



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

DECRETO N. 24 DEL 9/10/2019

OGGETTO: Assistenza sociosanitaria territoriale: Integrazioni e modifiche al DCA 97/2018: "Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A.: Unità di cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3), per persone adulte affette da Disturbi Cognitivi e Demenze (R2D), e per persone adulte non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate (RD3)" e approvazione "Requisiti, criteri, procedure di accesso e tariffe per le R.S.A.: Unità di cura residenziale R2 - Requisiti dei Centri Diurni - Attuazione Programma Operativo 2016-2018 Intervento 19.1 DCA 14/2017.

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta vi: "completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete territoriale, in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica")

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale sub commissario ad acta il dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 che:

- a) assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";
- b) individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vi) "completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete territoriale, in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica";

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018, con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

RICHIAMATI:

- a. il comma 80 dell'articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui "Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";
- b. il comma 231 bis dell' articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: "il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole";
- c. la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, "nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come ordinanze emergenziali statali in deroga, ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";

PREMESSO CHE

- a) il Decreto del Commissario ad Acta n. 14 del 1/3/2017 di approvazione dei Programmi Operativi 2016/2018, tra gli obiettivi programmati nell'ambito dell'intervento 19.1 "Assistenza sociosanitaria territoriale", individua la riqualificazione dell'offerta residenziale e semiresidenziale, per setting distinti per intensità di cura, dell' "Area Adulti e anziani non autosufficienti" e dell' "Area della Disabilità e Riabilitazione" al fine di completare il sistema di offerta assistenziale in riferimento a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza, tenendo conto del Progetto Mattone 12 "Prestazioni residenziali e semiresidenziali" del Ministero della Salute;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

- b) nei citati Programmi Operativi per l'Area Adulti e anziani non autosufficienti l'offerta assistenziale residenziale programmata è così articolata:
- b1. "Unità di cure residenziali intensive" (R1) per assistenza residenziale intensiva a persone adulte non autosufficienti ad elevato impegno sanitario;
 - b2. "Unità di Cure Residenziali Estensive" (R2) per assistenza residenziale estensiva a persone non autosufficienti ad elevato impegno sanitario;
 - b3. "Unità di Cure Residenziali di lungo assistenza/mantenimento" (R3) per assistenza residenziale di lungo assistenza/mantenimento;
 - b4. "Unità di cure residenziali per demenze" (R2D) per assistenza residenziale estensiva a persone affette da demenze;

CONSIDERATO CHE

- a. il DPCM 12 gennaio 2017, di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), al Capo IV- "Assistenza sociosanitaria", individua, tra l'altro, la tipologia di assistenza residenziale extraospedaliera e i trattamenti da garantire a persone adulte non autosufficienti e a persone adulte con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, stabilendo i criteri di eleggibilità, le modalità di accesso, la durata e gli oneri della spesa;
- b. all'art. 30 il citato DPCM stabilisce che nell'ambito dell'assistenza residenziale il SSN garantisce tra l'altro: trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale a persone non autosufficienti con patologie che richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore;

RILEVATO

- a. che l'articolazione dell'assistenza residenziale extraospedaliera definita dal citato DPCM sui LEA corrisponde alla classificazione delle prestazioni contenuta nel documento della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA "Prestazioni residenziali e semiresidenziali", del 2007, alle quali vengono attribuiti codici di attività di norma utilizzati anche per il conferimento dei dati attraverso i flussi informativi nazionali sanitari - NSIS;
- b. che al codice di attività "R2" corrispondono trattamenti erogati in nuclei specializzati (Unità di Cure Residenziali Estensive) a pazienti non autosufficienti con elevata necessità di tutela sanitaria: cure mediche e infermieristiche quotidiane, trattamenti di recupero funzionale, somministrazione di terapie e.v., nutrizione enterale, lesioni da decubito profonde etc.;

TENUTO CONTO

- a. che il DCA 97/2018 ha determinato i "Requisiti, criteri e procedure di accesso per le R.S.A.: Unità di cure residenziali per persone adulte non autosufficienti (R3), per persone adulte affette da Disturbi Cognitivi e Demenze (R2D), e per persone adulte non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate (RD3)";
- b. che da una revisione del documento sono stati evidenziati alcuni errori materiali e necessità di chiarimenti tra i requisiti minimi di cui all' "Allegato 1 - Parte 1 - Requisiti";

RITENUTO per quanto esposto,

- a. di dover completare, in attuazione del Programma Operativo 2016-2018 - Intervento 19.1 - DCA 14/2017, in coerenza con quanto previsto dal DPCM 12/1/2017 e in continuità con quanto previsto dal DCA 97/2018, la disciplina per l'attivazione dell'assistenza sociosanitaria residenziale per persone non autosufficienti;
- b. di dover, a tal fine, definire per le Unità di Cure residenziali estensive R2 per adulti non autosufficienti i requisiti minimi, strutturali tecnologici nonché i requisiti ulteriori - e le relative tariffe nonché criteri e procedure di accesso e dimissioni;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

VISTI

- a. la Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 7301 del 31 dicembre 2001, che definisce i requisiti strutturali, tecnologici, ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle attività sanitarie e/o socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione;
- b. il Regolamento n. 1 del 22/6/2007 "Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale";
- c. il DCA 51 del 4/7/2019 "Integrazione requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private (Deliberazione del Consiglio dei Ministri luglio 2017, punto ix: "corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali")";

RITENUTO necessario, altresì:

- a. modificare, per effetto della rimodulazione dell'offerta sociosanitaria territoriale di cui al presente decreto, la DGRC 7301 del 31/12/2001 – Sez. C – nella parte relativa a Residenze Sanitarie Assistenziali, e in ogni parte difforme da quanto previsto dal presente decreto;
- b. modificare l'Allegato C - Scheda SRes3 del sopra citato Regolamento 1/2007 nella parte relativa ai requisiti specifici per "RSA per anziani non autosufficienti", per "RSA per anziani non autosufficienti Modulo demenza" e per "RSA per disabili non autosufficienti" ;

VISTI

- la DGRC n.7301/2001;
- il Regolamento n. 1/2007;
- la DGRC n. 41 del 14/2/2011 "Approvazione del documento recante linee di indirizzo, profili e standard in materia di servizi domiciliari: "Il sistema dei servizi domiciliari in Campania";
- la DGR 323 del 3/7/2012 "Adozione della scheda di valutazione multidimensionale per le persone adulte ed anziane-S.Va.M.A. Campania modifiche ed integrazioni della D.G.R.C. 1811/2007";
- il DCA n. 55/2017 e 55/2018;
- il DCA 97/2018 e i successivi decreti dirigenziali della Direzione Generale della Salute n. 3/1029; n. 10/2019 e n.16/2019;
- il DCA 51 del 4/7/2019 pubblicato sul BURC n. 41 del 22 Luglio 2019;

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

per quanto sopra esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di **APPROVARE**, in sostituzione integrale dell' "ALLEGATO 1 – parte 1 REQUISITI" del DCA 97/2018, il documento "Allegato 1 Requisiti minimi e ulteriori per le strutture RSA Unità di Cura R3-RD3-R2D-R2", allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante;
2. di **APPROVARE** il documento "Allegato 2- Criteri e caratteristiche RSA-R2", allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante, che definisce caratteristiche, criteri e procedure di accesso per le R.S.A. per persone adulte non autosufficienti Unità di Cura estensive R2;

A



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

3. di **APPROVARE** l' "Allegato 3 - Personale e minuti di assistenza RSA-R2", che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che determina l'articolazione del personale, i minuti di assistenza e le tariffe per le R.S.A. per persone adulte non autosufficienti Unità di Cura R2;
4. di **MODIFICARE** per effetto e nei termini della rimodulazione dell'offerta sociosanitaria territoriale di cui al presente decreto, la DGRC n.7301 del 31/12/2001 - Sez. C - nella parte relativa a Residenze Sanitarie Assistenziali, nonché ogni altra parte non conforme a quanto previsto dal presente decreto;
5. di **MODIFICARE** l'Allegato C - Scheda SRes3 del sopra citato Regolamento 1/2007 nella parte relativa ai requisiti specifici per "RSA per anziani non autosufficienti", per "RSA per anziani non autosufficienti Modulo demenza" e per "RSA per disabili non autosufficienti";
6. di **FARE OBBLIGO** ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. di definire, entro tre mesi dalla pubblicazione del presente provvedimento, una procedura standard per la messa in rete delle RSA con i servizi territoriali e ospedalieri;
7. di **RISERVARE** in prima applicazione del presente decreto, n. 1600 posti letto del fabbisogno totale stabilito dal DCA 14/2017 per le Unità di Cura R2, di cui almeno il 10% del fabbisogno su base aziendale per la realizzazione di posti letto pubblici;
8. di **STABILIRE** che, previa formulazione di indicazioni procedurali specifiche da parte della Direzione Generale Tutela della salute, che potranno promuovere forme di programmazione delle ASL per l'efficace e ordinato sviluppo dell'assistenza residenziale territoriale anche con riferimento alla localizzazione, e sulla base dei requisiti minimi e ulteriori di cui al presente decreto:
 - 8a. le strutture già accreditate per altri setting assistenziali territoriali possono richiedere l'autorizzazione alla realizzazione per trasformazione di alcuni posti letto nella tipologia Unità di Cura estensiva R2, e il rilascio dell'accREDITAMENTO con riserva di verifica con le procedure già in uso; le strutture in corso di riconversione da art. 26 possono richiedere la trasformazione dei posti letto in eccesso nella tipologia R2 nell'ambito di un eventuale aggiornamento dell'accordo di riconversione;
 - 8b. per le strutture RSA-Unità di cura estensiva R2 di nuova realizzazione si procederà all'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio; successivamente, su istanza dell'interessato, sarà disposto il rilascio dell'accREDITAMENTO con riserva di verifica con le procedure già in uso, a seguito di verifica, su richiesta della DG Tutela della Salute, da parte dei competenti servizi aziendali dell'adeguamento ai requisiti di cui al presente decreto e al DCA 51/2019 e previa adozione di Delibera aziendale di attestazione di accreditabilità;
9. di **STABILIRE**, altresì, che per i requisiti minimi strutturali per i Centri Diurni sociosanitari per disabili e anziani si fa riferimento ai requisiti indicati alla sezione C dell'allegato alla DGRC 7301/2001 relativamente a "Presidi di riabilitazione estensiva di soggetti portatori di disabilità fisiche psichiche e sensoriali" con la specificazione che i locali destinati a servizi (cucina, spogliatoio-guardaroba, servizi igienici, soggiorno pranzo, ambulatori e uffici) possono essere in comune con altri servizi residenziali e semiresidenziali attivi all'interno della stessa struttura. La superficie complessiva e dei locali del Centro Diurno devono essere proporzionati al numero di posti letto autorizzati;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

10. di **STABILIRE**, altresì, che le disposizioni di cui al presente Decreto potranno subire variazioni in esito a provvedimenti di riordino della rete territoriale disposti con Decreto del Commissario ad Acta;
11. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
12. di **INVIARE** il presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, alla Direzione Generale Politiche sociali anche per la notifica; agli Ambiti Sociali Territoriali, a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R nonché al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità.

Il Direttore Generale Tutela della
Salute ed il Coordinamento del SSR
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA