

ACCORDI

Il finanziamento erogato ai soggetti già individuati quali Enti capofila per l'attuazione della D.G.R. 39-11190/2009, pari a euro 6.000.000,00=, è comprensivo della quota sanitaria e della quota sociale; pertanto tale finanziamento fa fronte alla copertura del Progetto Individuale (PI) anche per la parte sociale, se questa è dovuta, in base al regolamento di compartecipazione degli EE.GG, auspicando che nell'ambito distrettuale di appartenenza gli EE.GG. possano uniformare tali criteri di compartecipazione.

A tal fine, sviluppando ulteriormente le significative e diffuse esperienze di comune collaborazione e costruzione da parte dei Distretti sanitari e dei Comuni/EE.GG., già maturate in ambito sociale nella costruzione dei Piani di Zona e dalla succitata deliberazione, le A.S.L. (per esse ogni Distretto sanitario) e ogni Comune/EE.GG., dello stesso ambito distrettuale, devono procedere alla definizione di Accordi debitamente sottoscritti dai rispettivi rappresentanti. Tali Accordi devono contenere almeno i seguenti punti:

- obiettivi comuni,
- metodologia, risorse umane e strumenti organizzativi integrati per la predisposizione dei PI,
- soggetti coinvolti,
- destinatari ossia persone con disabilità non autosufficienti di età inferiore ai 65 anni,
- modalità e luogo di presentazione delle istanze,
- servizi e interventi previsti,
- monitoraggio dei PI,
- modalità di erogazione del contributo economico,
- definizione della modalità e della tempistica di programmazione dell'adeguamento di contributi economici già in essere con compartecipazione sociale e sanitaria, con criteri diversi dal presente provvedimento
- tempistica di attivazione.

L'Accordo potrà prevedere, altresì, il mantenimento di eventuali importi attualmente in essere se più favorevoli per il cittadino.

Inoltre, l'Accordo deve confermare che, per le prestazioni socio-sanitarie di assistenza tutelare da erogare, l'A.S.L. (componente sanitaria) assume a proprio carico il 50% del costo, mentre il restante 50% (componente sociale) è a carico dell'Utente/EE.GG.

Resta invariato quanto previsto nella D.G.R. n. 51-11389 del 23.12.2003 –Allegato B – punto 4 del “Modello organizzativo per articolare la risposta residenziale e semiresidenziale per persone disabili” relativamente ai progetti terapeutici e socio riabilitativi individualizzati, alternativi alla residenzialità e semiresidenzialità ed afferenti al livello base delle tre fasce assistenziali con una graduazione differenziata degli oneri a carico dell'ASL.

Per quanto riguarda la tempistica di attivazione degli interventi, è necessario che l'erogazione della prestazione economica a carico della componente sanitaria sia attivata entro 60 giorni dalla data di presentazione della domanda di intervento, mentre l'erogazione della prestazione economica della componente sociale deve avvenire entro 90 giorni, nell'ambito delle risorse a disposizione per tali interventi di ogni soggetto capofila.

Nei casi in cui si ravvisino caratteri di urgenza per aspetti sanitari e/o sociali, il Presidente dell'UVM/UVH può assumere il provvedimento, dandone comunicazione alla prima seduta dell'Unità di Valutazione medesima che deve ratificarlo.

Nei casi di potenziale esaurimento delle risorse a disposizione dei soggetti capofila, i richiedenti dovranno comunque essere soggetti a valutazione da parte dell'UVM/UVH senza soluzioni temporali di continuità ed eventualmente devono essere inseriti in graduatorie allo scopo predisposte, tenendo conto degli aspetti temporali e contingenti rispetto alla considerazione dell'urgenza di inserimento.

Relativamente a realtà territoriali specifiche, quali ad esempio l'area torinese, laddove un unico Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali afferisce a due Aziende Sanitarie, l'Accordo può includere più realtà distrettuali.

Gli Accordi, anche integrativi dei precedenti di cui alla DGR 39-11190 del 6/4/2009, devono essere predisposti e trasmessi, entro 60 giorni dall'emanazione del presente provvedimento, alla Direzione regionale Sanità e alla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia.

La Direzione Sanità, previa intesa con la Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, disporrà con apposito provvedimento dirigenziale l'assegnazione dei finanziamenti ai soggetti già individuati quali Enti capofila dagli Accordi suddetti, su base distrettuale ed in base ai seguenti criteri: 50% con riferimento alla popolazione residente di età compresa tra 0 e 64 anni (fonte BDDE) e 50% con riferimento al numero di persone disabili in carico agli EE.GG.

MONITORAGGIO

A livello locale l'Unità di Valutazione Handicap (UVH) e l'Unità di Valutazione Minori (UVM), che predispongono il PI, e l'interessato (o chi per esso titolato) devono verificare almeno quadrimestralmente sia l'attuazione degli impegni previsti nel PI medesimo, anche mediante l'esame della relativa documentazione, sia il mantenimento delle condizioni di erogazione del contributo economico, nonché procedere ad una eventuale ridefinizione del PI stesso.

A livello regionale si prevede l'avvio di un sistema, allo stato attuale sperimentale, di monitoraggio e coordinamento tecnico di applicazione della deliberazione, tale da consentire, attraverso la definizione di indicatori e standard condivisi, una verifica puntuale e sistematica della domanda espressa, delle risorse utilizzate e degli interventi erogati.

L'arco temporale del monitoraggio va dal 1° luglio al 31 dicembre 2010 ed i dati utili per la costruzione degli indicatori di cui alla Tabella A, dovranno essere inoltrati entro il 15 gennaio 2011 alla Direzione regionale Sanità e alla Direzione regionale Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, utilizzando la Tabella B seguente.

Tabella A

<i>Fenomeno da monitorare</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Standard</i>	<i>Numeratore e Denominatore dell'indicatore</i>
Domanda e Accessibilità (Oggetto di valutazione: Soggetti che usufruiscono, liste di attesa...)			

	(D1) Percentuale di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni che hanno usufruito di contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza rispettivamente bassa/media/medio-alta intensità nell'anno <i>(l'indicatore valuta l'incidenza della domanda soddisfatta con i finanziamenti disponibili; evidenziare i casi già in carico in modalità integrata alla data di attivazione della delibera)</i>	In prospettiva Definire Standard fabbisogno	<i>Numeratore</i> Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni che hanno usufruito di contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza rispettivamente bassa/media/medio-alta intensità nell'anno (1) <i>Denominatore</i> Totale persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni del distretto/A.S.L. (2)
	(D2) Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni in lista di attesa per l'erogazione di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza <i>(l'indicatore valuta l'incidenza della domanda insoddisfatta)</i>		<i>Numeratore</i> Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni in lista di attesa per l'erogazione di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza (3)
	(D3) Numero di rinunce (a seguito: della valutazione, della presa in carico e del PI) agli interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza		<i>Numeratore</i> Numero di rinunce (a seguito: della valutazione, della presa in carico e del PI) agli interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza (4)

Risorse (finanziarie e di personale)

	(R4) Valore complessivo e pro capite dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza (rispettivamente bassa/media/medio-alta intensità) erogati nell'anno		<i>Numeratore</i> Valore complessivo dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza (bassa/media/medio-alta intensità) erogati nell'anno (5)
--	--	--	---

Attività (aspetti qualitativi e quantitativi)

	(A7) Percentuale di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni rispettivamente Adest/OSS, Assistenti Familiari, Familiari, Affidatari <i>(L'indicatore valuta l'incidenza delle singole tipologie di interventi)</i>		<i>Numeratore</i> Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni rispettivamente Adest/OSS, Assistenti Familiari, Familiari, Affidatari (8) <i>Denominatore</i> Totale interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati (1)
	(A8) Percentuale di Assistenti Familiari regolarmente assunti secondo il C.C.N. del Lavoro Domestico <i>(L'indicatore valuta l'appropriata erogazione degli interventi)</i>	100 %	<i>Numeratore</i> Numero di Assistenti Familiari regolarmente assunti secondo il C.C.N. del Lavoro Domestico (9) <i>Denominatore</i> Numero di assegni di cura erogati con prestazioni di Assistenti Familiari (è un di cui dell'8)

Tabella B

	<i>Descrizione</i>	<i>Numero di casi da 01/07/10 a 31/12/10</i>
1	Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni che hanno usufruito di contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a bassa intensità	
	<i>di cui già in carico in modalità integrata alla data di attivazione della delibera</i>	
	Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni che hanno usufruito di contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a media intensità	
	<i>di cui già in carico in modalità integrata alla data di attivazione della delibera</i>	
	Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni che hanno usufruito di contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza medio-alta intensità	
	<i>di cui già in carico in modalità integrata alla data di attivazione della delibera</i>	
2	Totale persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni residenti (dato BDDE)	
3	Numero di persone con disabilità non autosufficienti < di 65 anni in lista d'attesa per l'erogazione di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza	
4	Numero di rinunce (a seguito: della valutazione, della presa in carico e del PI) agli interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza	
5	Valore dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza bassa intensità erogati nell'anno	
	Valore dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza media intensità erogati nell'anno	
	Valore dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza medio-alta intensità erogati nell'anno	
6	Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni Adest/OSS	
	Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni di Assistenti Familiari	
	Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni di Familiari	
	Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con prestazioni di Affidatari	
7	Numero di interventi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza erogati con P.I. in cui sono presenti mix di prestazioni	
8	Numero di Assistenti Familiari regolarmente assunti secondo il CCN del Lavoro Domestico	