvedimento, a cura della Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria" ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, Ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie, Ai Direttori dei Dipartimenti di Riabilitazione, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari, alle Associazioni datoriali dei Centri diurni per anziani e disabili;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta  
GIOVANNI CAMPOBASSO

Il Presidente della Giunta  
MICHELE EMILIANO