

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 28 dicembre 2023, n. 983

Deliberazione di Giunta regionale 10 agosto 2023, n. 501. Indirizzi per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socio-assistenziali dal 1 gennaio 2024.

Oggetto: Deliberazione di Giunta regionale 10 agosto 2023, n. 501. Indirizzi per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socio-assistenziali dal 1° gennaio 2024.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA del Presidente di concerto con l'Assessore ai Servizi sociali, Disabilità, Terzo Settore, Servizi alla Persona;

VISTI:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e s.m.i.;
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e s.m.i.;
- la legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e s.m.i.;

VISTI, per quanto riguarda le norme in materia di contabilità e di bilancio:

- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e ss.mm.ii.;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, "Legge di contabilità regionale" e ss.mm.ii.;
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, "Regolamento regionale di contabilità" che, ai sensi dell'articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;
- la legge regionale 30 marzo 2023, n. 1 "Legge di stabilità regionale 2023";
- la legge regionale 30 marzo 2023, n. 2 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025";
- la deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 91 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli macroaggregati per le spese";
- la deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 92 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la deliberazione della Giunta Regionale 27 aprile 2023, n. 127 "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2023-2025 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli art. 30, 31 e 32, della Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11";
- la nota a firma del Direttore generale prot. n. 0866060 del 1.08.2023, con la quale sono fornite le indicazioni operative per la gestione del bilancio regionale 2023-2025;
- la deliberazione della Giunta regionale 13 dicembre 2022, n. 1178 "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. – Perimetro Sanitario – Esercizio Finanziario 2022";
- il DCA del 25 giugno 2020 n. U00081 "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021";

- la deliberazione della Giunta regionale 26 giugno 2020, n. 406 “Preso d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento”;

VISTI altresì:

- la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. concernente “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- la Strategia dei diritti delle persone con disabilità 2021– 2030, di cui alla comunicazione della Commissione europea COM (2021) 101 finale, del 3 marzo 2021;
- la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2007, ratificata dalla legge del 3 marzo 2009, n. 18;
- la legge 22 dicembre 2021, n. 227 “Delega al Governo in materia di disabilità”;
- la legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”;
- il 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”;
- la legge regionale 17 giugno 2022, n. 10 “Promozione delle politiche a favore dei diritti delle persone con disabilità”;
- il Decreto del Commissario ad Acta 22 luglio 2020, n. U00101 “Approvazione del documento tecnico "Criteri di eleggibilità ai percorsi di riabilitazione territoriale” e smi;
- la Deliberazione 11 dicembre 2020, n. 979 “Modifiche ed integrazioni al DCA n. U00434/2012 relativo ai requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale. Approvazione del verbale di intesa tra Regione Lazio e le Associazioni di categoria sul sistema di remunerazione e sulle tariffe delle prestazioni di riabilitazione intensiva, estensiva e di mantenimento rivolte a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale ex art. 11 della L. 241/1990” e smi;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 234 del 25/05/2023 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria” al dott. Andrea Urbani;
- l’atto di organizzazione n. G13499 del 13/10/2023 con il quale è stato conferito l’incarico di Dirigente dell'Area Rete integrata del territorio della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria” al dott. Marco Nuti;
- la Determinazione n. G07633 del 13/06/2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria”;
- il DCA del 30 dicembre 2015 n. U00606 “Attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l’altro, dal DCA n.U00373/15. Istituzione delle AA.SS.LL. “Roma 1” e “Roma 2”. Soppressione delle AA.SS.LL. “Roma A”, “Roma B”, “Roma C”, “Roma E”. Ridenominazione delle AA.SS.LL. “Roma D” come “Roma 3”, “Roma F” come “Roma 4”, “Roma G” come “Roma 5” e “Roma H” come “Roma 6””;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale del 10.8.2023 n. 501 "Deliberazione di Giunta regionale 7 febbraio 2023, n. 64 "Interventi urgenti per la continuità assistenziale di persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa in strutture che prestano servizi socioassistenziali, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 04 agosto 2022, n.701. Percorso amministrativo transitorio." Differimento del termine al 31/12/2023 e finalizzazione risorse.". Perfezionamento della prenotazione di impegno n 55398/2023, pari a complessivi euro 2.355.386,39 sul capitolo U0000H11715 esercizio

finanziario 2023, in favore delle AA.SS.LL. Roma 1, Roma 2, Roma 3 e Roma 4 cui si rinvia *per relationem* anche per la motivazione del presente provvedimento;

PREMESSO CHE, con la Memoria di Giunta 24 settembre 2019 “Interventi per la continuità assistenziale di persone con disturbi dello spettro autistico”, la Giunta ha stabilito di:

- prendere atto che le Aziende Sanitarie Locali della Regione Lazio, al fine di dare una risposta di continuità assistenziale alle persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complesse, ricorrono, tramite progetti individuali, all'inserimento degli stessi presso strutture socioassistenziali facendosi carico dei relativi costi totali o parziali delle tariffe;
- ricondurre tali forme di assistenza all'interno della normativa regionale vigente e tutelare l'utenza, nelle more del completamento del percorso previsto dal DCA 258/2019 di autorizzazione e accreditamento sanitario di strutture di piccole dimensioni a prevalente indirizzo sociale per disabili adulti gravi, stabilendo che a partire dal 1 gennaio 2020 per i progetti in corso, ovvero per casi già valutati dalla ASL per l'inserimento in strutture socio assistenziali, verranno impiegate risorse a carico del bilancio regionale utilizzando come parametro di riferimento le tariffe già adottate dalla Regione Lazio;
- dare mandato alle AASSLL ad effettuare la valutazione clinica dei bisogni del paziente per definire il Piano Assistenziale Individuale (PAI) all'interno del quale devono essere declinati obiettivi, aree di intervento, tempi di realizzazione e tipologia di struttura corrente con i bisogni manifestati, entro il 30 novembre 2019.

PRESO ATTO che le AASSLL hanno confermato il PAI di ciascun utente e la loro permanenza nelle suddette strutture socio-assistenziali;

PREMESSO CHE, la Deliberazione di Giunta Regionale n. 94/2020, la Deliberazione di Giunta Regionale n. 308/2021, la Deliberazione di Giunta Regionale n. 701/2022, oltre a finalizzare risorse per prorogare negli anni quanto stabilito nella Memoria di Giunta, rimettendo a carico del bilancio regionale le spese assunte dalle AASSLL, al fine di perseguire il prioritario obiettivo di scongiurare l'interruzione del servizio per le persone coinvolte, hanno stabilito:

- il monitoraggio da parte delle AASSLL dell'appropriatezza del percorso in essere, revisionando il più complessivo progetto di vita della persona, effettuando una valutazione del caso in un'ottica bio-psico-sociale e aggiornando il PAI degli utenti coinvolti, in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) integrata con i Comuni, come da normativa regionale;
- di ricondurre i costi complessivi della tariffa al Comune di residenza del beneficiario nonché stabilire gli oneri a carico dell'Azienda Sanitaria Locale, per i casi per i quali l'UVMD prevedesse la permanenza nella struttura socio-assistenziale secondo quanto previsto dalla legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41 e smi e dalla deliberazione di Giunta regionale 23 dicembre 2004, n. 1305 e smi. (prestazioni assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio);
- che la Regione concludesse il percorso di definizione dei parametri per la determinazione del sistema tariffario e della compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni erogate nelle strutture socio-assistenziali e definisse le modalità di espletamento dello specifico percorso delle microstrutture socio-sanitarie residenziali di mantenimento;

CONSIDERATO CHE la Deliberazione di Giunta Regionale n. 64 del 7 febbraio 2023 ha previsto:

a) un percorso amministrativo transitorio a garanzia della continuità assistenziale delle persone ricomprese nella Deliberazione di Giunta Regionale n.701/2022 e per l'effetto ha disposto la finalizzazione delle risorse a copertura delle spese con decorrenza 1° gennaio 2023 e fino al 1° giugno

2023 a garanzia del mantenimento dei medesimi livelli delle prestazioni di cui alla ricognizione economica fornita dalle AA.SS.LL.;

b) il rinvio, per quanto non espressamente previsto dal provvedimento, a quanto stabilito nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 701/2022;

DATO ATTO CHE la Deliberazione di Giunta Regionale n. 501 del 10 agosto 2023 ha garantito le risorse fino al 31 dicembre 2023 per la continuità assistenziale delle 93 persone ricomprese nel bacino di utenza di cui alla DGR 64/2023;

PRESO ATTO, altresì, del complessivo processo di verifica effettuato dalla Regione Lazio con le citate Deliberazioni di Giunta Regionale, in cui si rileva:

- n. 155 utenti nell'anno 2020 - DGR 94/2020
- n. 133 utenti nell'anno 2021 - DGR 308/2021
- n. 100 utenti nell'anno 2022 - DGR n. 701/2022
- n. 93 utenti nell'anno 2023 - DGR n. 64/2023 e DGR 501/2023;

PRESO ATTO che, in considerazione dell'urgenza di definire il percorso di presa in carico delle persone in argomento si sono svolti nel mese di luglio 2023 incontri tra la Regione, Roma Capitale, e le AASSLL Roma 1, Roma 2, Roma 3, in considerazione delle 91 persone con ASD ricomprese nel bacino di cui al presente provvedimento, residenti nel Comune di Roma;

CONSIDERATO che durante i suddetti incontri ciascuna ASL ha preso l'impegno di rivedere con Roma Capitale la casistica ed individuare i casi specifici che presentano un bisogno sanitario e sociosanitario non ascrivibile a prestazioni programmate a carico delle aziende sanitarie nella forma di assistenza resa a domicilio, come previsto per le strutture socioassistenziali per persone con disabilità dalla L.R. 41/2003 e dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1305/2004;

ATTESO CHE nella Regione Lazio insistono strutture residenziali che erogano prestazioni alle persone adulte con disabilità, sintetizzabili nelle seguenti macro-tipologie:

- strutture di riabilitazione territoriale che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie a persone con disabilità complessa fisica, psichica, sensoriale o miste, in regime residenziale, di cui alla l.r. 4/2003 e smi;
- strutture a ciclo residenziale, di cui alla l.r. 41/2003 e smi. che erogano prestazioni socio-assistenziali rivolte alle persone adulte con disabilità, a fronte del venire meno del supporto familiare, ovvero quando sia necessaria una scelta di autonomia al di fuori della famiglia di origine, sempre in relazione alle necessità della persona e dei suoi familiari in cui è prevista l'accoglienza anche di persone non autosufficienti, che necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica non continuativa e per l'intero arco della giornata ovvero assistenza anche temporanea e programmata;
- programmi e misure del "Dopo di Noi" con soluzioni alloggiative (civili abitazioni), di cui alla Legge n. 112/2016, per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale nonché in vista del venir meno del sostegno familiare;

PRESO ATTO che:

- Il DCA 101/2020 ha individuato i criteri di eleggibilità ai vari trattamenti sanitari riabilitativi tra i quali anche quelli socioriabilitativi, sia ad elevato che a moderato impegno assistenziale, rivolti a persone con disabilità complessa non assistibili a domicilio e che necessitano di trattamenti riabilitativi per il recupero e/o il mantenimento delle abilità funzionali residue, anche in presenza

di un quadro clinico caratterizzato da disturbi del comportamento/condotta e/o patologia organica; i trattamenti sono erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità, finalizzati ad evitare l'aggravamento e favorire l'autonomia nella vita quotidiana;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 979/2020 ha definito tra l'altro i requisiti strutturali e organizzativi dei nuclei residenziali socio-riabilitativo di mantenimento deputati ad erogare i suddetti trattamenti, sia ad elevato che a moderato impegno assistenziale;
- la capacità recettiva delle strutture riabilitative residenziali per persone con disabilità di nuova realizzazione va da un minimo di 10 fino a un massimo di 60 posti residenza e tutte le strutture, comprese le preesistenti strutture riabilitative di grandi dimensioni, si articolano in nuclei che possono ospitare fino ad un massimo di 20 persone;
- la stessa Deliberazione di Giunta Regionale n. 979/2020 ha disciplinato anche le Microstrutture residenziali/semiresidenziali per l'attività socio-riabilitativa di mantenimento, che vanno da 6 a 12 posti con una gestione a dimensione "familiare" in grado di aderire ai bisogni di vita delle persone, di permeabilità agli scambi sociali promuovendone la salute attraverso l'adozione del modello bio-psico-sociale;

TENUTO CONTO che, ad oggi, i requisiti organizzativi delle suddette Microstrutture sono riconducibili a quelli dei nuclei semiresidenziali socio-riabilitativi di mantenimento, il cui standard minimo è riferito all'attività assistenziale per 60 posti, nelle more della revisione dei requisiti di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n.979/2020, come previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 501/2023;

TENUTO CONTO che il DPCM 2017, all'art. 34 "Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità", stabilisce che i trattamenti residenziali socio-riabilitativi di recupero e mantenimento siano a carico del Servizio Sanitario Nazionale nel caso di alto impegno assistenziale e tutelare per una quota pari al 70% della tariffa giornaliera, nel caso di moderato impegno assistenziale e tutelare per una quota pari al 40% della tariffa giornaliera;

PRESO ATTO altresì che:

- nelle strutture socioassistenziali di cui alla LR 41/2003 e Deliberazione di Giunta Regionale n. 1305/2004 è consentita l'accoglienza di disabili gravi e/o con patologie complesse, anche non autosufficienti che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata;
- in tali casi deve essere predisposto, in accordo con la ASL competente, un piano individualizzato di assistenza che preveda:

a) accessi domiciliari programmati del medico di medicina generale dell'assistito;

b) prestazioni sanitarie e sociosanitarie programmate dal competente servizio della ASL qualora sia necessaria anche un'assistenza infermieristica, riabilitativa, domiciliare e specialistica;

PRESO ATTO che ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n.1305/2004 e s.m.i. , paragrafo II.A.3.1:

- gli ospiti sono accolti presso le strutture socio assistenziali, sulla base di una richiesta personale e/o dei familiari o sulla base di una segnalazione da parte dei Servizi sociali del Comune o della ASL (come avvenuto per le 93 persone oggetto del presente provvedimento);

- il Servizio sociale di riferimento cura l'ammissione della persona con disabilità nella struttura, a seguito delle valutazioni di competenza da parte dei servizi dell'ASL che hanno in carico il disabile;
- il Servizio sociale, nell'ambito dell'Unità Valutativa Multidisciplinare, stila per ogni utente un progetto di assistenza finalizzato a definire gli obiettivi assistenziali e a garantire la necessaria vigilanza sulla qualità degli interventi realizzati dalla struttura. Tale progetto contiene anche tutti i dati relativi allo stato di benessere psicofisico dell'utente, verificati periodicamente dal competente servizio dell'ASL che ha in carico l'ospite, in modo tale da seguirne l'evoluzione nel tempo;
- l'ospite della struttura residenziale socio assistenziale è dimesso solo su domanda personale o dei familiari o solo qualora le sue condizioni di benessere psicofisico richiedano forme diverse di assistenza da quelle offerte dalla struttura, essendo prioritaria l'esigenza di mantenere ogni persona nell'ambiente nel quale vive;
- il Servizio sociale, in collaborazione con i servizi della ASL che hanno in carico l'utente, preso atto delle condizioni che ne impongono le dimissioni, fornisce indicazioni rispetto alla forma di assistenza ritenuta più adeguata ai suoi bisogni;
- le dimissioni ed i trasferimenti degli ospiti al di fuori delle strutture residenziali sono concordati con l'ospite stesso e/o con i familiari e comunque sempre nel rispetto dei tempi dell'ospite a ricevere le cure e l'assistenza necessari al suo benessere psicofisico;

PRESO ATTO, altresì, che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1305/2004, prevede:

- al paragrafo II.B.1 che agli ospiti delle case famiglie sono inoltre garantite prestazioni di carattere socio-sanitario assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio, secondo quanto previsto dalla vigente normativa;
- al paragrafo II.B.1.4 che nelle case famiglia sono garantiti i seguenti servizi e prestazioni:
 - assistenza tutelare notturna e diurna,
 - alloggio, vitto, cura dell'igiene personale e ambientale,
 - interventi di sostegno e di sviluppo di abilità individuali che favoriscano l'espletamento delle normali attività e funzioni quotidiane,
 - prestazioni sanitarie, assimilabili all'assistenza domiciliare integrata, concordate e programmate con i servizi territoriali, in relazione alle specifiche esigenze, nonché la pronta reperibilità in relazione alle urgenze sanitarie.

CONSIDERATO che la sopracitata Deliberazione di Giunta Regionale n.501/2023 ha previsto, tra l'altro, di:

- a) costituire, con carattere di urgenza, un'apposita equipe multidisciplinare trasversale, composta dai referenti delle AASSLL e degli Enti Locali interessati, coordinata da referenti della Direzione regionale competente in materia di salute e integrazione socio sanitaria, al fine di valutare secondo un *assessment* diagnostico definito e omogeneo, i profili di assistenza individuale e i relativi percorsi di presa in carico, a decorrere dal 1° gennaio 2024, delle 93 persone ricomprese nel citato bacino di utenza;
- b) applicare dal 1° gennaio 2024, all'esito delle valutazioni di cui alla lettera a), le percentuali di spesa a carico dell'Ente Locale e a carico della ASL, in linea con quanto stabilito dai LEA di cui al DPCM 17 gennaio 2017, per i soli casi specificamente individuati tra le 93 persone ospiti delle strutture socioassistenziali di cui al presente provvedimento, a garanzia della stabilità clinica dell'utente e della continuità assistenziale;

VISTA la nota prot. U. 1113682 del 6/10/2023 con cui la Regione ha chiesto alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL. e agli Enti Locali interessati di individuare i referenti per la costituzione dell'equipe multidisciplinare trasversale di cui alla sopra citata deliberazione;

PRESO ATTO delle note di riscontro, agli atti della Direzione competente in materia di Salute e Integrazione sociosanitaria, con le quali le Direzioni Generali delle AA.SS.LL. e degli Enti Locali interessati hanno individuato i componenti dell'equipe trasversale;

CONSIDERATO che i suddetti componenti sono stati convocati in un incontro preliminare svoltosi in data 23 ottobre 2023, durante il quale sono stati discussi i criteri e gli strumenti di valutazione adottati in sede di unità valutativa multidimensionale;

VISTA la nota prot. n 1273717 dell'08-11-2023 con la quale la Regione ha richiesto alle amministrazioni coinvolte nell'incontro preliminare di cui sopra, di far pervenire con carattere di urgenza un prospetto di dettaglio sui criteri di valutazione utilizzati nell'assessment diagnostico atto a definire i profili di assistenza individuale e i relativi percorsi di presa in carico delle 93 persone oggetto della DGR 501/2023;

PRESO ATTO delle note di riscontro pervenute, ed in particolare:

- prot. 1195063 del 23.10.2023 della ASL Roma 1
- prot. 1312181 del 15.11.2023 della ASL Roma 2
- prot. 1329622 del 20.11.2023 e prot. 1397856 del 1.12.2023 della ASL Roma 3
- prot. 0068118 del 21.11.2023 della ASL Roma 4
- prot. 1336596 del 21.11.2023, prot. 1415253 del 6.12.2023, prot.1478946 e prot. 1478956 del 20.12.2023, di Roma Capitale;

CONSIDERATO che nelle suddette note di riscontro, agli esiti delle valutazioni multidimensionali effettuate dai servizi sanitari e sociali competenti sugli utenti afferenti al Comune di Roma Capitale, in carico alle AASSLL Roma 1, Roma 2, Roma 3, è emerso che nel bacino di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n.501/2023 rientrano 87 persone in condizioni di gravità che richiedono un regime assistenziale non compatibile con le strutture socioassistenziali di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1305/2004, e precisamente per n. 54 persone è stato individuato dalle UVMD un regime assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 70% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la residua quota del 30% e per n. 33 persone un regime assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 40% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la residua quota del 60%;

CONSIDERATO altresì che i PAI dei 2 utenti in carico alla ASL Roma 4, come comunicati dalla medesima ASL nelle pregresse ricognizioni, presentano quote a carico della ASL e del Comune di residenza che rimandano a regimi assistenziali a prevalenza sanitaria;

TENUTO CONTO che le 89 persone complessive di cui sopra necessitano di un regime assistenziale con oneri a carico delle ASL e dei comuni così ripartito:

- 70% ASL - 30% Comune o comunque in regime assistenziale a prevalenza sanitaria per 56 utenti;

- 26 persone in carico alla ASL Roma 1;
- 27 persone in carico alla ASL Roma 2;
- 1 persona in carico alla ASL Roma 3;
- 2 persone in carico alla ASL Roma 4;
- 40% ASL – 60% Comune per 33 utenti:
 - 24 persone in carico alla ASL Roma 1;
 - 7 persone in carico alla ASL Roma 2;
 - 2 persone in carico alla ASL Roma 3;

TENUTO CONTO, dalle risultanze delle note sopra citate, che del complessivo bacino delle 93 persone di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 501/2023, 4 persone in carico alla ASL Roma 1 non risultano più ricomprese nel percorso delineato dalla Memoria di Giunta (2 per dimissione dalla struttura, 1 per riconduzione al regime socioassistenziale al 100% a carico del Comune di Roma, 1 per decesso);

CONSIDERATO pertanto che, attualmente, le persone ricomprese nel bacino di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n.501/2023 per le quali viene istituita l'equipe trasversale, in essa prevista, sono complessivamente 89;

RIBADITO che il bacino degli utenti ai quali continua ad applicarsi la Deliberazione di Giunta Regionale n.501/2023 è da considerarsi ad esaurimento e non sono pertanto ricomprese le 8 persone che risultano aggiunte agli elenchi di cui alle note sopra citate, rispettivamente 1 in carico alla ASL Roma 1 e 7 in carico alla ASL Roma 2;

RITENUTO necessario confermare i Piani di Assistenza Individuale, formulati dalle UVMD sulla base della valutazione multidimensionale delle persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa, come pervenuti nelle note trasmesse dalle AASSLL ed Enti Locali ricompresi nel DGR 501/2023 e per l'effetto di prendere atto dei bisogni assistenziali sociosanitari delle persone ricomprese nel bacino che si configurano come elevato/moderato impegno assistenziale e tutelare non compatibile con le strutture socioassistenziali di cui alla DGR 1305/2004, e precisamente per n. 56 utenti è stato individuato dalle UVMD un regime assistenziale a prevalenza sanitaria/alto impegno assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 70% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la residua quota 30% e per n. 33 utenti un regime assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 40% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la residua quota del 60%;

RITENUTO di stabilire che le AA.SS.LL. dovranno progressivamente individuare, in tempi brevi e comunque entro e non oltre il 30 giugno 2024, la risposta assistenziale più appropriata in ragione dei PAI formulati dalle UVMD, tenendo conto, ove adeguato un setting residenziale/semiresidenziale, dell'unità di offerta attualmente presente sul territorio regionale, ossia le strutture sociosanitarie ove ospitare le n. 89 persone con ASD e/o disabilità complessa ricomprese nel bacino di cui al presente atto;

RITENUTO di stabilire altresì che le eventuali dimissioni/trasferimenti saranno comunque sempre concordati con la persona e/o con i familiari e comunque nel rispetto dei tempi dell'ospite a ricevere le cure e l'assistenza necessari;

RITENUTO di disporre che sarà a carico delle AASSLL, anche attraverso la convocazione delle UVMD, vigilare sulla permanenza dei requisiti assistenziali degli utenti oggetto del presente atto;

RITENUTO necessario nelle more della realizzazione del percorso sopra descritto al fine di consentire la continuità assistenziale alle 89 persone di cui alle risultanze citate, finalizzare le risorse pari ad € 1.479.380,59 disponibili sul capitolo U0000H11715, in favore delle AA.SS.LL. Roma 1, Roma 2, Roma 3 e Roma 4, a valere sull'esercizio finanziario 2024, a copertura delle quote a carico delle ASL, pari al 70% per n. 56 utenti e al 40% per n. 33 utenti, della tariffa giornaliera, dal 1° gennaio al 30 giugno 2024;

RITENUTO di stabilire che, a partire dal 1° gennaio 2024 e fino alla conclusione del percorso, e comunque, non oltre il 30 giugno 2024, le restanti quote, pari al 30% per n. 56 utenti e al 60% per n. 33 utenti, della tariffa giornaliera, saranno a carico del Comune di residenza dei beneficiari;

RITENUTO infine di demandare al Direttore regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria l'istituzione, entro il 31 gennaio 2024, dell'equipe multidisciplinare trasversale di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 501/2023 che avrà il compito di monitorare la corretta attuazione del percorso di cui al presente provvedimento;

DELIBERA

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di confermare i Piani di Assistenza Individuale, formulati dalle UVMD sulla base della valutazione multidimensionale delle persone con disturbo dello spettro autistico e disabilità complessa, come pervenuti nelle note trasmesse dalle AASSLL e dagli Enti Locali ricompresi nella DGR 501/2023 e per l'effetto di prendere atto dei bisogni assistenziali sociosanitari delle persone ricomprese nel bacino che si configurano come elevato/moderato impegno assistenziale e tutelare, non compatibile con le strutture socioassistenziali di cui alla DGR 1305/2004, e precisamente per n. 56 utenti è stato individuato dalle UVMD un regime assistenziale a prevalenza sanitaria/alto impegno assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 70% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la quota residua del 30% e per n. 33 utenti un regime assistenziale con quote a carico dell'azienda sanitaria locale pari al 40% della tariffa giornaliera e di compartecipazione del Comune di residenza per la quota residua del 60%;
- di stabilire che le AA.SS.LL. dovranno individuare, entro e non oltre il 30 giugno 2024, la risposta assistenziale più appropriata in ragione dei PAI formulati dalle UVMD, tenendo conto, ove ritenuto adeguato un setting residenziale/semiresidenziale, dell'unità di offerta attualmente presente sul territorio regionale, ossia le strutture sociosanitarie nelle quali ospitare le n. 89 persone con ASD e/o disabilità complessa ricomprese nel bacino di cui al presente atto;
- di stabilire altresì che le eventuali dimissioni/trasferimenti saranno comunque sempre concordate con la persona e/o con i familiari e comunque sempre nel rispetto dei tempi dell'ospite a ricevere le cure e l'assistenza necessari;
- di disporre che sarà a carico delle AASSLL, anche attraverso la convocazione delle UVMD, vigilare sulla permanenza dei requisiti assistenziali degli utenti oggetto del presente atto;

- di finalizzare, nelle more della realizzazione del percorso sopra descritto, al fine di consentire la continuità assistenziale delle n.89 persone di cui alle risultanze citate, le risorse pari ad € 1.479.380,59 disponibili sul capitolo U0000H11715, in favore delle AA.SS.LL. Roma 1, Roma 2, Roma 3 e Roma 4, a valere sull'esercizio finanziario 2024, a copertura delle quote a carico delle ASL della tariffa giornaliera, pari al 70% per 56 utenti e al 40% per 33 utenti, dal 1° gennaio al 30 giugno 2024;
- di stabilire che, a partire dal 1° gennaio 2024 e fino alla conclusione del percorso, comunque, non oltre il 30 giugno 2024, le residue quote della tariffa giornaliera, del 30% per 56 utenti e del 60% per 33 utenti, saranno a carico del Comune di residenza dei beneficiari;
- di demandare al Direttore Salute e Integrazione Sociosanitaria l'istituzione, entro il 31 gennaio 2024, dell'equipe multidisciplinare trasversale di cui alla DGR 501/2023 che avrà il compito di monitorare la corretta attuazione del percorso di cui al presente provvedimento.

Il Direttore regionale competente in materia di Salute e Integrazione sanitaria, di concerto con la Direttrice regionale competente in materia di Inclusione Sociale, adoterà gli atti amministrativi conseguenti.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.