

**Avvio del percorso per l'accreditamento transitorio e provvisorio dei servizi
socio-sanitari per anziani e disabili.**

(Documento condiviso con lo staff provinciale di Bologna)

1 Descrizione e inquadramento giuridico.

L'**accreditamento** consiste in un **provvedimento amministrativo discrezionale** (di natura concessoria) rilasciato dal soggetto istituzionale individuato (Comune Capofila) al termine di un procedimento valutativo la cui istruttoria è di competenza dell'Ufficio di Piano e dell'Organismo tecnico Provinciale (OTAP). Le modalità e le fasi del procedimento amministrativo sono definite dalla normativa regionale.

Il rilascio del provvedimento amministrativo deve essere **coerente con la programmazione territoriale** espressa nell'ambito del Piano per la salute ed il benessere sociale.

Attraverso la verifica del possesso da parte dei gestori dei requisiti di qualità e di organizzazione definiti e la loro adesione al sistema tariffario regionale si rende possibile l'instaurazione dei **rapporti di servizio pubblico** tra i soggetti istituzionali titolari della committenza ed i soggetti gestori dei servizi e delle strutture.

E' possibile fare domanda di accreditamento dalla data di pubblicazione sul BUR delle DGR che avviano il sistema tariffario omogeneo fino al 30.09.2010.

L'accreditamento è un percorso facoltativo che il gestore intraprende presentando una **specificata istanza** al Comune Capofila. Nel caso di servizi erogati da soggetti gestori che, al momento della pubblicazione sul BUR delle DGR 2110 e DGR 219 del 2010, siano titolari di rapporti giuridici con le Aziende USL o gli Enti Locali la richiesta di **accreditamento transitorio** comporta la **definizione di un percorso di graduale adeguamento** ai requisiti individuati dalla normativa regionale per giungere al provvedimento di accreditamento definitivo.

Per l'**individuazione di nuovi servizi** e, quindi, per la stipulazione di **nuovi rapporti di servizio pubblico** è prevista la possibilità di richiedere l'**accreditamento provvisorio**. In questa ipotesi deve essere **garantita da subito la Responsabilità Gestionale Unitaria**. Ha una **durata variabile tra i 6 mesi e i 12 mesi**. Fino al 31/12/2010 valgono i requisiti strutturali, gestionali e di qualità definiti per l'accreditamento transitorio, successivamente varranno i requisiti validi per l'accreditamento definitivo. I rapporti di pubblico servizio attivati per mezzo dell'accreditamento provvisorio, a seguito di verifica positiva, vengono trasformati in accreditamento definitivo

Le successive relazioni tra Committenza e Gestori saranno disciplinate da uno specifico **Contratto di Servizio** con il quale i soggetti committenti disciplineranno in modo dettagliato i rapporti amministrativi ed economici coerentemente con la normativa e gli atti di indirizzo regionali, definendo inoltre i volumi annuali di attività. Il Contratto di Servizio ha durata coincidente con il periodo di accreditamento e se ne prevede, per alcuni aspetti gestionali, l'aggiornamento annuale, i suoi principali contenuti sono definiti dagli atti regionali vigenti (per l'area anziani, ad es. DGR 1378). Può prevedere requisiti aggiuntivi rispetto all'erogazione dei Servizi. In questo caso possono essere definite tariffe maggiorate di remunerazione delle prestazioni a condizione che:

-Non costituisca in alcun modo fattore di esclusione diretta o indiretta all'accesso al servizio da parte dell'utente;

-Sia condivisa in ambito distrettuale, perseguendo l'obiettivo della tendenziale omogeneità in tale ambito;

-La remunerazione aggiuntiva sia definita in modo congruo e non ricada sul FRNA.

E' prevista la definizione da parte della Regione di uno schema tipo di contratto di servizio.

Il soggetto titolare dell'autorizzazione al funzionamento e del provvedimento di accreditamento, alla conclusione del percorso di adeguamento, dovrà essere il medesimo e

dovrà essere interlocutore unico per il soggetto committente (**responsabilità gestionale unitaria**).

Obblighi del soggetto accreditato:

- Accettazione delle modalità e dei percorsi di verifica relativamente al possesso dei requisiti previsti, alle valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul modello gestionale;
- Accettazione di tariffe predeterminate;
- Assunzione del debito informativo verso le amministrazioni competenti;
- Accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete (L.R. 2/2003 ed atti attuativi).

Il provvedimento di accreditamento può essere **temporaneamente sospeso o revocato** dal Comune Capofila con provvedimento motivato e su valutazione dell'Organismo Tecnico Provinciale per le seguenti **cause**:

- Venire meno dei requisiti per la concessione dell'accREDITAMENTO;
- Gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti col contratto di servizio;
- Mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro.

E' prevista l'**adozione di un provvedimento di diffida** con indicazione dei necessari adeguamenti e dei termini entro i quali provvedere. Unica eccezione: il pregiudizio della sicurezza degli assistiti e dei lavoratori.

Per un inquadramento giuridico non esaustivo rinviando alla normativa regionale pubblicata sul BUR (in specie DGR 514/2009, DGR 2110/2010 e DGR 219/2010) si richiamano le seguenti norme:

- l'art 38 della L.R. 2/2003 e successive e integrazioni "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" individua i Comuni referenti per l'ambito distrettuale quali soggetti istituzionalmente competenti al rilascio dell'accREDITAMENTO per i servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari che le Amministrazioni competenti erogano nelle forme e attraverso i soggetti previsti dalla normativa, con l'obiettivo di promuovere la qualità del sistema integrato dei servizi e di garantire la trasparenza dei soggetti gestori, la tutela del lavoro e la qualità sociale e professionale dei servizi e delle prestazioni erogate;
- la DGR 772/2007, in attuazione dell'art.38 succitato, ha provveduto a:
 - o definire i criteri generali e le linee guida di applicazione dell'accREDITAMENTO in ambito sociosanitario e sociale;
 - o individuare i servizi relativamente ai quali esso trova applicazione, dando priorità, per quanto attiene ai tempi di attuazione, ai servizi finanziati anche tramite il Fondo regionale per la non autosufficienza;
 - o rimandare ad ulteriori provvedimenti attuativi la definizione dei requisiti e delle procedure per l'effettiva applicazione dell'accREDITAMENTO;
- la L.R. 4/2008:
 - o all'art. 7 prevede che i soggetti istituzionali competenti per l'ambito distrettuale sono quelli individuati in ogni territorio per l'esercizio delle funzioni di programmazione e committenza, tra le seguenti Istituzioni
 - il Comune capofila individuato dai Comuni dell'ambito distrettuale per mezzo di una convenzione stipulata ai sensi dell'art.30 del T.U. Dlgs 267/2000;
 - una delle forme associative, costituite per l'ambito distrettuale e dotate di personalità giuridica, disciplinate dalla normativa vigente;
 - il Comune, qualora il territorio comunale coincida con l'ambito distrettuale;
- o all'art. 23 regola gli istituti dell'accREDITAMENTO transitorio e provvisorio, al fine di consentire l'avvicinamento graduale e progressivo a requisiti e condizioni propri dell'accREDITAMENTO definitivo e di assicurare il raggiungimento della responsabilità

gestionale unitaria e complessiva dei servizi ed il superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;

- la DGR 514/2009, recante "Primi provvedimenti attuativi dell'art. 23 della l.r. 4/2008", che evidenzia:
 - o che la procedura di accreditamento presuppone la necessità di provvedimenti posti in essere dai soggetti dotati di personalità giuridica e della possibilità di esercitare funzioni amministrative, capaci di esprimere all'esterno le valutazioni compiute in sede di ambito distrettuale;
 - o che il soggetto istituzionalmente competente provvede alla concessione dell'accredimento garantendo, oltre a quanto specificamente previsto dalla normativa regionale, criteri di non discriminazione, pubblicità, trasparenza, assicurando la comunicazione pubblica delle procedure anche su apposito sito WEB;
 - o che il soggetto istituzionalmente competente esercita lo svolgimento delle funzioni amministrative in conformità al proprio statuto e alla propria organizzazione;
 - o che devono essere comunicate alla Regione le modalità adottate per la presentazione delle domande e per il rilascio dei provvedimenti di accreditamento e il nominativo del Responsabile del procedimento;
- la convenzione N... del... fra i ... Comuni del Distretto per la costituzione e gestione dell'Ufficio di Piano, che individua il Comune di ... quale Comune capofila del Distretto e, che, all'art..., elenca fra le attività dell'Ufficio di Piano le attività istruttorie e di monitoraggio per l'accredimento;
- la Convenzione tra Comune di ... e Azienda USL di Bologna, approvata con ... n... del..., per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari, per la costituzione del nuovo Ufficio di Piano e per la gestione del Fondo per la non autosufficienza, in cui, all'art. 6 viene precisato che in relazione all'attività istruttoria e di monitoraggio per l'accredimento svolta dall'Ufficio di Piano verrà individuato un ulteriore supporto tecnico amministrativo dedicato;

Con la pubblicazione sul BUR delle DGR 2110 e 219 del 15 marzo 2010 prende avvio il percorso regionale per l'accredimento dei servizi di casa residenza, centro diurno, assistenza domiciliare per anziani e per i centri diurni socio riabilitativi per disabili.

2 Linee di indirizzo della Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna

Documento approvato nella seduta 18.3.2010 dell'UDP della CTSS

Indicazioni per linee di indirizzo in applicazione delle delibere regionali n. 514 del 20/04/2009 e n. 2110 del 21/12/2009 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari.

L'accredimento dei servizi socio-sanitari è frutto di una serie di interventi normativi regionali mirati a rendere effettivo il dettato dell'articolo 38 della L.R. 12 marzo 2003, n. 2, recante "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", come sostituito dall'art. 39 della L.R. 22 dicembre 2005, n. 20.

Gli obiettivi strategici che la Regione persegue attraverso l'introduzione dell'accredimento sono:

- la qualificazione dei servizi;
- la qualificazione del lavoro di cura;

- l'omogeneizzazione della qualità offerta e delle forme di partecipazione al costo da parte dei cittadini;
- l'innalzamento della capacità gestionale dei soggetti produttori;
- il miglioramento dell'efficienza e la razionalizzazione del sistema di offerta.

Nel corso del 2009 la Giunta regionale ha messo a punto gli strumenti che consentono ai Comuni di dare avvio al percorso dell'accreditamento stabilendo che a decorrere dalla pubblicazione sul *Bollettino Ufficiale* della Regione Emilia – Romagna della deliberazione n. 2110 del 21/12/2009 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio" dovranno essere applicati nuovi criteri e procedure nella selezione del gestore e non sarà più possibile procedere tramite appalto per l'affidamento dei seguenti servizi:

- 1. centri residenziali per anziani (RSA e Case protette);**
- 2. centri semi-residenziali per anziani(Centri Diurni);**
- 3. assistenza domiciliare socio-assistenziale;**
- 4. assistenza domiciliare socio-educativa.**

I rapporti di gestione in essere alla data di pubblicazione della DGR n. 2110/2009 potranno essere trasformati in **accreditamenti transitori** o continuare sulla base del sistema di regolamentazione preesistente fino al loro naturale esaurimento. In questo secondo caso, al momento della cessazione dei servizi esistenti, per l'attivazione di nuovi rapporti di servizio e/o nuovi servizi dovrà essere attivato l'**accreditamento provvisorio** sulla base della programmazione di zona.

La trasformazione del sistema investe pertanto a livello regionale sia i Comuni che i gestori pubblici e privati nelle modalità di committenza, produzione e remunerazione dei servizi.

L'introduzione del sistema di remunerazione collegato all'accreditamento necessita di una gestione equilibrata delle risorse e di garanzia del perseguimento di una progressiva omogeneità ed equità anche per quanto riguarda la contribuzione degli utenti.

In tale quadro **risulta decisivo il ruolo dei Comitati di distretto nel fornire linee di indirizzo omogenee a livello di ambito distrettuale** per i soggetti pubblici che stipuleranno i contratti di servizio in quanto espressione della committenza, sia per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA sia per la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini, oltrechè nel monitorare e verificare l'attuazione di questi indirizzi.

Contestualmente i Comuni capofila, in qualità di soggetti istituzionalmente competenti, dovranno definire le procedure per i provvedimenti inerenti l'accreditamento transitorio dei gestori che ne facciano richiesta.

I due ambiti strategici su cui i Comitati di Distretto sono chiamati a esprimere i propri indirizzi prima dell'entrata in vigore del sistema omogeneo di tariffe riguardano:

1. la **riorganizzazione del sistema di produzione** al fine di assicurare il superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi e il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei soggetti che verranno accreditati;
2. il **ricorso all'accreditamento transitorio e provvisorio per i servizi programmati nel 2010** (anno di durata del regime di accreditamento transitorio) e, conseguentemente, la determinazione degli oneri a carico del FRNA e della contribuzione a carico dei cittadini nei limiti di quanto disposto dalla DGR 2110/2009.

Infine ricordiamo che nell'ambito delle assegnazione del FRNA 2009 (DGR 1702 del 9 novembre 2009), alle CTSS sono assegnate risorse finalizzate a sostenere l'implementazione del sistema omogeneo di tariffe previsto nell'ambito del sistema di accreditamento di cui alla DGR 509/2009.

Alla Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna sono assegnate risorse per un importo pari a Euro 873.737 (DGR 1702 del 9 novembre 2009). Tali risorse saranno da ripartire agli ambiti distrettuali con la finalità di cui sopra coerentemente ai fabbisogni e alle esigenze territoriali e concordati in sede di Ufficio di presidenza della CTSS.

1. Riorganizzazione del sistema di produzione

L'accreditamento del servizio viene rilasciato al soggetto gestore che provvede effettivamente all'erogazione delle prestazioni e che dispone delle relative risorse umane e strumentali. In altre parole, l'accreditamento deve essere riferito ad un modello organizzativo complessivamente e unitariamente prodotto da un unico soggetto in modo che venga garantita una responsabilità gestionale unitaria e complessiva.

La **responsabilità gestionale unitaria** è assicurata innanzitutto attraverso rapporti di lavoro di dipendenza instaurati direttamente con il soggetto gestore del servizio accreditato, ma anche mediante il ricorso a tutti gli altri istituti previsti dalla legislazione vigente e dai contratti di lavoro, purchè sia pur sempre riconducibile al soggetto gestore del servizio accreditato la dipendenza funzionale degli operatori coinvolti nel percorso assistenziale e l'organizzazione complessiva del servizio.

A livello territoriale tra le forme di gestione attualmente esistenti nel panorama dei servizi interessati dall'accreditamento, si registrano sia realtà in cui la responsabilità gestionale unitaria è già chiaramente garantita, sia diversi casi di gestioni "miste" in cui i servizi sono frammentati e attribuiti in modo parcellare a produttori diversi.

In questo secondo caso le norme regionali consentono al soggetto che richiede **l'accreditamento transitorio o provvisorio nel 2010** di presentare un **programma di adeguamento** per il superamento della frammentazione del servizio e la realizzazione della responsabilità gestionale unitaria. Il programma di adeguamento dovrà essere di durata non superiore al periodo entro il quale deve avvenire la trasformazione del provvedimento in accreditamento definitivo (31/12/2013).

A livello locale esistono diverse realtà gestionali:

- **gestioni dirette da parte dei comuni**
- **gestioni in capo ad ASP Aziende di servizi alla persona**
- **gestioni miste ASP – privato sociale**
- **gestione mista comuni –privato- ausl**
- **GESTIONE PUBBLICA ASC AZIENDA SPECIALE CONSORTILE**
- **gestione in capo a soggetti privati profit e non profit**

E' compito dei Comitati di distretto indirizzare il panorama dei produttori verso le forme di gestione unitaria ritenute più adeguate al contesto locale in cui operano, tenendo conto, in particolar modo, del nuovo sistema di remunerazione dei servizi, al fine di garantire le condizioni necessarie richieste dalla DGR 514/2009.

2. Applicazione delle tariffe regionali per i servizi accreditati transitoriamente o provvisoriamente nel 2010

Fino alla concessione dell'accreditamento i servizi in essere vengono remunerati sulla base dei contratti o delle convenzioni in vigore con un margine di aumento massimo della quota a carico del FRNA di € 0,75 a giornata per i servizi residenziali, di € 0,40 a giornata per il livello base e € 0,60 a giornata per il livello con disturbi del comportamento per i centri diurni, di € 0,75 all'ora per l'assistenza domiciliare. Gli aumenti sono concessi a condizione che gli importi complessivi così determinati non siano superiore a quanto spetterebbe in regime di accreditamento transitorio.

Il sistema di remunerazione di ogni singolo servizio accreditato dovrà essere determinato in sede di contratto di servizio definendo:

a. il costo di riferimento unitario; b. la tariffa a carico del FRNA; c. la retta a carico dell'utente e/o del Comune; d. la quota a carico del Fondo Sanitario Regionale.

Le prestazioni ed attività sanitarie sono a carico del FSR e per quanto concerne quelle fornite di norma dal soggetto gestore accreditato nel periodo di accreditamento transitorio sono remunerate in base al rimborso delle spese effettivamente sostenute, nei limiti delle indicazioni regionali. In considerazione delle forme ad oggi esistenti di fornitura delle suddette prestazioni sanitarie si ritiene di poter definire una specifica tariffa di riferimento solo con la conclusione del processo di ricomposizione della responsabilità gestionale unitaria a partire dall'accreditamento definitivo (DGR 2110/2009 punto 4).

Gli altri importi sono così definiti:

Tipologia	Livello assistenziale	FRNA	Retta utente / Comune	Costo per giornata / ora
Case Protette e RSA	Livello A	40,75	49,50	90,25
	Livello B	40,75	49,50	90,25
	Livello C	31,50	49,50	81,00
	Livello D	26,00	49,50	75,50
Centri Diurni	Livello base	21,00	29,00	50,00
	Livello disturbi del comportamento	29,00	29,00	58,00
Assistenza Domiciliare socio-assistenziale		14,00	10,00	24,00
Assistenza Domiciliare socio-educativa		16,00	10,00	26,00

Tali importi sono suscettibili delle seguenti **variazioni in diminuzione o in aumento**:

Tipologia servizio	Elementi in DIMINUZIONE	Importo max diminuzione	Riparto diminuzione
Case Protette e RSA	Assenza o presenza animatore 36 ore settimanali	€ 1,50	40% FRNA 60% Retta
	Servizi integrativi quali pedicure, manicure, barbiere, parrucchiere forniti a pagamento extra retta	€ 0,40	100% Retta
	Personale con qualifica OSS inferiore all'80%, ma superiore al 65%	€ 0,50	100% Retta
	Personale con qualifica OSS inferiore al 65%	€ 1,00	100% Retta
Centri Diurni	Rapporto personale ass. / utenti inferiore a 1:5 per livello disturbi del comportamento e 1:8 per livello base	€ 2,00	40% FRNA 60% Retta
	Assenza o presenza animatore 18 ore settimanali	€ 2,5	40%FRNA 60% Retta
	Apertura del servizio inferiore alle 10 ore giornaliere	Da determinare proporzionalmente	40%FRNA 60% Retta
	Personale con qualifica OSS inferiore all'80%, ma superiore al 65%	€ 0,30	100% Retta
	Personale con qualifica OSS inferiore al 65%	€ 0,60	100% Retta

Assistenza Domiciliare	Personale con qualifica OSS inferiore all'80%, ma superiore al 65%	€ 0,25	100% Retta
	Personale con qualifica OSS inferiore al 65%	€ 0,50	100% Retta
Tutti i servizi	Costo del personale inferiore a quello del settore profit	Da determinare proporzionalmente	40% FRNA 60% Retta
Tipologia servizio	Elementi in AUMENTO	Importo max aumento	Riparto aumento
Case Protette e RSA	Costo del personale superiore a quello del settore profit	€ 4,00	100% FRNA solo se gestione pubblica e applicazione retta di riferimento regionale a carico utenti. Altrimenti possibile con fondi Comune.
	Regime IRAP superiore al 3,9%	€ 4,00	
Centri Diurni	Costo del personale superiore a quello del settore profit	€ 2,00	
	Regime IRAP superiore al 3,9%	€ 2,00	
Assistenza domiciliare	Costo del personale superiore a quello del settore profit	€ 3,50 socio-ass. € 4,50 socio-educ.	
	Regime IRAP superiore al 3,9%	€ 3,50 socio-ass. € 4,50 socio-educ.	

Ulteriori elementi che determinano un **aumento** delle tariffe sono:

- **servizi dedicati alle demenze.** In questi casi la quota a carico del FRNA per il livello A è aumentata del 10% nelle residenze e del 15% nei diurni;
- **accoglienze temporanee di sollievo.** Quota a carico del FRNA per i primi 30 giorni: € 67,00, oltre il trentesimo giorno € 44,00.

L'applicazione delle nuove tariffe potrà comportare delle sostanziali modifiche al sistema di retribuzione dei servizi consolidato.

Relativamente al territorio bolognese (ambito CTSS) emergono 2 situazioni:

- Situazioni in cui la quota **FRNA** consolidata negli anni risulti **inferiore** alla quota corrispondente calcolata in base al sistema tariffario all'avvio dell'accreditamento transitorio e la **quota a carico degli utenti sia invece superiore** al limite massimo fissato dalla DGR 2110 del 21/12/2009. In tali casi è necessario garantire la riduzione della retta a carico degli utenti, tenendo conto della quota FRNA riconosciuta a seguito dell'accreditamento, dell'aumento dei costi e della necessità di mettere in atto percorsi di razionalizzazione gestionali da parte dei soggetti gestori.
- Situazioni in cui la **retta** del servizio per il 2009 risulti **inferiore alla retta di riferimento** regionale a carico dei cittadini per i servizi accreditati. Per tali situazioni è necessario garantire la gradualità degli incrementi e accompagnare il percorso di qualificazione gestionale, pertanto si prevede la possibilità, verificata la disponibilità di risorse nell'ambito del programma distrettuale FRNA, che i Comitati di distretto riconoscano una quota extra a carico del FRNA fino ad un massimo di 2 euro per la casa residenza, di 1,5 euro per il centro diurno. E' possibile concedere la quota aggiuntiva soltanto in presenza di un percorso di graduale adeguamento della contribuzione a carico degli utenti (se necessaria alla copertura dei costi).

Anche ai fini di consentire ai Comitati di distretto di approvare linee di indirizzo omogenee sia per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA, sia per la

determinazione della contribuzione a carico dei cittadini, la CTSS approva le seguenti indicazioni:

-per le **situazioni che presentano rette inferiori** rispetto alle rette di riferimento regionali, si conviene di prevedere una gradualità degli incrementi possibili e di accompagnare il percorso di qualificazione gestionale. Si propone che, laddove si decida di aumentare le rette, la percentuale massima di rialzo possibile sia pari al 3% per l'anno 2010, nel rispetto delle condizioni previste da DGR 2110/2009. E' necessario prevedere annualmente una rivalutazione degli incrementi possibili legati ad un percorso di riqualificazione gestionale.

-per quanto riguarda il **riparto delle risorse nell'ambito del FRNA** dedicate a sostenere

l'implementazione dell'accREDITAMENTO :

- considerato che , in seguito alla realizzazione della prima simulazione del possibile impatto dell' avvio dell' accREDITAMENTO transitorio presentato nella CTSS del 17/02/2010, la stessa dovrà essere ulteriormente affinata anche sulla base delle scelte relative al tema dell' unitarietà gestionale che effettueranno i Comitati di Distretto,
- considerato che il 15/03/2010 sono state pubblicate sul BUR anche le tariffe dei servizi semiresidenziali socio-sanitari per disabili su cui non è stata ancora effettuata alcuna simulazione di impatto sul FRNA si propone di ripartire le quote vincolate 2009 e 2010 sulla base della somma delle popolazioni target utilizzate storicamente per il riparto FRNA e cioè : popolazione >75anni e popolazione 15-64anni.

3 percorso per la definizione della programmazione distrettuale

- monitoraggio dei servizi, strutture, livello di qualificazione del personale e delle modalità di gestione
- incontro con soggetti gestori
- percorso per la definizione dell'adeguamento degli ORS
- omogeneizzazione delle tariffe per l'assistenza domiciliare (EST)
- formazione regionale
- condivisione in sede di ufficio di supporto alla CTSS
- COSTITUZIONE OTAP
- individuazione soggetto istituzionalmente competente e responsabile del procedimento distrettuale

4 dati del monitoraggio al 15/03/2010

Si procederà ad un aggiornamento al 15 03 2010 del monitoraggio dell'assetto dei servizi distrettuali con il coinvolgimento diretto dei soggetti gestori a cui sarà chiesto di restituire le informazioni necessarie.

5 concertazione OOSS

A livello distrettuale, coerentemente con il livello provinciale e regionale, si procederà a concertare con le organizzazioni sindacali, in merito alle tematiche afferenti.

6 linee di indirizzo Comitato di Distretto

Entro il termine fissato dalla normativa regionale per la richiesta di accREDITAMENTO transitorio e provvisorio verranno formalizzate le linee di indirizzo del Comitato di Distretto.

7 Fabbisogno distrettuale e sovradistrettuale relativo ai Servizi accREDITABILI

Indicazione del fabbisogno distrettuale e sovra distrettuale area anziani (casa residenza centri diurni e assistenza domiciliare).

Riportiamo di seguito il fabbisogno rilevato per l'anno 2010, la rilevazione sarà aggiornata annualmente ed inserita nei Piani Attuativi annuali.

**Attuazione DGR 514/2009: Accreditamento servizi sociosanitari
Informazione sulle Funzioni Amministrative e di Programmazione**

Informazioni di contesto	
Ambito territoriale	DISTRETTO DI S.LAZZARO DI S.
Ente capofila	COMUNE DI S. LAZZARO DI S.
tipologia accordo con cui è stato individuato l'Ente Capofila: (X)	
Convenzione	X
Informazioni su Soggetto Istituzionale competente per ambito territoriale per la concessione dell'accreditamento	
e' stato individuato il Soggetto istituzionale competente per la concessione dell'accreditamento per l'ambito territoriale? SI/NO	SI
da rispondere solo nel caso si sia risposto SI alla domanda precedente	
Quale Soggetto istituzionale è stato individuato come competente per la concessione dell'accreditamento per l'ambito territoriale?	Comune di San Lazzaro di Savena
Con quale tipologia di accordo sono state affidate al soggetto istituzionale le competenze per il rilascio dell'accreditamento?	Convenzione
data di sottoscrizione dell'atto con cui sono state affidate al soggetto istituzionale le competenze per il rilascio dell'accreditamento	Firma dell'attuativo PdZ 2010
durata dell'atto con cui sono state affidate al soggetto istituzionale le competenze per il rilascio dell'accreditamento	Dal 30/04/2010 al 31/12/2014

Informazioni sull'Ufficio di Piano	
Ente da cui l'Ufficio di Piano dipende amministrativamente e funzionalmente	Comune di San Lazzaro di Savena
n° persone di cui è composto lo staff organizzativo strutturale dell'Ufficio di Piano	4
La convenzione per la costituzione e il funzionamento dell'Ufficio di piano ai sensi della dgr 1004/2007 prevede che esso si occupi anche delle funzioni relative all'accreditamento? SI/NO	si
Scadenza sottoscrizione convenzione per la costituzione e il funzionamento dell'Ufficio di piano ai sensi della dgr 1004/2007	31/12/2014

Informazione sulla programmazione

Quale organismo è competente a livello di ambito distrettuale per la funzione di programmazione per i servizi sociali e sociosanitari? (X)			
Comitato di distretto (anche per i Comuni coincidenti con ambito distrett.)	X		
Il Piano per la salute e il benessere contiene indicazioni in merito al fabbisogno di servizi/posti nell'ambito della RETE ESISTENTE dei servizi soggetti ad accreditamento? SI/NO*;	SI		
da indicare solo nel caso si sia risposto SI alla domanda precedente	Servizi/Posti al 31/12/09	Stima fabbisogno	Sovradistrettuale
n° servizi di Casa Residenza per anziani da accreditare nell'ambito della rete esistente	8		
n° posti di Casa Residenza per anziani da accreditare nell'ambito della rete esistente	201	+ 10	
n° servizi di Centro Diurno per anziani da accreditare nell'ambito della rete esistente	4		
n° posti di Centro Diurno per anziani da accreditare nell'ambito della rete esistente	43	+ 5	
n° servizi di CSRR per Disabili da accreditare nell'ambito della rete esistente	Rilevazione in corso. Termine 14/05/10		
n° posti di CSRR per Disabili da accreditare nell'ambito della rete esistente	Rilevazione in corso. Termine 14/05/10		
n° servizi di CSRD per Disabili da accreditare nell'ambito della rete esistente	Rilevazione in corso. Termine 14/05/10		
n° posti di CSRD per Disabili da accreditare nell'ambito della rete esistente	Rilevazione in corso. Termine 14/05/10		
n° servizi di Assistenza domiciliare da accreditare nell'ambito della rete esistente	29717	+ 5940	
Il Piano per la salute e il benessere contiene indicazioni per l'avvio di NUOVI servizi oggetto di accreditare? SI/NO ;	NO		
da indicare solo nel caso si sia risposto SI alla domanda precedente	Distrettuale	Sovradistrettuale	sovraprovinciale
n° nuovi servizi di Casa Residenza per anziani			
n° nuovi posti di Casa Residenza per anziani da accreditare			
n° nuovi servizi di Centro Diurno per anziani da accreditare			
n° nuovi posti di Centro Diurno per anziani da accreditare			
n° nuovi servizi di CSRR per Disabili da accreditare			
n° nuovi posti di CSRR per Disabili da accreditare			
n° nuovi servizi di CSRD per Disabili da accreditare			
n° nuovi posti di CSRD per Disabili da accreditare			
n° nuovi servizi di Assistenza domiciliare da accreditare			
da indicare solo nel caso si sia risposto SI alla domanda precedente			
Il Piano per la salute e il benessere individua condizioni particolari che motivano l'invito diretto (punto 7.3.2 allegato 1 dgr 514/2009)? SI/NO	NO		
da indicare solo nel caso si sia risposto SI alla domanda precedente			
per quali nuovi servizi:			

8 Sostenibilità

La rilevazione del fabbisogno di Servizi accreditabili sarà aggiornata annualmente in sede di programmazione distrettuale. Le successive relazioni tra Committenza e Gestori saranno disciplinate da uno specifico Contratto di Servizio con il quale i soggetti committenti

disciplineranno in modo dettagliato i rapporti amministrativi ed economici nei limiti di quanto rilevato sostenibile in considerazione delle risorse disponibili del Fondo Regionale Non Autosufficienza e della tenuta complessiva del sistema finanziato da questo, nell'ottica di garantire equità, omogeneizzazione ed appropriatezza degli interventi distrettuali.

9 Verifica regionale ed adeguamento annuale in sede di approvazione dei Piani Attuativi del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale.