

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Dirigente: DETERMINAZIONE n° 7597 del 06/06/2014

Proposta: DPG/2014/7836 del 30/05/2014

Struttura proponente: SERVIZIO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E POLITICHE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

Oggetto: APPROVAZIONE SCHEMA DI DOMANDA PER L'ACCREDITAMENTO SOCIO SANITARIO DEFINITIVO

Autorità emanante: IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

Firmatario: TIZIANO CARRADORI in qualità di Direttore generale

Luogo di adozione: BOLOGNA data: 06/06/2014

DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI IL DIRETTORE

Visto l'articolo 38 della legge regionale 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'articolo 39 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 20;

Visto l'articolo 23 della legge regionale 19 febbraio 2008 n.4, con il quale sono stati regolamentati gli istituti dell'accREDITAMENTO transitorio e dell'accREDITAMENTO 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;

Richiamata in particolare la Deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009, recante "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della l.r. 4/2008 in materia di accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari", che ha disciplinato le procedure, le condizioni ed i requisiti per l'accREDITAMENTO transitorio, provvisorio e definitivo, prevedendo tra le altre cose, al punto 5.3.1 l'approvazione con determina del Direttore generale Sanità e Politiche sociali di uno schema tipo di riferimento valevole per la domanda di accREDITAMENTO definitivo;

Richiamate altresì:

- la deliberazione della Giunta regionale n.1899/2012 "Modifica DGR 514/2009 (Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art.23 della legge regionale 4/08 in materia di accREDITAMENTO dei servizi sociosanitari)" con la quale è stato stabilito che i requisiti validi per l'accREDITAMENTO definitivo ed il conseguente adeguamento del sistema di remunerazione avranno decorrenza dal 1/1/2015;
- la deliberazione della Giunta regionale n.1828/2013 "Seconda modifica della DGR 514/2009 (Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art.23 della l.r. 4/08 in materia di accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari)" con la quale sono state date ulteriori indicazioni in merito al raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria;

Dato atto che:

- come previsto al punto 5.2 della DGR 514/2009, "i requisiti debbono risultare presenti nell'erogazione dei servizi accREDITATI definitivamente e pienamente dimostrabili

pertanto dai soggetti gestori dei servizi a decorrere dalla concessione dell'accreditamento definitivo”;

- con successivo provvedimento al fine di garantire un approccio omogeneo verranno date indicazioni tecniche:
 - o sui tempi e modalità di presentazione di specifiche documentazioni, in particolare per quanto riguarda uno schema di sintetica autovalutazione delle performance energetiche delle strutture (requisiti generali 4.3 e 4.4);
 - o Sulle modalità di svolgimento dell'istruttoria per il rilascio dell'accreditamento definitivo, nel rispetto di quanto previsto dal punto 5.2 della DGR 514/2009 sopra richiamato;

Precisato che devono essere presentate domande separate nel caso di strutture residenziali di grandi dimensioni per le quali è stato definito un percorso di accreditamento con la identificazione di unità organizzative, assistenziali e strutturali autonome e con la conseguente previsione di accreditamenti definitivi separati;

Ritenuto pertanto necessario in attuazione della DGR 514/08 sopra richiamata e s.m. approvare lo schema di riferimento di cui all'allegato 1 parte integrante della presente determinazione, valevole per la domanda di accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari;

Ritenuto altresì opportuno mettere a disposizione l'allegato 2 parte integrante della presente determinazione, contenente elementi minimi per la redazione del Programma complessivo di miglioramento delle condizioni abitative ed alberghiere, previsto dal requisito specifico 4.2 della DGR 514/2009 per le Case Residenze per anziani non autosufficienti;

Richiamato l'art 16 del Decreto Legge 29/11/2005, n. 185 convertito con Legge 28/11/2009 n. 2 in materia di riduzione dei costi amministrativi a carico delle imprese e di semplificazione delle comunicazioni con le pubbliche amministrazioni;

Richiamata la Deliberazione di Giunta regionale n.2416 del 29.12.2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e s.m.;

Dato atto del parere allegato;

Determina

- 1) di approvare, per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate, in attuazione della DGR 514/08 recante "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della l.r. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari" e successive modifiche ed integrazioni, lo schema di riferimento per la domanda di accreditamento definitivo dei servizi socio-

sanitari di cui all'allegato 1 parte integrante della presente determinazione;

- 2) di approvare , per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate, gli elementi minimi per la redazione del Programma complessivo di miglioramento delle condizioni abitative ed alberghiere per le case residenze per anziani di cui all'allegato 2 parte integrante della presente determinazione;
- 3) di prevedere che la domanda di accreditamento definitivo e la relativa documentazione sia trasmessa esclusivamente in forma digitale all'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto istituzionale competente per il rilascio dell'accREDITamento dei servizi sociosanitari;
- 4) di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - - - -

INDICAZIONI PER LA REDAZIONE DELLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO
DEFINITIVO

ai sensi della DGR 514/2009, punto 5.3 allegato 1

Al soggetto istituzionale competente per
l'ambito distrettuale alla concessione
dell'accREDITAMENTO (indicare
alternativamente, in relazione al proprio
soggetto istituzionale competente): il Comune
di...../l'Unione .../la Nuova Comunità
montana

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

in qualità di legale rappresentante di (indicare la denominazione dell'ente/azienda, sede legale. P.I.
e Codice Fiscale) _____ soggetto/i gestore/i del servizio
_____ (precisare la denominazione del servizio
per il quale si chiede l'accREDITAMENTO)

con sede in (per assistenza domiciliare indicare la sede operativa; per le altre tipologie indicare
la sede in cui si svolge il servizio, l'indirizzo ed il recapito telefonico della sede)

quale _____ soggetto _____ gestore _____ del _____ servizio
_____ (indicare solo uno tra casa-
residenza per anziani non autosufficienti, centro diurno assistenziale per anziani, assistenza
domiciliare , centro socio-riabilitativo semi-residenziale per disabili, centro socio-riabilitativo
residenziale per disabili) accREDITATO transitoriamente o provvisoriamente con
_____ (specificare tipo di atto) del _____ n _____ (citare
eventuali atti successivi, come modifiche e integrazioni sino all'ultimo rilasciato), individuato dal
Piano di adeguamento quale "unico soggetto responsabile della gestione unitaria" (solo per gli
accREDITamenti transitori),

CHIEDE

Il rilascio dell'accREDITamento definitivo del servizio sopra indicato, ai sensi della L.R. 2/2003 e
s.m.e i., della L.R: n. 4/2008 e della DGR 514/2009, per la seguente tipologia di servizio:

casa-residenza per anziani non autosufficienti per _____ posti (indicare il numero totale
comprensivo di quanto specificato successivamente), comprensivi della possibilità di:

di inserimenti individuali di persone con gravissima disabilità acquisita (allegato DD DGR
514/2009);

- di inserimenti dedicati all'accoglienza temporanea di sollievo (Allegato DH);
- di un nucleo residenziale dedicato alle persone con gravissima disabilità acquisita (allegato DE) per un numero di ____ posti;
- di un nucleo residenziale dedicato all'accoglienza temporanea di persone con demenza e gravi disturbi del comportamento e/o cognitivi (allegato DG) per un numero di ____ posti;

- centro diurno assistenziale per anziani per ____ posti, oppure
- centro diurno assistenziale dedicato per demenze (allegato DF) per ____ posti;

assistenza domiciliare

centro socio-riabilitativo semi-residenziale per disabili per _____ posti

centro socio-riabilitativo residenziale per disabili (*indicare il numero totale comprensivo di quanto specificato successivamente*), comprensivi della possibilità :

di inserimenti individuali di persone con gravissima disabilità acquisita (allegato DD DGR 514/2009);

di inserimenti dedicati all'accoglienza temporanea di sollievo (Allegato DH);

di un nucleo residenziale dedicato alle persone con gravissima disabilità acquisita (allegato DE) per un numero di ____ posti;

dando atto che quanto richiesto rientra tra i servizi attualmente accreditati che vengono assicurati sulla base dei contratti di servizio in essere.

A tal fine e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000;
sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- che il servizio per il quale si richiede l'accreditamento definitivo è in possesso dell'autorizzazione al funzionamento del servizio _____ (*solo se l'autorizzazione è prevista dalla normativa vigente, da nn compilare per l'assistenza domiciliare*) in corso di validità (*citare estremi del provvedimento di rilascio autorizzazione*) rilasciata da _____ in data _____ con atto _____ per numero complessivo di posti ____ (*per le CRA indicare il numero complessivo di posti autorizzati come Casa protetta e RSA*);

- di attestare che il piano di adeguamento dell'organizzazione e della gestione è stato realizzato nelle forme e nei modi specificatamente indicati nell'allegato a; (*solo per i servizi accreditati transitoriamente*);

- di dare atto di essere nella condizione e di impegnarsi ad assicurare la garanzia della responsabilità gestionale unitaria ed in particolare mediante l'individuazione della forma (specificare 1a o 1b) prevista nell'allegato A della DGR 514/2009, nelle forme e nei modi specificatamente indicati

nell'allegata relazione che attesta la realizzazione del piano di adeguamento e del raggiungimento di alcuni requisiti essenziali, redatta sulla base dello schema minimo regionale;

- di garantire ed impegnarsi a mantenere la erogazione del servizio per il quale richiede l'accreditamento definitivo nel rispetto dei requisiti di cui all'allegato 1 della DGR 514/2009 e degli allegati ____ (*indicare allegati specifici con riferimento a situazioni particolari DD, DE, DF, DG, DH*) a decorrere dalla data del rilascio dell'accreditamento definitivo, come indicato al punto 5.2 della DGR 514/2009, e a tal fine di rendere disponibile la documentazione e la evidenza di quanto sopra in allegato e mediante eventuali integrazioni, entro comunque i tempi che verranno indicati dal Soggetto istituzionalmente competente al fine di consentire la verifica tecnica del possesso dei requisiti;

- di applicare il trattamento previsto dal/dai contratto/i collettivo/i di lavoro _____ (*citare contratto/i collettivo/i applicato/i*) e dalla contrattazione di secondo livello e la piena contribuzione previdenziale ed assicurativa, nel rispetto di quanto disposto dal precedente punto 6.2, lettera h) Allegato 1 DGR 514/2009;

- di impegnarsi ad accettare in forma scritta entro i 30 giorni successivi all'adozione dell'atto regionale di approvazione del sistema di remunerazione dei servizi accreditati definitivamente detto sistema, dando atto di essere consapevole che in caso di non accettazione la presente domanda non potrà aver seguito e che anche successivamente al rilascio dell'accreditamento definitivo l'attuale sistema di remunerazione dell'accreditamento transitorio rimarrà comunque in vigore sino alla completa verifica del possesso dei requisiti ed alla effettiva erogazione del servizio sulla base di più elevati standard previsti dai requisiti dell'accreditamento definitivo;

- di non incorrere nelle cause di esclusione dalla capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'art. 38 del d.lgs. 163/2006 e successive modificazioni ed integrazioni;

- di non incorrere nelle clausole di esclusione dalla capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, previste dagli art. 10 e 10 sexies L. n. 575/1965 e norme antimafia;

- di assicurare la piena regolarità fiscale, contributiva, previdenziale e assicurativa, dei rapporti di lavoro dipendenti e assimilati, dando atto di essere consapevole che il mancato rispetto di questo obbligo è causa sufficiente per la decadenza dell'accreditamento definitivo.

Si allega relazione che attesta la realizzazione del piano di adeguamento (come da schema minimo regionale) (solo per i servizi accreditati transitoriamente);

Il sottoscritto si riserva di integrare, prima del rilascio dell'accreditamento definitivo e comunque entro il termine indicato dal Soggetto istituzionale competente per la verifica tecnica dei requisiti, la documentazione allegata sulla base di richieste del Soggetto Istituzionale competente o per propria iniziativa.

Data _____

Firma/e

n. allegati _____

NB. La domanda e la documentazione, eventualmente inviata anche successivamente, devono essere inviate esclusivamente in formato digitale all'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto istituzionale competente al rilascio dell'accreditamento dei servizi sociosanitari.

Allegato a

SCHEMA MINIMO RELAZIONE CHE ATTESTA REALIZZAZIONE DEL PIANO DI ADEGUAMENTO E DEL RAGGIUNGIMENTO DI ALCUNI REQUISITI ESSENZIALI

In premessa è bene fare riferimento ai contenuti evidenziati nella Relazione annuale relativa all'attività svolta nel 2013 già stata trasmessa in data _____.

- 1) Evidenziare il livello già raggiunto o i modi, le azioni ed i tempi per il raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria in ordine a:

processo socio-socioassistenziale

assistenza infermieristica e riabilitativa

riscossione rette

gestione amministrativa

coincidenza tra autorizzazione al funzionamento ed accreditamento.

Inoltre evidenziare:

- a) **OSS, raggiungimento del livello di qualificazione previsto all'allegato DB della DGR 514/09**

SI NO specificare il livello di qualificazione utilizzando lo schema di seguito riportato

Attestazione rispetto livello qualificazione OSS. *Personale in attività nel servizio alla data di presentazione della domanda (da riferirsi al servizio da accreditare)*

	A	B	C	D	A + B + C + D
	Operatori con qualifica OSS	Operatori con qualifica di Addetto all'assistenza di base (ADB) o di Operatore tecnico di assistenza (OTA)	Operatori inseriti in percorsi di formazione sul lavoro per l'acquisizione della qualifica di OSS	Operatori privi di qualifica	N. Totale operatori assistenziali
Totale	n.....	n.....	n.....	n.....	n.....
Percentuale di riga sul totale operatori%%%%	100 %

- b) **PERSONALE : Dipendenza e dipendenza funzionale degli operatori**

Con riferimento a quanto previsto nell'allegato A (" 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 agli altri istituti e strumenti 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") indicare il tipo di rapporto degli operatori del servizio.

	Nr operatori o numero ore settimanali se inferiore ad una unità	Percorso Completato SI/ NO	Dipendenza dal soggetto gestore Numero operatori	Altri istituti e strumenti che assicurano comunque la dipendenza funzionale dal soggetto gestore Numero operatori	Altre forme Numero operatori
OSS					
EDUCATORE					
ANIMATORE					
COORD. RESP.					
RAA					
RESP ATT.SAN					
FISIOTERAPISTA					
INFERMIERE					

Descrivere brevemente le situazioni, evidenziare e motivare eventuali situazioni specifiche.

c) Attestazione del rispetto di alcuni requisiti

Fermo restando il riferimento a quanto evidenziato nella Relazione annuale relativa al 2013 e a quanto verrà ulteriormente specificato in merito alle modalità ed ai tempi della verifica dei requisiti, in prima istanza occorre attestare almeno il possesso dei seguenti requisiti, fatta salva la facoltà di ampliare tale attestazione.

-) **PERSONALE** : sono stati definite le funzioni e i ruoli tecnico-professionali con l'assegnazione delle rispettive responsabilità (funzionigramma), R.G 2.3

-) **PERSONALE** : Area della responsabilità ,sono stati individuati le seguenti responsabilità

Indicare:

- **Responsabile/i per il miglioramento, R.G. 10.1**
- **Responsabile per la formazione, R.G. 6.6**
- **Responsabile per il conseguimento degli obiettivi di qualità, R.G. 1.6**

NB. In caso di individuazione ancora non avvenuta, indicare i motivi e la data entro la quale verrà svolta individuazione ed assunzione del ruolo

-) COMUNICAZIONE, TRASPARENZA, PARTECIPAZIONE : Carta dei Servizi ,comunicazione e coinvolgimento degli utenti e familiari,R.G 3.1

- **la Carta dei Servizi è stata aggiornata in data __/__/__ è stata diffusa ad utenti e familiari**

SI **NO** tempi previsti per la diffusione __/__/__

-) FORMAZIONE , selezione degli operatori e piano della formazione

- **Selezione del personale . sono esplicitate le modalità attraverso le quali il servizio seleziona il personale ? R.G . 6.1**
- **E' stato redatto ed è in fase attuativa il piano della formazione come da indicazioni riportate dalla DGR 514/09 ? R.G 6.7**

Illustrare **Redazione** e la conseguente attuazione del piano per la formazione anno 2014

-) PROCESSI E PROCEDURE GENERALI ,protezione dalle forme di abuso

E' stata definita ed attuata la procedura per la gestione dei reclami ? R.G 8.7

ALLEGATO 2

Elementi minimi per l'elaborazione del Programma complessivo di miglioramento delle condizioni abitative ed alberghiere (Solo per le CRA)

Il requisito specifico per le Case residenza per anziani 4.2 prevede che il soggetto gestore in sede del procedimento di richiesta e rilascio del primo accreditamento definitivo presenti un programma complessivo di miglioramento delle condizioni abitative ed alberghiere. Tale programma dovrà indicare le azioni ritenute possibili e, in modo graduale e progressivo, i tempi di realizzazione nel periodo di validità del primo accreditamento definitivo.

Il programma deve riferirsi alla CRA accreditata.

Se la CRA non è completamente accreditata, il programma deve riferirsi almeno alla parte della struttura che viene utilizzata con l'accreditamento.

A tal fine è bene ricordare che tale programma deve realizzare a livello di ambito distrettuale (e non necessariamente di singola struttura) un obiettivo di tendenziale e progressivo miglioramento rispetto agli specifici obiettivi indicati nel requisito 4.2 tenendo però conto :

- di eventuali vincoli e condizionamenti urbanistici e strutturali;
- della effettiva possibilità di finanziamento di eventuali interventi di ristrutturazione, tenuto conto sia della attuale sostanziale indisponibilità di finanziamenti pubblici sia delle possibilità e dei limiti di quanto autofinanziabile da parte del soggetto gestore nell'ambito del sistema regionale di remunerazione;
- della necessità di mantenere la sostenibilità economica della gestione.

In questa prospettiva, si ritiene utile fornire un quadro degli elementi minimi sulla base dei quali ogni soggetto gestore presenterà entro il 31 ottobre 2014 la propria proposta di programma. In ogni caso il programma deve essere redatto e consegnato al Soggetto istituzionale competente prima del rilascio dell'accreditamento definitivo. Sulla base dei singoli programmi il soggetto istituzionale competente predispone un piano di ambito distrettuale da sottoporre all'approvazione del Comitato di distretto. Tale piano costituirà il riferimento per il periodo di validità del primo accreditamento definitivo, individuando strumenti di verifica di questo percorso.

Elementi minimi del programma:

1. Dati generali

Anno costruzione: _____

Mq. Superficie utile coperta : _____

Mq. Superficie esterna attrezzata ed utilizzabile: _____

Anno Ultimo intervento manutenzione straordinaria e/o profonda ristrutturazione _____

Spazio verde attrezzato ed utilizzabile dagli ospiti: Mq _____

Breve descrizione Articolazione della struttura (max 10 righe):

(livelli, nuclei, spazi vita comune dei singoli nuclei, spazi generali di visita collettiva, numero e tipo percorsi verticali in relazione al numero di ospiti per piano ed alla dislocazione delle attività)

NB La fotografia e la proposta deve riferirsi alla struttura accreditata. Se la struttura non è completamente accreditata, è necessario indicare separatamente la situazione strutturale per la parte della struttura che viene utilizzata con l'accREDITAMENTO e per quella soltanto autorizzata.

2. Analisi della situazione alla data di avvio dell'accREDITAMENTO (31.12.2010)

3. Analisi della situazione alla data attuale

Per i punti 2 e 3 analizzare la situazione delle camere secondo il seguente schema

	In Camera singola	In Camera doppia	In Camera a tre letti	In camera a 4 o più letti	TOTALE
Numero ospiti					
Numero camere					

4. Interventi proposti nel corso della validità dell'accREDITAMENTO definitivo

4.1 Miglioramento confort alberghiero:

ampliamento spazi e camere, diminuzione posti letto per camera, etc.

descrivere azioni previste, tempi di attuazione e situazione prevista a fine del programma con evidenziazione dei miglioramenti apportati (camere singola dal x% ad y% , ridotti i posti in camere con tre o più posti letto dal ___% al ___%)

Comfort alberghiero: sintesi a regime del programma di miglioramento

Numero posti letto accreditati	In Camera singola	In Camera doppia	In Camera a tre letti	In camera a 4 o più letti
Indicare differenze rispetto alla situazione di partenza (dicembre 2010)	+ ___ n. ospiti + ___% ospiti rispetto alla situazione di partenza	+ ___ n. ospiti + ___% ospiti rispetto alla situazione di partenza	- ___ n. ospiti + ___% ospiti rispetto alla situazione di partenza	- ___ n. ospiti + ___% ospiti rispetto alla situazione di partenza

2.2 Eventuale miglioramento spazi comuni fruibili (breve descrizione, risultati miglioramenti attesi)

2.3 Eventuale miglioramento spazi verdi fruibili (breve descrizione, risultati miglioramento attesi)

2.4 Eventuale miglioramento percorsi verticali (breve descrizione risultati miglioramento attesi)

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Raffaele Fabrizio, Responsabile del SERVIZIO INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E POLITICHE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA esprime, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta DPG/2014/7836

data 04/06/2014

IN FEDE

Raffaele Fabrizio