

Avvio delle progettualità “prioritarie” di cui al punto 4, lettera c), quarto alinea/capoverso della DGR 1105/17 “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale

• **Contesto di riferimento**

Nella DGR n. 1105 del 25/09/17 “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale”, al punto “4. Riformulazione delle implicazioni operative previste dalla DGR 289/15”, lettera “c. Diretrici di sviluppo dell’Atto di fabbisogno” si legge:

“Una ulteriore direttrice dello sviluppo dell’Atto di fabbisogno, che intende valorizzare la partecipazione ed il coinvolgimento dei territori nella programmazione regionale, è l’applicazione del punto h. delle “indicazioni generali” di cui al precedente punto “2. Ricalibratura delle indicazioni generali della DGR 289/15”. Per favorire la programmazione integrata dell’allocazione dei servizi residenziali e semiresidenziali, l’ASUR e i Comitati dei Sindaci delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O. SeS) attivate ed operative nei territori della regione ai sensi della DGR 110/15, potranno inviare al Servizio Sanità e al Servizio Politiche sociali e sport, in via sperimentale ogni sei mesi (30/6 e 31/12), una proposta con una o due progettualità, in questo caso indicando la priorità, rispetto ad incrementi, trasformazioni, trasferimenti del numero di posti, relative ad una o due tipologie di destinatari, che impattano sui posti previsti dall’Atto di fabbisogno, per quei destinatari nei territori proponenti.

Le progettualità saranno accolte dalla Regione, compatibilmente con le risorse sanitarie disponibili, e rese operative, con specifica delibera di Giunta ad integrazione dell’Atto di fabbisogno.”

La disposizione è motivata dalla volontà di recepire le indicazioni dai territori rispetto a specifiche priorità individuate dalle componenti tecnica (U.O. SeS) e politica (Comitato dei Sindaci) dell’integrazione sociale e sanitaria. Tali priorità possono collocarsi all’interno delle previsioni di posti dell’Atto di Fabbisogno o possono essere “addizionali”, per esigenze motivate, in quei territori dove l’indice di dotazione è superiore a quello regionale.

L’approvazione dell’Atto di fabbisogno, con la disposizione di subordinarne l’attuazione all’approvazione dei manuali di autorizzazione e accreditamento di cui all’Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. 21/16, pone la questione di verificare le esigenze urgenti dei territori, anche in riferimento alle situazioni determinatesi in seguito al “sisma Marche 2016”. In questo senso si ritiene opportuno prevedere una prima applicazione di quanto disposto dalla lettera c. del punto 4 della DGR 1105/17, che anticipi al 31/03/2019 la prima scadenza (prevista al 30/06) per l’invio delle proposte, secondo le modalità specificate di seguito.

• **Procedure**

I Comitati dei Sindaci delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O. SeS) attivate ed operative nei territori della regione ai sensi della DGR 110/15, valutano l’opportunità di presentare istanza al Servizio Sanità e al Servizio Politiche sociali, individuando le priorità e predisponendo una o due progettualità, utilizzando la modulistica appositamente predisposta.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci del Comune capofila dell’U.O. SeS invia la documentazione richiesta, firmata digitalmente, tramite PEC, all’indirizzo regione.marche.integrazionesociosanitaria@emarche.it, entro il 31/03/2019 e, successivamente, entro le scadenze indicate dalla DGR 1105/17 (31/12/2019; 30/06/2020...).

Le progettualità saranno accolte e valutate dalla Regione in base ai criteri e ai parametri esplicitati successivamente, e rese operative, con specifica delibera di Giunta ad integrazione dell’Atto di fabbisogno, sia in termini di autorizzazione che, compatibilmente con le risorse sanitarie disponibili, di contrattualizzazione.

La coerenza dell'applicazione della DGR 1105/17, la cui validità complessiva rispetto ad autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione, rimane subordinata all'approvazione dei manuali di autorizzazione e di accreditamento di cui alla L.R. 21/2016, e la presente DGR, viene garantita dai Servizi competenti della Giunta Regionale con riferimento a: mantenere la logica del riequilibrio territoriale; privilegiare modalità complessive di convenzionamento tramite pianificazione regionale ASUR, concordata con Regione, per le diverse tipologie di destinatari; garantire l'equilibrio della contrattualizzazione rispetto alla sostenibilità complessiva del finanziamento del sistema.

• **Modulistica**

Progettualità prioritarie rispetto al fabbisogno (DGR 1105/17, punto 4, lettera c.)

Presentazione relativa al:	<input type="checkbox"/> 31/03/2019
	<input type="checkbox"/> 31/12/2019

Dati generali:	<i>Comune capofila dell'U.O. SeS:</i>			
	<i>Presidente del Comitato dei Sindaci:</i>			
	<i>Indirizzo:</i>			
	<i>CAP:</i>		<i>Città:</i>	<i>Prov.:</i>
	<i>Recap. Telefonico 1:</i>			<i>Email:</i>
	<i>Recap. Telefonico 2:</i>			<i>PEC:</i>

Stipula dell'Accordo per la costituzione dell'U.O. SeS¹:

Data della firma

Accordo approvato con atto () n. Del

Prima progettualità (in ordine di priorità)

Destinatari²:	<input type="checkbox"/> Anziani/Fragilità
	<input type="checkbox"/> Disabili
	<input type="checkbox"/> Salute mentale
	<input type="checkbox"/> Dipendenze
	<input type="checkbox"/> Adulti
	<input type="checkbox"/> Minorenni

Azione richiesta³:	<input type="checkbox"/> Incremento posti
	<input type="checkbox"/> Trasformazione posti
	<input type="checkbox"/> Trasferimento posti
	<input type="checkbox"/> Nuovi posti

¹ Possono presentare istanza solo i territori in cui le Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O. SeS) sono "attivate ed operative" ai sensi della DGR 110/15.

² Sono ammesse più risposte.

³ Sono ammesse più risposte.

Contesto (max 500 caratteri)

--

Motivazione (max 500 caratteri)

--

Situazione attuale⁴

Regime ⁵	Comune	Cod. ORPS ⁶	Denominazione	Tipo di servizio ⁷	N. posti

Situazione attesa

Regime ⁸	Comune	Cod. ORPS ⁹	Denominazione	Tipo di servizio ¹⁰	N. posti

Fattibilità

Allegare dichiarazione tecnica sullo stato di avanzamento dei lavori da cui si evince la percentuale di fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria":

_____ % su 100%

Stima impatto costi aggiuntivi

Costi attuali: potenziali annuali				
Tipo di servizio ¹¹	N. posti (a0)	Tariffa giornaliera (b0)	GG. utilizzo max (c0)	Stima costo attuale (d0)=(a0)x(b0)x(c0)

⁴ Non compilare solo in caso di richiesta di incremento di nuovi posti per un "Tipo di servizio" attualmente non presente nel territorio.

⁵ Residenziale o Semiresidenziale.

⁶ Indicare obbligatoriamente il codice ORPS del "modulo" del servizio oggetto della progettualità prioritaria.

⁷ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

⁸ Residenziale o Semiresidenziale.

⁹ Se non è un nuovo servizio indicare obbligatoriamente il codice ORPS del "modulo" del servizio oggetto della progettualità prioritaria.

¹⁰ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

¹¹ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

				Totale:
Costi attesi: potenziali annuali				
Tipo di servizio ¹²	N. posti (a1)	Tariffa giornaliera (b1)	GG. utilizzo max (c1)	Stima costo atteso (d1)=(a1)x(b1)x(c1)
				Totale:
Differenziale impatto potenziale annuale				Stima impatto (d2)=(d1)-(d0)
				Totale:

Seconda progettualità (in ordine di priorità)

Destinatari¹³:	<input type="checkbox"/> Anziani/Fragilità
	<input type="checkbox"/> Disabili
	<input type="checkbox"/> Salute mentale
	<input type="checkbox"/> Dipendenze
	<input type="checkbox"/> Adulti
	<input type="checkbox"/> Minorenni

Azione richiesta¹⁴:	<input type="checkbox"/> Incremento posti
	<input type="checkbox"/> Trasformazione posti
	<input type="checkbox"/> Trasferimento posti
	<input type="checkbox"/> Nuovi posti

Contesto (max 500 caratteri)

Motivazione (max 500 caratteri)

Situazione attuale¹⁵

¹² Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

¹³ Sono ammesse più risposte.

¹⁴ Sono ammesse più risposte.

¹⁵ Non compilare solo in caso di richiesta di incremento di nuovi posti per un "Tipo di servizio" attualmente non presente nel territorio.

✓

R

Regime ¹⁶	Comune	Cod. ORPS ¹⁷	Denominazione	Tipo di servizio ¹⁸	N. posti

Situazione attesa

Regime ¹⁹	Comune	Cod. ORPS ²⁰	Denominazione	Tipo di servizio ²¹	N. posti

Fattibilità

Allegare dichiarazione tecnica sullo stato di avanzamento dei lavori da cui si evince la percentuale di fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria":
 _____ % su 100%

Stima impatto costi aggiuntivi

<i>Costi attuali: potenziali annuali</i>				
Tipo di servizio ²²	N. posti (a0)	Tariffa giornaliera (b0)	GG. utilizzo max (c0)	Stima costo attuale (d0)=(a0)x(b0)x(c0)
Totale:				
<i>Costi attesi: potenziali annuali</i>				
Tipo di servizio ²³	N. posti (a1)	Tariffa giornaliera (b1)	GG. utilizzo max (c1)	Stima costo atteso (d1)=(a1)x(b1)x(c1)
Totale:				

¹⁶ Residenziale o Semiresidenziale.

¹⁷ Indicare obbligatoriamente il codice ORPS del "modulo" del servizio oggetto della progettualità prioritaria.

¹⁸ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

¹⁹ Residenziale o Semiresidenziale.

²⁰ Se non è un nuovo servizio indicare obbligatoriamente il codice ORPS del "modulo" del servizio oggetto della progettualità prioritaria.

²¹ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

²² Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

²³ Far riferimento al "Tipo di servizio" pertinente, tra quelli indicati nella DGR 1105/17: da pag. 26 a pag. 28.

<i>Differenziale impatto potenziale annuale</i>	Stima impatto (d2)=(d1)-(d0)
Totale:	

Il Direttore dell'Area Vasta dell'ASUR

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n.82/2005,
modificato ed integrato dal D.Lgs n. 235/2010 e dal D.P.R. n. 445/2000
e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci del Comune capofila dell'U.O. SeS

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n.82/2005,
modificato ed integrato dal D.Lgs n. 235/2010 e dal D.P.R. n. 445/2000 e
norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Valutazione

Rispetto alla valutazione delle istanze si procederà ad un esame "tecnico", con l'applicazione della seguente griglia di criteri e punteggi.

La priorità indicata dai territori (prima e seconda) costituirà il primo passaggio per "aggregare" le progettualità. In ogni "gruppo" (prime e seconde "priorità") si analizzeranno i seguenti parametri, classificando le progettualità rispetto ai rispettivi criteri. Le due graduatorie "tecniche" risultanti (per la prima e per la seconda "priorità") saranno presentate dal Dirigente del Servizio Sanità e dal Dirigente del Servizio Politiche sociali e sport alla Giunta regionale per la valutazione complessiva finale e l'adozione degli atti collegati, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.

Parametri	Criteri (riferimento a dati complessivi di "situazione attuale" e di "situazione attesa")	Peso
Livello di "fattibilità" della progettualità, inteso come percentuale rispetto alla possibile operatività immediata (100%)	Fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria" pari al 100%: 3 punti Fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria" tra l'80 ed il 100%: 2 punti Fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria" tra il 60 e l'80%: 1 punto Fattibilità della complessiva progettualità "prioritaria" inferiore al 60%: 0 punti	35%
Relazione tra Indice di dotazione del territorio per il tipo di servizio oggetto di richiesta e corrispettivo valore regionale	Indice di dotazione inferiore al valore regionale almeno del 30%: 3 punti Indice di dotazione inferiore/uguale al valore regionale: 2 punti Indice di dotazione superiore al valore regionale fino al 30%: 1 punto Indice di dotazione superiore al valore regionale oltre il 30%: 0 punti	20%
Impatto finanziario potenziale della richiesta sul bilancio della sanità regionale	Impatto finanziario potenziale della richiesta nullo: 2 punti Incremento finanziario potenziale della richiesta fino al 5%: 1 punti Incremento finanziario potenziale della richiesta superiore al 5%: 0 punto	15%
Relazione tra numero di posti oggetto di richiesta e numero di posti autorizzabili ex DGR 1105/17 (ev. anche per Tipo di servizio)	Numero posti richiesti minore/uguale rispetto allo scarto tra posti presenti e posti autorizzabili ex DGR 1105/17: 2 punti Numero posti richiesti maggiore rispetto allo scarto tra posti presenti e posti autorizzabili ex DGR 1105/17: 0 punti	10%
Impatto sulla attuale dotazione di posti complessiva del territorio per i destinatari indicati (ev. anche per Tipo di servizio)	Dotazione complessiva stabile o incrementata fino al 5%: 2 punti Dotazione complessiva incrementata dal 5% al 10%: 1 punti Dotazione complessiva incrementata oltre il 10%: 0 punto	10%
Impatto della richiesta sul riequilibrio territoriale interno al territorio dell'U.O. SeS	Richiesta che determina un riequilibrio territoriale nella U.O. SeS (descritto e specificato in Motivazione): 1 punti Richiesta che non determina un riequilibrio territoriale nella U.O. SeS (descritto e specificato in Motivazione): 0 punto	10%
		100%