ref. RL

ANNO 2024 **N. 43/2024** ..... **del Registro Scritture Private**

COMUNE DI FORLI'

CONTRATTO

OGGETTO: CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIOSANITARI IN FORMA ASSOCIATA DA PARTE DEGLI ENTI LOCALI IN INTEGRAZIONE CON L'AUSL DELLA ROMAGNA NEL DISTRETTO DI FORLI' SCADENZA 31/12/2026

ANNOTAZIONI

DATA DELL'ATTO O CONTRATTO	12 marzo 2024
DENOMINAZIONE DELLE PARTI	COMUNE DI FORLI' e COMUNI DI BERTINORO, CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE, CIVITELLA DI ROMAGNA, FORLIMPOPOLI, GALEATA, MELDOLA, PREDAPPIO, PREMILCUORE, SANTA SOFIA, UNIONE DI COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE e AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA
DURATA DEL CONTRATTO	DAL 01/01/2024 AL 31/12/2026
RINNOVO	
IMPORTO O VALORE	
MENZIONE DELLA REGISTRAZIONE	CASO D'USO ART. 4 TARIFFA PARTE II D.P.R. 131/1986

IMPOSTA DI BOLLO DI € 480,00
ASSOLTA IN MODO VIRTUALE
Autorizz. Min. Fin. DIP. Entrate D.R.E.E.R. Sez.
Staccata di Forlì Prot. n. 6319/98/2° del 14/05/1998

= COMUNE DI FORLÌ =

CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIALI E SOCIOSANITARI IN FORMA ASSOCIATA DA PARTE DEGLI ENTI LOCALI IN INTEGRAZIONE CON L'AUSL DELLA ROMAGNA NEL DISTRETTO DI FORLI' SCADENZA 31/12/2026.

In Forlì, con la presente scrittura privata da valere e tenere quale pubblico strumento ai sensi di Legge, tra i signori:

- ZATTINI GIAN LUCA, nato a Forlì il 12/04/1955, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI FORLÌ**, Piazza Saffi n. 8, codice fiscale e partita IVA 00606620409, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 104 del 11/12/2023;

- GESSICA ALLEGNI, nata a Forlimpopoli (FC) il 03/12/1982, domiciliata per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI BERTINORO**, Piazza Libertà n. 1, codice fiscale 80002170407, partita IVA 00617070404, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 57 del 30/11/2023;

- BILLI FRANCESCO, nato a Forlì il 23/04/1981, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE**, Viale G. Marconi n. 81, codice fiscale 80001950403, partita IVA 00614660405, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 52 del 29/11/2023;

- MILANDRI CLAUDIO, nato a Meldola (FC) il 04/06/1964, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI CIVITELLA DI ROMAGNA**, Viale Roma n. 19, codice fiscale e partita IVA n. 80002330407, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 55 del 30/11/2023;

- GARAVINI MILENA, nata a Forlimpopoli (FC) il 05/11/1967, domiciliata per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI FORLIMPOPOLI**, Piazza Fratti n. 2, codice fiscale 80005790409, partita IVA 00616370409, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 42 del 29/11/2023;

- PONDINI FRANCESCA, nata a Forlì il 19/10/1975, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI GALEATA**, Via Castellucci n. 1, codice fiscale n. 80003190404, partita IVA 01287470403, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 39 del 29/11/2023;

- CAVALLUCCI ROBERTO, nato a Meldola (FC) il 07/10/1969, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI MELDOLA**, Piazza Felice Orsini n. 29, codice fiscale 80007150404, partita IVA 00617540406, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 72 del 28/11/2023;

- CANALI ROBERTO, nato a Forlì il 24/09/1964, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI PREDAPPIO**, Piazza S. Antonio n. 3, codice fiscale n. 80008750400, partita IVA 00650970403, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 53 del 30/11/2023;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- VALMORI URSULA, nata a Forlì il 03/02/1971, domiciliata per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI PREMILCUORE**, Piazza dei Caduti n. 11, codice fiscale e partita IVA n. 80002530402, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 37 del 27/11/2023;

- VALBONESI DANIELE, nato a Bagno di Romagna (FC) il 13/02/1977, domiciliato per la carica presso la Residenza Comunale, che interviene in legale rappresentanza del **COMUNE DI SANTA SOFIA**, Piazza Giacomo Matteotti n. 1, codice fiscale n. 80008900401, partita IVA 00672390408, nella sua qualità di Sindaco pro-tempore, in esecuzione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 50 del 28/11/2023;

- FRANCESCO TASSINARI, nato a Dovadola (FC) il 30/10/1965, domiciliato per la carica presso la sede legale, il quale interviene in legale rappresentanza dell'**UNIONE DI COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE - UNIONE MONTANA**, Via IV Novembre n. 12, Predappio, codice fiscale 92071270406, partita IVA 04042880403 in qualità di Presidente dell'Unione, in esecuzione della deliberazione di Consiglio n. 29 del 29/11/2023, con la quale gli è stato conferito mandato di intervenire anche in nome e per conto dei seguenti Comuni aderenti all'Unione che hanno delegato la funzione fondamentale afferente ai Servizi Sociali per l'esercizio in forma associata:
Comune di Dovadola; Comune di Modigliana; Comune di Portico e San Benedetto; Comune di Rocca San Casciano e Comune di Tredozio;

- SINTONI dr. FRANCESCO nato a Forlì il 14/11/1982, domiciliato per la carica presso la sede legale, il quale interviene nella veste di Direttore del Distretto di Forlì dell'**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA**, Via De Gasperi n. 8, Ravenna, codice fiscale e partita I.V.A. 02483810392, ai sensi della Deliberazione D.G. n. 257 del 25/07/2023 e n. 351 del 26/10/2023, in esecuzione della determinazione del Direttore del Distretto n. 4073 del 29/12/2023.

Premesso che:

L'integrazione sociosanitaria è rivolta a soddisfare bisogni di salute che richiedono contestualmente prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.
Il presupposto su cui poggia la definizione di integrazione origina dalla considerazione che esistono situazioni peculiari della vita della persona che richiedono necessariamente un intervento finalizzato a soddisfare globalmente la contestuale esigenza del soggetto di un bisogno sanitario e di un bisogno sociale.

Per integrazione si intende la capacità dei servizi di inserirsi nel progetto globale di aiuto a una persona e al suo nucleo familiare. È un aspetto operativo che rappresenta un ulteriore elemento di potenziamento della qualità delle risorse messe in campo attraverso sia l'adozione di protocolli d'intesa tra le diverse competenze istituzionali a vario titolo interessate (servizi socio-assistenziali, sanitari, ecc…), sia la condivisione di modelli operativi per un lavoro unitario e integrato sui singoli casi.
Nello specifico l'integrazione sociosanitaria si fonda su alcuni capisaldi:
- nasce da uno stretto rapporto tra prevenzione, cura e riabilitazione;
- privilegia la continuità assistenziale tra ospedale e territorio;
- valorizza i diversi centri di responsabilità;
- qualifica i rapporti tra soggetti pubblici e privati;
- promuove la solidarietà e valorizza gli investimenti di salute nella comunità locale.

Dalla normativa di riferimento, richiamata in appendice e parte integrante del presente accordo, relativamente alle competenze istituzionali interessate, si rileva che:

- i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché delle altre funzioni e compiti loro conferiti dalla

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

legislazione statale e regionale, funzioni che possono gestire anche in forma associata e conferire ad un'Unione di Comuni;

- compete all'ambito territoriale sociale (ATS), che per la Regione Emilia-Romagna corrisponde al distretto socio-sanitario, il raggiungimento dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate, da assicurarsi per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità;
- l'Azienda USL assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche, i livelli essenziali e uniformi di assistenza (LEA) definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse;
- le attività ad integrazione sociosanitaria sono volte a soddisfare le esigenze di tutela della salute, di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita, anche mediante prestazioni a carattere prolungato e si distinguono in: a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende unità sanitarie locali; b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, assicurate dai Comuni;
- i Comuni e le Aziende unità sanitarie locali individuano, nell'ambito degli accordi di integrazione socio-sanitaria, i modelli organizzativi e gestionali, fondati sull'integrazione professionale delle rispettive competenze, ed i relativi rapporti finanziari.

L'integrazione sociosanitaria è valore primario e obiettivo strategico del sistema regionale di welfare, la cui programmazione prevede, tra gli altri, i seguenti strumenti:

- il Piano Sociale e Sanitario;
- il Piano Regionale per la Prevenzione;
- le linee annuali di programmazione e finanziamento del SSR.

L'integrazione sociosanitaria è fattore fondamentale di qualificazione dell'offerta dei servizi e delle prestazioni sociosanitarie in quanto consente di organizzare interventi di risposta ai bisogni fondati sul riconoscimento della persona nella sua globalità e rapportata al suo contesto di vita, generando una maggiore efficacia di cura e un uso più efficiente delle risorse. Essa è caratterizzata dai seguenti tre livelli:

- integrazione istituzionale
- integrazione gestionale
- integrazione professionale

L'integrazione istituzionale costituisce la premessa dell'integrazione sociosanitaria, assicurando, in maniera unitaria, la funzione di governance del sistema di welfare nell'ambito della pianificazione e degli indirizzi regionali nonché del coordinamento di livello intermedio spettante alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, secondo i principi delineati nel vigente Piano Sociale e Sanitario.

Il governo del sistema di welfare locale e il coordinamento delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie a livello territoriale spettano, poi, al Comitato di Distretto che agisce il ruolo strategico di indirizzo, programmazione, governo delle risorse e regolazione dell'accesso al sistema sociosanitario integrato in ambito distrettuale attraverso gli strumenti del "Piano di Zona per la salute e il benessere sociale", a valenza pluriennale, del "Programma Attuativo Annuale" a valenza annuale/biennale, del "Piano Annuale delle Attività per la Non Autosufficienza". I meccanismi di funzionamento del Comitato di Distretto sono definiti a livello distrettuale ed eventualmente declinati in apposito regolamento.

All'esercizio delle funzioni di governo, spettanti al Comitato di Distretto, così come definite dalle Legge Regionali n. 19/1994 e n. 29/2004, partecipa il Direttore di Distretto che, coerentemente agli indirizzi di programmazione e nel rispetto dei vincoli economico-finanziari, collabora alla programmazione delle attività territoriali, definendo le caratteristiche quali-quantitative dei servizi offerti nel territorio, proponendo una committenza coerente con la domanda espressa dalla

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

popolazione di riferimento, individuando forme di organizzazione dei servizi, di erogazione delle prestazioni e di acquisizione delle risorse adeguate a massimizzare la qualità, l'efficienza e l'efficacia dei processi di produzione dell'assistenza e orientate a garantire, altresì, l'assistenza primaria, la continuità delle cure e l'integrazione ospedale-territorio.

Per l'esercizio delle proprie competenze, il Comitato di Distretto si avvale dell'Ufficio di Piano, struttura tecnico gestionale comune ad EELL ed AUSL, quale supporto tecnico ed organizzativo alle funzioni di programmazione, regolazione e controllo del sistema integrato in ambito distrettuale dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari più direttamente connessi con l'area dell'integrazione.

Per l'esercizio delle rispettive competenze, nell'attuazione della programmazione di ambito distrettuale e nella gestione operativa delle azioni e degli interventi sociali a rilevanza sanitaria, sanitari a rilevanza sociale e sociosanitari ad elevata integrazione sanitaria, ivi delineati, gli EELL e l'AUSL, che concorrono alla definizione del presente accordo, confermano la gestione associata degli EELL in integrazione con l'Azienda USL, quale forma e modalità adeguata alla piena e fattiva realizzazione dell'integrazione sociosanitaria.

Tutto ciò premesso e previa ratifica e conferma di quanto sopra da parte dei soggetti sottoscrittori e con l'intesa che la narrativa che precede debba formare parte integrante e sostanziale del presente atto, le parti stabiliscono quanto segue sulla base della normativa vigente e concordano sin da ora che l'assetto delineato nel presente accordo, durante il periodo di vigenza dello stesso, potrà essere oggetto di modifica in termini di adeguamento all'evoluzione della normativa in essere:

Art. 1. FINALITÀ

1. Nell'esercizio delle rispettive responsabilità e competenze e nel rispetto del principio fondamentale della separazione della funzione pubblica di governo da quella di gestione dei servizi e delle prestazioni, gli Enti Locali firmatari intendono:

a) implementare, in corresponsabilità con l'Azienda Usl della Romagna, l'integrazione gestionale e professionale nell'ambito del sistema dei servizi sociosanitari del Distretto di Forlì (coincidente con l'Ambito Territoriale Sociale -ATS), nel rispetto della titolarità e responsabilità dei servizi in base alle normative vigenti;
b) disciplinare la gestione in forma unitaria e integrata dei servizi e degli interventi sociali in materia di minori, famiglia donne e disabili, individuando il Comune di Forlì quale Comune capofila, in attuazione dell'Accordo di Programma per la salute e il benessere sociale del distretto di Forlì 2024-2026.

Art. 2. OGGETTO

1. Sono oggetto della presente convenzione le seguenti aree attinenti gli ambiti della non autosufficienza e dei bisogni complessi:

a) minori, famiglie, donne;
b) persone con disabilità;
c) persone adulte con disagio psichico e marginalità sociale;
d) anziani.

2. Per le sole aree di cui alle lettere a) e b), sotto declinate, il Comune di Forlì viene individuato come Comune capofila per tutto l'Ambito Territoriale Sociale. Rimane in capo ad ogni singolo Comune la gestione degli interventi afferenti le aree c) e d).

a) Area minori famiglia e donne comprende interventi di promozione delle politiche familiari e delle responsabilità educative, interventi integrativi e di sostegno delle stesse e interventi di tutela e protezione. Si tratta di un ambito di intervento a cui afferiscono tre distinte funzioni:

   a1) tutela dei minori (comprensiva degli istituti di tutela, adozione e affido) e sostegno alle famiglie al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando progetti sulle aree del sociale, sanitario, educativo-scolastico, tenendo in considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

stessi nel costruire l'analisi e la risposta ai loro bisogni prevenendo e contrastando l'esclusione sociale e promuovendo il benessere, di competenza dell'Unità Minori;

b1) informazione, valorizzare e sostegno delle famiglie nei compiti di crescita e di cura, nonché di promozione del benessere familiare e delle risorse della comunità di competenza del Centro per le Famiglie;

c1) accoglienza e ospitalità per donne e loro figlie e figli, che subiscono qualsiasi tipo di violenza maschile, nonché le funzioni di promozione e valorizzazione dei diritti civili e delle pari opportunità, di competenza del Centro Donna e Centro Anti Violenza;

b) Area disabili comprende il complesso degli interventi e servizi sociali e sociosanitari rivolti ai disabili, minori e adulti e alle famiglie con disabili, a partire dagli interventi di promozione dei diritti di cittadinanza del disabile (interventi informativi, formativi e per l'inserimento lavorativo di persone iscritte al collocamento mirato ai sensi della L.68/1999, e di sostegno sociale diretto ed indiretto) fino a quelli di sostegno e cura del disabile e della sua famiglia (servizi domiciliari, semiresidenziali, residenziali e assegno di cura).

3. Il presente accordo disciplina, altresì, i rapporti per la gestione in forma associata in integrazione con l'Azienda USL della Romagna delle seguenti funzioni:

a) supporto alla programmazione sociale, sanitaria e sociosanitaria di ambito distrettuale;

b) supporto al governo economico delle risorse destinate alla programmazione sociosanitaria incluse quelle relative alla Non Autosufficienza;

c) supporto al governo dell'offerta di servizi mediante il sistema dell'accreditamento sociosanitario;

d) supporto alla funzione politica di regolazione dell'accesso al sistema dei servizi sociosanitari di ambito distrettuale;

e) impulso alla realizzazione di sinergie interistituzionali e all'integrazione delle politiche sociali e sanitarie con le altre politiche educative, culturali, formative, del lavoro, urbanistiche ed abitative, che impattano con la salute e il benessere del cittadino;

f) promozione dell'integrazione professionale e della realizzazione di forme di coordinamento/connessione interdisciplinare;

g) gestione dell'accesso al sistema dei servizi ed attuazione della programmazione ai fini dell'erogazione dei servizi, degli interventi e delle prestazioni nelle aree di integrazione sociosanitaria.

4. L'assetto organizzativo che, con il presente accordo, gli Enti firmatari intendono delineare al fine di rendere attuativa ed operativa l'integrazione sociosanitaria nelle aree sopra citate, non è strutturale, né configura o istituisce rapporti gerarchici fra gli uffici e gli organismi, di seguito descritti, che ne garantiscono il funzionamento.

Art. 3 UFFICIO DI PIANO

1. L'Ufficio di Piano è lo strumento di supporto tecnico-amministrativo sia al Comitato di Distretto che al Direttore di Distretto nelle funzioni di programmazione, regolazione, verifica e promozione del sistema sociosanitario integrato locale, come previsto dalla DGR n. 1004/2007, dal vigente PSSR e dagli atti regionali che ne declinano le funzioni.

2. Esso svolge le funzioni di cui ai punti a), b), c) e d) nonché il supporto alle funzioni di cui al punto g) dell'art. 2, comma 3, e specificamente:

a) attività istruttoria di analisi, studio, formulazione di proposte, redazione di documenti e atti, verifica, monitoraggio e controllo preordinati all'elaborazione e alla valutazione della programmazione sociale, sociosanitaria - compresa quella relativa all'area della "non autosufficienza" - e sociale integrata con altre politiche (lavoro, casa, scuola) di ambito distrettuale;

b) attività di supporto tecnico-amministrativo al Comitato di Distretto nella elaborazione e nel controllo dell'attuazione della programmazione;

c) attività istruttoria e di monitoraggio per l'implementazione del sistema di accreditamento sociosanitario e per la regolazione del piano complessivo dell'offerta di servizi integrati;
d) supporto al SIC per le attività connesse al rilascio ed alla revoca dell'accreditamento dei servizi sociosanitari e stipula dei relativi contratti di servizio;
e) attività di promozione di strategie e strumenti a supporto dell'integrazione;
f) attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione della regolamentazione distrettuale inclusa quella in materia di accesso alle prestazioni e di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
g) attività di monitoraggio e verifica dello stato di attuazione della programmazione sociale e sociosanitaria, dell'utilizzo delle risorse e dei risultati raggiunti, dell'equilibrio economico del sistema dei servizi integrati, del livello di soddisfazione dei servizi erogati in rapporto alle priorità di intervento e ai programmi d'azione del programma annuale predisposti e in fase di attuazione;
h) promozione della partecipazione degli attori sociali del welfare territoriale e coordinamento dell'integrazione con il Terzo Settore;
i) coordinamento delle attività di implementazione dei sistemi informativi regionali e nazionali, finalizzati alla produzione dei flussi informativi, come meglio specificato in successivo articolo;
j) collaborazione e raccordo con i gruppi di gestione dell'integrazione socio sanitaria, partecipazione all'Ufficio di Coordinamento degli Uffici di Piano presieduto dal Direttore delle Attività Socio Sanitarie;
k) supporto tecnico ai processi di gestione operativa dei servizi integrati, con particolare riferimento all'individuazione delle modalità consentite di erogazione delle prestazioni, all'attivazione degli strumenti contrattuali atti a definire in maniera condivisa i rapporti con i fornitori pubblici e privati nonché al monitoraggio della compatibilità economica degli interventi sociosanitari rispetto alla programmazione di area.

3. L'Ufficio di Piano, integrato nell'organizzazione dell'Ente capofila distrettuale, è composto dal Responsabile, nominato dal Comitato di Distretto e da personale comune costituito in un nucleo fisso, in condivisione economica fra gli Enti firmatari del presente accordo (50% a carico degli EE.LL. e 50% a carico dell'AUSL), come dettagliato nell'**allegato 1** in rapporto alle sue funzioni.
L'Ufficio di Piano potrà avvalersi di competenze ulteriori rispetto alla propria dotazione presenti negli Enti Locali firmatari e nell'AUSL senza oneri aggiuntivi a carico degli Enti firmatari.

Art. 4 FUNZIONAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA E DELL'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

4.1. UFFICIO DI DIREZIONE DEI SERVIZI IN GESTIONE ASSOCIATA TRA I COMUNI DEL DISTRETTO

1. Presso il Comune di Forlì è istituito l'Ufficio di direzione della gestione associata dell'area disabili e dell'area minori famiglia e donne, cui compete la gestione dei servizi associati nonché l'esercizio delle funzioni di controllo gestionale nelle medesime aree.

2. L'Ufficio di Direzione è composto da:
a) Il Dirigente responsabile dell'Ufficio di Direzione;
b) Le posizioni organizzative dei servizi oggetto della gestione associata;
c) I responsabili delle unità operative.

3. Il Dirigente responsabile dell'Ufficio di Direzione, di cui al comma 4.2, è individuato nel Dirigente del Servizio Benessere Sociale e Partecipazione del Comune di Forlì.

4. Il Dirigente responsabile dell'Ufficio di Direzione:
a) garantisce l'applicazione delle decisioni assunte dal Comitato di Distretto inerenti la gestione associata;
b) predispone il bilancio di previsione, assicura l'erogazione dei servizi e redige annualmente la relazione al consuntivo dei servizi in gestione associata;
c) assicura la direzione del personale afferente ai servizi gestiti in forma associata;
d) definisce la struttura micro organizzativa dell'ufficio con riferimento alle unità organizzative in cui si articola, personale assegnato alle stesse, compiti e responsabilità e la comunica al

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Comitato;

e) garantisce per quanto di competenza dei Comuni, il coordinamento dell'integrazione socio-sanitaria nelle forme successivamente indicate;
f) rappresenta la committenza pubblica, per quanto di competenza dei Comuni dei servizi socio-sanitari integrati in gestione associata e assume tutti gli atti conseguenti.

4.2 GRUPPO DI COORDINAMENTO DELLA GESTIONE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

1. Il Gruppo di Coordinamento della gestione per l'integrazione socio sanitaria costituisce il raccordo operativo fra gli Enti firmatari relativamente alla gestione tecnico professionale degli interventi sociosanitari integrati nelle aree anziani, persone con disabilità, minori, famiglia, donne, persone adulte con disagio psichico e marginalità sociale, ha la responsabilità dei Servizi per l'accesso integrato (sociosanitario) PUA e sovrintende alla gestione delle attività finalizzate all'attuazione del percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o con disabilità (LEPS di processo) di cui all'**allegato 4**.

2. Svolge le funzioni di cui ai punti e) ed f) dell'art. 2, comma 3 e specificamente:

a) coordinamento operativo dell'integrazione fra interventi di natura sociale e attività di assistenza sanitaria, orientati alla costruzione/implementazione di un sistema adeguato ed omogeneo dell'offerta sociosanitaria, che garantisca condizioni di prossimità, equa accessibilità e continuità dei servizi;
b) coordinamento dell'integrazione delle professionalità;
c) facilitazione dei processi di integrazione organizzativa fra le diverse aree gestionali tecnico-professionali e attivazione/promozione di intese e collaborazioni interistituzionali;
d) impulso alla elaborazione, definizione, revisione di protocolli/intese/accordi finalizzati all'integrazione operativa gestionale e professionale interna all'area e/o trasversale a più aree assistenziali e individuazione di criteri, indicatori e standard organizzativi per la costruzione di reti assistenziali a baricentro territoriale;
e) impulso allo sviluppo delle sinergie interistituzionali nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari;
f) promozione e coordinamento di programmi di informazione e formazione integrata rivolta al personale sociale e sanitario operante nei servizi sociosanitari oggetto dell'accordo;
g) attuazione degli indirizzi derivanti da normative regionali e nazionali, da indicazioni provenienti dagli Enti Locali e da decisioni assunte in ambito AUSL;
h) integrazione con l'Ufficio di Piano distrettuale e supporto allo stesso ai fini della declinazione operativa delle linee di indirizzo del Comitato di Distretto.

3. Il Gruppo di Coordinamento è composto dal Dirigente dei Servizi Sociali del Comune di Forlì, dal Direttore del Distretto e dal Responsabile dell'Ufficio di Piano e può avvalersi dei collaboratori che di volta in volta sono più direttamente coinvolti sui temi oggetto della presente gestione. Viene convocato su richiesta dei componenti, ed anche di uno solo di essi, e coordinato dal Dirigente dei Servizi Sociali Comune di Forlì. Il Direttore delle Attività Socio Sanitarie può partecipare al Gruppo su sua iniziativa.

4.3. GRUPPI DI GESTIONE DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

1. I Gruppi di gestione sono gli organismi misti cui compete la gestione tecnico-professionale degli interventi e dell'accesso alla rete dei servizi nelle aree tematiche riconducibili all'integrazione sociosanitaria. Essi svolgono le funzioni di cui al punto g) dell'art. 2, comma 3.
La loro operatività si esplica mediante un'articolazione territoriale d'equipe, funzionale alle esigenze di prossimità e accessibilità dei servizi.
In linea generale, i Gruppi di gestione svolgono i compiti, trasversali a tutte le aree, rivolti all'utenza e finalizzati a garantire l'accesso alla rete dei servizi e ai percorsi socio-sanitari.
Per la declinazione degli interventi e dei servizi sociosanitari integrati nei quali, specificamente, si esplica la gestione operativa afferente ciascuna area, si fa rinvio al successivo art. 5 ed agli **allegati 3 e 4** del presente atto. Il Gruppo di Coordinamento provvede a declinare l'organizzazione funzionale dei gruppi di gestione nell'ambito distrettuale.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

2. Nei gruppi di gestione operano i Responsabili delle aree descritte e il personale tecnico, professionale e sanitario coinvolto nei diversi processi (si veda l'**allegato 2**, parte integrante e sostanziale del presente atto). Le relazioni organizzative tra le aree e tra i diversi *setting* assistenziali sono di norma presidiate dal Responsabile del Servizio Sociale del Comune capofila e dai Direttori dei Dipartimenti Territoriali dell'Azienda USL, di volta in volta coinvolti sulle specifiche tematiche.

Art. 5 MAPPA DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI INTEGRATI E PROTOCOLLI OPERATIVI

1. Nell'ottica dello sviluppo dell'integrazione e al fine di valutare l'adeguatezza della programmazione recuperando una visione complessiva dei livelli di assistenza garantiti in ambito distrettuale, gli Enti firmatari ritengono opportuno ricostruire il quadro attuale dei servizi sociosanitari integrati, suddivisi per area di intervento, e i criteri, condivisi ed applicati, di ripartizione dei relativi oneri economici fra i diversi Enti e fra le differenti fonti di finanziamento. Tale mappatura, il cui quadro di riferimento è costituito dalla normativa nazionale e regionale in materia di livelli essenziali di assistenza, viene rappresentata nell'**allegato 3**, parte integrante e sostanziale del presente atto e troverà applicazione nel rispetto degli indirizzi del Comitato di Distretto nell'esercizio delle sue funzioni di governo.

2. Al fine di sviluppare la piena attuazione del metodo della programmazione integrata, l'efficace controllo delle risorse impiegate e la migliore efficienza organizzativa dei percorsi sociosanitari e socio assistenziali offerti all'utenza, le parti si impegnano, altresì, a definire e/o rivedere appositi protocolli tecnico professionali, idonei a stabilire ruoli e responsabilità dei vari operatori coinvolti, criteri di accessibilità e modalità di presa in carico, indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

3. Gli Enti firmatari definiscono nell'**allegato 4**, che potrà essere oggetto di revisione durante la vigenza dell'accordo, secondo le modalità definite nell'allegato stesso, in relazione all'implementazione del processo assistenziale integrato sulla base della normativa di riferimento, l'impianto di attuazione del LEPS di processo "Percorso assistenziale integrato" di cui al PNNA 2022-2024 nel Distretto di Forlì, dando atto che tale impianto potrà dare luogo a successivi protocolli operativi per approfondire e specificare aspetti organizzativi, professionali, amministrativi, contabili.
La declinazione di tali aspetti darà seguito alle indicazioni contenute nella L. n. 234/2021 (Legge di bilancio) che ha previsto un complesso intervento inerente i LEPS e gli ATS (coincidenti con i distretti socio-sanitari) al fine di favorire l'integrazione tra gli ambiti sanitari, sociosanitari e sociali, ferme restando le rispettive competenze e ferme restando le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza. L'art. 1 comma 163, in particolare ha attribuito al SSN e agli ATS la garanzia alle persone in condizioni di non autosufficienza dell'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), individuandone la sede operativa (Case della Comunità) e le modalità e gli strumenti di funzionamento (équipe integrate che assicurano la funzionalità delle Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), ai fini della definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI).
Il Piano per la Non Autosufficienza 2022-2024, recependo le indicazioni della L. n. 234/2021, ha introdotto un nuovo modello di domiciliarità nel quale è necessario assicurare una presa in carico unitaria e complessiva dei bisogni della persona assistita e dei *caregiver*, superando una logica di carattere prestazionale e frammentata. La programmazione FNA 2022-2024 è strettamente legata al riordino della sanità territoriale di cui al DM 77/2022 che ha definito il modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN e si sviluppa nel rapporto fra tre programmi operativi (LEPS di erogazione riferiti ai contenuti del comma 162 lettere a, b, c e del comma 164 della Legge di bilancio 234/2021; LEPS di processo riferito ai contenuti del comma 163 della legge di bilancio 234/2021; Azioni di supporto riferite ai contenuti del comma 166 della Legge di bilancio 234/2021) e due gruppi di beneficiari (persone con non autosufficienza; persone con disabilità).

Art. 6 COMMITTENZA PUBBLICA DEI SERVIZI SOCIOSANITARI INTEGRATI

1. La funzione di committenza va riconosciuta sia in capo ai Comuni che in capo all'AUSL per gli interventi e gli oneri di rispettiva competenza: più in particolare, nel caso di servizi sociosanitari, si

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

parla di “committenza congiunta” perché l’erogazione dei servizi risulta inscindibile alla luce della natura delle prestazioni e delle responsabilità complessive assunte dal soggetto erogatore. La funzione di committenza consiste:

a) nell’esplicitazione delle quantità e delle caratteristiche dei servizi in base a quanto stabilito in sede di programmazione;
b) nell’indicazione delle forme di produzione/erogazione dei servizi, che potranno essere di tipo diretto ovvero avvenire attraverso l’avvalimento di un produttore terzo;
c) nell’indicazione delle risorse messe a disposizione dalle forme di produzione, sia che essa avvenga attraverso gestione diretta, che attraverso terzi;
d) nella formulazione delle regole che attengono al rapporto tra committente e commissionario.

2. I procedimenti amministrativi e la predisposizione degli atti conseguenti e connessi alla committenza congiunta sono ripartiti fra i Comuni/Unione e Azienda USL sulla base del criterio della prevalenza sanitaria o sociale delle prestazioni oggetto dell’integrazione, ai sensi della normativa vigente in premessa richiamata [a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende unità sanitarie locali; b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, assicurate dai Comuni].

3. Secondo la suddivisione sopra indicata, il soggetto individuato nomina tra i propri dipendenti il responsabile del procedimento ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i. o il responsabile unico di progetto nel caso in cui si proceda alla scelta del contraente ai sensi del D.Lgs. 36 del 31/04/2023 e assume la responsabilità del procedimento amministrativo e di tutti gli adempimenti ad esso connessi e conseguenti.

6.1 ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA FINALIZZATA ALL’ACQUISTO DEI SERVIZI SOCIOSANITARI INTEGRATI

1. Fatto salvo quanto specificato al comma 2 del presente articolo e alle funzioni, richiamate all’art. 3, comma 2, spettanti all’Ufficio di Piano nell’ambito del sistema di accreditamento sociosanitario, la scelta del fornitore e la redazione del relativo accordo di fornitura dei servizi sociosanitari, sia accreditati che non accreditati, afferenti le aree di integrazione declinate all’art. 2, comma 1, spetta, in collaborazione reciproca fra le parti e con il supporto dell’UdP, a:

a) anziani: Comune di Forlì, in collaborazione con i Comuni sede dei servizi, per i servizi sociosanitari oggetto di accreditamento ai sensi della DGR 514/2009; singoli Comuni del Distretto per i servizi non accreditati;
b) persone con disabilità: Comune di Forlì per i servizi sociosanitari accreditati e non accreditati;
c) minori, famiglie e donne: Comune di Forlì per i servizi afferenti l’area minori e quelle gestite dal Centro per le Famiglie, nonché dal Centro Donna;
d) persone adulte con disagio psichico e marginalità sociale: AUSL della Romagna relativamente all’assistenza sociosanitaria a soggetti affetti da disturbi psichiatrici e/o da dipendenza patologica; singoli Comuni del Distretto relativamente a soggetti con bisogni socio - assistenziali o sociali prevalenti (es: senzatetto, immigrati, ecc.).

2. Ove è prevista la redazione di un contratto, il soggetto preposto, individuato al comma 1, cura gli adempimenti connessi alla sua sottoscrizione, all’espletamento delle verifiche sul possesso, da parte dei soggetti gestori, dei requisiti di cui all’art. 94 del D.Lgs 36/2023, all’acquisizione del CIG se dovuto, per l’intero importo contrattuale comprensivo di tutte le sue componenti (quota a carico dei fondi per la non autosufficienza, quota sociale e quota sanitaria). Provvede inoltre alla tenuta dell’eventuale repertorio e all’archiviazione del contratto e della documentazione e, ove previsto, alla relativa rendicontazione sui portali/osservatori dedicati, acquisendo formalmente dalla AUSL o dal Comune di Forlì e dagli altri Comuni del Distretto, a seconda dei casi, l’ammontare degli importi da questi liquidati e pagati.

3. In quanto co-titolari della funzione di committenza, i contratti sono sottoscritti per la parte di rispettiva competenza e per le aree di cui al precedente comma 1, da:

- Comune di Forlì o singoli Comuni del Distretto nella persona del Dirigente/Responsabile dei Servizi Sociali in rapporto alle prestazioni sociali e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- AUSL della Romagna, nella persona del Direttore di Distretto in rapporto alle prestazioni sanitarie, alle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, alla gestione amministrativo-contabile del FRNA.

4. L'attività concessoria per l'accreditamento sociosanitario è svolta dal Dirigente del Servizio Benessere Sociale e Partecipazione del Comune di Forlì, in vista di tale fine individuato come Ente capofila. L'attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento è svolta dall'Ufficio di Piano per le parti di sua competenza.

6.2 ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLA CORRETTA ESECUZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

1. Il controllo rivolto agli elementi di qualità dei servizi socio sanitari integrati ed alla loro corretta esecuzione, per le prestazioni di rispettiva competenza, è in capo: all'Azienda USL della Romagna per il tramite dei Servizi coinvolti e delle eventuali procedure aziendali dedicate; al Comune/Unione, eventualmente per il tramite della propria ASP.

2. Limitatamente all'attività di monitoraggio e verifica, in merito ai requisiti previsti dall'accreditamento, tale funzione è posta in capo all'OTAP, nel rispetto delle modalità minime indicate dalla normativa. L'attività dell'OTAP, pur rimanendo distinta dall'attività di monitoraggio e verifica dei contratti di servizio, dovrà essere svolta in modo integrato e coordinato con quest'ultima.

6.3 ATTIVITÀ DI CONTROLLO FINALIZZATA ALL'AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO

1. Gli Enti firmatari adottano le seguenti modalità condivise per consentire all'AUSL, in qualità di gestore dei fondi dedicati alla non autosufficienza, l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa sul Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), individuando a tal fine il Comune di Forlì quale Ente capofila per l'area della disabilità e dell'area minori, ogni singolo Comune del Distretto per le altre aree di intervento.
Tali modalità, negli anni di vigenza del presente accordo, potranno essere oggetto di revisione mediante corrispondenza formalizzata fra le parti.
In particolare:

A. la rispettiva presa in carico delle funzioni relative alla liquidazione delle fatture per tutte le linee di servizio, con riferimento alla quota parte di propria competenza (fondi dedicati alla non autosufficienza, quota a carico del Bilancio Sanitario dell'AUSL, quota a carico del Bilancio Sociale dei Comuni);
B. per un periodo transitorio di 12 mesi dalla data di inizio del presente Accordo, la presa in carico da parte dell'Ente Locale delle funzioni relative alla liquidazione delle fatture relative agli interventi rivolti ai Minori, con richiesta di rimborso semestrale della quota sanitaria. Alla scadenza del periodo transitorio si procederà come descritto al punto A;
C. la presa in carico da parte del Comune di Forlì delle funzioni relative alla liquidazione delle note relative ai progetti approvati nei Piani Attuativi Annuali dei Piani di Zona, con riferimento sia alla quota parte a carico del Bilancio Sociale del Comune, sia ai fondi dedicati alla non autosufficienza.

2. In applicazione dei principi di semplificazione, economicità ed efficienza dell'azione amministrativa gli Enti firmatari convengono che il controllo amministrativo-contabile finalizzato all'autorizzazione al pagamento (anagrafica utenti in carico ed utenti autorizzati, corrispondenza fra le prestazioni dichiarate e l'effettiva fruizione delle stesse, corrispondenza delle tariffe applicate rispetto a quelle previste in contratto, ecc.) venga svolto, per ciascuna tipologia dei servizi integrati, da uno solo degli Enti firmatari in nome e per conto degli altri committenti pubblici. A tal fine, in maniera progressiva, le parti definiscono le modalità operative finalizzate alla razionalizzazione delle risorse economiche e professionali da impiegare.

Art. 7 GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE DESTINATE ALL'INTEGRAZIONE

1. Le parti definiscono come di seguito dettagliato le rispettive responsabilità nell'espletamento delle funzioni di supporto alla programmazione, di monitoraggio e verifica dell'equilibrio finanziario

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

e di gestione amministrativo-contabile delle risorse economiche destinate all'attuazione dell'integrazione sociosanitaria a livello distrettuale e specificamente:

a) risorse per la non autosufficienza, annualmente assegnate dalla RER e ripartite dalla CTSS fra i Distretti;
b) risorse destinate per la realizzazione del Programma Attuativo Annuale approvato dal Comitato di Distretto sulla base del "Piano di Zona distrettuale per la salute e il benessere sociale" e degli indirizzi attuativi regionali;
c) risorse autorizzate dal Comitato di Distretto per l'attuazione dell'accordo interistituzionale avente ad oggetto la gestione dei servizi sociali e degli interventi sociosanitari in forma associata da parte degli Enti Locali in integrazione con l'AUSL della Romagna.

2. La gestione amministrativo-contabile delle suddette risorse è articolata nei seguenti livelli di responsabilità:

A. all'AUSL, che si avvale del Direttore U.O. Gestione Rapporti con i Servizi Socio Sanitari o suo delegato, competono le funzioni di:

a) gestione amministrativo-contabile del Fondo Distrettuale per la Non Autosufficienza con contabilità separata e destinazione vincolata nell'ambito del Bilancio dell'AUSL in collaborazione con la U.O. Bilancio e Flussi Finanziari;
b) monitoraggio dell'andamento dei costi relativi alle risorse per la non autosufficienza;
c) monitoraggio dell'andamento dei costi relativi alle risorse del Fondo Sanitario Regionale assegnate per la gestione degli interventi e dei servizi sociosanitari integrati relativi alle diverse aree assistenziali.

A.1

A cadenza almeno quadrimestrale, l'U.O. Gestione Rapporti Servizi Socio Sanitari predispone la reportistica con i dati di costo, in proiezione annua, in raffronto con la programmazione dell'esercizio di riferimento, approvata dal Comitato di Distretto.
La struttura della reportistica deve consentire una lettura complessiva dell'andamento economico, distinta nelle diverse linee di finanziamento assegnate a livello regionale e nazionale, articolata per tipologia di prestazione e utenza non autosufficiente, in allineamento con la contabilità economica aziendale (imputazione dei dati di costo secondo il piano dei conti aziendale in linea con il piano dei conti regionale).
A seguito dell'approvazione del Bilancio d'esercizio dell'Azienda USL da parte della CTSS, viene trasmessa:

- dal Direttore delle Attività Socio Sanitarie ai Presidenti dei Comitati di Distretto la comunicazione dei residui complessivi da riportare al 1° gennaio del nuovo esercizio;
- dal Direttore dell'U.O. Gestione Rapporti con i Servizi Socio Sanitari ai Direttori di Distretto e ai Responsabili degli Uffici di Piano la reportistica ufficiale con i dati delle entrate e dei costi, con l'evidenza dell'impatto economico dell'esercizio di riferimento e i residui al 31/12 distinti per linee di finanziamento.

Tali dati sono da considerarsi gli unici utilizzabili in sede di rendicontazione e varranno a certificazione dei flussi informativi a livello regionale e nazionale a cui sono tenuti i competenti uffici dell'AUSL e degli Enti Locali (implementazione portale CUP 2000 FRNA, SIOSS) in quanto risultanti dalle scritture contabili aziendali.

A.2

Il monitoraggio periodico avrà anche una valenza a livello di gestione amministrativo-contabile per la determinazione dei valori economici da corrispondere fra le parti del presente accordo, conseguenti e connessi alla rispettiva compartecipazione ai costi della gestione dei servizi e degli interventi sociosanitari in forma associata da parte degli Enti Locali in integrazione con l'AUSL della Romagna.
Qualora l'Ente liquidatore della spesa non coincida con l'Ente detentore contabile del finanziamento relativo, quest'ultimo, previa verifica congiunta dell'importo e ricevimento del relativo documento contabile, verserà le risorse economiche di propria spettanza all'Ente liquidatore della spesa.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Visto il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 132/2020 "Regolamento recante individuazione delle cause che possono consentire il rifiuto delle fatture elettroniche da parte delle amministrazioni pubbliche", se del caso, il Comune di Forlì comunica all'Azienda Sanitaria il numero e la data delle Determinazioni Dirigenziali d'impegno di spesa da riportare sui documenti contabili relativi ai corrispettivi.

B. Ai Comuni (in forma associata), che si avvalgono dell'Ufficio di Piano o suo delegato, per lo svolgimento delle funzioni di cui all'art. 3, competono le funzioni di:

a) predisposizione del Piano Annuale di utilizzo delle risorse per la Non autosufficienza assegnate al Distretto (che costituisce il Bilancio Economico Preventivo del FRNA/FNA) e del relativo Bilancio Consuntivo, sulla base dei dati forniti dal soggetto incaricato della gestione amministrativo/contabile del Fondo;
b) supporto all'AUSL nel monitoraggio periodico dell'andamento della spesa delle risorse per la non autosufficienza come meglio specificato nel punto B.1;
c) predisposizione del Bilancio Economico Preventivo e del Bilancio Consuntivo della Gestione dei servizi sociali in area disabili e in area minori, famiglia e donne in integrazione con l'AUSL della Romagna;
d) predisposizione della programmazione economica riferita al PAA;
e) implementazione dei sistemi informativi regionali e per la gestione dell'integrazione sociosanitaria.

B.1

Al fine di consentire all'AUSL il monitoraggio dell'andamento dei costi distinti per diversa tipologia di finanziamento assegnato alla non autosufficienza (FRNA, FNA, Vita indipendente, Dopo di Noi, potenziamento personale, ecc., in aggiornamento con eventuali ulteriori finanziamenti), l'Ufficio di Piano dovrà fornire all'U.O. Gestione Rapporti Servizi Socio Sanitari le indicazioni necessarie a consentire la corretta attribuzione del costo alla fonte di finanziamento; eventuali modifiche dovranno essere richieste non oltre la fine febbraio dell'anno successivo.

B.2

Per quanto riguarda la periodicità di trasferimenti delle risorse dall'AUSL della Romagna al Comune di Forlì per tutte le prestazioni/progetti, liquidati dai competenti uffici del Comune, al fine di far salvi i vincoli imposti dalla normativa vigente sui termini di pagamento, dovranno avvenire secondo le seguenti periodicità:

- con periodicità semestrale nell'anno in corso per il valore risultante dal consuntivo effettivo di spesa nel primo semestre, previa verifica congiunta dell'importo ed emissione da parte del Comune di Forlì del relativo documento contabile;
- entro la fine di febbraio dell'anno successivo a quello di competenza contabile per i costi relativi al secondo semestre dell'anno precedente previa verifica congiunta dell'importo ed emissione da parte del Comune di Forlì del relativo documento contabile.
- A seguito dell'approvazione, da parte del Comitato di Distretto, in accordo con il Direttore di Distretto, di norma entro il primo semestre di ogni anno, del consuntivo della Gestione dei servizi e degli interventi sociosanitari in forma associata da parte degli Enti Locali in integrazione con l'AUSL della Romagna, relativo all'anno precedente, gli oneri che il Comune/Unione e l'AUSL sostengono direttamente per lo svolgimento delle funzioni oggetto del presente accordo vengono conguagliati sulla base di specifica rendicontazione.

Art. 8 LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE DEI COMUNI PER LA GESTIONE ASSOCIATA IN AREA MINORI, FAMIGLIA DONNE E DISABILI

1. L'onere finanziario che i Comuni del Distretto conferiscono al Comune di Forlì per l'esercizio delle funzioni di cui all'art. 2 comma 2 è ripartito sulla base della popolazione residente al 1 gennaio di ogni anno per l'intero periodo di validità della presente convenzione ed è annualmente approvata dal Comitato di Distretto.

2. I Comuni versano alla Tesoreria del Comune di Forlì, gestore dell'Accordo di Programma, la quota associativa dell'esercizio di competenza, alle seguenti scadenze e per gli importi determinati come sotto individuato:

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- entro il 30 aprile versamento di un acconto pari all'40% della quota associativa;
- entro il 30 luglio versamento di un ulteriore acconto pari all'40% della quota associativa;
- il saldo della quota prevista a preventivo deve avvenire entro il 30 novembre.

3. A seguito di approvazione da parte del Comune di Forlì del conto consuntivo, eventuali avanzi saranno messi a finanziamento per l'anno successivo.

4. Gli enti si impegnano al rispetto dei suddetti termini di pagamento. Nel caso in cui non si verifichi il versamento del saldo della quota associativa, il Comune di Forlì non procederà al rimborso del costo del personale di cui all'art. 9, comma 2, della presente convenzione di competenza dell'Ente che non ha provveduto.

Art. 9 DOTAZIONE DI RISORSE UMANE

1. Il personale dedicato alle funzioni del presente accordo viene rappresentato, distinto per funzione ed in relazione all'area della Gestione dell'integrazione socio sanitaria, a cui afferisce funzionalmente, negli **allegati 1** (Ufficio di Piano) e **2** (personale in gestione associata e integrata), parti integranti e sostanziali del presente accordo.
Esso è costituito da unità appartenenti alla dotazione organica degli EE.LL. (anche avvalendosi di supporti esterni) o dell'AUSL della Romagna - tenendo conto delle competenze e delle responsabilità dei servizi attribuiti, da normativa, ai singoli Enti - ed il suo rapporto di lavoro è disciplinato, di conseguenza, dai CC.N.L., dagli accordi integrativi locali e dal contratto individuale di lavoro dell'Ente di appartenenza, che costituisce il datore di lavoro con il quale la singola unità di personale mantiene il rapporto giuridico-contrattuale di riferimento.
Resta inteso che eventuali casi di assegnazione funzionale di dipendenti presso altro Ente, dovranno essere formalizzati e disciplinati dai rispettivi servizi risorse umane delle Amministrazioni coinvolte.

2. Gli Enti firmatari mettono in comune il personale di cui trattasi, identificandolo nominativamente ogni anno di vigenza del presente accordo, dedicandolo, interamente o per quota parte, alle funzioni della Gestione dell'integrazione socio sanitaria, oggetto del presente accordo. I costi del personale identificato sono condivisi tra l'Ente Locale capofila e l'AUSL secondo l'articolazione dell'impegno orario ritenuto congruo, ferme restando le compartecipazioni al relativo onere economico, definite in relazione alle indicazioni normative e riportate negli **allegati 1** e **2**.
Gli Enti firmatari stabiliscono al riguardo che il rimborso dell'esatto ammontare del costo del personale e degli altri oneri previdenziali, assistenziali e contrattuali, deve essere dimostrato mediante documenti fiscalmente rilevanti (cedolini, buste paga, liquidazioni e pagamenti di oneri non rilevabili dalle buste paga, ecc.). Ogni Ente per i suddetti costi procederà all'emissione di nota di debito pari all'esatto ammontare delle spese sostenute e rilascerà all'altro, mediante nota formale, un'attestazione del costo effettivamente sostenuto, impegnandosi a conservare agli atti la relativa documentazione probatoria.

3. Fermo restando l'assetto delle funzioni e degli organismi di funzionamento della Gestione dell'integrazione socio sanitaria, oggetto del presente accordo, così come riportato negli artt. 2, 3 e 4, le parti si riservano di definire annualmente la dotazione complessiva di personale e/o - in relazione a singole unità - una diversa allocazione funzionale ad altra area di intervento e/o una diversa quantificazione dell'impegno orario richiesto: ciò, in relazione all'eventuale necessità di adeguare la dotazione di personale dedicato alla Gestione dell'integrazione socio sanitaria ad un percorso di implementazione delle sue funzioni che sia congruo rispetto agli indirizzi di programmazione annuale di livello regionale e/o locale e a quanto previsto dalla normativa vigente.

Art. 10 DOTAZIONE DI IMMOBILI E RISORSE STRUMENTALI

1. Gli Enti firmatari concordano di disciplinare le soluzioni più funzionali in rapporto alle risorse logistiche ed alle dotazioni strumentali tuttora necessarie alla realizzazione delle funzioni integrate, oggetto del presente accordo.

2. Qualora l'Ente Locale per l'esercizio delle funzioni di competenza, utilizzi le risorse immobiliari e/o strumentali dell'AUSL o viceversa, il titolare delle risorse procederà alla richiesta di un rimborso

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

spese dei costi delle utenze e delle pulizie, proporzionati ai metri quadrati dei locali occupati annualmente individuati dagli Enti firmatari. L'acquisto delle nuove risorse strumentali rimane a carico dell'Ente utilizzatore.

Art. 11 VALUTAZIONE

1. Il monitoraggio dell'andamento del presente accordo avviene in sede di Comitato di Distretto.

Art. 12 FLUSSI INFORMATIVI

1. Gli Enti firmatari si impegnano a collaborare, con risorse umane e strumentali anche aggiuntive rispetto a quelle descritte nel presente accordo, alla realizzazione e al mantenimento di un sistema informativo capace di assolvere ai debiti informativi stabiliti dalla normativa regionale in ambito sociale e socio-sanitario e funzionale alla pianificazione e gestione territoriale, al suo monitoraggio e controllo. A questo scopo si conviene di costituire un sistema informativo territoriale sociale e socio-sanitario, capace di utilizzare e migliorare sia le informazioni che le reti esistenti, facendo crescere, nell'ambito degli specifici indirizzi regionali, un adeguato sistema di monitoraggio.

2. Nel rispetto del principio di collaborazione di cui sopra si stabilisce che sarà onere:

a) dell'Ufficio di Piano fornire alla Regione, nel rispetto dei termini attualmente previsti, i flussi informativi da questa richiesti per la verifica dell'uso delle risorse destinate alla non autosufficienza (rendicontazione economica annuale e dati attività dei fondi per la non autosufficienza); a questo proposito l'Azienda USL si impegna a trasmettere all'Ufficio di Piano i dati e le elaborazioni in suo possesso mediante invio formale nei tempi e nelle modalità utili al rispetto delle scadenze regionali;

b) dell'Azienda USL adempiere ai seguenti obblighi informativi verso la Regione: GRAD, SMAC, FAR, SI - ADI, SIPS; a questo proposito l'Ufficio di Piano si impegna a trasmettere all'Azienda USL, mediante invio formale, i dati e le elaborazioni in suo possesso nei tempi e nelle modalità utili al rispetto delle scadenze regionali;

c) dei Comuni singoli o delle loro forme associative, con il supporto dell'Ufficio di Piano e dell'Azienda USL della Romagna, adempiere ai seguenti obblighi informativi verso Amministrazioni e Uffici di livello Nazionale: a) Istat Rilevazione annuale spesa sociale dei Comuni singoli o Associati; b) Istat Rilevazione statistica annuale sui presidi residenziali, semi residenziali, socio-assistenziali e socio sanitari e servizio assistenza domiciliare.

Art. 13 TRATTAMENTO DEI DATI E TRASPARENZA

1. Gli EE.LL. sottoscrittori e l'AUSL della Romagna sono, entrambi ed autonomamente, titolari del trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari dei beneficiari delle attività sociosanitarie oggetto del presente accordo.
Nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), della normativa di attuazione ed in applicazione dell'art.2 quaterdecies del D.Lgs. 196/2013 ciascuno di essi nomina uno o più soggetti "esercenti le funzioni di Titolare", in relazione alle competenze attribuite o esercitate presso le Unità organizzative cui sono preposti.
Nello specifico:
- il Comune di Forlì, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Dirigente del Servizio Benessere Sociale e Partecipazione;
- il Comune di Bertinoro, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile dei Servizi Sociali;
- il Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile Area Amministrativa e Servizi alla persona;
- il Comune di Forlimpopoli, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile del IV Settore Scuola, Cultura, Servizi Sociali e Sport;
- il Comune di Meldola, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile dell'Area Servizi Sociali;
- il Comune di Predappio, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile dell'Area Socio Produttiva;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- l'Unione dei Comuni della Romagna Forlivese, quale Titolare del trattamento dei dati, individua il Responsabile del Servizio Welfare;
- per i Comuni di Civitella di Romagna, Galeata, Santa Sofia e Premilcuore, che gestiscono in forma associata i servizi sociali attraverso l'ASP San Vincenzo de' Paoli di Santa Sofia, quest'ultima opera in qualità di Responsabile del trattamento ex art. 28 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR);
- il Titolare del trattamento dell'AUSL della Romagna nomina, ai sensi della Deliberazione n. 374 del 27/10/2021, delegati al trattamento dei dati (ex Responsabili Interni), ciascuno per le rispettive aree di responsabilità e competenza in rapporto ai dati trattati oggetto del presente accordo, i Direttori delle UU.OO, i Responsabili di strutture semplici dipartimentali, interdipartimentali e aziendali e il Direttore del Distretto di Forlì dell'AUSL della Romagna.

2. Gli Enti firmatari del presente accordo sono tenuti, tramite il personale coinvolto e per quanto di rispettiva competenza, alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento UE 2016/679 (GDPR), nel D.Lgs. 196/2006 e s.m.i. e di quanto stabilito nei rispettivi Regolamenti sui dati sensibili e giudiziari ossia, per l'Azienda USL della Romagna, nel Regolamento Regionale 30/05/2014, n. 1, emanato con decreto del Presidente della Giunta n. 95 del 30/05/2014 e pubblicato su BURER n. 156 del 30/05/2014 e s.m.i, con particolare riferimento alle disposizioni dettagliate nella scheda n. 6 dell'allegato B, nonché per tutti gli Enti firmatari, nei Regolamenti di riferimento dell'Ente Locale.
In particolare per quanto concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati e dei terzi, nonché al rispetto dei provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali e di ogni altra disposizione normativa e regolamentare in materia, gli Enti firmatari si impegnano a trattare i dati esclusivamente per le finalità previste dal presente accordo, in ottemperanza ai principi indicati dall'art. 5 del GDPR.

3. Nel rispetto del principio di trasparenza dell'attività della Pubblica Amministrazione, gli EE.LL. sottoscrittori e l'AUSL provvedono agli adempimenti - se e in quanto dovuti - connessi agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni inerenti il presente accordo, ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente in materia (Legge 07/08/2012 n. 134 su "amministrazione aperta", D.Lgs 14/03/2013, n. 33 su "amministrazione trasparente", DGR Emilia Romagna n. 2056 del 28/12/2012) e delle sue eventuali successive modifiche ed integrazioni.

Art. 14 ADEMPIMENTI IN MATERIA DI AMMINISTRAZIONE DIGITALE

1. Gli Enti di cui al presente accordo si impegnano a garantire l'assolvimento degli adempimenti in materia di Amministrazione Digitale di cui al D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e ss.mm.ii, favorendo e sviluppando l'interoperabilità tra i loro sistemi informativi nel rispetto della normativa nazionale ed europea su privacy e trattamento dati.

Art. 15 DURATA

1. Il presente accordo ha durata triennale, con decorrenza dal 01/01/2024 **al 31/12/2026**.
Potrà essere oggetto di modifica in termini di adeguamento all'evoluzione della normativa in essere durante il periodo di vigenza.
Potrà essere prorogato o rinnovato, anche annualmente, fino ad un ulteriore triennio.

Art. 16 SPESE E REGISTRAZIONE

1. Il presente atto è soggetto ad imposta di bollo.

2. Il presente atto è da registrare solo in caso d'uso, a norma dell'art. 4 della Tariffa Parte II, allegata al DPR 131/1986; per sua natura ad esso non si applicano i diritti di segreteria.

3. Il presente contratto si intende perfezionato alla data di ricevimento del messaggio di PEC con il quale viene restituito al Comune dall'ultimo firmatario.

Letto dalle parti, dalle stesse approvato e sottoscritto, unitamente agli allegati 1, 2, 3 e 4, con firma digitale di cui all'art. 24 del D.Lgs. 82/2005, in segno di accettazione e conferma.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Il Sindaco del **COMUNE DI FORLÌ:**

Zattini Gian Luca *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI BERTINORO:**

Allegni Gessica *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE:**

Billi Francesco *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **CIVITELLA DI ROMAGNA:**

Milandri Claudio *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI FORLIMPOPOLI:**

Garavini Milena *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI GALEATA:**

Pondini Francesca *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI MELDOLA:**

Cavallucci Roberto *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI PREDAPPIO:**

Canali Roberto *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI PREMILCUORE:**

Valmori Ursula *(firmato digitalmente)*

Il Sindaco del **COMUNE DI SANTA SOFIA:**

Valbonesi Daniele *(firmato digitalmente)*

Il Presidentedell'**UNIONE DI COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE:**

Tassinari Francesco *(firmato digitalmente)*

il Direttore del Distretto di Forlì dell'**AUSL DELLA ROMAGNA**:

dr. Sintoni Francesco *(firmato digitalmente)*

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

INDICE ANALITICO:

PREMESSA
Art. 1 FINALITÀ
Art. 2 OGGETTO
Art. 3 UFFICIO DI PIANO
Art. 4 FUNZIONAMENTO DELLA GESTIONE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA:
4.1. UFFICIO DI DIREZIONE DEI SERVIZI IN GESTIONE ASSOCIATA TRA I COMUNI DEL DISTRETTO
4.2. GRUPPI DI COORDINAMENTO DELLA GESTIONE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
4.3 GRUPPI DI GESTIONE DELL'INTERGAZIONE SOCIO SANITARIA
Art. 5 MAPPA DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI INTEGRATI E PROTOCOLLI OPERATIVI
Art. 6 COMMITTENZA PUBBLICA DEI SERVIZI SOCIOSANITARI INTEGRATI:
6.1 ATTIVITA' AMMINISTRATIVA FINALIZZATA ALL'ACQUISTO DEI SERVIZI SOCIOSANITARI INTEGRATI
6.2 ATTIVITA' DI CONTROLLO DELLA CORRETTA ESECUZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI
6.3 ATTIVITA' DI CONTROLLO FINALIZZATA ALL'AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO
Art. 7 GESTIONE AMMINISTRATIVO CONTABILE DELLE RISORSE DESTINATE ALL'INTEGRAZIONE
Art. 8 DOTAZIONE DI RISORSE UMANE
Art. 9 DOTAZIONE DI IMMOBILI E RISORSE STRUMENTALI
Art. 10 LE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE DEI COMUNI PER LA GESTIONE DELLE FUNZIONI ASSOCIATE
Art. 11 VALUTAZIONE
Art. 12 FLUSSI INFORMATIVI
Art. 13 TRATTAMENTO DEI DATI E TRASPARENZA
Art. 14 ADEMPIMENTI IN MATERIA DI AMMINISTRAZIONE DIGITALE
Art. 15 DURATA
Art. 16 SPESE E REGISTRAZIONE
APPENDICE: RICHIAMI NORMATIVI

ALLEGATO 1) Personale Ufficio di Piano distrettuale
ALLEGATO 2) Personale in gestione associata ed integrata
ALLEGATO 3) Mappa degli interventi socio-sanitari integrati
ALLEGATO 4) LEPS di processo
ALLEGATO 4.1) Percorso per la valutazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari della persona disabile adulta attraverso l'UVMD

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

RICHIAMI NORMATIVI

Si richiamano i seguenti atti dello Stato e della Regione Emilia Romagna:

- D.Lgs. 31 marzo 2023 *"Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici"*;
- DPCM 2 ottobre 2022 che ha approvato il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024;
- Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, n. 77 del 23 maggio 2022 *"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"*;
- L 30 dicembre 2021, n. 234 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"*;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio dell'Unione europea il 13 luglio 2021, in particolare la Missione 5 "Inclusione e Coesione" e la Missione 6 "Salute";
- Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021 di adozione delle Linee Guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore negli artt. 55-57 del D.Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo Settore);
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 24 agosto 2020, n. 132 *"Regolamento recante individuazione delle cause che possono consentire il rifiuto delle fatture elettroniche da parte delle amministrazioni pubbliche"*;
- Intesa Stato - Regioni del 6 agosto 2020 (Repertorio n. 127/CSR) che ha adottato il *"Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025"*;
- D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 *"Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"*;
- DPCM 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;
- Regolamento UE 2016/679 (General Data Protection Regulation);
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;
- Accordo del 24.01.2013 fra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane per l'approvazione del documento "*Piano di azioni nazionale sulla salute mentale*";
- D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*" e smi;
- D.Lgs. n. 82 del 7 marzo 2005 e s.m.i. *"Codice dell'amministrazione digitale"*;
- D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" e smi;
- D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 "Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali";
- DPCM 14 febbraio 2001 "*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*";
- L 8 novembre 2000, n. 328 e s.m.i. "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i. "*Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali*" e smi;
- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 421/1992*" e smi;
- L. 104 del 5 febbraio 1992 e s.m.i. *"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"*;
- L 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documento amministrativi*" e smi;
- L 4 maggio 1983, n. 184 e s.m.i. *"Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori"*;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- LR 11 aprile 2023, n. 3 *"Norme per la promozione ed il sostegno del Terzo settore, dell'amministrazione condivisa e della cittadinanza attiva"*;
- LR 5 dicembre 2018, n. 19 *"Promozione della Salute, del Benessere della Persona e della Comunità e Prevenzione Primaria"*;
- LR 22 giugno 2016, n. 112 *"Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare"*;
- LR 29 luglio 2016, n. 15 "*Norme di promozione dei percorsi associativi: ambiti ottimali, unioni, fusioni e incorporazioni di comuni*";
- LR 30 luglio 2015, n.14 e s.m.i. "*Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari*";
- LR 28 marzo 2014, n. 2 *"Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver famigliare (persona che presta volontariamente cura e assistenza"*;
- Regolamento regionale 30 maggio 2014, n. 1 *"Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della Giunta della Regione Emilia-Romagna, delle Aziende Sanitarie, degli Enti e delle Agenzie Regionali e degli Enti vigilati dalla Regione*" approvato con Decreto del Presidente della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 95/2014;
- LR 26 luglio 2013, n. 12 e s.m.i. "*Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona*";
- LR 21 novembre 2013, n. 22 "*Misure di adeguamento degli assetti istituzionali in materia sanitaria. Istituzione dell'Azienda USL della Romagna. Partecipazione della Regione Emilia-Romagna all'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori" s.r.l.*";
- LR 21 dicembre 2012, n. 21 e s.m.i. "*Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza*";
- LR 19 febbraio 2008, n. 4 e s.m.i. "*Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale*";
- LR 28 luglio 2008, n. 14 e s.m.i. "*Norme in materia di politiche per le nuove generazioni*";
- LR 23 dicembre 2004, n. 27 "*Legge Finanziaria Regionale adottata a norma dell'art. 40 della LR 15 novembre 2001, n. 40, in coincidenza con l'approvazione del Bilancio di Previsione della Regione Emilia Romagna per l'esercizio Finanziario 2005 e del Bilancio Pluriennale 2006-2007*" e specificamente l'art. 51;
- LR 23 dicembre 2004, n. 29 e s.m.i. "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale*";
- LR 12 marzo 2003, n. 2 e s.m.i. "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" e, in particolare, l'art. 38;
- LR 12 maggio 1994, n. 19 e s.m.i. *"Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517"*;
- LR 3 febbraio 1994, n. 5 e s.m.i. *"Tutela e valorizzazione delle persone anziane - interventi a favore di anziani non autosufficienti"*;
- DGR n. 63 del 23 gennaio 2023 *"Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2023-2027"*;
- DGR n. 905 del 5 giugno 2023: *Programmazione regionale per il triennio 2022-2024 del Fondo Nazionale per le non Autosufficienze"*;
- DGR n. 2299 del 19 dicembre 2022 *"Programma regionale Fondo nazionale inclusione disabilità a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico Decreto 29 luglio 2022";*
- DGR n. 2120 del 31 ottobre 2022 *"Accreditamento socio-sanitario - Nuove indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento"*;
- DGR n. 58 del 24 gennaio 2022: *"Approvazione del documento di governance del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 in attuazione della Deliberazione n. 2144/2021"*;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- DGR n. 2299 del 19 dicembre 2022 *"Programma regionale Fondo nazionale inclusione disabilità a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico Decreto 29 luglio 2022";*
- DGR n. 2221 del 12 dicembre 2022: *"Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale dell'Emilia-Romagna in attuazione del D.M. n. 77 del 23 maggio 2022"*;
- DGR n. 2062 del 6 dicembre 2021 *"Linee di indirizzo per l'organizzazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della Persona con Demenza ad esordio precoce della Regione Emilia-Romagna"*;
- DGR 1627 del 18 ottobre 2021: *"Approvazione delle indicazioni regionali per la strutturazione e raccordo delle équipe territoriali e di secondo livello (artt. 17 e 18 della L.R. 14/2008)"*;
- DGR n. 2144 del 20 dicembre 2021: *"Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025"*;
- DGR n. 2177 del 22 novembre 2019: *"Approvazione del documento "Il Profilo di Salute della Regione Emilia-Romagna" e avvio del percorso di elaborazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025"*;
- DGR n. 2318 del 22 novembre 2019 *"Misure a sostegno del caregiver"*;
- DGR n. 159 del 4 febbraio 2019 *"Recepimento "Linee di indirizzo nazionali sui percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per le demenze" e "linee di indirizzo nazionali sull'uso dei sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze""*;
- Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna n. 120 del 12 luglio 2017: *"Piano Sociale e Sanitario 2017 - 2019"*;
- DGR n. 1423 del 2 ottobre 2017: *"Attuazione del Piano Sociale e Sanitario 2017-2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona distrettuali per la salute e il benessere sociale"*;
- DGR n. 733 del 31 maggio 2017 *"Programma per l'utilizzo del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare L. 112/2016 e DEC. 23/12/2016"*;
- DGR n. 858 del 16 giugno 2017 *"Linee attuative della Legge regionale n. 2 del 28 marzo 2014 "Norme per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver famigliare"*;
- DGR n. 2109 del 21 dicembre 2009 *"Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'Art. 38 della L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/09"* e s.m.i. con particolare riferimento alla DGR n. 1018/2014;
- DGR n. 2307 del 21 dicembre 2016 *"Programma regionale dipendenze patologiche - obiettivi 2017-2019"*;
- DGR n. 1229 del 1 agosto 2016 "*Linee di programmazione integrata ai sensi dell'art 3 della L.R. 30 luglio 2015 n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari*";
- DGR n. 1441 del 12 settembre 2016 "*Promozione degli accordi di programma per l'approvazione dei Piani Integrati previsti dall'art 4 della L.R. 14/2015. Direttive per la redazione degli Accordi di Programma distrettuali e approvazione dello schema di accordo tipo*";
- DGR n. 1443 del 12 settembre 2016 "*Composizione e funzionamento della 'Cabina di Regia regionale per le politiche sanitarie e sociali' e dei suoi strumenti di supporto*", così come modificata dalla DGR n. 104/2023;
- DGR n.191 del 15 febbraio 2016 "*Approvazione dell'indice di fragilità, strumento di valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità – art.2, comma 2 della legge regionale 14 del 30 luglio 2015 e attuazione art. 3, comma 2 della legge regionale 12 del 17 luglio 2014*";
- DGR n. 212 del 22 febbraio 2016 "*Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA): obiettivi 2016 – 2018*";
- DGR n. 273 del 29 febbraio 2016 "*Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente*" e s.m.i.;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- DGR n. 969 del 27 giugno 2016 "*Adozione delle linee guida regionali sull'affidamento dei servizi alla cooperazione sociale*";
- DGR n. 990 del 27 giugno 2016 "*Aggiornamento del progetto regionale demenze (DGR 2581/99) e recepimento del "Piano Nazionale Demenze*";
- DGR n. 1554 del 20 ottobre 2015 "*Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del budget di salute*";
- DGR n. 286 del 10 marzo 2014 "*Programmazione del percorso di allineamento delle residenze sanitarie psichiatriche già accreditate gestite da Enti non profit, ai nuovi requisiti e tariffe (DGR n. 1830/2013 e DGR 1831/2013) e domande di accreditamento di nuove residenze sanitarie psichiatriche (ai sensi della DGR n. 624/2013)*";
- DGR n. 1012 del 7 luglio 2014 "*Approvazione delle Linee Guida regionali per il riordino del Servizio Sociale Territoriale*";
- DGR n. 1102 del 14 luglio 2014 "*Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento*";
- DAL n. 154 del 11 marzo 2014 "*Piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico 2014-2016, ai sensi dell'art.2 della LR 4 luglio 2013, n. 5*";
- DGR n. 557 del 28 aprile 2014 "*Modifica alla DGR 840/2008 in merito alle modalità di finanziamento delle residenze per le persone con gravissima disabilità (DGR 2068/2004)*";
- DGR n.1677 del 18 novembre 2013 "*Adozione linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamenti /abuso e allegati*";
- DGR n. 1718 del 25 novembre 2013 "*Approvazione dell'accordo generale per il triennio 2014 - 2016 tra la Regione Emilia Romagna e il Coordinamento Enti Ausiliari in materia di prestazioni erogate a favore delle persone dipendenti da sostanze d'abuso e requisiti specifici per l'accreditamento del percorso residenziale nel trattamento delle dipendenze patologiche*";
- DGR n. 1830 del 9 dicembre 2013 "*Requisiti specifici per l'accreditamento delle residenze sanitarie psichiatriche*";
- DGR n. 1831 del 9 dicembre 2013 "*Accordo Generale per il triennio 2014 – 2016 tra la Regione Emilia Romagna e le Associazioni Confcooperative Emilia-Romagna e Legacoop Emilia Romagna, in materia di prestazioni erogate a favore delle persone inserite in residenze sanitarie psichiatriche accreditate*";
- DGR n. 1904 del 19 dicembre 2011 e s.m.i. "*Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari*";
- DGR n. 291 del 8 febbraio 2010 "*Casa della salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l'organizzazione funzionale*";
- DGR n. 313 del 23 marzo 2009 "*Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011*";
- DGR n. 514 del 20 aprile 2009 "*Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari*" e s.m.i.;
- DGR n. 432 del 31 marzo 2008 *"Approvazione del programma per la promozione e lo sviluppo degli Sportelli Sociali*";
- DGR n. 840 del 11 giugno 2008 "*Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza al domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/04*";
- DGR n. 1230 del 28 luglio 2008 "*Fondo Regionale per la non autosufficienza. Programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilità*";
- DGR n. 2011 del 20 dicembre 2007 "*Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'atto aziendale, di cui all'art. 3, comma 4 della L.R. 29/2004: indirizzi per l'organizzazione dei Dipartimenti di Cure Primarie, di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e di Sanità Pubblica*";
- DGR n. 509 del 16 aprile 2007 "*Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007 – 2009*";
- DGR n. 772 del 29 maggio 2007 "*Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco*

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/2003 e successive modificazioni";

- DGR n.1004 del 2 luglio 2007 "*Attuazione DAL 91/2006 e DGR 1791/2006: individuazione delle azioni e dei criteri di riparto per realizzare gli obiettivi del programma finalizzato per la promozione e sviluppo degli Uffici di Piano*";
- DGR n. 1206 del 30 luglio 2007 "*Fondo Regionale Non Autosufficienza. Indirizzi attuativi della delibera n. 509/2007*" e il relativo allegato 1 "*Indirizzi e criteri di gestione e rendicontazione del Fondo Regionale Non Autosufficienza (FRNA)*";
- DGR n. 86 del 30 gennaio 2006 "*Direttiva alle Aziende Sanitarie per l'adozione dell'atto aziendale*";
- DGR n. 2068 del 18 ottobre 2004 "*Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni*";
- DGR n. 2248 del 10 novembre 2003 "*Criteri organizzativi per la costituzione di centri di informazione e consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico per anziani e disabili*";
- DGR n. 1122 del 1 luglio 2002 "*Direttiva per la formazione di progetti personalizzati finalizzati a favorire le condizioni di domiciliarità e le opportunità di vita indipendente dei cittadini in situazione di handicap grave (assegno di cura e di sostegno)*";
- DGR n. 564 del 1 marzo 2000 e s.m.i. "*Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della LR 12 ottobre 1998, n. 34"*;
- DGR n. 1377 del 26 luglio 1999 e s.m.i. *"Direttiva sui criteri, modalità e procedure per la contribuzione alle famiglie disponibili a mantenere l'anziano non autosufficiente nel proprio contesto"*;
- DGR n. 1378 del 26 luglio 1999 e s.m.i. *"Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi integrati sociosanitari di cui all'art. 20 della LR n. 5/94"*;
- DGR n. 1379 del 26 luglio 1999 *"Adeguamento degli strumenti previsti dalla LR 5/94 in attuazione del Piano Sanitario regionale con particolare riferimento alla semplificazione degli accessi ed al rapporto con i cittadini"*;
- DGR n. 124 del 8 febbraio 1999 "*Criteri per la riorganizzazione delle cure domiciliari*";
- DGR n. 1637 del 17 luglio 1996 "*Direttive regionale per l'identificazione degli interventi socio-assistenziali a carico del Bilancio Sociale e degli interventi sociali a rilievo sanitario a carico del Fondo Sanitario Nazionale"*.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

ALLEGATO 1

DISTRETTO DI …

GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI IN FORMA ASSOCIATA DA PARTE DEGLI ENTI LOCALI IN INTEGRAZIONE CON L'AUSL DELLA ROMAGNA

PERSONALE UFFICIO DI PIANO (50% a carico degli EE.LL e 50% a carico dell'AUSL)

Funzione	Nominativi	Ente appartenenza (datore di lavoro)	Profilo professionale del contratto di lavoro	Costo annuo	% dedicata all'Ufficio di Piano	COSTO ANNUO DEDICATO ALL'UFFICIO DI PIANO	Costo anno … sostenuto da AUSL	Costo anno … sostenuto da Ente Locale	Costo anno … a carico altre fonti finanziamento
UFFICIO DI PIANO									
Responsabile UDP									
Programmazione, gestione, monitoraggio, flussi informativi									
Programmazione e monitoraggio Piano di Zona									
Accreditamento sociosanitario e relativi contratti di servizio									
Regolamenti per l'accesso ai servizi e la compartecipazione degli utenti									
TOTALE PERSONALE UFFICIO DI PIANO									

Trasferimenti tra Enti		ANNO … - CONSUNTIVO …
Trasferimento da AUSL Romagna a … (Ente Locale capofila) *		
Trasferimento da … (Ente Locale capofila) ad AUSL Romagna*		

* Il rimborso richiesto non può superare il 50% del costo complessivo dell'Ufficio di Piano

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

ALLEGATO 2

DISTRETTO...

GESTIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI IN FORMA ASSOCIATA DA PARTE DEGLI ENTI LOCALI IN INTEGRAZIONE CON L'AUSL DELLA ROMAGNA

PERSONALE IN GESTIONE ASSOCIATA ED INTEGRATA

Funzione	Nominativo	Ente appartenenza (datore di lavoro)	tipo di contratto	Costo annuo	% dedicata	Costo annuo dedicato	% AUSL	COSTO SANITARIO AUSL	% E.L.	COSTO E.L.	altre fonti finanziamento (Nota 1)	COSTO TOTALE
GRUPPO DI COORDINAMENTO GA												
Dirigente Responsabile Servizi Sociali		E.L.	Enti locali				0%	-	100%	-		
Direttore Distretto		AUSL	AUSL				100%	-	0%	-		
TOTALE PERSONALE GRUPPO DI COORDINAMENTO								€ -		€ -		€ -
GRUPPO DI GESTIONE AREA ANZIANI E FRAGILITA'												
Responsabile		E.L./AUSL					0%	-	100%			
assistente sociale		E.L./AUSL					0%	-	100%			
assistente sociale continuità ospedale/territorio		E.L./AUSL					100%		0%			
amministrativo attività contabile FRNA		E.L./AUSL					100%		0%			
amministrativo attività contabile quota sociale		E.L./AUSL					0%		100%			
altro personale tecnico, professionale, sanitario (geriatra, network manager sanitario, infermiere, ...)		AUSL	AUSL				100%	-	0%			
TOTALE PERSONALE GRUPPO DI GESTIONE AREA ANZIANI								€ -		€ -		€ -
GRUPPO DI GESTIONE AREA PERSONE CON DISABILITA'												
Responsabile		E.L./AUSL					0%	-	100%	-		
assistente sociale		E.L./AUSL					50%	-	50%	-		
amministrativo gestione contabile FRNA		E.L./AUSL					100%		0%			
amministrativo attività contabile quota sociale		E.L./AUSL					0%		100%			
altro personale tecnico, professionale, sanitario (fisiatra, infermiere, fisioterapista, educatore, psicologo, ...)		AUSL	AUSL				100%	-	0%			
TOTALE PERSONALE GRUPPO DI GESTIONE AREA PERSONE CON DISABILITA'								€ -		€ -		€ -
GRUPPO DI GESTIONE AREA MINORI E FAMIGLIA												
Responsabile		E.L./AUSL					0%	-	100%			
assistente sociale		E.L./AUSL					25%		75%			
altro personale tecnico, professionale, sanitario (psicologo, neuropsichiatra, ...)		AUSL	AUSL				100%	-	0%			
supporto amministrativo (come da specificità distrettuale)		E.L./AUSL										
TOTALE PERSONALE GRUPPO DI GESTIONE AREA MINORI E FAMIGLIA								€ -		€ -		€ -
GRUPPO DI GESTIONE AREA DONNE E VULNERABILITA' (consultorio familiare)												
Responsabile		AUSL	AUSL				100%			-		
assistente sociale - interventi sociali a titolarità comunale		E.L./AUSL	E.L./AUSL				0%		100%			
assistente sociale con funzioni di integrazione sociosanitaria		E.L./AUSL	E.L./AUSL				100%		0%			
altro personale tecnico, professionale, sanitario (ginecologo, pediatra, psicologo, ostetrica, infermiere, ...)		AUSL	AUSL				100%	-	0%			
TOTALE PERSONALE GRUPPO DI GESTIONE AREA DONNE E VULNERABILITA'								€ -		€ -		€ -

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Claudio Milandri, Francesco Sintoni.
Riproduzione cartacea ai sensi degli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

GRUPPO DI GESTIONE AREA PERSONE ADULTE CON DISAGIO PSICHICO																		
Responsabile		**AUSL**	**AUSL**				100%		-	0%		-						
assistente sociale		**AUSL**	**AUSL**				100%		-	0%		-						
altro personale tecnico, professionale, sanitario		**AUSL**	**AUSL**				100%		-	0%								
Supporto amministrativo		**AUSL**	**AUSL**				100%		-	0%		-						
GRUPPO DI GESTIONE AREA PERSONE ADULTE CON MARGINALITA' SOCIALE								**€**	-		**€**	-		**€**	-			
Responsabile		**E.L.**	**E.L.**				0%		-	100%								
assistente sociale		**E.L.**	**E.L.**				0%		-	100%								
Supporto amministrativo		**E.L.**	**E.L.**				0%		-	100%								
TOTALE GESTIONE ASSOCIATA E INTEGRATA								**€**	-		**€**	-		**€**	-			
Trasferimenti tra Enti																		
Trasferimento da AUSL Romagna a Ente Locale																		
Trasferimento da Ente locale ad AUSL Romagna																		

Nota 1: eventuali altre fonti di finanziamento, se previste, potranno contribuire alla copertura dei costi dell'All. 2 indipendentemente dalle % di attribuzione all'AUSL e/o all'E.L.

Riproduzione cartacea del documento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Claudio Milandri, Francesco Sintoni.
Riproduzione cartacea ai sensi degli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

ALLEGATO 3_ MAPPA DEGLI INTERVENTI SOCIOSANITARI INTEGRATI E CRITERI DI RIPARTIZIONE DEI COSTI FRA FONDO SANITARIO E FONDO SOCIALE

AREA ANZIANI				
MACROPRODOTTO	INTERVENTO	% COSTO SANITARIO	% COSTO SOCIALE	RIF NORMATIVO/NOTE
PRESA IN CARICO / PUA	Attività di presa in carico e valutazione del bisogno	UVG (medico, IP) 100%	UVG (assistente sociale) 100%	L.R. 5/94, DGR 1206/2007, DGR 313/2009, DGR 905/23
ASSISTENZA RESIDENZIALE	1. Gestione graduatorie / inserimento in strutture 2. Inserimento c/o strutture residenziali accreditate 3. progetti individualizzati d'inserimento c/o strutture non accreditate	 2., 3. Prestazioni sanitarie 100%	1. Assistente sociale 100% 2., 3. Retta utente: eventuale integrazione 100%	 DGR 509/2007, DGR 1206/2007, Regolamenti EE.LL. DGR 514/2009 **Nota 2., 3.**: Oneri a rilievo sanitario 100% FRNA
DOMICILIARITA', SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, INTERVENTI TERRITORIALI	1. accoglienza temporanea di sollievo 2. centri diurni 3. assistenza domiciliare 4. dimissioni protette 5. pasti 6. telesoccorso/teleassistenza 7. assegno di cura, contributo integrativo assistente familiare 8. attività territoriali a sostegno delle reti sociali 9. CAAD	1. Prestazioni sanitarie 100% 2. Prestazioni sanitarie 100% 4. Prestazioni sanitarie, assistente sociale 100%	1. Retta utente: eventuale integrazione 100% 2. Retta utente: eventuale integrazione 100% 3. % quota sociale ed eventuale integrazione tariffa cittadino 5. Eventuale integrazione tariffa cittadino in base al costo del servizio 8. Prestazioni sociali 100%	1. DGR 1378/1999 2. DGR 509/2007, DGR 1206/2007, Regolamenti EE.LL. DGR 514/2009 **Nota 2.**: Oneri a rilievo sanitario 100% FRNA 3., 4. DGR 1206/2007 e s.m.i. 5. 1206/2007 e s.m. e i., Regolamenti EE.LL 6., 7., 8., 9.: 100% FRNA

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

AREA PERSONE CON DISABILITA’				
MACROPRODOTTO	**INTERVENTO**	**% COSTO SANITARIO**	**% COSTO SOCIALE**	**RIF NORMATIVO/NOTE**
PRESA IN CARICO E VALUTAZIONE	Istruttoria conoscitiva e di analisi del bisogno finalizzata alla progettazione degli interventi	Medici, IP, fisioterapista, psicologo, educatore (UVM) 100% Bilancio Sanitario Assistente Sociale del SST (UVM) 50% Bilancio Sanitario	Assistente Sociale del SST (UVM) 50% Bilancio Sociale	Normativa regionale FRNA: DD.GG.RR 1206/07, 1230/08, 514/09, e smi
DOMICILIARITA', SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE E INTERVENTI TERRITORIALI	1. Accoglienza temporanea di sollievo 2. Assistenza Domiciliare 3. Interventi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura: - Trasporti - Pasti 4. Assegno di Cura e Contributo Integrativo Assegni Familiari 5. Adattamento domestico 6. Centri Socio Occupazionali e tirocini formativi 7. Strutture diurne		Retta decurtata quota FRNA e quota compartecipazione utente	Normativa regionale FRNA: DD.GG.RR 1206/07, 1230/08, 514/09, e smi, 313/09, 840/08
INTERVENTI RESIDENZIALI	Strutture residenziali accreditate e progetti individualizzati in strutture convezione e/o non accreditate			Normativa regionale FRNA: DD.GG.RR 1206/07, 1230/08, 514/09, e smi
	Strutture residenziali sociosanitarie per gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004)	55% Bilancio sanitario 100% Prestazioni sanitarie		FRNA DD.GG.RR 2068/04, 509/07, 840/2008, 514/09 e sm Nuovi LEA Dpcm12/01/2017 –GU n.65 del 18.03.2017 e DGR 365 del 27.03. 2017

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

AREA MINORI, FAMIGLIA, DONNE				
MACROPRODOTTO	INTERVENTO	% COSTO SANITARIO	% COSTO SOCIALE	RIF NORMATIVO/NOTE
PRESA IN CARICO E VALUTAZIONE	Accesso e presa in carico	Prestazioni sanitarie 100% (Psicologo, Medico, ecc.)	Prestazioni sociali 100% (Assistenti Sociali)	
DOMICLIARITA', SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE E INTERVENTI TERRITORIALI	1. Tutele 2. Adozioni 3. Affidi 4. Assistenza alla donna in gravidanza 5. Interventi nei confronti di donne vittime di violenza 6. Sostegno nelle relazioni familiari 7. Assistenza domiciliare di base ed educativa	1. 0% 2. Prestazioni sanitarie 100% 3. Casi Complessi 50% Altri Casi 0% 4. Prestazioni sanitarie 100% 5. Prestazioni sanitarie 100% 6. Prestazioni sanitarie 100% 7. Casi Complessi 50% Altri Casi su indicazioni UVM	1. 100% 2. Prestazioni sociali 100% 3. Casi Complessi 50% Altri Casi 100% 4. Prestazioni sociali 100% 5. Prestazioni sociali 100% 6. Prestazioni sociali 100% 7. Casi Complessi 50% Altri Casi su indicazioni UVM	CODICE CIVILE (Titolo X, capo I) L. 184/83 DPCM 12/01/2017 L.R. 2/2003 DGR 1206/2007 DGR 1904/2011 DGR 1102/2014 DGR 212/2016 e s.s.m.m.i.i.
INSERIMENTI IN STRUTTURA	Centri Diurni e Centri Residenziali	1. Casi complessi 50% 2. Minori inseriti in strutture accreditate sanitarie 100% 3. Minori in Tutela 0% 4. Minori in carico alla N.P.I.A. su indicazioni UVM	1. Casi complessi 50% 2. Minori inseriti in strutture accreditate sanitarie 0% 3. Minori in Tutela 100% 4. Minori in carico alla N.P.I.A. su indicazione UVM	DPCM 12/01/2017 L.R. 2/2003 DGR 1904/2011 DGR 1102/14 DGR 514/2009 DGR 273/2016 e s.s.m.m.i.i.

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

AREA PERSONE ADULTE CON DISAGIO PSICHICO E MARGINALITA' SOCIALE				
MACROPRODOTTO	INTERVENTO	% COSTO SANITARIO	% COSTO SOCIALE	RIF NORMATIVO/NOTE
Presa in carico	Valutazione congiunta del bisogno e degli interventi da attuare Valutazione congiunta del progetto in UVM	Equipe medico-sociale 100% Bilancio Sanitario Direzione di U.O. CSM/DP e referente sociale	Assistente sociale Bilancio Sociale Responsabile SS e assistente sociale Bilancio Sociale	DGR 313/2009 DGR 313/2009
ASSISTENZA RESIDENZIALE e SEMIRESIDENZIALE	1. Inserimento c/o strutture residenziali semiresidenziali accreditate 2. Inserimento c/o strutture residenziali socioriabilitative non accreditate 3. inserimento c/o strutture residenziali socioassistenziali 4.inserimento c/o strutture semiresidenziali per trattamenti terapeutico-riabilitativi erogati da equipe multiprofessionali per almeno 6 ore al giorno per 5 giorni la settimana	1. prestazioni 100% Bilancio sanitario 2.prestazioni sanitarie al 40% Bilancio sanitario 3. // 4. Prestazioni sanitarie 100%	1 // 2. eventuale integrazione della retta utente fino al max del 60% 3. Prestazioni sociali 100% 4. //	1. Art. 33 e 35 del DPCM 12.01.2017 2. Art. 33 del DPCM 12.01.2017 Linee guida Azienda USL della Romagna determinazione n. 777 del 27/02/2020 3. Legge 328/2000 4. Art. 33 e 35 del DPCM 12.01.2017
DOMICILIARITA', SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, INTERVENTI TERRITORIALI	1 Coprogettazione e attuazione congiunta, con la metodologia del budget di	1. Secondo valutazione in UVM	1. secondo valutazione in UVM	1. Art. 26 e 28 del DPCM 12.01.2017 DGR 313/2009

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

	salute, di interventi socioriabilitativi e socioassistenziali personalizzati di supporto alla domiciliarità e di accompagnamento territoriale alternativi/successivi alla residenzialità 2. percorsi integrati per soggetti multiproblematici e con bisogni complessi	2. prestazioni sanitarie 100% a carico sanitario o altra percentuale secondo valutazione in UVM	2. prestazioni sociali 100% a carico sociale o altra percentuale secondo valutazione in UVM	DGR 1554/2015 Legge 328/2000 2. Art. 26 e 28 del DPCM 12.01.2017 DGR 313/2009 DGR 1554/2015 DGR 1423/2017 Legge 328/2000

ento informatico sottoscritto digitalmente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Gessica Allegni, Francesco Billi, Cla
gli artt. 20,21,23 del D.Lgs 7/3/2005 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

ALLEGATO 4 – LEPS DI PROCESSO -
Percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizioni di disabilità, che necessitano di interventi di tipo sia sociale che sanitario, secondo le disposizioni del Comma 163 della L. n. 243/2021.

Finalità

Il presente allegato disciplina le modalità organizzative e attuative per lo svolgimento del Percorso assistenziale integrato dedicato a persone non autosufficienti o in condizione di disabilità che necessitano di interventi di tipo sia sociale che sanitario secondo le disposizioni del comme 163 della L. n 243/2021.
Il presente Percorso assistenziale integrato si colloca nella cornice programmatoria identificata dalla Gestione dei servizi e degli interventi sociosanitari in forma associata tra gli Enti locali dell'ambito territoriale di Forlì e il distretto socio-sanitario di Forlì, rappresentandone parte integrante e obiettivo di sistema.
Il presente Percorso assistenziale integrato, così come disciplinato dal piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 è costituito dalle macrofasi: accesso, prima valutazione, valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale individualizzato, monitoraggio degli esiti di salute,come definite di seguito al punto A).
Le macrofasi costituiscono un insieme unitario e indivisibile di endo-procedimenti, tutti ugualmente indispensabili per garantire la piena esigibilità del LEPS di processo che viene realizzato dal Distretto socio sanitario di Forlì . La programmazione condivisa tra gli Enti Locali e AUSL della Romagna è orientata a definire le azioni necessarie per la costruzione del percorso assistenziale.
Oggetto del presente percorso sono altresì gli obiettivi che gli enti coinvolti si impegnano a mantenere rispetto agli ambiti di cooperazione ed integrazione in particolare in riferimento al percorso assistenziale integrato, alla cooperazione interprofessionale e organizzativa e alle modalità di integrazione degli interventi.
Il Gruppo di Coordinamento della gestione per l'integrazione socio sanitaria, di cui all'art. 4.1 dell'accordo interistituzionale per la gestione dei servizi e degli interventi sociosanitari nel Distretto di Forlì di cui il presente allegato 4 costituisce parte integrante e sostanziale, provvede all'attuazione delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e a sovraintendere alla gestione delle attività, di seguito disciplinate, per l'attuazione del percorso assistenziale integrato in oggetto.

Impegni degli enti sottoscrittori

L'Unione Valle Savio e l'AUSL della Romagna provvedono in modo coordinato allo svolgimento del LEP di processo in oggetto garantendo:

- Lo svolgimento completo, appropriato e tempestivo delle attività previste da tutte le macrofasi del percorso assistenziale come definito di seguito al punto A);
- La dotazione di risorse umane, strumentali e finanziarie necessaria a questo scopo, con particolare attenzione per l'adeguatezza delle professionalità coinvolte e la

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

numerosità del personale come definito di seguito al punto B);;

- La piena cooperazione tra le strutture organizzative delle singole amministrazioni con l'Equipe integrata di ambito distrettuale

Si impegnano altresì a cooperare attivamente all'integrazione del sistema territoriale sanitario e del sistema locale dei servizi sociali, con particolare riferimento alle Case di comunità e agli altri presidi territoriali, alle Centrali operative territoriali e al Punto unico di accesso.

Di seguito i punti A), B) sopra richiamati.

A) LE MACROFASI DEL PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO

Percorso assistenziale integrato

MACROFASI	CONTENUTO	ATTIVITA'
A.ACCESSO	Accoglienza, informazione orientamento e accesso al percorsi	a) Ascolto delle richieste e dei bisogni b) Orientamento al complesso dei servizi territoriali c) raccolta primi riferimenti anagrafici d) Accesso del caregiver garantito attraverso autocertificazione (come da indicazioni det 1545/2020), anche in modalità telematica. e) attività di call center f) La funzione informativa dovrà essere supportata con la messa a disposizione di materiale informativo vario, prestampati e modulistica di presentazione dei vari servizi, guide ai servizi e sito dedicato.
B. PRIMA VALUTAZIONE	Valutazione preliminare dei bisogni della persona e accompagnamento	La funzione di valutazione preliminare dei bisogni della persona e accompagnamento si colloca in una fase più avanzata rispetto alla funzione informativa/orientativa. L'accompagnamento può essere definito come un percorso personalizzato di aiuto, sostegno e orientamento rivolto a cittadini/utenti in condizioni di particolare disagio. Tale funzione si esplica con a) una prima analisi del caso per fornire indicazioni appropriate sul servizio richiesto; Tale analisi sarà completata da una raccolta anagrafica completa della persona b) l'assistenza dell'utente nella fase di accesso al servizio richiesto. In particolare nel caso di bisogni "semplici", con la compilazione della domanda o con l'indirizzare attivamente o accompagnare l'utente verso le strutture erogatrici di servizi (diversi da quelli forniti dal PUA). c)Nei casi "complessi" che non

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

		richiedono l'attivazione dei servizi integrati, ma che sono riferibili ad uno specifico ambito di appartenenza, il PUA provvede ad attivare il percorso di presa in carico rapportandosi direttamente con i servizi dedicati (servizi sociali , serv. Sanitari specialisrtici ..)
-	Valutazione della condizione socioassistenziale e sociosanitaria e attivazione equipe multidimensionali	Per i casi sociosanitari complessi, una volta effettuata la valutazione della condizione socioassistenziale (e sociosanitaria) con gli strumenti in uso,l'a.s del PUA attiverà le UVM. La valutazione riguarderà anche i bisogni del caregiver, utilizzando gli strumenti previsti a livello regionale (det. rer 1545/2020) Il PUA contestualmente all'attivazione delle UVM metterà a conoscenza l'A.S responsabile del caso per eventuali approfondimenti. Per le persone disabili la cui fase di assesment, data la complessità, richiede la presenza di un equipe integrata si definirà un percorso specifico
C.VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVG e UVMD)	Valutazione multidimensionale dei bisogni complessi della persona e del caregiver	Le Unità di valutazione multidimensionale (UVM) effettuano la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale in modo uniforme con le modalità, le procedure e gli strumenti di valutazione multidimensionale nel rispetto della normativa di riferimento e attraverso strumenti condivisi. Sulla base della valutazione dell'UVM, con il coinvolgimento della persona in condizioni di non autosufficienza e del suo caregiver o dell'amministratore di sostegno, l'equipe integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno.
D. PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO	Progetto condiviso di intervento tra servizi, persona e famiglia	Il PAI deve prevedere: - definizione obiettivi di salute -definizione prestazioni e servizi idonei al raggiungimento obiettivi di salute -definizione risorse interne al nucleo familiare -definizione del patto assistenziale condiviso con la persona e caregiver -attivazione prestazioni previste nel PAI
E. MONITORAGGIO VALUTAZIONE	E- Andamento dei servizi e delle attività previste nel PAI - Valutazione dei risultati delle attività previste nel PAI	L'A.S responsabile del caso seguirà nel tempo l'andamento del caso. In particolare realizza il monitoraggio degli interventi attivati e la supervisione della persona con l'eventuale proposta di rivalutazione della situazione e del PAI se necessario.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

A.1 PUNTO UNICO DI ACCESSO

Il Punto Unico di Accesso rappresenta il modello organizzativo di accesso unitario e universalistico ai servizi sociali, sanitari e sociosanitari, finalizzato ad avviare, superando la settorializzazione degli interventi, percorsi di risposta appropriati alla complessità delle esigenze di tutela della salute della persona, rivolti in particolare a coloro che presentano bisogni che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale. Si configura, pertanto, come primo contatto a disposizione del cittadino, finalizzato ad attuare pari opportunità d'accesso alle informazioni e ai servizi da parte di coloro che ne abbiano necessità e ha le seguenti funzioni:

a) Orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse, ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli.

b) Agevolare l'accesso unitario alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale, favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari.

c) Avviare la presa in carico, mediante la prevalutazione integrata socio-sanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio-sanitari o sociali appropriati.

d) Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno.

e) Segnalare le situazioni connesse con bisogni socio-sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e multidisciplinare per una presa in carico integrata.

Le attività del PUA sono articolate su due livelli:

- Funzioni di front office: accesso in termini di accoglienza, informazione, orientamento e accompagnamento.
- Funzioni di back office: prevalutazione, avvio della presa in carico, identificazione dei percorsi assistenziali e attivazione dei servizi, monitoraggio e valutazione dei percorsi attivati.

Le risorse umane, strumentali e finanziarie per l'attivazione e il funzionamento del PUA, ivi comprese le attività di formazione del personale, sono fornite dall'AUSL della Romagna tramite il Distretto sanitario e dall'Ente/i Locale che compone il Distretto socio sanitario. Per svolgere adeguatamente le sue funzioni, il PUA deve prevedere una dotazione minima e stabile di personale con profili professionali diversi con il compito di garantire accoglienza, ascolto e prevalutazione del bisogno secondo un approccio bio-psico-sociale. Presso il PUA della Casa della salute di Savignano sul R. deve essere garantita la dotazione appropriata e stabile di:

- Servizio sociale professionale comunale e altre eventuali professionalità sociali tramite l'Ente Locale.
- Servizio infermieristico di comunità
- Servizi amministrativi e tecnici.
- Eventuali servizi di mediazione linguistico-culturale.(da attivare su richiesta)

Le funzioni del PUA sociosanitario nella macrofase dell'accesso sono da considerarsi

inclusive anche dellle funzioni degli sportelli sociali presenti nel territorio distrettuale con la finalità di mantenere e potenziare il più possibile il principio della prossimità territoriale nell'accesso. Ci si riferisce pertanto ad un sistema di accesso unico ma diffuso secondo il principio hub and spoke che garantisca al cittadino una risposta appropriata e unitaria qualunque sia la porta di accesso alla rete.

Saranno inoltre garantiti i necessari collegamenti con la Centrale Operativa Territoriale(COT) con tutti i presidi presenti nell'ambito territoriale siano essi sanitari che sociali.

A.2 VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

La valutazione multidimensionale, per la presa in carico integrata della persona con disabilità identifica, descrive e valuta la natura del bisogno, l'entità degli ostacoli di carattere fisico, psichico, funzionale e relazionale/ambientale. Gli strumenti per effettuare la valutazione multidimensionale del bisogno scientificamente validati e, in particolare, quelli concernenti la non autosufficienza, procedono all'esame di quattro assi collegati alla funzionalità psicofisica (autonomia funzionale, mobilità, area cognitiva, disturbi comportamentali) e di un asse collegato alle caratteristiche sociali (supporti/reti formali e informali e autonomia finanziaria).
La valutazione multidimensionale e multidisciplinare si caratterizza per la partecipazione attiva di più professionisti facenti parte della rete dei servizi (sanitari, educativi, sociali, etc.). Pertanto è definibile quale funzione valutativa esercitata da un insieme di operatori di aree diverse, finalizzata all'individuazione dei bisogni di salute, nonché delle caratteristiche socioeconomiche e relazionali della persona e delle sue potenzialità e risorse, attraverso l'utilizzo di strumenti validati dalla comunità scientifica, al fine di definire il setting assistenziale appropriato.

La valutazione multidimensionale si articola in due fasi:

a) La rilevazione diretta sull'assistito, durante la quale l'equipe integrata del PUA ed eventualmente l'ass.sociale responsabile del caso raccolgono le informazioni
b) La valutazione delle informazioni raccolte, che viene effettuata collegialmente dalla unità di valutazione multidimensionale distrettuale (UVMG/UVMD) formalmente riunita.

A. 3. UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Funzioni.

a) Effettuare la valutazione multidimensionale e multidisciplinare che consente di identificare i bisogni, gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio, in modo che possano essere attivate, a breve, medio e lungo termine,le risorse in termini di personale e di servizi.
b) Elaborare il progetto personalizzato degli interventi (Piano di Assistenza Individuale - PAI), individuando la migliore soluzione possibile, anche in relazione alle risorse di sponibili e attivabili,garantendo comunque quanto previsto dai LEA.
c) Individuare, se non già previsto dal PUA, l'operatore referente del progetto per la persona (casemanager), per la sua famiglia e per gli altri soggetti coinvolti, al fine di facilitare il passaggio delle informazioni, di realizzare il monitoraggio degli interventi

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

attivati e la supervisione nel tempo della persona con l'eventuale proposta di rivalutazione della situazione e del PAI laddove necessario

d) ~~l'~~eventuale rivalutazione delle situazioni e del PAI su proposta del casemanager

Nel distretto Cesena Valle Savio sono presenti le seguenti UVM:

UVMG: UNITA' DI VALUTAZIUONE MULTIDIMENSIONALE GERIATRICA. Per il dettaglio della composizione vedasi Allegato 4.1

UVMD: UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER PERSONE ADULTE CON DISABILITÀ (UVMD). Per il dettaglio della composizione e delle funzioni vedasi Allegato 4.2

Gli allegati citati potranno essere oggetto, nel corso di vigenza dell'attuale accordo, di successive modifiche al fine di allineare i percorsi di accesso e di valutazione delle UVM al nuovo modello organizzativo che si configurerà a partire dalla nuova organizzazione del PUA.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

A.4 PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

Il Piano Assistenziale Individuale (PAI) rappresenta la modalità operativa attraverso la quale, all'esito della valutazione multidimensionale, si declina il processo assistenziale. Il Piano Assistenziale Individuale integrato,attivato secondo le modalità di cui all'art. 14 della Legge 328/00 su istanza dell'interessato, è predisposto dall'UVM distrettuale in cui è presente l'assistente sociale (resp.le del caso) individuato dal PUA. La progettazione individuale condivisa con l'utente ed eventuale caregiver ,declina la natura degli interventi con gli obiettivi da raggiungere, le figure professionali coinvolte, il coordinamento necessario, le modalità e i tempi di attuazione degli interventi con i relativi costi, l'eventuale compartecipazione dell'utente, le verifiche sull' appropriatezza e l'efficacia delle misure attuate, la ricomposizione del quadro degli interventi in atto sulla medesima persona.

A.5 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Funzione che costituisce la fase conoscitiva dell'andamento e dei risultati di salute e di assistenza raggiunti in attuazione del PAI.
A questo scopo è attuata la rilevazione dei servizi e delle prestazione effettivamente erogate nel periodo di tempo monitorato, e la comparazione tra obiettivi di cura e di assistenza sociale definiti e risultati raggiunti. Tale funzione prevede anche l'alimentazione dei dati e dei flussi informativi con il supporto di sistemi informativi integrati.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

B) LE RICADUTE ORGANIZZATIVE PER L'ATTUAZIONE DEL PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO

B.1 Collocazione del PUA.

Nelle more della piena realizzazione dell'obiettivo nazionale che prevede l'attivazione dei PUA nella loro funzione di accesso presso tutte le Case della Comunità, gli Enti firmatari definiscono, col presente accordo, la dotazione, le modalità di funzionamento e l'organizzazione delle equipe integrate comuni agli enti locali dell'ambito territoriale forlivese e all'AUSL della Romagna con competenze di ambito distrettuale, collocate presso diverse punti strategici della rete dei servizi sociosanitari. In particolare si prevede l'apertura di una sede centrale del PUA e di una serie di sedi diffuse sul territorio per riuscire a garantire una copertura territoriale in linea con la conformazione geografica distrettuale:
Città di Forlì: la sede sarà collocata in via Oberdan n. 11 (sede dei servizi sociali territoriali), nelle more della creazione della nuova casa di Comunità della città di Forlì prevista entro le prime mensilità dell'anno 2026.

Valle del Tramazzo: casa di comunità Modigliana
Valle del Montone: casa di comunità Rocca San Casciano
Valle del Bidente: casa di comunità Meldola e casa di comunità Santa Sofia
Valle del Rabbi : casa di comunità di Predappio
Forlimpopoli: casa di comunità di Forlimpopoli

B.2 Equipe integrata di ambito.

L'ambito territoriale sociale e il distretto sanitario costituiscono l'equipe integrata di ambito composta da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente. In particolare si prevede che presso il PUA operino assistenti sociali con esperienza nella rete dei servizi per la non autosufficienza territoriali , personale infermieristico e unità di personale amministrativo, in questo modo si garantisce l'apporto di tutte le professionalità necessarie per lo svolgimento appropriato e tempestivo dell'intero percorso assistenziale integrato. L'equipe così formata potrà poi avvalersi di altre specifiche professionalità da attivare in relazione ai bisogni della persona. L'equipe integrata di ambito assicura le funzionalità del PUA, delle unità di valutazione multidimensionale (UVM/UVMD) che definiscono il progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno; assicura altresì tutti i processi amministrativi, tecnici e contabili associati allo svolgimento completo, appropriato e tempestivo del percorso assistenziale integrato oggetto del presente accordo. Queste attività sono seguite e alimentate attraverso le funzioni di back-office del PUA in coordinamento con la COT territoriale;

Nel territorio del distretto di Forlì opereranno le seguenti equipe integrate, secondo un modello di riferimento hub and spoke: Il PUA di Forlì rappresenterà il luogo integrato di riferimento per tutte le macrofasi del percorso, nonché sede principale delle UVM

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

distrettuali. Opererà nell'equipe integrata per la funzione di accesso e prima valutazione personale sociale (2 assistenti sociali) e infermieristico (1 infermiere) oltre a una unità di personale amministrativo.
I PUA presenti nelle case di comunità delle vallate garantiranno l'equipe integrata per le funzioni di accesso e prima valutazione con personale già presente nei servizi territoriali sociali e sanitari di riferimento (di norma un ass.sociale dell'ente locale e un infermiere di famiglia o cronicità della Casa di Comunità) concordandone modalità e tempistiche in base alle singole necessità territoriali.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

OrganizzazioneeDotazioni		DotazioneSociale			DotazioneSanitario		
Macrofasi	**RiferimentiOrganizzativi**	**Professionale**	**Amministrativo**	**Contabile**	**Professionale**	**Amministrativo**	**Contabile**
A. Accesso	Punto Unico di Accesso Casa della Comunità sportelli sociali*	assistenti sociali			infermiere		
B. PrimaValutazione *b.1 valutazione preliminare/accompagnamento*	Equipe IntegrataPUA						
b.2 Valutazione della condizione socioassistenziale e sociosanitaria nei casi complessi e attivazione equipe multidimensionali						1 amministrativo **	
C. Valutazione Multidimensionale	Unità di Valutazione Multidimensionale	assistente sociale case-manager (a.s territorialicomposizione attuali UVG/UVMD)			medico e/o infermiere ecc.. (composizione attuali UVG/UVMD)		
D. Piano AssistenzialeIndividualizzato(Piano condiviso disostegno)							
E. Monitoraggio e Valutazione PAP	Monitoraggio sul caso alimentazione dei Sistemi InformativiPiattaforme IntegrateInteroperabilità	Ass.sociale casemanager			MMG di riferimento		

** Il personale dedicato agli sportelli sociali, nei comuni laddove presente,non è rilevato ai fine del presente schema ma è da considerarsi parte della funzione di accesso al sistema sociosanitario integrato, in un ottica di accesso diffuso e di prossimità.*
*** L'imputazione del personale amministrativo aill'ambito sociale (enti locali) e all'ambito sanitario (ausl Romagna) è da considerarsi in riferimento alla afferenza economica che prevede una compartecipazione del costi al 50%.*

In riferimento alla tabella del presente Allegato B, per garantire la funzionalità dell'equipe integrata lungo tutte le macro fasi del processo assistenziali integrato, le parti si impegnano ad assicurare il seguente apporto di risorse professionali, amministrative e contabili:

Sede Direzione servizi sociali e sociosanitari via Oberdan 11 Forlì (Punto unico di accesso HUB):

Ambito Territoriale Sociale

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

- Unità Professionali: 2 assistenti sociali tempo pieno equivalente (PUA), assistenti sociali territoriali (funzioni case-manager e monitoraggio)

Distretto Sanitario

- Unità Professionali 1 infermiere IFOC (accesso/prima valutazione), medici e infermieri UVG/UVMD
- Unità Amministrative: 1 amministrativo tempo pieno equivalente per gestione e refertazione UVG

Sede Case di Comunità Modigliana, Rocca San Casciano, Meldola, Santa Sofia, Predappio, Forlimpopoli

(punti unici di accesso spoke):

Ambito Territoriale Sociale

- Unità Professionali: 1 assistenti sociale per funzioni accesso prima valutazione, assistenti sociali territoriali (funzioni case-manager e monitoraggio)

DistrettoSanitario

- Unità Professionali 1 infermiere IFOC o infermiere della cronicità (accesso/prima valutazione)

B.3 Ufficio sociosanitario integrato

L'ufficio sociosanitario integrato di ambito è coordinato dal Dirigente del Comune di Forlì, in quanto Comune capofila dell'ATS e dal Direttore del Distretto, coinvolge l'Ufficio di piano e tutte le altre responsabilità organizzative necessarie per lo svolgimento completo, appropriato e tempestivo del processo assistenziale unitario. L'ufficio sociosanitario cura i rapporti necessari con gli organismi distrettuali e aziendali, con gli organismi comunali e con tutti gli altri soggetti coinvolti nella costruzione del sistema dei servizi e delle risposte ai bisogni di salute complessi.

Funzioni:

- coordinamento operativo dell'integrazione fra interventi di natura sociale e attività di assistenza sanitaria, orientati alla costruzione/implementazione di un sistema adeguato ed omogeneo dell'offerta sociosanitaria, che garantisca condizioni di prossimità, equa accessibilità e continuità dei servizi,
- coordinamento dell'integrazione delle professionalità,
- facilitazione dei processi di integrazione organizzativa fra le diverse aree gestionali tecnico-professionali e attivazione/promozione di intese e collaborazioni interistituzionali,
- impulso alla elaborazione, definizione, revisione di protocolli/intese/accordi finalizzati all'integrazione operativa gestionale e professionale interna all'area e/o trasversale a più

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

aree assistenziali e individuazione di criteri, indicatori e standard organizzativi per la costruzione di reti assistenziali a baricentro territoriale,

- impulso allo sviluppo delle sinergie interistituzionali nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari;
- promozione e coordinamento di programmi di informazione e formazione integrata rivolta al personale sociale e sanitario operante nei servizi sociosanitari oggetto dell'accordo,
- attuazione degli indirizzi derivanti da normative regionali e nazionali, da indicazioni provenienti dagli Enti Locali e da decisioni assunte in ambito AUSL,

L'Ufficio sociosanitario integrato coincide con il gruppo di coordinamento della gestione socio sanitaria di cui all'art. 4.2 della convenzione per la gestione dei servizi e degli interventi sociali e sociosanitari in forma associata da parte degli enti locali in integrazione con l'Ausl della Romagna nel distretto di Forli' 2024-2026.

B.4 FORMAZIONE

In un sistema organizzativo complesso e in divenire quale quello del PUA, risulterà indispasabile formare gli operatori che operano nei PUA e nelle UVM al fine di acquisire conoscenze e competenze necessarie per sviluppare ulteriormente l'approccio globale e multidimensionale alla persona e ai suoi bisogni per garantire una risposta efficiente e appropriata. La formazione risulterà altresì necessaria per creare funzionali connessioni operative tra i servizi coinvolti e contribuire ad un processo di cambiamento culturale nei servizi rivolti al cittadino. A questo scopo si dovranno prevedere momenti e percorsi formativi dedicati.

B.5 SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO

Gli enti firmatari dell'accordo si impegnano a perseguire tutte le soluzioni operative utili alla condivisione delle informazioni necessarie per lo svolgimento completo, appropriato e tempestivo del processo assistenziale integrato. Nell'ambito dei servizi sociosanitari integrati, e al fine di favorire la presa in carico integrata della persona nella sua globalità, gli Enti firmatari si impegnano a favorire e sviluppare l'interoperabilità tra i loro sistemi informativi nel rispetto della normativa nazionale ed europea su privacy e trattamento dati.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

INDICE

1. OGGETTO E SCOPO....2
   1.1. Oggetto....2
   1.2. Scopo....2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE....2
3. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI....3
4. DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'....3
   4.1. Accesso ai Servizi Socio-Sanitari....3
   4.2. Valutaz. in Urgenza dei Servizi Socio-Sanitari....3
   4.3. Presa in Carico dei Servizi Socio-Sanitari....4
   4.4. Attivazione dell' UVMD....4
   4.5. Governance Domande e Programmazione....4
   4.6. Tipologia dell'utenza soggetta a valutazione....7
   4.7. Tempi Esecuzione UVMD....7
   4.8. Sede dell' UVMD....7
   4.9. Conclusione Iter Valutativo....7
5. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'....8
6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO....9
7. DOCUMENTI COLLEGATI....9
8. MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO....10
9. LISTA DI DISTRIBUZIONE....10

MODIFICHE RISPETTO ALLA PRECEDENTE REVISIONE (N°.....del ________)

Capitolo\Paragrafo	Pagina	Tipo-natura della modifica

REDAZIONE			VERIFICA E APPROVAZIONE			AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	NOME E COGNOME	FIRMA	FUNZIONE	NOME E COGNOME	FIRMA	FUNZIONE	NOME E COGNOME	FIRMA
Coord GdL Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Disabili Adulti	Cimatti Antonella		Direttore UO Cure primarie Forlì-Cesena	Riccardo Varliero		Direttore UO Cure primarie Forlì-Cesena	Riccardo Varliero	
			Direzione Infermieristica e Tecnica - Forlì	Silvia Mambelli		Direzione Infermieristica e Tecnica - Forlì	Silvia Mambelli	
			Direttore Distretto Sanitario Forlì	Stefano Boni		Direttore Distretto Sanitario Forlì	Stefano Boni	

Verifica di conformità
Timbro e Firma
Donatina Cilla

Rivalidazione	
Data	Timbro e Firma

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

1. OGGETTO E SCOPO

1.1. OGGETTO

La presente procedura descrive il sistema d'accesso e di valutazione dei bisogni socio–sanitari della persona disabile adulta, attraverso uno strumento tecnico "*Unità di Valutazione Multidimensionale Disabili (UVMD)*".

1.2. SCOPO

Scopo del presente documento è di:

1. Garantire un approccio valutativo multiprofessionale, multidimensionale, biopsicosociale ed il coinvolgimento della persona disabile adulta e della sua famiglia, nell'ambito territoriale del distretto di Forlì

2. Garantire l'ascolto, la raccolta e l'analisi dei bisogni socio-sanitari-assistenziali della persona disabile adulta e della sua famiglia, da parte degli operatori sociali e sanitari.

3. Garantire, attraverso operatori sanitari dell'AUSL e sociali del Comune, un ambito di integrazione socio-sanitaria-gestionale e professionale che definisca l'accesso, per la persona disabile adulta, ai servizi finanziati con il sistema integrato socio-sanitario.

4. Assicurare la presa in carico e/o accompagnamento attraverso formulazione del Progetto Educativo/Assistenziale Individuale (PEI/PAI), che ha lo scopo di favorire la migliore qualità di vita al cittadino disabile adulto, anche riducendo gli interventi in urgenza dei servizi socio-sanitari.

5. Definire la formulazione e la gestione delle Liste di Attesa, costruite attraverso il punteggio che scaturisce dallo strumento griglia (allegato) in relazione ai diversi bisogni, favorendo la razionalizzazione dei processi e delle risorse. La lista d'attesa viene redatta per ciascun servizio che può essere erogato: inserimento in centro socio-occupazionale, in centro socio-riabilitativo diurno e residenziale, centro socio educativo, gruppo appartamento, comunità alloggio, interventi educativi/assistenziali domiciliari, ricoveri di sollievo, erogazione assegno di cura.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La seguente procedura si applica ai cittadini adulti con disabilità congenita e/o acquisita residenti nell'ambito distrettuale di Forlì.

Le progettazioni individualizzate relative a cittadini con gravissima disabilità acquisita, vengono valutate dall'UVMD limitatamente alla possibilità di attivare interventi (assistenziale-educativo) finanziati con risorse socio sanitarie; mentre gli interventi previsti dalla DGR 2068/2004 e DGR840/2008 sono valutati direttamente dal Team dedicato.

Possono essere prese in considerazione progettazioni individualizzate per situazioni clinico-educative-assistenziali, particolarmente complesse, a favore di persone disabili di minore età (in età adolescenziale) in carico all'U.O. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza e ai Servizi Sociali Area Minori.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

3. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

A.S.: Assistente Sociale
D.C.P : Dipartimento Cure Primarie
D.G.R : Delibera Giunta Regionale
D.P.C.M.: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
F.R.N.A. : Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
M.M.G. : Medico di Medicina Generale
N.U.C.O.T : Nucleo Unico Continuità Ospedale Territorio
P.A.I.:Progetto Assistenziale Individualizzato
P.E.I. : Progetto Educativo Individualizzato
P.U.A. : Punto Unico Accesso
R.T.S.P.D.A. : Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti
U.O.M.R. : Unità Operativa Medicina Riabilitativa
U.O.N.P.I.A. : Unità Operativa Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza
U.V.G. : Unità di Valutazione Geriatrica
U.V.M.D. : Unità Valutazione Multidimensionale Disabili

4. DESCRIZIONE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

4.1. ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Può avvenire nei seguenti modi:

- Il cittadino disabile e/o il familiare e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore, si rivolge direttamente al Servizio Sociale del Comune di Forlì e/o dei Comuni del Comprensorio nella figura dell' Assistente Sociale e presenta personalmente o telefonicamente la propria situazione di bisogno, anche in caso di urgenza.

- Il cittadino disabile e/o il familiare e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore, in caso di ricovero ospedaliero, autorizza l' U.O. di Degenza e/o NUCOT, a segnalare un bisogno al Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti del Distretto Sanitario di Forlì o al Responsabile Unità Disabili Adulti del Comune di Forlì, attraverso mail.

4.2. VALUTAZIONE IN URGENZA DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Per urgenza si intende la necessità di attivazione dei servizi socio-sanitari entro massimo 24 ore, per dare la risposta più appropriata nel minor tempo possibile.

Le valutazioni in urgenza vengono svolte quando si presentano situazioni di improvvisi bisogni assistenziali della persona disabile e/o del caregiver, che necessitano di una risposta entro brevissimo tempo.

In risposta ai bisogni emersi, i servizi possono prevedere:
- inserimento in struttura socio sanitaria diurna e/o residenziale accreditata e non, in regime di ricovero di sollievo temporaneo.
- interventi a sostegno della permanenza a domicilio.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Le situazioni verranno esaminate dal Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti, dal Responsabile Unità Disabili Adulti del Comune di Forlì, dall'assistente sociale della presa in carico coinvolgendo anche il coordinatore dell'integrazione socio-sanitaria.
Nell'identificazione della risposta assistenziale vengono coinvolti il familiare e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore e il gestore del servizio individuato.
Tali interventi temporanei saranno autorizzati in urgenza dal Dirigente dei Servizi Sociali del Comune di Forlì e dal Direttore Dipartimento di Cure Primarie di Forlì – Cesena e inviati per conoscenza al Direttore del Distretto di Forlì.

4.3. PRESA IN CARICO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

La Presa in Carico da parte dei servizi socio-sanitari per i cittadini con disabilità, avviene nel seguente modo:

- L'Assistente Sociale del Comune di riferimento e/o il Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Disabili Adulti o suo delegato, effettua un primo colloquio con la persona disabile e/o la famiglia e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore, ai fini di conoscere e accogliere i bisogni.

Quando il primo contatto del cittadino è effettuato con il servizio sociale, lo stesso informa il sanitario e viceversa.

I Servizi Sociali e Sanitari, in rapporto alle proprie specificità, attivano gli interventi Individualizzati necessari.

Nelle situazioni previste negli ambiti di intervento dell' UVMD, si procede, in condivisione tra i Servizi Sociali e Sanitari, all'attivazione dell' UVMD.

4.4. ATTIVAZIONE DELL' UVMD

Effettuata la presa in carico sociale e sanitaria, vengono redatte le specifiche relazioni, in cui si rilevano il funzionamento della persona disabile, la valutazione del suo contesto di vita e vengono esplicitate le proposte di intervento.
La domanda per i servizi richiesti, presentata dal cittadino disabile e/o famiglia e/o amministratore di sostegno e/o tutore all' assistente sociale del Comune (protocollata dal Comune di Forlì) insieme alle relazioni effettuate dagli operatori sociali e sanitari, vengono inoltrate al PUA tramite mail; per il Servizio Sociale l'invio viene effettuato dall'Assistente Sociale Coordinatore Integrazione Socio-Sanitaria.

In caso di interventi temporanei autorizzati in urgenza, la domanda verrà portata alla discussione dell' UVMD per confermare o modificare il progetto individualizzato precedentemente definito.

L'iter applicato è il medesimo descritto in procedura per l' UVMD di 1° livello con valutazione ordinaria.

4.5. GOVERNANCE DOMANDE E PROGRAMMAZIONE

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare della Disabilità prevede la seguente articolazione organizzativa:

Punto Unico d'Ascolto (PUA):

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Il PUA è costituito da un infermiere del Dipartimento di Cure Primarie, del Percorso Cittadini Disabili Adulti, con funzioni di governance delle domande del cittadino disabile adulto e/o della famiglia e/o dell' amministratore di sostegno e/o del tutore protocollate e pervenute , della raccolta delle relazioni sociali e sanitari, delle informazioni utili alla programmazione, dell' organizzazione della seduta e dell'attivazione degli operatori per la partecipazione all' UVMD.

Attività dell'infermiera del PUA:

a) Inoltra le domande valutate dall' UVMD alla figura amministrativa dell'U.O. Gestione Rapporti con Servizi Socio-Sanitari, che provvede al suo inserimento nel programma applicativo Icaro Ausl.
b) Inserisce nel programma applicativo Icaro Ausl i documenti relativi alla casistica valutati in UVMD.
c) Organizza le sedute dell' UMVD, convocando tramite lettera il cittadino disabile adulto, la famiglia e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore e tramite mail il Responsabile Unità Disabili del Comune di Forlì, il Coordinatore Integrazione Socio-Sanitaria, il Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti, il Medico di Medicina Generale, l'Assistente Sociale e l'Operatore Sanitario (che può essere l'Infermiere o la Fisioterapista) che hanno in carico il cittadino disabile adulto.
e) Inserisce nel sistema informatico Icaro Ausl: la domanda cartacea, la relazione sociale, la relazione del funzionamento della salute e della disabilità, la griglia di valutazione, il verbale della seduta, la classificazione regionale, la classificazione l'item relativo all'articolo 3 DPCM 26 Settembre 2016 sulla gravissima disabilità, la scheda descrittiva del contesto familiare e della qualità di vita del nucleo familiare.
f) Inoltra il verbale al Medico di Medicina Generale tramite mail, qualora non presente alla seduta.
g) Inserisce i Progetti Educativi Individualizzati e i Progetti Assistenziali Individualizzati nel sistema informatico Icaro Ausl.

UVMD di 1° livello:

E' la Valutazione Multidimensionale e Multiprofessionale effettuata da professionisti individuati per le situazioni presentate dall'equipe territoriale (operatori sociali e sanitari che hanno effettuato la presa in carico).

L'UVMD di 1° livello è **composta da**:

- Responsabile Tecnico Percorso Cittadini Disabili Adulti
- Responsabile Unità Disabili del Comune di Forlì
- Coordinatore dell'Integrazione Socio-Sanitaria del Comune di Forlì
- Assistente Sociale del Comune referente del caso
- Infermiera o Fisioterapista del Percorso Disabili Adulti referente del caso
- Infermiera del PUA
- Medico medicina generale

Gli ambiti di intervento dell' UVMD riguardano:

- Inserimento in Centri Socio-Riabilitativo Diurno o Residenziale, Centri Socio Occupazionali, Centri Socio Educativi, Gruppo Appartamenti, Comunità Alloggio
- Inserimento per ricoveri di Sollievo Temporanei Diurni e Residenziali
- Interventi Educativi Domiciliari
- Assegno di Cura DGR 1122/2002
- Classificazione della Gravissima Disabilità secondo DPCM 26 Settembre 2016 "Gravissime disabilità".
- Rivalutazione dei Progetti Individualizzati, in seguito a presentazione di nuova domanda della persona interessata e/o del familiare e/o dell'amministratore di sostegno e/o del tutore, attraverso la relazione di aggiornamento degli operatori della presa in carico.
- Riclassificazione Regionale, codifica rapporto operatori/utenti nei servizi socio-riabilitativi diurni e residenziali, socio-occupazionali e socio- educativi, attraverso nuova richiesta della persona interessata e/o del familiare e/o dell'amministratore di sostegno e/o del tutore e/o degli operatori della presa in carico e/o dei

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

gestori dei servizi accreditati e non., in seguito a una modifica importante della situazione clinica-funzionale della persona disabile.
- Interventi Assistenziali ed Educativi per persone disabili ascrivibili alla DGR 2068/2004 e DGR840/2008.
- Interventi per la promozione della vita indipendente.

Attività dell' UVMD di 1° Livello:

a) Analizza e approfondisce i bisogni che emergono dalla domanda.
b) Esamina le relazioni prodotte dai professionisti sociali e sanitari che hanno in carico il cittadino disabile adulto.
c) Analizza la proposta di progetto individualizzato, presentato dagli operatori della Presa in Carico.
d) Definisce i livelli di classificazione e riclassificazione del cittadino disabile adulto per l'inserimento in struttura socio-riabilitativa diurna o residenziale, secondo quanto previsto dalle Normative Regionali vigenti, anche al fine dell'individuazione della retta da riconoscere all'Ente Gestore.
e) Redige e aggiorna le liste d'attesa previste per l'attivazione dei servizi finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, utili anche ai fini della programmazione dell' Ufficio di Piano del Comune di Forlì.
f) Fornisce indicazioni, supporto ed orientamento agli operatori sociali e sanitari rispetto ai percorsi assistenziali.
g) Condivide con la persona disabile, la famiglia e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore, ed eventualmente ridefinisce, gli obbiettivi generali del progetto individualizzato.
h) Identifica situazioni che necessitano di approfondimento dei bisogni della persona disabile. Questi approfondimenti possono rendere necessaria la valutazione clinico funzionale e contestuale di altri professionisti. L'UVMD di 1° livello individua le competenze specifiche da attivare, in rapporto al bisogno da approfondire richiedendo l' UVMD di 2°livello.
i) Recepisce le valutazioni effettuate dall' UVMD di 2° livello e inserisce le variazioni proposte all'interno del progetto della persona.
l) Invita gli operatori della presa in carico a continuare il confronto con gli interessati qualora la persona disabile e/o la famiglia e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore NON condivida quanto proposto dai servizi socio sanitari.
m) Rivisita i progetti individualizzati PEI/PAI richiesti da operatori sociali e sanitari della presa in carico, dai familiari e/o dall'amministratore di sostegno e/o dal tutore e dal soggetto gestore. L'UVMD, vista la modifica sostanziale del profilo di funzionamento della persona disabile, può decidere di avvalersi della valutazione dell'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG), per definire se le condizioni della persona disabile possono essere assimilabili a quelli dell'anziano.
n) Collabora alla definizione del progetto individualizzato in sede di discussione di budget di salute, relativamente alle persone con disabilità complessa in carico al Servizio Sociale e Sanitario Disabili Adulti e in cura al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, il cui progetto prevede interventi e risorse economiche a carico dei servizi sopracitati.

UVMD 2° livello:

E' la Valutazione Multidimensionale e Multiprofessionale effettuata su richiesta dell' UVMD di 1° livello, per situazioni particolarmente complesse.
All' Equipe Multiprofessionale di 2° livello partecipano gli stessi operatori dell' UVMD di 1° livello, quando possibile, gli specialisti sanitari individuati a seconda dei bisogni specifici della persona disabile. Se gli specialisti non sono presenti alla seduta UVMD, inviano la documentazione relativa prodotta in rapporto al bisogno.
Attività dell' UVMD di 2° Livello:

a) Esamina le relazioni/referti prodotti dai professionisti sociali e sanitari che hanno in carico il cittadino disabile.
b) Completa l'esame di tutta la documentazione, recependo ulteriori elementi che favoriscono una miglior appropriatezza valutativa, anche per l'inserimento in lista d'attesa.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

c) Definisce gli obbiettivi generali del progetto personalizzato, condividendolo con la persona disabile, la famiglia e/o l'amministratore di sostegno e/o il tutore.

4.6. TIPOLOGIA DELL' UTENZA SOGGETTA A VALUTAZIONE

L'Unità di Valutazione Multiprofessionale Disabilità può essere attivata a favore di:

- PERSONE ADULTE CON DISABILITA' E/O DISTURBO CONGENITO E/O ACQUISITO, RICONOSCIUTE AI SENSI DELLA L.104/92 DELL'ART.3 COMMA 1 E/O ART.3 COMMA 3.
- PERSONE ADULTE CON DISABILITA' E/O DISTURBO CONGENITO E/O ACQUISITO, CON RICONOSCIMENTO DI INVALIDITA' CIVILE INFERIORE AL 100%.
- PERSONE DISABILI DI MINORE ETA' (ADOLESCENTI) CON SITUAZIONI CLINICO-ASSISTENZIALI-EDUCATIVE PARTICOLARMENTE COMPLESSE.

4.7. TEMPI DI ESECUZIONE UVMD

La valutazione ORDINARIA dell' UVMD di 1° livello, di norma, avviene **ENTRO 45 GIORNI** dalla data del protocollo della richiesta.

La valutazione dell' UVMD di 2° livello, di norma, avviene entro **30 GIORNI** dalla consegna all'infermiera del PUA, dei referti di approfondimento specialistico richiesto.

4.8. SEDE dell' UVMD

La valutazione dell' UVMD di 1° e/o di 2° livello avviene presso la **Sede di Direzione del Distretto Sanitario di Forlì**, Ospedale Morgagni/Pierantoni - Padiglione Vallisneri 4 piano - Sala Riunioni.

In caso di condizioni di salute particolari del cittadino disabile, si possono prevedere accessi dell'equipe presso:

- domicilio/residenza dell'utente
- servizi socio-sanitari accreditati e non
- ospedale/strutture di ricovero convenzionate

4.9. CONCLUSIONE ITER VALUTATIVO

Viene redatto il verbale della seduta dall'Infermiera del PUA e sottoscritto dai partecipanti all' UVMD.
Il verbale, la griglia utilizzata per l'attribuzione del punteggio e gli altri allegati redatti in sede di U.V., vengono inviati dall'Infermiera del PUA, tramite mail, all'Assistente Sociale Coordinatore Integrazione Socio-Sanitaria.
Quest' ultima, al fine del completamento dell'iter amministrativo, invia verbale e griglia alla persona disabile e/o al familiare e/o all'amministratore di sostegno e/o al tutore, in risposta alla domanda presentata.
A seguito del punteggio assegnato ad ogni persona disabile in sede di U.V.M.D, viene redatta una graduatoria per singolo servizio socio-sanitario accreditato e non.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

5. 5. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Figure Responsabili (Macro) Attività	Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti	Responsabile Unità Disabili Adulti del Comune di Forlì	Dirigente del Servizio Benessere Sociale del Comune di Forlì	Direttore Dipartimento di Cure Primarie di Forlì - Cesena.	Infermiera/ Fsioterapista Percorso Cittadini Disabili Adulti	Assistente Sociale del Servizio Sociale Territoriale	Medico di Medicina Generale	Medico Specialista	Coordinatore Integrazione Socio-Sanitaria	Infermiera PUA	Amministrativo U.O.Gestione Rapporti con i Servizi Socio-Sanitario Accreditati
Accesso ai Servizi Socio-Sanitari	R					R					
Valutazione in urgenza dei Servizi Socio-Sanitari	R*	R*	R*	R*		R*			R*	I	
Presa in carico dei Servizi Socio-Sanitari	R*	R*			R*	R*			R*	I	
Attivazione dell' UVMD	R*	R*			R*	R*			R*	R*	
Governance domande									R*	R*	R*
Valutazione multidisciplinare I° livello	R	R			R*	R*	C		R*		
Valutazione multidisciplinare II° livello	R	R			R*	R*	C	C	R*		
Conclusione iter valutativo	C	C			C	C	C		R*	R*	

R= Responsabile
R*= per la parte di propria competenza
C= Collabora
I= Informato

6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- L. 05.02.1992 n. 104 "Legge quadro per l'assistenza sociale e i diritti delle persone handicappate" e successive modificazioni.
- L.R. 21.08.1997 n. 29 "Norme per favorire le opportunità di vita e l'integrazione sociale delle persone disabili".
- L. 08.11.2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".
- L.R. n. 2/2003 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".
- "DGR 1122/02 "Direttiva per la formazione di progetti personalizzati finalizzati a favorire le condizioni di domiciliarità e le opportunità di vita indipendente dei cittadini in situazione di handicap grave (assegno di cura e di sostegno)
- Delibera 509/2007 "Interventi del FRNA a favore delle persone con disabilità nell'ambito del programma 2007/2009".
- DGR 1230/2008 "Fondo Regionale per la non autosufficienza, programma 2008 e definizione interventi per la persona con disabilità".
- Delibera Giunta Regionale 273/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei Servizi Socio Sanitari Accreditati provvisoriamente e/o definitivamente".
- Delibera di Giunta Comunale Forlì 150/2013 "Assegno di Cura e di Sostegno ex DGR 1122/2002 a favore di persone con grave disabilità-modalità di attivazione e gestione dell'intervento-integrazione".
- DPCM 26 Settembre 2016 "Gravissime disabilità".
- Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019.
- Legge Dopo di Noi 112/2016.
- Legge Regionale n.2 28/03/2014 e linee attuative "Norme per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare".
- Linee Guida per la presentazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità (anno 2017).
- Delibera di Giunta Regionale Numero 156 del 05/02/2018 "Adesione della Regione Emilia Romagna al programma vita indipendente 2017 del ministero del lavoro e politiche sociali".
- DGR 2068/2004 "Sistema integrato di interventi per le persone con gravissima disabilità"
- DGR 840/2008 "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza al domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004"
- Richiesta di Attivazione Interventi Socio-Sanitari
- Relazione Sociale

7. DOCUMENTI COLLEGATI

MODULI di REGISTRAZIONE:
MR. P 01_01: Relazione del Funzionamento, della Salute e della Disabilità
MR. P 01_02: Scala Barthel: valutazione della disabilità
MR. P 01_03: Scheda Descrittiva del Contesto Familiare e della Qualità di Vita del Nucleo Familiare (ad uso interno)
MR. P 01_04: Verbale dell'UVMD
MR. P 01_ 05: Scheda di Valutazione per Classificazione Regionale
MR. P 01_ 06: Griglia di Valutazione UVMD per l'attribuzione di punteggio e inserimento nella lista d'attesa

SCHEDE:
SP01_01: Elenco componenti del Gruppo di lavoro per la Procedura

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

8. MODALITA' DI VERIFICA E CONTROLLO

Obiettivo	Standard/Target	Responsabile Raccolta/elaborazione dati	Frequenza elaborazione
Rispetto dei tempi indicati per l'esecuzione della valutazione ordinaria dell'UVMD di 1° livello (45gg)	90% di riferimento	Infermiere PUA	Annuale
Presa in Carico Integrata Sociale e Sanitaria	100 % di riferimento	Infermiere PUA	Annuale

9. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Il testo del presente documento è messo a disposizione di tutto il personale dell'Azienda mediante inserimento nell'apposita sezione della rete intranet aziendale https://rr.auslromagna.it, con comunicazione via mail nel bollettino periodico. Tale modalità sostituisce l'invio cartaceo.
Il coordinatore del Gruppo di Lavoro per la redazione, invierà la presente procedura alle strutture destinatarie coinvolte nel percorso :
Direzione Infermieristica e tecnica
Direzione di Distretto
Dipartimento Cure Primarie
Comune di Forlì, Servizio di Benessere Sociale e Partecipazione
All'interno della Strutture destinatarie, il Direttore/Responsabile verificano l'avvenuta diffusione, con le modalità ritenute idonee.

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

PERCORSO CITTADINI DISABILI ADULTI

RELAZIONE DEL FUNZIONAMENTO, DELLA SALUTE E DELLA DISABILITA'

NOME e COGNOME _____ DATA di NASCITA _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____

MMG (Medico di Medicina Generale) _____

DIAGNOSI e STORIA CLINICA

Diagnosi: _____

CONGENITA ☐ ACQUISITA ☐ PROGRESSIVA ☐

PATOLOGIE ASSOCIATE

_____

_____

ELEMENTI SANITARI SIGNIFICATIVI DELLA STORIA DELLA PERSONA

Storia: _____

_____

_____

_____

_____

Referti Visite Specialistiche / Ricoveri (in allegato): Sì ☐ No ☐

_____

_____

_____

ATTUALE PRESA IN CARICO dei SERVIZI

SANITARI: Sì ☐ No ☐

Servizio _____ Medico Specialista _____

Terapia Farmacologica

_____

_____

SOCIALI: Sì ☐ No ☐

Assistente sociale _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

PROFILO di FUNZIONAMENTO

Punteggio Scala Barthel: /100

AREA MOTORIA - NEUROMOTORIA

AREA SENSORIALE

AREA COGNITIVA - COMPORTAMENTALE

AREA COMUNICATIVA - RELAZIONALE CONTESTUALE : INTRA ed EXTRA FAMILIARE

AUTONOMIE

AUSILI/ORTESI

CONTESTO DI VITA / BARRIERE ARCHITETTONICHE

NOTE

Data _____ Firma Compilatore _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

BARTHEL INDEX: VALUTAZIONE DELLA DISABILITA'

Paziente:_____ Età:____ Data ing: ___/___/_____

Diagnosi: _____ Data dim.___/___/_____

ATTIVITA'	Punteggio Ing.	Punteggio Dim.
Alimentazione 0= incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10= indipendente		
Fare il bagno 0= dipendente 5= indipendente		
Igiene personale 0= necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)		
Vestirsi 0= dipendente 5= necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10= indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni		
Controllo del retto 0= incontinente 5= occasionali incidenti o necessità di aiuto 10= continente		
Controllo della vescica 0= incontinente 5= occasionali incidenti o necessità di aiuto 10= continente		
Trasferimenti nel bagno 0= dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10= indipendente con l'uso del bagno o della padella		
Trasferimenti sedia/letto 0= incapace, no equilibrio da seduto 5= in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10= minima assistenza e supervisione 15= indipendente		
Deambulazione 0= immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10= necessita di aiuto di una persona per > 45 m 15= indipendente per più di 45 m, può usare ausili (es. bastone) ad eccezione del girello		
Salire le scale 0= incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10= indipendente, può usare ausili		
TOTALE (0 – 100)		

Firma _____

Firma _____

Firma _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

SCHEDA DESCRITTIVA DEL CONTESTO FAMILIARE E DELLA QUALITA' DI VITA DEL NUCLEO FAMILIARE

NOME _____ Data _____

COGNOME _____

1) Funzionamento del contesto familiare:	Sostenibile	si	no
	Presenza di difficoltà	si	no
2) Interazione care giver/disabile:	Funzionale	si	no
	Disfunzionale	si	no
3) Ruolo familiari/disabile:	Facilitatore	si	no
	Barriera	si	no
4) Gestione dei comportamenti:	Facile	si	no
	Difficile	si	no
5) Gestione degli aspetti assistenziali sostenuti dalla famiglia:	Facile	si	no
	Difficile	si	no
6) Qualità di vita del contesto familiare:	Soddisfacente	si	no
	Insoddisfacente	si	no
7) Capacità di attivare risorse contestuali esterne:	Presente	si	no
	Assente	si	no

PUNTEGGIO TOTALE:_____

Eventuali note:

A cura degli operatori sociali e sanitari che hanno in carico la situazione: _____

_____

* Scheda ad uso interno

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

VERBALE DI UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DISABILI

NOME .....COGNOME.....DATA DI NASCITA.....

RESIDENZA.....

DATA UVMD.....

PRESENTI (SERVIZI+MMG+FAMIGLIA/ADS).....

DOMANDA/E SERVIZIO/I RICHIESTO/I.....

NUMERO PG..... DEL.....

PROPOSTA DI PROGETTO IN ESAME DA PARTE DEGLI OPERATORI DELLA PRESA IN CARICO.....

E' stata condivisa con:

Beneficiario si no

Famiglia si no

Amministratore di sostegno si no

PROGETTO CONDIVISO IN SEDE DI VALUTAZIONE .....

E' stato condiviso con:

Beneficiario si no

Famiglia si no

Amministratore di sostegno si no

VALUTAZIONE DEI BISOGNI EDUCATIVI/ASSISTENZIALI DELLA PERSONA AL FINE DELLA DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA:

a) **Classificazione come da normativa regionale vigente (Determina del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali N. 2023 del 2/03/2010) riferita a centri diurni e residenziali socio riabilitativi accreditati:**

A: Persone con problemi fisici e/o di comportamento di particolare gravità

B: Persona con disabilità completa

C: Persona con disabilità severa

D: Persona con diabilità moderata

E: Persona con disabilità lieve

b) **Codifica del rapporto operatore/utente livello educativo/assistenziale/occupazionale relativo al servizio diurno o residenziale di livello medio convenzionato:**

Gruppo appartamento con progetto diurno completamente a carico della struttura	**Livello moderato o più**
Gruppo appartamento con progetto diurno solo parzialmente a carico della struttura	**Livello moderato o più**
Gruppo appartamento con progetto diurno completamente a carico della struttura	**Livello lieve o medio lieve**
Gruppo appartamento con progetto diurno solo parzialmente a carico della struttura	**Livello lieve**

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Comunità Alloggio	Livello Lieve
Laboratori socio occupazionali con tariffa ordinaria	1 a 8
Laboratori socio occupazionali con progetti individualizzati a maggior carico assistenziale	1 a 6
Laboratori socio-educativi sperimentali con progetti individualizzati a maggior carico assistenziale	1 a 5

a) **PUNTEGGIO DERIVANTE DALLA VALUTAZIONE ANCHE PER L'EVENTUALE POSIZIONAMENTO IN LISTA D'ATTESA.....**

In allegato la scheda con l'attribuzione degli item

.....

ATTIVAZIONE DI UVMD DI SECONDO LIVELLO SI NO

Motivazione.....

NOTE .....

FIRME OPERATORI dell'UVMD
Assistente Sociale.....
Referente Sanitario.....
Altro.....
Responsabile/Coordinatore Assistente Sociale del Comune di Forlì.....
Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Disabili Adulti.....
Referente PUA.....
Medico di Medicina Generale.....

Soggetto interessato.....
Familiare/Tutore.....
Amministratore di Sostegno.....

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

ALLEGATO 1

SCHEDA DI VALUTAZIONE

DATI GENERALI

CODICE FISCALE DELLA PERSONA CON DISABILITA'	
COMUNE DI RESIDENZA DELLA PERSONA CON DISABILITA'	
PERSONA GIA' INSERITA IN UN SERVIZIO	SI NO
SE IN STRUTTURA PER DISABILI, INDICARE LA TIPOLOGIA DELLA STRUTTURA*	1) Centro socio-riabilitativo residenziale 2) Centro socio-riabilitativo diurno 3) Struttura a minore intensità assistenziale (gruppo appartamento/residenza protetta) 4) Centro diurno socio-occupazionale
COMUNE SEDE DELLA STRUTTURA	
SE LA PERSONA È INSERITA IN STRUTTURA RESIDENZIALE E FREQUENTA ANCHE UN CENTRO DIURNO, INDICARE IL CODICE SIPS DEL CENTRO DIURNO (SE NON CONOSCIUTO IL CODICE SIPS INDICARE DENOMINAZIONE E UBICAZIONE DEL CENTRO DIURNO)	
ANNO DI INSERIMENTO IN STRUTTURA (SE L'UTENTE FREQUENTA CONTEMPORANEAMENTE UNA STRUTTURA RESIDENZIALE ED UNA DIURNA, INDICARE L'ANNO DI INSERIMENTO NELLA STRUTTURA RESIDENZIALE)	
DIAGNOSI	
SESSO	
ANNO di NASCITA	

DATA VALUTAZIONE	
VALUTAZIONE EFFETTUATA DA	

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

A) VALUTAZIONE FUNZIONALE

La scala per misurare l'intensità del bisogno fa riferimento al qualificatore "Capacità" di ICF, che si riferisce a manifestazioni dirette dello stato di salute della persona senza assistenza e focalizza l'attenzione sulle limitazioni che sono caratteristiche inerenti o intrinseche della persona stessa, con i seguenti qualificatori: **0 - Nessuna** difficoltà significa che la persona non presenta il problema; **1 - Difficoltà lieve** significa che il problema è presente con un'intensità che la persona può tollerare; **2 – Difficoltà media** significa che il problema è presente con un'intensità che interferisce *abbastanza* nella vita quotidiana della persona; **3 – Difficoltà severa** significa che il problema è presente con un'intensità che altera *notevolmente* la vita quotidiana della persona; **4 – Difficoltà completa** significa che il problema è presente con un'intensità che altera *totalmente* la vita quotidiana della persona.

A) VALUTAZIONE FUNZIONALE		Nessuna difficoltà	Lieve difficoltà	Media difficoltà	Severa difficoltà	Completa difficoltà
D3 – COMUNICAZIONE		0	1	2	3	4
D 310	Comunicare con – ricevere - messaggi verbali					
D4 – MOBILITA'		0	1	2	3	4
D 460	Spostarsi e andare in giro (mobilità e capacità di orientamento)					
D5 – CURA DELLA PROPRIA PERSONA		0	1	2	3	4
D510	Lavarsi					
D530	Bisogni corporali					
D540	Vestirsi					
D550	Mangiare					
D570	Prendersi cura della propria salute (evitare comportamenti pericolosi...)					
D7 – RELAZIONI INTERPERSONALI		0	1	2	3	4
D710	Interagire con le persone in modo adeguato					

B) SEGNALAZIONE PROBLEMI FISICI E/0 DI COMPORTAMENTO DI PARTICOLARE GRAVITA'

LA PERSONA MANIFESTA PROBLEMI FISICI E/0 COMPORTAMENTALI PARTICOLARMENTE FREQUENTI O IMPREVEDIBILI E DI PERICOLOSITÀ TALE DA RICHIEDERE INTERVENTI PSICO-EDUCATIVI E STANDARD DI PERSONALE SUPERIORI ?			
	Np	SI, ma tali da non richiedere interventi e standard speciali	SI, tali da richiedere interventi e standard speciali
Sezione 1			
Autolesionismo	1	2	3
Aggressività e comportamenti distruttivi verso persone ed oggetti	1	2	3
Comportamenti stereotipati pericolosi per sé e gli altri	1	2	3
Imprevedibilità	1	2	3
Altro (specificare): ----------	1	2	3
Sezione 2			
Necessità di sorveglianza continua per le funzioni vitali, anche per incapacità di chiedere aiuto	1	2	3
Necessità di assistenza particolare per funzioni quali alimentazione, respirazione, evacuazione.	1	2	3
Altro (specificare): ----------	1	2	3

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ge
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

C) SINTESI:

A ☐	**Persone con problemi fisici e/o di comportamento di particolare gravità:** In primo luogo, *si tratta di persone che manifestano problemi comportamentali particolarmente frequenti o imprevedibili, di pericolosità per sé o gli altri tale da richiedere interventi psico-educativi e standard di personale superiori a quelli previsti in via ordinaria e continuativa nell'offerta dei Centri socio-riabilitativi diurni e residenziali per le persone con disabilità completa.* Per queste persone, come criterio generale di identificazione viene preso a riferimento il punteggio 3 in almeno due degli item indicati nella scheda B) sezione 1, indipendentemente dall'esito della valutazione funzionale o il punteggio 3 in almeno uno degli item indicati nella scheda b) con una limitazione completa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale. *In secondo luogo, si tratta di persone in una situazione di totale non autosufficienza associata a bisogni complessi di salute che richiedono un'attività continua di assistenza e di monitoraggio delle funzioni vitali tali da richiedere interventi e standard di personale superiori a quelli previsti in via ordinaria per le persone con disabilità completa, in alcuni momenti della giornata o nell'arco dell'intera permanenza nel servizio.* Per queste persone, come criterio generale di identificazione viene preso a riferimento il punteggio 3 in almeno uno degli item indicati nella scheda B) sezione 2 associato ad una disabilità completa.
B ☐	***Persona con disabilità completa:*** *sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale particolarmente marcata in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni e residenziali socio-riabiliativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.* Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione completa in almeno quattro delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione severa in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A).
C ☐	**Persona con disabilità severa:** *Sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale grave, anche se non completa, in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni e residenziali socio-riabiliativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.* Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione severa in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione media in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A).
D ☐	**Persona con disabilità moderata:** *Sono persone che a causa di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime presentano una situazione di non autosufficienza fisica e/o assenza di autonomia relazionale abbastanza rilevante in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento. In caso di accesso ai servizi diurni o residenziali per queste persone si prevede di norma l'inserimento in centri diurni socio-occupazionali e strutture residenziali a minore intensità assistenziale (gruppi appartamento e comunità alloggio) o sulla base di esigenze specifiche in centri diurni e residenziali socio-riabiliativi con il rapporto operatori utenti previsto dalla DGR 514/09.* Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione media in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale oppure la presenza di 1 item con punteggio 3 nella scheda B) con una limitazione lieve in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A).
E ☐	**Persona con disabilità lieve:** *Sono persone che pur in presenza di disabilità fisiche, intellettive, relazionali o plurime anche gravi, presentano comunque una discreta autosufficienza fisica e autonomia relazionale in particolare rispetto alle abilità di base della vita quotidiana e/o in aspetti quali la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, l'orientamento.* Come criterio generale di identificazione viene presa a riferimento una limitazione lieve in almeno *quattro* delle categorie indicate nella scheda A) per la valutazione funzionale.

Firma _____

Firma _____

Firma _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

	N.			
	COGNOME NOME			
	Nucleo mono caregiver			CONTESTO DI VITA E RETE A SUPPORTO
	Assenza di rete parentale a supporto del disabile o del nucleo			
	Nucleo con altri componenti che a loro volta necessitano di assistenza			
	Vive solo / Vive con assistente familiare/Vive in struttura privata			
	Presenza di problematiche all'interno del nucleo (stress)			
	Problemi di salute del care giver che condizionano l'assistenza al disabile			
	Vive in luogo e/o abitazione che NON favoriscono l'accesso a risorse del territorio utili al proprio progetto			
	Semplice	Diagnosi	Disturbo / Diagnosi Clinica	CONDIZIONE DI SALUTE DELLA PERSONA DISABILE
	Complessa			
	Progressiva			
	Livello motorio	Compromissione del funzionamento		
	Livello Cognitivo			
	Livello relazionale/comunicativo			
	Autolesionismo	Comportamento problema		
	Difficile gestione degli impulsi in ambito sociale			
	Difficile gestione degli impulsi in ambito familiare			
	TOT			
	L. 104/92 Art. 3 cm.3			VARIABILI DI CONTESTO
	ISEE presentato al fine del futuro calcolo della quota di compartecipazione			
	ISEE del nucleo di residenza o ISEE con genitore che vive fuori/separato necessari per la valutazione della situazione socio economica			
	Età			
	Data di presentazione della domanda			
	Potenziamento progetto in atto			
	CLASSIFICAZIONE			
	DPCM 26 Settembre 2016 "Gravissime Disabilità"			
	NOTE			
	Data UVMD			

Pagina 1

Foglio1

Data _____

Firma _____

Firma _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

Nome e Cognome	Funzione/UO/Servizio
Cimatti Antonella	Coordinatore del gruppo di lavoro per la Procedura e Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Disabili Adulti.
Cinzia Fiorini	Assistente Sociale Unità Disabili Adulti
Tiberia Garoia	Assistente Sociale Responsabile Unità Disabili Adulti
Paola Pancisi	Infermiera del PUA
Mirella Zoli	Infermiera
Chiara Farneti	Fisioterapista
Lorena Baravelli	Referente infermieristico Dipartimentale UO Qualità e Governo Clinico

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

COMUNE DI FORLÌ

SERVIZIO BENESSERE SOCIALE E PARTECIPAZIONE

Unità Disabili

A) ANAMNESI FAMILIARE E DESCRIZIONE DEL CONTESTO DI VITA

B) ANAMNESI SCOLASTICA / FORMATIVA O LAVORATIVA

C) DESCRIZIONE DELLA PERSONA E DEL CONTESTO

Descrizione del Benessere Fisico

Descrizione del Benessere Materiale

Descrizione del Benessere Emozionale

Descrizione dell'Autodeterminazione

Descrizione dello Sviluppo Personale

Descrizione delle Relazioni Interpersonali

Descrizione dell'Inclusione Sociale

Descrizione dei Diritti

D) LA PROPOSTA PROGETTUALE

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

COMUNE DI FORLI

SERVIZI PER DISABILI

Piano di zona per la salute e il benessere sociale nel distretto di Forlì

RICHIESTA ATTIVAZIONE INTERVENTI SOCIO SANITARI

comprensiva di dichiarazioni sostitutive ai sensi del DPR 445/2000

AL COMUNE DI FORLI'

Io sottoscritt__ _____ nato/a a _____

Prov._____il_____ residente a _____,Via_____n. ____

con domicilio (se diverso dalla residenza) in Via _____ n°_____località (se diversa da Forlì)_____ tel. _____e-mail_____ C.F._____

Chiedo

☐ per me stesso;

☐ in favore del sig. _____nato/a a_____

Prov. _____il_____residente a _____via _____n._____

con domicilio (se diverso dalla residenza) in via _____n._____località (se diversa da Forlì)_____tel._____email_____C.F._____

legame di parentela con il sottoscritto_____

Convivente con:

n.	Cognome Nome	Luogo e data di Nascita	Grado di Parentela	Professione

☐ inserimento presso centro socio riabilitativo diurno accreditato

☐ inserimento presso laboratorio socio occupazionale

☐ inserimento presso laboratorio socio educativo

con le seguenti modalità:

☐ tempo pieno ☐ con trasporto ☐ con pasto

☐ parziale ☐ senza trasporto ☐ senza pasto

☐ inserimento presso centro socio riabilitativo residenziale

☐ inserimento presso gruppo appartamento

☐ inserimento di sollievo diurno se possibile indicare il periodo: dal _____ al _____

☐ inserimento di sollievo residenziale se possibile indicare il periodo: dal _____ al _____

☐ attivazione assistenza domiciliare di tipo assistenziale per n. _____ ore settimanali

☐ attivazione assistenza domiciliare di tipo educativo per n._____ ore settimanali

☐ assegno di cura

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

A tal fine dichiaro di:

☐ essere in possesso del riconosciuto invalido civile con percentuale del_____,

☐ essere in possesso del riconoscimento dell'indennità di accompagnamento SI ☐ NO ☐

☐ essere in possesso del riconoscimento della L. 104 art. 3 comma 3 SI ☐ NO ☐

☐ essere in possesso della diagnosi funzionale ex L.68

☐ essere in possesso di eventuale documentazione sanitaria aggiuntiva riferita alla persona o ai familiari

☐ essere in possesso di Dichiarazione Sostitutiva Unica/Attestazione ISEE calcolata secondo quanto indicato dall'art. 6 comma 2 del DPCM 159/2013, reperibile presso l'INPS;

☐ essere in possesso di Dichiarazione Sostitutiva Unica/Attestazione ISEE socio sanitario residenze, reperibile presso l'INPS;

☐ essere in possesso di Dichiarazione Sostitutiva Unica/Attestazione ISEE ordinario, reperibile presso l'INPS

Inoltre, al fine di fornire ulteriori specificazioni sulla mia situazione rendo la seguente dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000:

Dichiaro di percepire, nel corrente anno, i seguenti redditi non imponibili ai fini IRPEF:

Tipologia assegno di accompagnamento, invalidità civile, assegno di cura, contributo affitto, ecc....	Importo mensile	Importo totale annuo (comprese 13^, 14^, aumenti...)	Anno di riferimento

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 DPR.445/2000 e dell'art. 4, comma 2 del D.Lgs. 31 marzo 1998, n.109 e successive modifiche ed integrazioni, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, effettuati anche presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari che gestiscono patrimonio mobiliare, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata, e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Dichiaro altresì di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 DPR.445/2000 e succ. mod. e integr., qualora da controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrò dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Io sottoscritto mi dichiaro consapevole che, ai sensi dell'art. 76 DPR.445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal medesimo DPR, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Io sottoscritto prendo atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 30/06/2003, n. 196 (Codice "Privacy"), in allegato alla presente domanda.

Mi impegno altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione che intervenga relativamente ai dati dichiarati.

Mi impegno, qualora il servizio sia attivato, al pagamento della tariffa stabilita e agli importi quantificati in relazione alle prestazioni ricevute.

Letto, riconfermato e sottoscritto Il Dichiarante_____

Forlì, lì _____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

COMUNE DI FORLI

SERVIZI PER DISABILI

Piano di zona per la salute e il benessere sociale nel distretto di Forlì

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 30/06/2003 N. 196

Desideriamo informarLa che il D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

In conformità a detto Codice, il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Il trattamento, inoltre, riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire "*i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale*" (art. 4, c. 1, lett. d).

Ai sensi dell'articolo 13 del predetto decreto, Le forniamo quindi le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: valutazione della situazione socio-economica del Suo nucleo familiare ai fini della concessione di prestazioni socio-sanitarie e/o di interventi sociali;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: su supporto cartaceo e su supporto magnetico-ottico, da personale assegnato allo svolgimento di tali compiti, costantemente identificato, opportunamente istruito e reso edotto dei vincoli imposti dal D.Lgs. 196/2003 e con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei soggetti interessati; i dati personali comuni e sensibili, sia di tipo cartaceo che elettronico, saranno memorizzati nelle banche dati "Disabili" c/o Unità Disabili Via L. Corbelli, 31 Forlì, e archiviati nella banca dati "Archivio" del Comune di Forlì c/o Comune di Forlì Sede Piazza Saffi 16 Forlì;
3. Il conferimento dei dati è necessario ai fini della valutazione dell'esistenza dei requisiti stabiliti da leggi, regolamenti e atti comunali per la concessione della prestazione e/o del beneficio in oggetto e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati, qualora questi non siano acquisibili d'Ufficio, rende impossibile l'istruttoria della domanda da Lei presentata e quindi la concessione della prestazione e/o del beneficio stessi;
4. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Forlì, Piazza Saffi n. 8;
5. Il responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Politiche di Welfare del Comune di Forlì, Dott.ssa Rossella Ibba. E' responsabile esterno del trattamento ai fini delle attività socio-sanitarie l' Ausl di Forlì nella persona del Direttore del Distretto, Dott. Lucio Boattini. Sono altresì responsabili esterni del trattamento per gli aspetti connessi alla erogazione dei servizi socio-assistenziali i soggetti affidatari della gestione dei servizi stessi nelle persone dei loro Legali Rappresentanti.;
6. I dati dichiarati saranno resi disponibili al personale impiegato nelle attività di erogazione dei servizi, e potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici solo nei casi previsti da norme di legge o di regolamento o quando siano comunque necessari per lo svolgimento delle funzioni istituzionali degli enti stessi, nei limiti di legge. I dati dichiarati potranno essere altresì comunicati ai soggetti privati affidatari della gestione dei servizi sulla base delle norme di regolamento dell'Ente. E' prevista l'interconnessione informatico-telematica dei dati con Ausl di Forlì, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria, e con le amministrazioni certificanti ai sensi del D. Legs. 82/2005 e successive modificazioni e integrazioni. In ogni caso la comunicazione e interconnessione è limitata ai soli dati strettamente necessari in relazione alle finalità della stessa. L'eventuale pubblicazione (mediante affissione all'albo pretorio comunale) del provvedimento relativo alla concessione o diniego del beneficio richiesto avverrà nel rispetto delle norme in materia di tutela dei dati personali, con esclusione in ogni caso della pubblicazione di dati sensibili e di dati non necessari in relazione alle finalità della pubblicazione;
7. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs.196/2003, che di seguito riproduciamo integralmente:

<u>Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti</u>

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
   a) dell'origine dei dati personali;
   b) delle finalità e modalità del trattamento;

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:
a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il/La sottoscritto/a (Nome) .....(Cognome)....., prende atto dell'informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Letto, confermato e sottoscritto Il Dichiarante_____

Forlì, lì _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE
(barrare la casella di cui ricorre il caso)

☐ Ai sensi dell'art. 4 comma 2° DPR 445/2000, la presente dichiarazione è resa nell'interesse del richiedente che si trova in una situazione di impedimento momentaneo, per ragioni connesse allo stato di salute da :_____

☐ La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace dal rappresentante legale sotto indicato:

Cognome_____ Nome_____Grado di parentela con il dichiarante_____Recapito telefonico_____Data di nascita_____Comune di residenza_____
Prov._____Indirizzo e n. civico_____

almente da Daniele Valbonesi, Francesco Tassinari, Roberto Cavallucci, Roberto Canali, Ursula Valmori, Gian Luca Zattini, Francesca Pondini, Milena Garavini, Ges
05 n.82 e s.m.i., Rep. Gen. n. 43/ RC del 12/03/2024

COMUNE DI FORLI

SERVIZI PER DISABILI

Piano di zona per la salute e il benessere sociale nel distretto di Forlì

Spazio riservato all'Ufficio

COMUNE DI FORLI'

Area Servizi al Cittadino - Servizio Politiche di Welfare

Attesto di aver ricevuto la su estesa dichiarazione previo accertamento dell'identità del sottoscrittore. (**)

Il funzionario incaricato (timbro e firma) _____

(**) In alternativa alla sottoscrizione davanti al dipendente addetto, va allegata fotocopia di un documento di identità valido.