

**Note Trasparenza:** Con la presente deliberazione si prende atto del riparto regionale provvisorio 2016 della voce "domiciliarità" del Fondo Non Autosufficienza (DGRV 2213/2016) e si riepilogano i finanziamenti dedicati all'erogazione delle Impegnative di Cura Domiciliare (ICD) anno 2016. Inoltre si costituiscono i fondi, distinti per aree territoriali corrispondenti alle ex ULSS 15, 16 e 17, necessari ad assicurare continuità assistenziale nel 2017, approvando i criteri ed i limiti entro i quali provvedere con decreto dirigenziale all'erogazione dei contributi ICD a, b e m, in attuazione delle DGRV 1338/2013 e 1047/2015, e dei decreti regionali 300/2015 e 330/2015.



**N. 72 del 27-2-2017**

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**dott. Domenico SCIBETTA**

Coadiuvato dai Signori:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dr.ssa Paola Bardasi

DIRETTORE SANITARIO

dr.ssa Patrizia Benini

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

avv. Daniela Carraro

**OGGETTO:** Fondo per la Non Autosufficienza 2016 e 2017. Area Domiciliarità - Presa d'atto del riparto regionale 2016 (DGRV 2213/2016) e programmazione per le Impegnative di Cura Domiciliare (€ 15.194.568,00 annui)

Il Direttore della Struttura SC Pianificazione Valutazione Socio Sanitaria - ex16 Il Dirigente della S.C. Pianificazione e valutazione socio-sanitaria, in accordo con il Coordinatore delle Attività Sociali del Distretto nr. 4 e con il Dirigente della S.C. Servizi Integrati alla Persona del Distretto nr. 5, riferisce:

dal 1.01.2013 la Regione Veneto, con DGRV 1338 del 30.07.2013, ha istituito l'Impegnativa di Cura Domiciliare (ICD) che ha riunito, in un unico contesto, le tradizionali forme di sostegno economico alla domiciliarità delle persone non autosufficienti, quali gli interventi di Aiuto personale, di Vita Indipendente e di promozione dell'autonomia, oltre ai trasferimenti a favore dei Comuni per gli Assegni di Cura e per l'Assistenza domiciliare

socio-assistenziale.

L'ICD, d'ora in avanti ICD, è un contributo erogato per l'assistenza delle persone non autosufficienti al proprio domicilio, finalizzato alle attività di supporto e di assistenza nella vita quotidiana.

L'Impegnativa di Cura Domiciliare persegue l'ottica della presa in carico, da parte dei servizi sociali e sociosanitari di Comuni e Aziende ULSS, delle situazioni di disagio dovute alla presenza in famiglia di persone non autosufficienti, ovvero alla condizione di disabilità personale, al fine di supportare le azioni con un insieme di interventi integrati. L'ICD mira a garantire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti, sia attraverso l'assegnazione di un contributo economico riconosciuto alla persona non autosufficiente, erogato alla persona stessa o al familiare che ne garantisce adeguata assistenza e cura, sia attraverso l'assegnazione di un monte ore di prestazioni o di servizi di pari valore.

Le tipologie di intervento sono cinque, mutuamente esclusive, e si rivolgono ad utenti con differenziati bisogni di salute:

- ✓ l'ICD b si rivolge a utenti con basso bisogno assistenziale, verificato dalla rete dei servizi sociali e dal Medico di Medicina Generale. Il contributo mensile è di 120,00€;
- ✓ l'ICDm, si rivolge a utenti con medio bisogno assistenziale, verificato dal Distretto Socio Sanitario, con presenza di demenze accompagnate da gravi disturbi comportamentali o con maggior bisogno assistenziale rilevabile dal profilo SVaMA. Il contributo mensile è di €400,00;
- ✓ l'ICDa, si rivolge a utenti con alto bisogno assistenziale, verificato dal Distretto Socio Sanitario, con disabilità gravissime e in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore. Il contributo mensile massimo è di € 800,00, parametrato sulla base dell'ISEE;
- ✓ l'ICDp, si rivolge a utenti con grave disabilità psichica e intellettiva e sostituisce gli interventi di promozione dell'autonomia personale e di aiuto personale. L'importo mensile - il cui valore medio è definito dalla Regione Veneto in € 225,00 - e le modalità di assegnazione sono disciplinati da apposite procedure/regolamenti di area territoriale;
- ✓ l'ICDf, si rivolge a persone in età adulta con grave disabilità fisicomotoria, con capacità di autodeterminazione; sostituisce i progetti di vita indipendente; l'importo mensile - fissato dalla Regione Veneto nella quota massima di € 1.000,00 - e le modalità di assegnazione sono disciplinati da apposite procedure/regolamenti di area territoriale.

Il finanziamento delle ICD, che costituiscono Livello Essenziale di Assistenza, è incluso nel riparto regionale del Fondo Non Autosufficienza, alla voce "Domiciliarità", e viene effettuato per ICD annuali equivalenti, calcolate dalla Regione sulla base dei fabbisogni territoriali e tenendo conto

della distribuzione delle Impegnative di Residenzialità.

La gestione dell'intervento è interamente informatizzata tramite un software regionale dedicato; in tal modo le informazioni relative all'ICD confluiscono nel flusso regionale Assistenza e Cure Domiciliari (DGR 2372/2011). La procedura consente la gestione delle risorse assegnate, delle domande pervenute, degli strumenti di valutazione e di verifica dell'assistenza prestata, la generazione mensile delle graduatorie di accesso al contributo, l'emissione e la chiusura delle impegnative. La procedura produce inoltre, automaticamente, delle liste di controllo che consentono di monitorare i processi evidenziando le eventuali criticità, che in tal modo possono essere presidiate e affrontate.

La normativa stabilisce inoltre che, nell'ambito delle risorse assegnate, è possibile prevedere, sulla base della dinamica effettiva delle richieste, il trasferimento di quote fra le diverse tipologie di impegnativa.

E' inoltre possibile l'erogazione di alcune impegnative (ICDm e ICDp) sotto forma di servizi diretti alla persona, anziché di contributi. Su valutazione multidimensionale (UVMD) e in considerazione della maggiore necessità della famiglia di usufruire di un supporto esterno è infatti stabilito, sebbene non uniformemente realizzato, che almeno il 20% del numero delle ICDm e delle ICDp assegnate sia convertito dalle Aziende ULSS per servizi erogati in convenzione da Centri di servizio per persone non autosufficienti, da Comuni o da Enti del Terzo settore.

Per la sola ICDA è infine prevista la possibilità di utilizzare i fondi anche per l'acquisto o il noleggio di ausili, protesi, dispositivi, attrezzature informatiche, ausili per la comunicazione, domotica, non previsti dal nomenclatore tariffario ex art. 6 del DPCM n. 332 del 27/08/1999, nei limiti delle risorse eventualmente non impiegate per l'emissione delle stesse ICD.

Sulla base del descritto quadro di riferimento, con il presente provvedimento si intende prendere atto del riparto regionale 2016 dei fondi dedicati alla voce domiciliarità (DGRV 2213/2016) pari, per l'Azienda Ulss 6, a complessivi € 20.294.114,00, di cui € 9.496.906,00 riferiti all'ex ULSS 16, €5.936.210,00 riferiti all'ex ULSS 15 ed € 4.860.998,00 riferiti all'ex ULSS 17.

Rientrano in tale voce le somme destinate alle ICD che, nelle more degli *"atti di impegno e liquidazione a favore delle aziende ULSS"*, possono essere quantificati sulla base delle risultanze della procedura informatica regionale. I dati estratti - alla data del 31.12.2016 - dai *"cruscotti gestionali"* della citata procedura sono dettagliati nell'allegato "A".

I fondi complessivamente destinati nel 2016 al territorio dell'attuale ULSS 6 per l'erogazione delle ICD, e tuttora in corso di utilizzo, risultano pari a complessivi €15.194.568,00, a favore di un numero stimato di 6.282 nuclei familiari.

Nel limite di tali somme complessive annue (€ 6.832.744,00 per l'ex ULSS

16, € 4.641.893,00 per l'ex ULSS 15 ed € 3.719.931,00 per l'ex ULSS 17), le competenti strutture stanno procedendo ad ultimare le erogazioni riferite al 2016, che dovranno concludersi nel 2017, entro le scadenze fissate dalla Regione e che rappresentano un obiettivo strategico aziendale ai sensi della DGRV 2072/2015, riguardante la determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende ULSS del Veneto.

A livello territoriale le modalità di erogazione, fatto salvo il quadro di riferimento regionale e le condivise procedure informatico-gestionali, presentano alcuni elementi di eterogeneità, più marcati per le ICDf e per le ICDp, in quanto forme di intervento meno strutturate a livello normativo e che possono riferirsi a specifici accordi locali; tale eterogeneità troverà una definizione comune, in relazione alle specificità operative locali delle ex ULSS, nel corso del 2017.

Alla luce di quanto esposto, con il presente provvedimento si intende assicurare continuità assistenziale ai beneficiari e continuità operativa ai servizi territoriali, prendendo atto, in attesa del provvedimento di impegno regionale, dei fondi 2016 destinati alle ICD.

Nelle more del riparto regionale 2017, si provvede inoltre a costituire - per il corrente anno e per i medesimi interventi - i fondi necessari; gli stessi vengono quantificati in misura corrispondente al 2016, alla luce della nota regionale prot. n. 55575/C.101 del 10/02/2017 ad oggetto "*Bilancio Economico Preventivo Annuale esercizio 2017*", che indica "*in ordine alle impegnative di cura domiciliare e alle altre prestazioni correlate al fondo regionale non autosufficienza, vanno stimati oneri pari a quelli dell'esercizio 2016*". La cadenza mensile delle erogazioni riferite alle ICDA, obiettivo strategico aziendale, e la gravità dei bisogni di salute dei beneficiari, impone di provvedere tempestivamente. Agli importi non è stata applicata una percentuale di riduzione per il raggiungimento dell'equilibrio finanziario, trattandosi di fondi di cui la Regione si riserva la quantificazione.

I fondi 2017 vengono individuati distinguendo i diversi ambiti territoriali, come definiti dalla LR 19/2016 "*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*" e dalla DGRV nr.2174/2016.

L'art. 26 comma 5 della LR 19/2016, nel riferirsi alle funzioni dei Comitati dei Sindaci di Distretto, stabilisce infatti che il medesimo "*elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto, il Piano di Zona del distretto e il Piano locale per la non autosufficienza del distretto*", prefigurando, almeno sino a nuove indicazioni, una gestione decentrata per aree territoriali (distretti corrispondenti alle ex ULSS) delle funzioni riguardanti le forme di supporto alle persone non autosufficienti.

Sulla base di quanto esposto, con il presente provvedimento:

- ✓ si riepilogano, con riferimento ai territori delle ex ULSS 15, 16 e 17, le

risorse 2016 destinate all'erogazione delle ICD (come dettagliato in allegato "A")

- ✓ si costituiscono, con riferimento ai medesimi ambiti territoriali, i fondi 2017 necessari per l'erogazione delle ICD, quantificati in misura analoga all'anno precedente (come indicato in allegato "A")
- ✓ si riepilogano in allegato "B" le caratteristiche comuni alle quali sono vincolati gli iter erogativi 2017 delle ICD a , b e m;
- ✓ si riepilogano in allegato "C", le modalità operative adottate da ciascun ambito territoriale per l'erogazione delle ICD a, b e m
- ✓ si rinvia a successivo provvedimento - da presentarsi entro il 31.03.2017 - la definizione di regole comuni per l'erogazione 2017 delle ICD f e p, che necessitano di ulteriore approfondimento e condivisione e che vengono liquidate trimestralmente.

Il presente provvedimento è da intendersi quale "delibera quadro", ai sensi della DDG n.1105 del 9.11.2016 di delega ai dirigenti delle funzioni gestionali. I dirigenti delegati all'adozione dei provvedimenti attuativi per l'erogazione dei contributi ICD sono:

- ✓ il dirigente della SC Pianificazione e Valutazione Sociosanitaria, per i Distretti 1, 2 e 3, ICD a, b e m (ex ULSS 16)
- ✓ il dirigente del Distretto 1, per i Distretti 1, 2 e 3, ICD f e p (ex ULSS 16)
- ✓ il dirigente della UOS Direzione Amministrativa dei Servizi Sociali per il Distretto 4 (ex ULSS 15) il Dirigente della S.C. Servizi Integrati alla Persona per il Distretto 5 (ex ULSS 17)

Si evidenzia infine che il presente provvedimento è stato redatto ad esito di un apposito gruppo di lavoro, composto da il Dirigente della S.C. Pianificazione e valutazione socio-sanitaria (ex ULSS 16), dal Coordinatore delle Attività Sociali (ex ULSS 15) e dal Dirigente della S.C. Servizi Integrati alla Persona (ex ULSS 17), che hanno proceduto ad una condivisione delle informazioni, ad una interpretazione condivisa delle indicazioni regionali, alla disanima e parziale revisione delle procedure di erogazione e di controllo adottate dai diversi ambiti territoriali, anche ai fini del rispetto della normativa in materia di trasparenza ed anticorruzione (come dettagliato negli allegati A, B e C del presente provvedimento, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale)

Tutto ciò premesso,

**IL DIRETTORE GENERALE**

PRESO ATTO della suesposta proposta e accertato che il Dirigente della SC Pianificazione e Valutazione Sociosanitaria ha attestato la regolarità amministrativa della stessa in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale , nonché la copertura della spesa prevista

nel budget assegnato per l'anno in corso;

RITENUTO di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociosanitari per quanto di rispettiva competenza;

IN BASE ai poteri conferitigli dal D.P.G.R. n. 161 del 30.12.2016

#### DELIBERA

1. di prendere atto che la Regione Veneto, con DGRV 2213/2016, ha ripartito provvisoriamente i fondi 2016 dedicati alla voce domiciliarità, destinando al territorio dell'attuale ULSS 6 complessivi €20.294.114,00, di cui € 9.496.906,00 riferiti all'ex ULSS 16, €5.936.210,0 riferiti all'ex ULSS 15 e € 4.860.998,00 riferiti all'ex ULSS 17;

2. di riepilogare sulla base della procedura regionale i fondi 2016 destinati alle ICD in complessivi €15.194.568,00, di cui €4.641.893,00 riferiti all'ex ULSS 15, €6.832.744,00 riferiti all'ex ULSS 16 ed € 3.719.931,00 riferiti all'ex ULSS 17 (allegato "A" parte integrante del presente provvedimento);

3. di costituire in via provvisoria e alla luce della citata nota regionale prot. n. 55575/C.101 del 10/02/2017, il fondo 2017 destinato alle ICD, in €15.194.568,00, di cui €6.832.744,00 riferite ai distretti 1, 2 e 3, € 4.641.893,00 riferiti al distretto 4 ed €3.719.931,00 riferiti al distretto 5;

4. di prendere atto dei criteri e delle modalità di erogazione delle ICD a, b e m descritti negli allegati "B" e "C", parti integranti del presente provvedimento, che rappresentano i vincoli entro i quali esercitare la delega dirigenziale di cui alla DDG 1105 del 9.11.2016;

5. di rinviare a successivo provvedimento la definizione di indirizzi comuni per l'erogazione delle ICD di tipologia "f" e "p", da presentarsi entro il 31.03.2017;

6. di delegare, ai dirigenti indicati in premessa, l'adozione dei provvedimenti 2016 e 2017 di erogazione delle ICD, nel limite massimo della somma individuata per ciascun ambito territoriale, nonché il monitoraggio con modalità condivise dei tempi di erogazione, secondo le scadenze regionali;

7. di delegare altresì ai medesimi dirigenti l'adozione degli ulteriori eventuali atti conseguenti alle risultanze istruttorie che si rendessero necessari, prevedendo nel caso di esercizio di discrezionalità l'acquisizione del parere formale del Direttore dei Servizi Sociosanitari;

8. di dare atto che la somma complessiva di €15.194.568,00 riferita al 2016 è a carico del Fondo per la Non Autosufficienza delle ex ULSS 15, 16 e 17, e trova copertura nei rispettivi bilanci 2016 al conto di costo B.2.A.14.5 “Altri rimborsi, assegni e contributi SANITARIO”;

9. di dare atto che la somma complessiva di €15.194.568,00 provvisoriamente stanziata per l'erogazione 2017 delle ICD, di cui €6.832.744,00 riferite ai distretti 1, 2 e 3, € 4.641.893,00 riferiti al distretto 4 ed € 3.719.931,00 riferiti al distretto 5, trova copertura al conto di costo B.2.A.14.5 “Altri rimborsi, assegni e contributi SANITARIO” del Bilancio Economico di Previsione 2017;

10. di prevedere la tempestiva revisione/aggiornamento del presente provvedimento a seguito di eventuali diversi indirizzi/decisioni regionali.

**Il Direttore Generale  
dott. Domenico Scibetta**

Direttore Amministrativo  
dr.ssa Paola Bardasi

Direttore Sanitario  
dr.ssa Patrizia Benini

Direttore dei Servizi Socio Sanitari  
avv. Daniela Carraro