

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1623 DEL 05/09/2025

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: AREA MATERNO INFANTILE. AGGIORNAMENTO TARIFFE APPLICATE NELLE UNITA' DI OFFERTA RESIDENZIALI EXTRAOSPEDALIERE AREA MATERNO INFANTILE DI CUI ALLE DELIBERAZIONI DI GIUNTA REGIONALE N. 1299. 1302 E 1303/2024 ED AGGIORNAMENTO PROGRAMMAZIONE INSERIMENTI MINORI IN TALI STRUTTURE PER IL 2025

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
Anno Proposta: 2025 Numero Proposta: 452/25

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Cinzia Brunello

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale relaziona quanto segue.

Premesso che:

- 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” all’art. 32, garantisce, nell’ambito dell’assistenza semiresidenziale e residenziale, ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, previa valutazione multidimensionale, la definizione di un programma terapeutico individualizzato e la presa in carico, i trattamenti terapeutico-riabilitativi e i trattamenti socio-riabilitativi, con programmi differenziati per intensità, complessità e durata;
- i succitati trattamenti terapeutico-riabilitativi residenziali sono erogabili quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semiresidenziali risulterebbero inefficaci, anche in relazione al contesto familiare del minore;
- il suddetto DPCM prevede inoltre che, in relazione al livello di intensità riabilitativa e assistenziale, l’assistenza residenziale si articola nelle seguenti tipologie di trattamento:
 - a. trattamenti ad alta intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie, e per i quali vi è l’indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 3 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza di riferimento;
 - b. trattamenti residenziali a media intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con compromissione del funzionamento personale e sociale di gravità moderata, nei quali il quadro clinico non presenta elementi rilevanti di instabilità e per i quali vi è l’indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 6 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza di riferimento;
 - c. trattamenti residenziali a bassa intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con moderata compromissione di funzioni e abilità, con quadri clinici relativamente stabili, privi di elementi di particolare complessità e per i quali vi è l’indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. La durata massima del programma non può essere superiore a 12 mesi, salvo proroga motivata dal servizio di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza di riferimento;
- nell’ambito dell’assistenza semiresidenziale il Servizio sanitario nazionale garantisce interventi terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, multiprofessionali, complessi e coordinati, rivolti a minori per i quali non vi è l’indicazione ad una prolungata discontinuità con il contesto di vita;
- i trattamenti residenziali e semiresidenziali terapeutico-riabilitativi sopra descritti sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale;

Dato atto che l’inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali terapeutiche di minorenni con disturbi neuropsichici può essere richiesto dal Tribunale per i Minorenni, sia nell’ambito della tutela che per provvedimenti penali. In tali casi deve essere attivata una concertazione tra il Servizio territoriale di Neuropsichiatria dell’infanzia e adolescenza, la Magistratura minorile ed i servizi sociali per minori dell’Ambito, per individuare, tramite una valutazione congiunta, gli interventi più appropriati ed efficaci per ogni singolo caso;

Rilevato che la normativa regionale ex L.R. 22/2002 individua per l’accoglienza di minori una serie di tipologie di servizi residenziali che si articolano in unità d’offerta sociali, sociosanitarie e sanitarie quali:

- Unità d’offerta sociali:

- . Comunità educativa per minori (DGRV 84/2007 - Allegato A)
- . Comunità educativa per minori con pronta accoglienza (DGRV 84/2007 - Allegato A)
- . Comunità educativa diurna (DGRV 84/2007 - Allegato A)
- . Comunità educativa mamma-bambino (DGRV 84/2007 - Allegato A)
- . Comunità familiare (DGRV 84/2007 - Allegato A)
- . Comunità di tipo familiare mamma-bambino (DGRV 84/2007 - Allegato B)
- . Gruppo appartamento per Minori Stranieri Non Accompagnati (DGRV 249/2019)
- Unità d'offerta socio-sanitarie:
 - . Comunità educativa-riabilitativa per minori e adolescenti (C.E.R.) (DGRV 242/2012)
- Unità d'offerta sanitarie:
 - . Comunità terapeutica riabilitativa protetta per minori e adolescenti (C.T.R.P.) DGRV 242/2012):

Richiamate le DGRV:

- n. 1438/2017 con la quale sono stati approvati gli schemi tipo aggiornati di accordo contrattuale per le strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti alle aree della salute mentale, anziani, disabilità, minori e dipendenze, ai sensi del D.lgs. 30/12/1992, n. 502 e L.R. 16/8/2002, n. 22;
- n. 1109/2020 di programmazione dei posti letto;
- n. 742/2022 con la quale vengono stabiliti i criteri di pronta accoglienza in caso di primo ingresso, integrati con i chiarimenti operativi di cui alla deliberazione n. 1109/2020;

Ricordato che gli inserimenti di minori presso strutture residenziali vengono sempre effettuati previa specifica UVMD nella quale i servizi di Neuropsichiatria Infantile / Età Evolutiva / Tutela Minori, oltre alla valutazione complessiva del caso, identificano la struttura di riferimento, il periodo previsto nonché il relativo costo con la suddivisione tra quota sanitaria e sociale e la presenza di accreditamento e convenzionamento della struttura, in applicazione di quanto disposto dalla delibera della giunta regionale del Veneto n. 3972 del 30 dicembre 2002 “DPCM 29 novembre 2001 - Definizione dei livelli essenziali di assistenza - Disposizioni applicative. Terzo provvedimento” e successive modificazioni ed integrazioni;

Richiamati il decreto legislativo n. 267/2000, nonché gli artt. 130 e 133 lett. I), Legge Regionale 13 aprile 2001, n. 11, che individuano i Comuni quali enti tenuti all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali all'erogazione degli interventi in favore di minorenni soggetti a provvedimenti da parte delle autorità giudiziarie minorili nell'ambito della competenza amministrativa e civile (D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, articolo 23) nonché, ai sensi della normativa nazionale, quali Enti tenuti al pagamento della retta per i minori inseriti in strutture residenziali. L'art. 6 della Legge 8 novembre 2000, n. 328, infatti indica nel Comune di residenza del minore al momento del ricovero in struttura l'Ente tenuto ad assolvere “[...] le prestazioni obbligatorie di natura sociale a favore di cittadini in stato di bisogno ed inseriti presso strutture residenziali”.

Preso atto che le DGR n. 1299, 1302 e 1303 del 30/12/2024 dispongono di approvare le nuove tariffe (al netto di iva) per le unità di offerta (UDO) residenziali extraospedaliere dell'area materno infantile sintetizzate come segue:

	2024		2025		2026	
	san	soc	san	soc	san	soc
LEA SALUTE MENTALE 100% sanitari						
DGR n. 1299/2024 (Salute mentale)						
CTRP per minori con patologie psichiatriche	225,1		236,38		238,95	
CTRP pa per minori con patologie psichiatriche pronta accoglienza	277,78		291,7		294,87	
LEA MINORI fino al 70% sanitario; almeno il 30% sociale						
DGR n. 1303/2024 (Minori)						
CER comunità educativa riabilitativa	175,38	75,17	185,27	79,41	187,53	80,38
CE comunità educativa diurna che accoglie anche minori / adolescenti con problemi psico-patologici	175,38	75,17	185,27	79,41	187,53	80,38
LEA MINORI 100% sociale						
DGR 84/2007 - Allegato A						
CE g generiche		100%		100%		100%
LEA DIPENDENZE 70% sanitario 30% sociale (art. 28 e 35 DPCM 2017)						
DGR n. 1302/2024 (Dipendenze)						
Servizio residenziale di Tipo C1 (madre bambino)	100,00		106,00		107,00	
quota per minori		66,00		68,00		69,00
		21,00		22,00		23,00
LEA DIPENDENZE 100% (art 35 DPCM 2017)						
DGR n. 1302/2024 (Dipendenze)						
Servizio residenziale di Tipo C2 (minori)	100,00		106,00		107,00	

Dato atto che:

- il Direttore Generale, con nota prot. n. 97009 del 30/10/2024 ha istituito il Gruppo di Lavoro aziendale “Monitoraggio costi inserimenti minori in strutture residenziali” il quale ha provveduto a costruire un sistema di monitoraggio di tutti gli inserimenti di minori, residenti nell’Ulss7, in strutture residenziali, nonché a riesaminare le casistiche al fine di garantire maggiore appropriatezza degli inserimenti (documentazione agli atti);
- in sede di predisposizione del Bilancio economico preventivo 2025 sono stati programmati i costi per inserimenti in strutture residenziali intra ed extra regione Veneto per minori per € 1.565.500,00 (prg 99) a carico del bilancio sanitario e per € 1.188.100,00 (prg 885) a carico del bilancio sociale;
- a seguito del suddetto lavoro di rianalisi dei minori inseriti in strutture è emersa l’esigenza di potenziare i progetti individualizzati a domicilio per prevenire e ridurre l’istituzionalizzazione dei ragazzi con una contestuale riduzione degli inserimenti in comunità (documentazione agli atti), portando ad un aggiornamento del budget per inserimenti in strutture residenziali intra ed extra regione Veneto per minori come di seguito riportato:
 - . € 1.321.156,87 (prg 99) a carico del bilancio sanitario,
 - . € 1.196.742,29 (prg 885) a carico del bilancio sociale;

Rilevato che i Direttori dell’UOC Infanzia Adolescenza Famiglia del Distretto 1, dr.ssa Cinzia Salviato e del Distretto 2, dr.ssa Lorena Bergozza, rispettivamente con note prot. n. 21722 del 07/03/2025 e n. 22208 del 10/03/2025, chiedono di recepire le rette di cui alle DGR n. 1299, 1302 e 1303/2024, allegando gli inserimenti rispetto ai quali applicare le nuove tariffe (documentazione agli atti);

Dato inoltre atto che:

- nel Distretto 1 per i minori inseriti in strutture residenziali a carico del bilancio sociale i relativi costi rientrano nei bilanci dei rispettivi Comuni di residenza;
- per il Distretto 2:
 - . in Azienda è costituito un Fondo a sostegno del pagamento di quota parte delle rette sociali degli inserimenti di minori, residenti nel Distretto 2, presso strutture residenziali;
 - . il Fondo è alimentato dalle amministrazioni comunali del Distretto 2 attraverso la solidarizzazione del costo, con la quantificazione di una quota capitaria definita annualmente dalla Conferenza dei Sindaci del Distretto 2 in sede di riprogrammazione del Piano di Zona;
 - . con deliberazione del Direttore Generale n. 413/2024 è stato confermato il fondo sociale di solidarietà dei Comuni del Distretto 2, al fine di sostenere la spesa sociale relativa agli inserimenti dei minori residenti in tale area in strutture residenziali;
 - . l'Azienda ULSS, in quanto soggetto delegato alla gestione di tale quota, gestisce il pagamento della quota sociale per gli inserimenti di tali utenti;

Per quanto sopra, il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale propone pertanto di:

1. recepire quanto disposto dalle DGR n. 1299, 1302 e 1303 del 30/12/2024;
2. aggiornare la programmazione degli inserimenti di minori in strutture residenziali intra ed extra regione Veneto come segue:
 - € 1.321.156,87 (prg 99) a carico del bilancio sanitario,
 - € 1.196.742,29 (prg 885) a carico del bilancio sociale;
3. individuare i Direttori delle UUOCC Infanzia Adolescenza e Famiglia rispettivamente dei Distretti 1 e 2, dott.ssa Cinzia Salviato e dott.ssa Lorena Bergozza, quali referenti aziendali per la regolare attuazione del provvedimento;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Vista l'attestazione in merito all'assumibilità della spesa proposta, sottoscritta dal titolare del Budget;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di richiamare le premesse quali parte integrante del presente provvedimento;
2. di recepire quanto disposto dalle DGR n. 1299, 1302 e 1303 del 30/12/2024;
3. di aggiornare la programmazione degli inserimenti di minori in strutture residenziali intra ed extra regione Veneto come segue:
 - € 1.321.156,87 (prg 99) a carico del bilancio sanitario,
 - € 1.196.742,29 (prg 885) a carico del bilancio sociale;
4. di individuare i Direttori delle UUOCC Infanzia Adolescenza e Famiglia rispettivamente dei Distretti 1 e 2, dott.ssa Cinzia Salviato e dott.ssa Lorena Bergozza, quali referenti aziendali per la regolare attuazione del provvedimento;

4. di individuare i Direttori delle UUOCC Infanzia Adolescenza e Famiglia rispettivamente dei Distretti 1 e 2, dott.ssa Cinzia Salviato e dott.ssa Lorena Bergozza, quali referenti aziendali per la regolare attuazione del provvedimento;
5. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/7/2022.