

ATTO N. 24

ATTO DA SOTTOPORSI ALL'ASSEMBLEA AI FINI DEL SOLO ESAME

di iniziativa

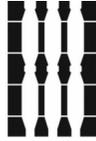
della Giunta regionale (deliberazione n. 1304 del 27/12/2019)

“RELAZIONE SULL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI NELL'AMBITO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA – ANNI 2017 E 2018 – ADEMPIMENTO ALLA CLAUSOLA VALUTATIVA DI CUI ALL'ART. 407 – COMMA 3 – DELLA L.R. 09/04/2015, N. 11 (TESTO UNICO IN MATERIA DI SANITA' E SERVIZI SOCIALI) E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI”

Depositato alla Sezione Flussi Documentali, Archivi e Privacy

il 03/01/2020

Trasmesso alla III Commissione Consiliare Permanente il 03/01/2020



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1304 SEDUTA DEL 27/12/2019

OGGETTO: Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” - art. 407 c. 3 “Clausole valutative” – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2017 - 2018. Relazione all’Assemblea Legislativa.

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: - Catia Bertinelli

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 7 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

clausola valutativa2017-18.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: "**Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" - art. 407 c. 3 "Clausole valutative" – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2017 - 2018. Relazione all'Assemblea Legislativa.**" e la conseguente proposta di 'Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Vista la legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi Sociali";

Richiamati i seguenti Capi e relativi articoli della sopra citata L.R. n. 11/2015:

- I - "Fondo regionale per la non autosufficienza e diritto alle prestazioni";
- II - "Fondo per le prestazioni socio-sanitarie e sociali";
- III - "Programma assistenziale personalizzato";
- IV - "Piano regionale integrato per la non autosufficienza";

Vista la DGR 1556 del 21 dicembre 2015 - Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" - art. 407 c. 3 "Clausole valutative" – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2014. Relazione all'Assemblea Legislativa.

Vista la DGR n. 360 del 2017 - Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" - art. 407 c.3 "Clausole valutative" – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2015. Relazione all'Assemblea Legislativa.

Vista la DGR n. 112 del 12/02/2018 - Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" - art. 407 c. 3 "Clausole valutative" – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2016. Relazione all'Assemblea Legislativa.

Vista la nota pec n. 76921 del 17 aprile 2019 a firma del dirigente del Servizio "Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, inclusione sociale, economia sociale e terzo settore", nella quale si chiedeva la rendicontazione delle prestazioni/interventi effettuate su modulistica allegata, nel corso dell'anno 2018;

Viste le note pec delle direzioni di distretto per USL 1: 106245/2019, 922142019, 91954/2019, 926102019, 107921/2019, 103704/2019 mentre per l'USL 2: unico protocollo aziendale n. 90118/2019 con le quali sono state inviate al Servizio "Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, inclusione sociale, economia sociale e terzo settore", le relazioni richieste dalla nota pec n. 76921 di cui sopra;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1. dare atto che il Servizio "Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, inclusione sociale, economia sociale e terzo settore", ha dato esito positivo alla valutazione delle schede di rendicontazione delle spese per le prestazioni/interventi relativi al Fondo per la non autosufficienza, trasmesse dalle direzioni aziendali - rispetto alle risorse 2018 assegnate

- alle Aziende sanitarie (vedi DGR 1234/2018, DGR 130/2019 e DGR 684/2019) e ai Comuni capofila (vedi DGR 915/2018);
2. approvare - a seguito della valutazione positiva, di cui al punto 1 - quale parte integrante e sostanziale del presente atto, l'Allegato "Relazione sull'attuazione degli interventi Fondo regionale non autosufficienza – valutazione anni 2017 e 2018";
 3. trasmettere la Relazione di cui al punto 1), all'Assemblea legislativa così come richiamato al comma 3, art. 407 legge regionale n. 11/2015;
 4. demandare a successivi atti del dirigente Servizio "Programmazione socio sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore, la liquidazione delle somme assegnate per l'anno 2018.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” - art. 407 c. 3 “Clausole valutative” – Fondo regionale per la non autosufficienza Anno 2017 - 2018. Relazione all’Assemblea Legislativa.

La Regione Umbria nel rispetto dei valori della Costituzione e della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea, nonché dei principi fondamentali stabiliti dalla legge n. 328/2000 e dalla normativa statale vigente in materia, con legge regionale 9/2008 – oggi Testo unico in materia di sanità e servizi sociali, legge regionale n. 11/2015 – istituisce il Fondo regionale per la non autosufficienza, di seguito denominato Fondo, al fine di incrementare il sistema di protezione sociale e di cura delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie, sulla base dei principi generali di universalità nell’accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sociali e sanitarie, di presa in carico, attraverso una progettualità personalizzata e partecipata.

Il Fondo viene alimentato da risorse provenienti dal riparto del fondo nazionale per le non autosufficienze, da risorse provenienti dal finanziamento di parte corrente del Servizio sanitario regionale specificamente destinate alle finalità della legge, nonché da risorse proprie del Bilancio regionale.

Il Fondo, per garantire l’attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni in favore delle persone non autosufficienti anziani, adulti e minori, finanzia le prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitarie, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. La Regione assegna, direttamente ai distretti socio sanitarie e alle zone sociali, risorse del Fondo per l’erogazione delle prestazioni di cui sopra.

Le prestazioni erogate vengono annualmente rendicontate dalle Direzioni aziendali in accordo con le Zone sociali dei Comuni capofila, agli Uffici della Giunta - Servizio “Programmazione socio sanitaria dell’assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore”, Sezione “Assistenza sanitaria di base, specialistica, tutela salute materno-infantile, disabilità e riabilitazione. Cooperazione sanitaria” - in ottemperanza alle disposizioni di legge.

Gli Uffici valutano e analizzano i dati rendicontati e, l’esito positivo della valutazione, permette la liquidazione delle somme assegnate ad Aziende sanitarie territoriali e Zone sociali.

La legge prevede, oltre alla valutazione d’ufficio delle prestazioni erogate rispetto alle somme assegnate, anche una relazione più articolata e nello specifico il comma 3 dell’art. 407 del T.U., dispone che la Giunta, ogni anno entro il 30 giugno presenti all’Assemblea legislativa una relazione sull’attuazione degli interventi e dei servizi erogati con il Fondo, fornendo in particolare le seguenti informazioni:

- 1) il dato relativo alle persone non autosufficienti in Umbria distinto per tipologia
- 2) la situazione di ogni Azienda che evidenzia le aree di intervento per gruppi di popolazione, tipologia di prestazioni e spesa relativa
- 3) il tempo medio di attesa.

Lo stesso comma prevede che la Giunta regionale, con cadenza triennale presenti una relazione all’Assemblea legislativa per rispondere alle seguenti domande:

a) in che modo le risorse del Fondo sono state impiegate tenendo presente:

- in che modo hanno contribuito all'obiettivo del mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti;
- in che modo hanno contribuito ad incrementare il sistema di protezione sociale e di cura;
- in che modo hanno inciso sulla spesa sanitaria;
- in che modo hanno contribuito a contenere i tempi medi delle liste di accesso alle strutture residenziali;

b) il grado di soddisfacimento dei bisogni delle persone non autosufficienti e dei familiari e conviventi nonché il livello di qualità delle prestazioni rese e degli interventi attuati.

L'allegata relazione presentata per gli anni 2017 e 2018, oltre alle disposizioni di legge sopra richiamate e l'analisi della composizione del Fondo per la non autosufficienza, esamina:

- la popolazione residente in Umbria, suddivisa per Distretti sanitari ;
- la composizione per classi di età della popolazione residente in Umbria, Centro Italia e in Italia negli anni 2014-18 ;
- la composizione per classi di età della popolazione residente in Umbria, negli anni 2014, 2016 e 2018
- la popolazione di 90 e più anni suddivisa per Distretti Sanitari con valori riferiti alla popolazione residente al 1 gennaio 2018 ;
- la previsione di popolazione al 1 gennaio 2020 e 2025 ;
- l'aspettativa di vita suddivisa secondo il sesso, alla nascita e a 65 anni, in Umbria, nel Centro Italia e in Italia negli anni 2002-2018 ;
- le risorse economiche e la sostenibilità del sistema sanitario regionale;
- l'analisi delle prestazioni erogate con il Fondo per la non autosufficienza anni 2017 e 2018.

Ad oggi presentiamo la clausola valutativa biennale 2017 – 2018 poiché gli uffici della Giunta , a seguito di numerosi incontri e successivi accordi verbali con l'ufficio competente del Consiglio regionale, hanno deciso di presentare una relazione biennale che permettesse un confronto di almeno due anni relativamente alla nuova introduzione dell'Assistenza INDIRETTA. Infatti nella relazione allegata particolare rilievo è rappresentato da tale linea programmatica di cui alle deliberazioni sotto riportate:

- DGR N. 207/2017 “Chiusura fase sperimentale DGR 909/2011. Avvio trasferimenti a regime”.
- DGR N. 454/2017 “Sperimentazione temporanea di interventi di assistenza indiretta per favorire la permanenza a domicilio di persone con gravissime patologie invalidanti associate a malattia rara”
- DGR n. 639/2017 “Disposizioni su assistenza indiretta gravissima disabilità di cui al decreto interministeriale del 26/9/2016 pubblicato in GU il 26/11/2016”
- DGR 544/2018 “Proroga disposizioni DGR 454/2017. Sperimentazione temporanea di interventi di assistenza indiretta per favorire la permanenza a domicilio di persone con gravissime patologie invalidanti associate a malattia rara e ulteriori indicazioni sull'assistenza indiretta di cui alla DGR 639/2017 “Disposizioni su assistenza indiretta gravissima disabilità di cui al decreto interministeriale del 26/9/2016 pubblicato in GU il 26/11/2016”. Approvazione allegato “Aspetti tecnici per la formulazione della graduatoria di cui alla DGR 639/2017 e modulistica di riferimento di cui alla DGR 639/2017 e DGR 454/2017”.

Tutto ciò premesso, ritenendo di assolvere l'obbligo normativo, si propone alla Giunta regionale di:

- dare atto che il Servizio “Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale, inclusione sociale, economia sociale e terzo settore”, ha dato esito positivo alla valutazione delle schede di rendicontazione delle spese per le prestazioni/interventi relativi al Fondo per la

non autosufficienza, trasmesse dalle direzioni aziendali - rispetto alle risorse 2018 assegnate alle Aziende sanitarie (vedi DGR 1234/2018, DGR 130/2019 e DGR 684/2019) e ai Comuni capofila (vedi DGR 915/2018);

- approvare - a seguito della valutazione positiva, di cui al punto 1 - quale parte integrante e sostanziale del presente atto, l'Allegato "Relazione sull'attuazione degli interventi Fondo regionale non autosufficienza – valutazione anni 2017 e 2018";
- trasmettere la Relazione di cui al punto 1), all'Assemblea legislativa così come richiamato al comma 3, art. 407 legge regionale n. 11/2015;
- demandare a successivi atti del dirigente Servizio "Programmazione socio sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore, la liquidazione delle somme assegnate per l'anno 2018.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 23/12/2019

Il responsabile del procedimento
Michaela Chiodini

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

-

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 23/12/2019

Il dirigente del Servizio
Programmazione socio-sanitaria

dell'assistenza distrettuale. Inclusione
sociale, economia sociale e terzo settore

Paola Casucci
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione, esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 24/12/2019

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE, WELFARE,
SVILUPPO ECONOMICO, ISTRUZIONE,
UNIVERSITÀ, DIRITTO ALLO STUDIO
- Luigi Rossetti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 24/12/2019

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge