

Assessore

Presidente De Luca Vincenzo



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	12

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL **13/03/2025**

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

PROCEDURA PER IL RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DI EROGAZIONE DELLE "CURE DOMICILIARI" IN APPLICAZIONE ALLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA RECEPITE DAL D.M.77/2022. APPROVAZIONE INDICAZIONI FASE CONTRUATTUALE EROGATORI E TARIFFE

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	<u>ASSENTE</u>
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	<u>PRESIDENTE</u>
3)	Assessore	Nicola	CAPUTO	<u>ASSENTE</u>
4)	"	Felice	CASUCCI	<u>ASSENTE</u>
5)	"	Ettore	CINQUE	
6)	"	Bruno	DISCEPOLO	
7)	"	Valeria	FASCIONE	
8)	"	Armida	FILIPPELLI	
9)	"	Lucia	FORTINI	
10)	"	Antonio	MARCHIELLO	
11)	"	Mario	MORCONE	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che:

- a) l'art. 22 del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017, relativo alla "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", prevede che le cure domiciliari sono articolate in diversi livelli di complessità in relazione al bisogno di salute dell'assistito ed alla intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale e sono distinte in cure domiciliari di base, cure domiciliari integrate di I, II, III livello;
- b) ai fini della organizzazione e potenziamento delle cure domiciliari in Campania, con DGRC 41 del 14 febbraio 2011, è stato approvato il documento "Il sistema dei servizi domiciliari in Campania", recante linee di indirizzo, profili e standard in materia di servizi domiciliari;
- c) con DCA n. 1 del 7 gennaio 2013, è stato approvato il documento recante "Sistema di tariffe per profili di cure domiciliari della regione Campania";
- d) con DCA 15/2014, sono state approvate le linee di indirizzo per l'organizzazione e l'esecuzione dell'assistenza domiciliare di cui alla Legge 05/06/90 n. 135 e s.m.i;
- e) l'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 ha modificato la disciplina di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, estendendo l'applicazione del sistema della autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie alle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari;
- f) in data 04/05/2021, è stata stipulata l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178" (rep. Atti 151/CSR);
- g) con DGRC n. 174 del 7 giugno 2022, è stato recepito il documento "Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare approvato con DM del 29 aprile 2022";
- h) con D.G.R.C. n. 421 del 3 agosto 2022, è stato adottato l'atto di "Recepimento dell'Intesa n. 151/CRS del 4 agosto 2021 sul documento recante "Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178";
- i) nell'ultima seduta dell'anno 2022 della Conferenza Stato-Regioni, tra i diversi documenti approvati, è stato approvato il riparto delle risorse PNRR destinate al rafforzamento dell'Assistenza domiciliare, pari a 2,7 miliardi di euro, di cui una parte destinata al potenziamento dell'offerta pubblica;
- j) con D.G.R.C. n. 21 del 17 gennaio 2023, è stato definito il sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari comprese le cure domiciliari di base;
- k) con il Decreto interministeriale de 23 gennaio 2023, e ss.mm. ii., si è provveduto a ripartire, in favore delle Regioni e delle Province autonome quali soggetti attuatori, le risorse finalizzate alla realizzazione degli obiettivi di cui alla Missione 6 – Componente 1 - Investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), per un importo complessivo di € 2.720.000.000;
- l) con D.G.R.C. n. 382 del 29/06/2023, recante "PNRR-investimento M6C1-sub investimento Casa come primo luogo di cura (ADI)-Attuazione Piano operativo regionale adi-DGR 306 del 25.5.2023", è stato approvato il relativo documento tecnico operativo;
- m) con decreto direttoriale n. 524 del 04/08/2023, è stato adottato il documento recante "Definizione, Procedure di Attivazione ed Erogazione delle Cure Domiciliari di Base. Attuazione. DGR n. 382 del 29 giugno 2023";
- n) con D.G.R.C. n. 28 del 25/01/2024, "D.G.R.C. n. 71/2023. Intesa stato-regioni 151/2021. Procedura per il rafforzamento del sistema di erogazione delle "cure domiciliari" in applicazione alle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza recepite dal D.M. 77/2022", è stata approvata la procedura per il rafforzamento del sistema di erogazione delle "cure domiciliari" per l'accreditamento dell'offerta privata di Assistenza Domiciliare Integrata della Regione Campania;

PREMESSO, altresì, che

- a) l'art. 8 *quater* del Decreto legislativo n. 502/1992, così come modificato, stabilisce che *"l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta, nonché alle organizzazioni pubbliche e private autorizzate per l'erogazione di cure domiciliari, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità"*

rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti”;

- b) l'art. 8 *quinquies* del D. Lgs. n. 502/1992 – come modificato dalla Legge n. 118/2022 – rinvia, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, a procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare;
- c) l'art. 5 del DM Salute 19 dicembre 2022, prevede: *“1. Le regioni e le province autonome adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di cui all'art. 8-quater, comma 7 e all'art. 8-quinquies, comma 1-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992”;*
- d) con D.G.R.C. n. 71 del 21/02/2023, a parziale modifica della DGRC n. 21/2023, è stato stabilito che *“gli accordi contrattuali di cui all'art. 8, quinquies del D.lgs. 502/92 e smi saranno sottoscritti con le ASL territorialmente competenti, a seguito di procedure comparative per l'individuazione degli operatori economici cui affidare l'erogazione delle Cure Domiciliari, ai sensi del Decreto del Ministero della salute 19 dicembre 2022, pubblicato in G.U. n.305 del 31.12.2022”;*
- e) l'art. 36 della Legge 16 dicembre 2024, n. 193 *“Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023”* ha disposto la sospensione dell'efficacia delle disposizioni in materia di accreditamento e di accordi contrattuali con il Servizio sanitario nazionale, con la seguente disposizione: *“Al fine di procedere a una revisione complessiva della disciplina concernente l'accreditamento istituzionale e la stipulazione degli accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, l'efficacia delle disposizioni di cui agli articoli 8-quater, comma 7, e 8-quinquies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché del decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31 dicembre 2022, adottato ai sensi del medesimo articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 1992, è sospesa fino agli esiti delle attività del Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale, istituito ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 20 dicembre 2012 (Rep. atti n. 259/CSR), da sottoporre ad apposita intesa nell'ambito della medesima Conferenza permanente, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2026”;*

PRESO ATTO, dall'istruttoria dei competenti Uffici regionali, che

- a) la modifica operata al decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 dalla L. 30 dicembre 2020, n. 178, che ha esteso l'applicazione del sistema della autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie anche alle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari, non consenta di affidare detto servizio a soggetti al di fuori del sistema delineato dall'art. 8 bis e ss. Del Decreto Legislativo 502/92 e ss.mm.ii.;
- b) sono in corso di espletamento le procedure di autorizzazione ed accreditamento delle organizzazioni private per l'erogazione del servizio di cure domiciliari, al termine delle quali le Aziende Sanitarie locali potranno procedere alla contrattualizzazione dei soggetti accreditati;
- c) è opportuno definire i criteri per la “fase contrattuale” degli erogatori privati coerentemente con gli indirizzi nazionali;
- d) la definizione del sistema tariffario e la successiva definizione ed assegnazione dei budget per le prestazioni de quibus, è necessaria ai fini della contrattualizzazione delle organizzazioni accreditate;
- e) il sistema di tariffe per l'erogazione delle cure domiciliari, approvato con il citato DCA 1/2013, necessita di essere aggiornato in funzione delle mutate normative nazionali e regionali e degli aggiornamenti dei principali CCNL dei professionisti sanitari;
- f) per le menzionate finalità, i competenti Uffici regionali hanno elaborato due documenti, dei quali propongono l'approvazione, uno denominato “TARIFFE CURE DOMICILIARI” - ALLEGATO A, che contiene gli elementi utilizzati per la definizione delle tariffe e il loro campo di applicazione ed uno denominato “FASE CONTRATTUALE” - ALLEGATO B, che, tenuto conto del novellato art. 8-quinquies, co. 1-bis nonché dell'art 8-quater, co. 7) del D. Lgs. n. 502/1992, fornisce indicazioni operative e normative per la gestione della fase contrattuale con gli erogatori privati accreditati;
- g) gli Uffici regionali propongono di stabilire che le tariffe così determinate:
 - g.1. vengano applicate alle cure domiciliari erogate dalle organizzazioni accreditate per l'erogazione del servizio di cure domiciliari ai sensi delle DD.GG.RR.CC. n. 21/2023, n. 71/2023 e n. 28/2024 e alle cure domiciliari palliative erogate;
 - g.2. restino in vigore fino ad eventuale approvazione del sistema di tariffazione massimo definito dal Ministero, ossia fino all'entrata in vigore di ulteriori indicazioni emanate dal Ministero della Salute e/o dai Ministeri competenti in materia di tariffazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- h) i medesimi Uffici propongono di prevedere che, in caso di mancata definizione di tariffe nazionali, l'eventuale revisione del modello di tariffazione sarà possibile non prima di 18 mesi dalla loro prima applicazione e comunque solo a seguito di valutazione dell'organo regionale e subordinato ad un'attività di monitoraggio delle attività svolte e realizzate;

RITENUTO

- a) di dover approvare il documento denominato "TARIFFE CURE DOMICILIARI" - ALLEGATO A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- b) di dover approvare il documento denominato "FASE CONTRATTUALE" - ALLEGATO B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- c) di dover stabilire che le tariffe così determinate:
 - c.1. si applicano alle cure domiciliari erogate dalle organizzazioni accreditate per l'erogazione del servizio di cure domiciliari ai sensi della D.G.R.C. n. 21/2023, D.G.R.C. n. 71/2023 e della D.G.R.C. n. 28/2024 e alle cure domiciliari palliative erogate;
 - c.2. restano in vigore fino ad eventuale approvazione del sistema di tariffazione massimo definito dal Ministero, ossia fino all'entrata in vigore di ulteriori indicazioni emanate dal Ministero della Salute e/o dai Ministeri competenti in materia di tariffazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- d) di dover prevedere che, in caso di mancata definizione di tariffe nazionali, l'eventuale revisione del modello di tariffazione sarà possibile non prima di 18 mesi dalla loro prima applicazione e comunque solo a seguito di valutazione dell'organo regionale e subordinato ad un'attività di monitoraggio delle attività svolte e realizzate;
- e) di dover demandare:
 - e.1. alle Aziende Sanitarie Locali l'applicazione degli indirizzi ed indicazioni contenuti nei richiamati allegati, con particolare riguardo alla gestione della fase contrattuale delle organizzazioni accreditate per le cure domiciliari e della corretta applicazione delle tariffe secondo i criteri e le indicazioni fornite;
 - e.2. alla So.Re.Sa. S.p.A. l'attuazione di ogni eventuale attività di adeguamento e miglioramento dei flussi informativi - con particolare riguardo al flusso SIAD - per adempiere alla funzione di monitoraggio dell'erogazione delle prestazioni rese sia in termini di appropriatezza sia in termini di gestione;
 - e.3. alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale l'adozione degli adempimenti finalizzati al monitoraggio dell'attuazione degli indirizzi contenuti nel presente atto;
 - e.4. alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Sociosanitarie gli atti successivi e consequenziali relativi alle indicazioni da impartire agli Ambiti sociali e ai Comuni in ordine alla attuazione del presente atto;

VISTI

- a) gli atti indicati in premessa al presente atto;
- b) la D.G.R.C. n. 538 del 27/11/2020, avente per oggetto: "*Conferimento incarico di Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema sanitario regionale (Cod. 50.04.00)*";
- c) la D.G.R.C. n. 306 del 25/05/2023, con la quale si demanda alla Direzione Generale Politiche Sociali in raccordo con la Direzione Generale per la Tutela per la Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, con l'Ufficio Speciale per la Crescita e la Transizione digitale e con le Aziende Sanitarie Locali, ognuna per quanto di competenza, gli adempimenti conseguenti all'attuazione della richiamata DGR n. 306 e del relativo Piano Operativo ADI contestualmente approvato, in conformità alle Linee Guida Operative per la realizzazione degli investimenti PNRR e PNC della Regione Campania;
- d) la D.G.R.C. n. 391 del 30/06/2023, con la quale si dispone il trattenimento in servizio del Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 4-bis, del decreto-legge 22 aprile 2023, n. 44 convertito dalla legge 21 giugno 2023, n. 74;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa che qui di seguito si intendono integralmente riportati e confermati

1. di approvare il documento denominato "TARIFFE CURE DOMICILIARI" - ALLEGATO A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di approvare il documento denominato "FASE CONTRATTUALE" - ALLEGATO B al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di stabilire che le tariffe così determinate:
 - 3.1. si applicano alle cure domiciliari erogate dalle organizzazioni accreditate per l'erogazione del servizio di cure domiciliari ai sensi della D.G.R.C. n. 21/2023, D.G.R.C. n. 71/2023 e D.G.R.C. n. 28/2024 e alle cure domiciliari palliative erogate;
 - 3.2. restano in vigore fino ad eventuale approvazione del sistema di tariffazione massimo definito dal Ministero, ossia fino all'entrata in vigore di ulteriori indicazioni emanate dal Ministero della Salute e/o dai Ministeri competenti in materia di tariffazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;

4. di prevedere che, in caso di mancata definizione di tariffe nazionali, l'eventuale revisione del modello di tariffazione sarà possibile non prima di 18 mesi dalla loro prima applicazione e comunque solo a seguito di valutazione dell'organo regionale e subordinata ad un'attività di monitoraggio delle attività svolte e realizzate;
5. di demandare:
 - 5.1. alle Aziende Sanitarie Locali l'applicazione degli indirizzi ed indicazioni contenuti nei richiamati allegati, con particolare riguardo alla gestione della fase contrattuale delle organizzazioni accreditate per le cure domiciliari e della corretta applicazione delle tariffe secondo i criteri e le indicazioni fornite;
 - 5.2. alla So.Re.Sa. S.p.A. l'attuazione di ogni eventuale attività di adeguamento e miglioramento dei flussi informativi - con particolare riguardo al flusso SIAD – per adempiere alla funzione di monitoraggio dell'erogazione delle prestazioni rese sia in termini di appropriatezza sia in termini di gestione;
 - 5.3. alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale l'adozione degli adempimenti finalizzati alla piena al monitoraggio dell'attuazione degli indirizzi contenuti nel presente atto;
 - 5.4. alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Sociosanitarie gli atti successivi e consequenziali relativi alle indicazioni da impartire agli Ambiti sociali e ai Comuni in ordine alla attuazione del presente atto;
6. di inviare il presente atto alle Aziende Sanitarie Locali, per il tramite della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, per tutti gli adempimenti da esso scaturenti;
7. di trasmettere il presente atto al Gabinetto del Presidente, alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Sociosanitarie, anche per la notifica agli Ambiti Sociali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, anche per la notifica alla società So.Re.Sa. S.p.A., all'Ufficio Speciale per la crescita e la transizione digitale per i fini di cui alla delibera di Giunta regionale n. 306/2023, e alla sezione "Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro" del sito Internet istituzionale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	99	del	13/03/2025	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UOD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	12

OGGETTO :

PROCEDURA PER IL RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DI EROGAZIONE DELLE "CURE DOMICILIARI" IN APPLICAZIONE ALLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA RECEPITE DAL D.M.77/2022. APPROVAZIONE INDICAZIONI FASE CONTRUATTUALE EROGATORI E TARIFFE

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE <input type="checkbox"/> ASSESSORE <input type="checkbox"/>		<i>Presidente De Luca Vincenzo</i>		<i>17/03/2025</i>
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>Avv. Postiglione Antonio</i>	<i>15437</i>	<i>17/03/2025</i>

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA	
DATA ADOZIONE	<i>13/03/2025</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	<i>17/03/2025</i>

AI SEGUENTI UFFICI:

- 40 . 1 : Gabinetto del Presidente**
- 50 . 4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale**
- 50 . 5 : Direzione Generale per le politiche sociali e socio-sanitarie**
- 60 . 11 : UFFICIO SPECIALE PER LA CRESCITA E LA TRANSIZIONE DIGITALE**

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente