

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sociali

Delle A.S.L. della Lombardia

Al Comune di Milano

**Circolare n. 16 del 29.12.2005 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale**

**Oggetto: d.g.r. n. 1375 del 14/12/2005 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l’esercizio 2006”.**

Con la presente circolare si definiscono gli aspetti che riguardano i servizi socio sanitari, con riferimento, ai contenuti del documento di *“Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari”* di cui all’allegato 1 della d.g.r. in oggetto, alle regole di accreditamento valide per il 2006, alle modalità di gestione delle risorse soggette a budgetizzazione ed alle modalità di remunerazione delle prestazioni.

**1 - Documento di *“Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari”***

A completamento di quanto indicato nella circolare della Direzione Generale Sanità, si precisa che, nel documento programmatico dovrà essere evidenziato il quadro complessivo della rete dei servizi socio-sanitari a livello di ASL, articolato nelle diverse unità di offerta e delle risorse dedicate. I dati dovranno fare riferimento ai seguenti anni:

- Anno 2004 , dato storico consolidato
- Anno 2005, stimato sui consumi effettivi dei primi 9 mesi
- Anno 2006, dato previsionale

Con riferimento ai servizi di confine tra l’area sanitaria e socio-sanitaria, si dovrà far riferimento ai contenuti dell’Allegato 1 alla d.g.r. n. 19883/2004 di riordino delle attività di riabilitazione, laddove si individua la riabilitazione di mantenimento nella fase di stabilizzazione.

Per quanto riguarda le azioni di innovazione dei servizi socio-sanitari, anche nella sopracitata Area di Confine, ogni ASL dovrà preventivamente concordarne i contenuti con la Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale.

## **2 – Regole di accreditamento**

Per quanto riguarda gli accreditamenti, si ribadisce che anche nel 2006 continueranno ad essere ammissibili quelli relativi a servizi realizzati con finanziamenti pubblici statali o regionali.

Rimarranno altresì ammissibili all'accREDITamento:

### **Residenze Sanitario Assistenziali per anziani**

posti letto realizzati o che verranno realizzati sul territorio della sola città di Milano, per i quali sia giunta comunicazione del permesso di costruire alla competente Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale entro il 30 settembre 2005, qualunque fosse lo stato di avanzamento dei lavori di edificazione a quella data, indipendentemente quindi dall'effettivo momento di autorizzazione al funzionamento ed indipendentemente dalla data di espressione del parere favorevole della competente A.S.L. (o di emissione di perizia asseverata). Si ribadisce dunque il blocco per tutto quanto non pervenuto entro tale data.

### **Residenze Sanitario Assistenziali per disabili**

posti letto derivanti da riconversione dei C.R.H. ed I.E.A.H. o di I.D.R. ex art. 26, l. 833/78.

### **Centri Diurni per disabili**

- posti derivanti sia dal processo di riconversione dei centri socio educativi che avevano fissata la scadenza del 31 maggio 2005 per la presentazione dell'istanza di accreditamento, sia dalla riconversione di Istituti di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, l. 833/78;
- posti previsti come moduli all'interno di Centri socio educativi (si ricorda che questa unità d'offerta è sociale ed è stata definita per i requisiti autorizzativi con la d.g.r. n. 20763 e per quelli di accreditamento con la d.g.r. n. 20943, entrambe assunte il 16 febbraio 2005);
- posti di nuove strutture per le quali sia stata presentata domanda di accreditamento come CDD, corredata da autorizzazione al funzionamento, entro il 31 dicembre 2005, e per le quali venga espresso parere favorevole all'accREDITamento da parte dell'ASL competente o venga redatta perizia asseverata entro il 30 giugno 2006.

### **Comunità Socio Sanitarie**

- posti derivanti da riconversione degli Istituti di riabilitazione extraospedaliera ex art. 26, l. 833/78;
- posti per i quali sia stata presentata domanda di accreditamento da parte dei gestori entro il 31/12/2005 e per i quali venga espresso parere favorevole all'accREDITamento da parte dell'ASL competente o venga redatta perizia asseverata entro il 30 giugno 2006.

### **Servizi dipendenze**

- servizi Multidisciplinari Integrati;
- trasformazione in moduli (posti di accoglienza e di trattamento specialistico) all'interno di servizi residenziali e semiresidenziali già accreditati, a condizione di non ampliare la capacità complessiva accreditata;
- trasferimenti di sede a condizione di non ampliare la capacità complessiva accreditata.

### **3- Prime indicazioni per la gestione delle risorse soggette a budgetizzazione**

Nel 2006, per la prima volta in ambito socio-sanitario, viene introdotta la contrattazione del budget, con riferimento ai servizi di riabilitazione riclassificati ex d.d.g. n. 11250/2005 ed ai servizi diurni e domiciliari per anziani e disabili (C.D.I., C.D.D. A.D.I./ Voucher socio sanitario).

Per avviare tale processo la Regione definirà il monte risorse disponibile per ogni ASL, a seguito di verifiche congiunte che verranno calendarizzate per il mese di gennaio 2006, in tempo utile per la stesura dei bilanci preventivi.

Al fine di consentire alle ASL maggiore flessibilità nell'uso delle risorse per l'acquisto di servizi, il budget disponibile per ciascuna azienda sarà dato dalla sommatoria delle risorse che la Regione destina a C.D.I., C.D.D. A.D.I./ Voucher socio sanitario.

Viene inoltre confermata la budgetizzazione riguardante i costi relativi ai dimessi da O.P. di fascia B, alla mobilità verso altre regioni, all'assistenza ai tossicodipendenti detenuti, alle funzioni non tariffate dei consultori familiari privati ed agli altri interventi non tariffati definiti nelle singole ASL in concertazione con la Regione.

Stante la necessità di definirne il momento di avvio con uguale tempistica su tutto il territorio regionale, il budget riguardante la riabilitazione extraospedaliera e le relative modalità di negoziazione verranno specificati in un secondo momento.

Si precisa che il budget per C.D.I., C.D.D. A.D.I./ Voucher socio sanitario comprende anche i costi relativi alla stipulazione di eventuali nuovi patti di accreditamento per i voucher sociosanitari e di eventuali accreditamenti di CDI e CDD nell'ambito delle regole stabilite dalla d.g.r. 1375/2005.

Pertanto, la negoziazione con i gestori di servizi già accreditati dovrà consentire l'accantonamento delle risorse necessarie per sostenere i nuovi accreditamenti, tenendo conto non solo della loro numerosità, ma anche della tempistica prevista.

Per garantire il rispetto dell'obiettivo di costo individuato, le ASL dovranno negoziare la remunerazione massima da corrispondere ai singoli gestori di servizi aventi sede operativa nel proprio territorio di competenza.

Si precisa che il budget negoziato con i gestori di CDI e CDD deve essere commisurato alle effettive saturazioni e non all'ipotetica totale copertura dei posti accreditati.

Le determinazioni contrattate da ciascuna ASL con i gestori sono valide anche per l'utenza residente in altre ASL.

Rimangono escluse dalla negoziazione le prestazioni rivolte a cittadini residenti in altre regioni, stante che i relativi oneri rimangono a carico delle ASL di provenienza.

I budget aziendali, nell'ambito del bilancio preventivo 2006, esecutivo, costituiscono un obiettivo di costo non superabile.

#### **4 - Modalità di remunerazione**

Per i servizi soggetti a budgetizzazione gli acconti mensili, dovranno essere erogati sulla base del budget dell'anno 2006 e dovranno rappresentare l'85% di 1/12 del budget complessivo, qualora il contratto riguardi tutto l'anno, o comunque una frazione proporzionale al numero di mesi di vigenza del contratto.

L'erogazione dei saldi è subordinata al corretto e tempestivo assolvimento degli obblighi informativi, in quanto presupposto indispensabile per il monitoraggio delle unità di offerta, per la programmazione di lungo periodo e per l'introduzione di eventuali rimodulazioni del sistema di remunerazione.

In particolare, per i servizi ove è prevista la verifica regionale delle rendicontazioni trimestrali, la fatturazione dovrà essere coerente con la reportistica validata dalla Regione e trasmessa all'ASL .

Con i migliori saluti,

Il Direttore Generale  
(Umberto Fazzone)