

DELIBERAZIONE N° VII / 12903

Seduta del - 9 MAG. 2003

*Presidente* ROBERTO FORMIGONI

*Assessori regionali* VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente  
GIAN CARLO ABELLI  
ETTORE ALBERTONI  
MAURIZIO BERNARDO  
CARLO BORSANI  
ROMANO COLOZZI  
MASSIMO CORSARO  
GUIDO DELLA FRERA

ALBERTO GUGLIELMO  
CARLO LIO  
ALESSANDRO MONETA  
FRANCO NICOLI CRISTIANI  
DOMENICO PISANI  
GIORGIO POZZI  
MARIO SCOTTI  
MASSIMO ZANELLO

*Con l'assistenza del Segretario* Maurizio Sala

*Su proposta dell'Assessore* Famiglia e solidarietà sociale  
Gian Carlo Abelli

*Oggetto*

Indirizzi e criteri per la remunerazione regionale dei Centri Diurni Integrati accreditati in attuazione della d.g.r. 22 marzo 2002, n. 8494.  
(Obiettivo gestionale 6.5.1.4 "sviluppo dei servizi diurni socio-sanitari per anziani").

( a seguito di intesa con la III Commissione Consiliare)

*Il Dirigente*

Carla Dotti

*Il Direttore Generale*

Umberto Fazzone

L'atto si compone di 13 pagine  
di cui 3 pagine di allegati,  
parte integrante.



**VISTE:**

- la l.r. 7 gennaio 1986, n. 1 di riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della Regione Lombardia;
- la d.c.r. 3 dicembre 1987, n.871 di approvazione del Piano Socio-Assistenziale per il triennio 1988-1990 e sue successive modifiche, integrazioni e proroghe;

**VISTI:**

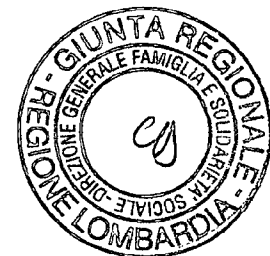
- il d. lgs.vo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, di riordino della disciplina sanitaria;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997 di approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

**VISTE altresì:**

- la d.c.r. 8 marzo 1995, n. 1439 relativa al Progetto-obiettivo anziani per il triennio 1995/1997, con la quale è stata avviata la sperimentazione dei Centri Diurni Integrati (C.D.I.) per anziani non autosufficienti;
- la l.r. 11 luglio 1997, n. 31 relativa alle norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali ed, in particolare, gli artt. 4 e 12 per quanto riguarda l'accreditamento delle strutture pubbliche e private e l'art. 6 per quanto riguarda la competenza delle Amministrazioni provinciali in materia di autorizzazione al funzionamento dei servizi;
- la l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 relativa al riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del d. lgs.vo 31 marzo 1998, n. 112;
- la d.c.r. 13 marzo 2002, n. 462 relativa al Piano socio-sanitario regionale (PSSR) 2002-2004: "Libertà e innovazione al servizio della salute";

**RICHIAMATE:**

- la d.g.r. 14 dicembre 2001, n. 7435 relativa all'attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4, della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (R.S.A.);
- la d.g.r. 22 marzo 2002, n. 8494 relativa ai requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei Centri Diurni Integrati;
- la d.g.r. 25 novembre 2002, n. 11219 relativa all'assegnazione alle A.S.L. di risorse a carico del F.S.R. per il finanziamento dei C.D.I. per anziani,
- la d.g.r. 29 novembre 2002, n. 11422 relativa alla costituzione di un fondo di rotazione finalizzato all'accesso agevolato per enti ed organismi privati senza fini di lucro con sede in Lombardia e per le II.PP.A.B. per la realizzazione di interventi strutturali in campo socio-





- assistenziale e in campo socio sanitario;
- la circolare 10 luglio 2002, n. 33 (circolare Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale n. 11) esplicativa della d.g.r. 22 marzo 2002, n. 8494 sopra indicata;

**RILEVATO** che:

- il 30 ottobre 2002 è scaduto il termine per la presentazione delle domande di autorizzazione al funzionamento da parte dei Centri Diurni Integrati che, alla data di entrata in vigore della precitata d.g.r. 22 marzo 2002, n. 8494, fossero stati: sia funzionanti che di nuova attivazione, oppure già inseriti nei piani di finanziamento FRISL o statali, o per cui fosse già stata ottenuta la concessione edilizia, o che fossero oggetto di interventi non soggetti a concessione edilizia per i quali fosse già stata presentata la denuncia di inizio di attività;
- attualmente, presso la competente Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale sono in corso di istruttoria le richieste di accreditamento dei C.D.I. già autorizzati;

**RILEVATO** altresì che la d.g.r. n. 8494/02 rinviava a successivo provvedimento, da adottarsi a seguito dell'analisi dei dati circa i bisogni assistenziali degli ospiti e circa gli indicatori di qualità, raccolti con le modalità descritte nell'allegato B della d.g.r. medesima, nonché del confronto con le rappresentanze degli Enti gestori di C.D.I. e delle organizzazioni sindacali dei Pensionati maggiormente rappresentative, la definizione:

- a) dei criteri e delle modalità per gli accordi contrattuali tra le Aziende Sanitarie Locali e gli Enti gestori per la remunerazione delle prestazioni rese nelle strutture accreditate,
- b) dei nuovi standard di personale per l'accreditamento;

**EVIDENZIATO** che:

- nel corso del 2002 la necessità di approfondire lo strumento di rilevazione della fragilità degli ospiti (S.OS.I.A.), per la sua migliore applicazione nelle R.S.A. lombarde, ha di fatto procrastinato la sua estensione ai C.D.I.,
- il sistema di remunerazione dei C.D.I. deve essere coerentemente definito in connessione con la prima revisione del sistema di remunerazione regionale stabilita per le Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.);

**STABILITO** conseguentemente di dover confermare, nelle more dei tempi per il ritorno del debito informativo dei C.D.I. relativo alla scheda S.OS.I.A., gli standard di personale in vigore rinviandone pertanto la nuova definizione a successivo provvedimento;

**RITENUTO** di dover procedere ad una prima definizione del nuovo sistema di remunerazione adottando i medesimi criteri individuati per le R.S.A.:

- a) una quota di remunerazione in funzione delle caratteristiche reali dell'ospite,
- b) l'individuazione di parametri, espressivi della qualità delle strutture (indicatori di





struttura) e dell'assistenza globalmente intesa (indicatori di esito/outcome), per la distribuzione di ulteriori risorse quale premio di qualità aggiunta;

**CONSIDERATA** la necessità:

- con riferimento al punto a) del precedente paragrafo, di prorogare, sino all'avvenuto ritorno del debito informativo di cui alla procedura assistenziale S.OS.I.A., le modalità di finanziamento già previste con d.g.r. n. 11219/02, rinviando a successivo provvedimento l'identificazione delle classi degli ospiti, suddivise in fasce omogenee per condizione motoria, cognitiva e clinica,
- con riferimento al punto b) del precedente paragrafo di identificare i seguenti parametri di attribuzione delle risorse per il premio di qualità aggiunta, che sarà riconosciuto in rapporto con la retta esposta all'ospite:
  - a) possesso di autorizzazione al funzionamento definitiva o piano di adeguamento non eccedente i due anni dalla data di sua approvazione,
  - b) progetti per il mantenimento della persona anziana non autosufficiente al proprio domicilio anche attraverso l'erogazione di prestazioni domiciliari connesse all'utilizzo del voucher socio-sanitario;
  - c) comparazione del livello di qualità percepito dall'utenza,
  - d) comparazione del tempo medio di frequenza per il passaggio da una classe di fragilità all'altra,
  - e) comparazione della percentuale annua del turn over degli operatori addetti all'assistenza diretta all'ospite,precisando che sono rinviate a successivo provvedimento della Giunta Regionale le modalità di rilevazione e comparazione, fra le strutture accreditate, dei parametri relativi alla valutazione della qualità aggiunta e la determinazione delle risorse aggiuntive dedicate, nonché l'identificazione di ulteriori parametri per gli anni successivi;
- di procedere all'approvazione del testo-tipo di contratto (allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) che gli Enti gestori dei C.D.I. accreditati e le ASL di ubicazione delle strutture dovranno sottoscrivere, ai fini del pagamento delle prestazioni, successivamente all'entrata in vigore del provvedimento di definizione delle classi di fragilità degli ospiti, individuate come sopra indicato;

**RAVVISATA** la necessità di precisare che la remunerazione regionale, legata ai livelli di fragilità degli ospiti, che verrà determinata ed aggiornata periodicamente con provvedimenti della Giunta Regionale tenuto conto dei costi analiticamente rilevati dalla Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale, non comprende la quota di remunerazione annuale prevista per i C.D.I. accreditati della Regione Lombardia, pubblici e privati, in riferimento alla qualità di struttura e di esito dell'assistenza come sopra specificato (premio di qualità aggiunta);





**EVIDENZIATO** che l'onere complessivo a carico della Regione Lombardia è determinato, compatibilmente con le risorse disponibili, in coerenza con quanto stabilito dal d.p.c.m. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" ed in applicazione del d.p.c.m. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";

**VAGLIATE** e fatte proprie le predette valutazioni;

**ACQUISITA** l'intesa con la competente Commissione Consiliare in data: **27 MAR. 2003**

**DATO ATTO** che la presente deliberazione non comporta impegni di spesa;

**VISTO** il d.p.g.r. 24 maggio 2000 n. 13371 con il quale il Presidente della Giunta Regionale ha conferito a Gian Carlo Abelli l'incarico di Assessore alla Famiglia e Solidarietà Sociale;

**VISTA** la d.g.r. 27 dicembre 2001, n° 7622, relativa all'assetto organizzativo della Giunta Regionale;

**AD UNANIMITA'** dei voti espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

1. di procedere ad una prima definizione del nuovo sistema di remunerazione dei Centri Diurni Integrati accreditati adottando i medesimi criteri individuati per le R.S.A.:
  - una quota di remunerazione in funzione delle caratteristiche reali dell'ospite,
  - l'individuazione di parametri, espressivi della qualità delle strutture (indicatori di struttura) e dell'assistenza globalmente intesa (indicatori di esito/outcome), per la distribuzione di ulteriori risorse quale premio di qualità aggiunta;
2. di prorogare, sino all'avvenuto ritorno del debito informativo di cui alla procedura assistenziale S.OS.I.A., le modalità di finanziamento già previste con la d.g.r. n. 11219/02, rinviando a successivo provvedimento la definizione delle classi di fragilità degli ospiti, individuate in base alla loro compromissione motoria, cognitiva e clinica, nonché della relativa tariffazione;
3. di identificare i seguenti parametri di attribuzione delle risorse per il premio di qualità aggiunta, che sarà riconosciuto in rapporto con la retta esposta all'ospite:
  - possesso di autorizzazione al funzionamento definitiva o piano di adeguamento non eccedente i due anni dalla data di sua approvazione,
  - progetti per il mantenimento delle persone anziane non autosufficienti al proprio



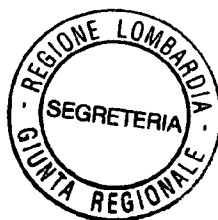


domicilio anche attraverso l'erogazione di prestazioni domiciliari connesse all'utilizzo del voucher socio-sanitario;

- comparazione del livello di qualità percepito dall'utenza,
- comparazione del tempo medio di frequenza per il passaggio da una classe di fragilità all'altra,
- comparazione della percentuale annua del turn over degli operatori addetti all'assistenza diretta all'ospite,

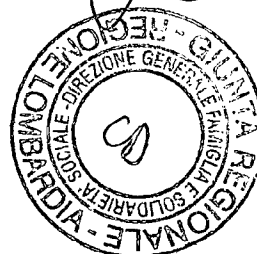
precisando che sono rinviate a successivo provvedimento della Giunta Regionale le modalità di rilevazione e comparazione, fra le strutture accreditate, dei parametri relativi alla valutazione della qualità aggiunta e la determinazione delle risorse aggiuntive dedicate, nonché l'identificazione di ulteriori parametri per gli anni successivi;

4. di procedere all'approvazione del testo-tipo di contratto (allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) che i gestori dei C.D.I. accreditati e le ASL di ubicazione delle strutture, dovranno sottoscrivere, ai fini del pagamento delle prestazioni, successivamente all'entrata in vigore del provvedimento di definizione delle classi di fragilità degli ospiti, come previsto al precedente punto 3.;
5. di precisare che la remunerazione regionale, legata ai livelli di fragilità degli ospiti, che verrà determinata ed aggiornata periodicamente con successivi provvedimenti della Giunta Regionale tenuto conto dei costi analiticamente rilevati dalla Direzione generale Famiglia e Solidarietà sociale, non comprende la quota di remunerazione annuale prevista per i C.D.I. accreditati della Regione Lombardia, pubblici e privati, in riferimento alla qualità di struttura e di esito dell'assistenza come sopra specificato (premio di qualità aggiunta);
6. di confermare, nelle more dei tempi per l'effettiva estensione ai C.D.I. della scheda S.O.S.I.A., gli standard di personale in vigore rinviandone pertanto la nuova definizione a successivo provvedimento;
7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegni di spesa;
8. di disporre che il presente provvedimento venga pubblicato sul B.U.R.L.



IL SEGRETARIO

Maurizio Sala



ALLEGATO A

**SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI  
GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE ED I  
CENTRI DIURNI INTEGRATI**

**Tra**

l'A.S.L. .... con sede.....  
Via.....n°.....codice fiscale.....  
legalmente rappresentata dal Direttore Generale sig.....

**E**

Il C.D.I. ....con sede legale in  
.....Via.....n°.... codice fiscale  
..... legalmente rappresentato dal sig.....  
in qualità di.....

**PREMESSO** che:

- l'A.S.L..... intende avvalersi del (ente gestore) .....  
che gestisce il C.D.I.....ubicato in  
..... Via ..... n° ..... , per  
l'erogazione dell'assistenza semiresidenziale socio/sanitaria integrata a favore degli  
anziani non autosufficienti;
- Il C.D.I.....con sede in ..... è  
autorizzato al funzionamento in via...(temporanea o definitiva).....sulla  
base del provvedimento n.....del....., emesso dalla  
competente Amm.ne prov.le di.....;
- Il C.D.I. ....con d.g.r. del ..... n. .... è stato  
accreditato per i seguenti posti.....e risulta pertanto iscritto nel registro regionale  
dei C.D.I., istituito presso la Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale;



- Il C.D.I. ha comunicato che le rette giornaliere praticate agli ospiti alla data del..... sono le seguenti..... e si impegna a comunicare annualmente le variazioni.

Tutto ciò premesso:

### **Si stipula quanto segue**

#### **Art.1**

##### **Premesse**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

#### **Art.2**

##### **Oggetto**

La ASL di ..... si avvale del C.D.I..... ubicato a ..... in Via .....n° ..... gestito da ..... per l'assistenza diurna a favore di n..... anziani non autosufficienti. Il C.D.I..... garantisce le prestazioni di assistenza sociosanitaria, avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale come definiti della normativa regionale.

#### **Art.3**

##### **Requisiti autorizzativi e di accreditamento**

La Struttura si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento.

Per ciò che attiene la dotazione di personale, la Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni certificando numero, professionalità e rapporto di lavoro del proprio personale.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'A.S.L. ogni eventuale successiva modifica e autocertifica, annualmente, il mantenimento degli





standard di personale, nonché il mantenimento di tutti gli altri requisiti di autorizzazione e accreditamento.

L'ASL può accedere a tutti i locali della struttura ed assumere informazioni dirette dal personale, dagli ospiti e dai loro familiari. L'A.S.L. può altresì accedere alla documentazione amministrativa, al fine di verificare quanto autocertificato.

Al termine del sopralluogo viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura o suo delegato, il verbale di controllo.

L'ASL, nel caso di accertamento del non possesso dei requisiti autorizzativi e/o di accreditamento, diffida il legale rappresentante a sanarlo, dando un termine non superiore a 15 giorni per l'eventuale controdeduzione, indicando modalità e tempi di ripristino dei requisiti carenti.

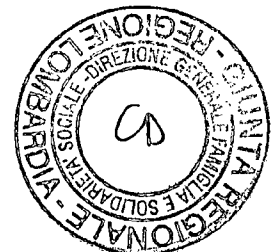
In caso di inadempienza alle prescrizioni, l'ASL sospende il contratto ed avvia la procedura descritta nel successivo art. 9, dando contestuale comunicazione alla Giunta regionale per i conseguenti provvedimenti di competenza.

#### **Art.4**

##### **Procedure di accoglienza**

Il C.D.I. si impegna ad effettuare tutte le procedure di accoglimento degli ospiti. In particolare:

- 1) a tenere la lista di attesa dei richiedenti l'accesso, secondo le modalità stabilite dalla normativa regionale,
- 2) a redigere, all'ingresso dell'ospite, la scheda S.OS.I.A. e a rivederla periodicamente come stabilito dalle norme regionali,
- 3) a verificare che i richiedenti ammessi abbiano il requisito della non autosufficienza,
- 4) a redigere per ogni ammesso il Piano di Assistenza Individuale e ad aprire il fascicolo sanitario e sociale da aggiornare come previsto dalla normativa regionale.



## **Art. 5**

### **Sistema tariffario e pagamenti**

L'ASL contraente è tenuta ad erogare all'ente gestore del C.D.I., nel rispetto delle disposizioni regionali vigenti, le tariffe previste dalla Regione per le prestazioni sanitarie.

L'ASL anticipa mensilmente acconti, pari all'85 % di un dodicesimo del fatturato dell'anno precedente, garantendo altresì l'erogazione del saldo trimestrale spettante entro i successivi 60 gg. dall'avvenuto ricevimento della fattura.

L'avvenuto saldo non pregiudica il recupero di somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute in parte.

Il C.D.I. si impegna ad emettere mensilmente fatture, o altra documentazione contabile idonea, al fine del pagamento degli acconti e ad emettere, entro il mese successivo alla scadenza di ogni trimestre, le fatture relative ai saldi trimestrali, recanti le classificazioni dei singoli ospiti desunte da S.OS.I.A., secondo la modulistica regionale predisposta allo scopo.

E' fatta salva la facoltà dell'A.S.L. di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogni qual volta siano in corso contestazioni formali ai sensi degli artt. 4, 6, 7 ed 8 o accertamenti di violazioni della normativa vigente in materia sociosanitaria.

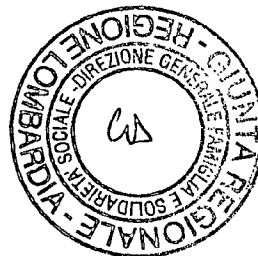
La remunerazione regionale potrà subire una rivalutazione percentuale, al variare della soglia finanziaria massima prevista annualmente dalla Giunta Regionale.

## **Art. 6**

### **Modalità di registrazione e codifica delle prestazioni**

La Struttura si impegna a rispettare le indicazioni regionali circa le modalità di compilazione e tenuta della documentazione socio-sanitaria.

La Struttura codifica, registra e comunica le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella documentazione di ogni ospite e rispettando le



indicazioni e le modalità di codifica e di trasmissione fornite dalla Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale, nel rispetto delle norme previste dalla legge n. 675/96.

Le variazioni del grado di non autosufficienza dell'ospite (passaggio da una classe all'altra) devono essere rilevate dalla struttura sempre attraverso la compilazione di S.OS.I.A. alla cui variazione deve corrispondere un adeguato aggiornamento del P.AI. e la registrazione dell'evento patologico o traumatico nel fascicolo sanitario e sociale.

Il C.D.I. si assume la responsabilità di una corretta classificazione S.OS.I.A. dell'ospite.

L'A.S.L. nell'ambito della propria attività ordinaria può compiere, con un preavviso non inferiore alle 48 ore, controlli circa l'appropriatezza delle ammissioni e l'aderenza delle caratteristiche degli ospiti a quanto riportato nei fascicoli sanitari e sociali.

I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale Rappresentante della struttura o suo delegato, con l'eventuale assistenza dei membri dell'équipe socio-sanitaria responsabile della documentazione.

## **Art. 7**

### **Sistema aziendale per il miglioramento della qualità**

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione.

A tal fine si rende necessario lo sviluppo di un sistema aziendale di miglioramento della qualità che presidi le diverse variabili della qualità stessa.

In particolare, la struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale con d.g.r. 22.3.2002, n. 8494 e successive integrazioni in attuazione all'art. 13 della l.r. n. 31/97.



## **Art. 8**

### **Debito Informativo**

La Struttura si impegna ad adempiere al proprio debito informativo nei confronti dell'A.S.L. e della Regione Lombardia, Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale, ai sensi dell'art.14 della l.r. n. 31/97, secondo i tempi e le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale.

## **Art. 9**

### **Sanzioni**

Si applicano al rapporto disciplinato dal presente contratto le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dagli articoli 1453 e seguenti del codice civile.

L'ASL, accertata l'inadempienza ad uno degli obblighi di cui agli artt. precedenti, diffida il Legale Rappresentante a sanarla ed a far pervenire le proprie controdeduzioni entro il termine di 15 giorni.

## **Art. 10**

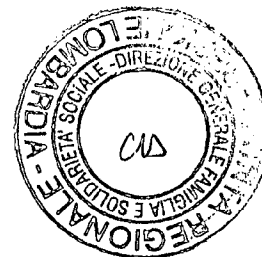
### **Controversie**

Le controversie di natura patrimoniale, potranno essere deferite, su accordo di entrambe le parti ad un Collegio di tre arbitri, il quale le risolverà in via definitiva entro il termine di 90 giorni dall'accettazione dell'incarico.

Gli arbitri saranno designati uno da ciascuna delle parti ed un terzo di comune accordo ovvero, in mancanza di tale accordo, dal Presidente del Tribunale territorialmente competente.

La procedura relativa alla nomina ed all'attività del Collegio sarà curata dall'ASL. Gli oneri saranno a carico della parte soccombente, salvo diversa determinazione del Collegio Arbitrale.

Per il procedimento di arbitrato si applicano le norme di cui all'art. 806 e seguenti del c.p.c.



**Art. 11**

**Durata**

Il presente contratto ha validità triennale dalla data di stipula e si intenderà tacitamente rinnovato in assenza di diverso pronunciamento di una delle due parti.

Il contratto viene redatto in triplice copia, una per ciascun contraente ed una per la Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale.

Per tutto quanto non previsto nel contratto, si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato.

In tali casi la struttura contraente ha facoltà, entro trenta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione da notificare all'A.S.L. ed alla Direzione generale Famiglia e solidarietà sociale.

Letto, confermato e sottoscritto,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
del C.D.I.

\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE GENERALE  
dell'A.S.L.

\_\_\_\_\_

