



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 2124

Seduta del 04/08/2011

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali

ANDREA GIBELLI *Vice Presidente*

DANIELE BELOTTI

GIULIO BOSCAGLI

LUCIANO BRESCIANI

MASSIMO BUSCEMI

RAFFAELE CATTANEO

ROMANO COLOZZI

ALESSANDRO COLUCCI

GIULIO DE CAPITANI

ROMANO LA RUSSA

CARLO MACCARI

STEFANO MAULLU

MARCELLO RAIMONDI

MONICA RIZZI

GIOVANNI ROSSONI

DOMENICO ZAMBETTI

Con l'assistenza del Segretario Marco Pilloni

Su proposta dell'Assessore Giulio Boscagli

Oggetto

LINEE DI INDIRIZZO PER L'ASSISTENZA DI PERSONE IN STATO VEGETATIVO: SPERIMENTAZIONE E FINANZIAMENTO A CARICO DEL FONDO SANITARIO

Il Dirigente Rosella Petrali

Il Direttore Generale Roberto Albonetti

L'atto si compone di 30 pagine

di cui 16 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato con successivo decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997 “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”;
- i dd.p.c.m. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie” e 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- il “Piano di indirizzo per la riabilitazione” approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 10 febbraio 2011, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale serie generale n. 50 del 2 marzo 2011;
- le “Linee di indirizzo per l’assistenza alle persone in stato vegetativo e in minima coscienza” approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 5 maggio 2011, pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale serie generale n. 126 del 1° giugno 2011;

VISTI i seguenti atti normativi della Regione Lombardia:

- la l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 “Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112”;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”, l’art. 20, comma 3 e l’art. 23, comma 2, lett. f);
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI alcuni specifici contenuti della programmazione di Regione Lombardia, in particolare:

- la d.c.r. 28 settembre 2010, n. 56 “Programma Regionale di Sviluppo della IX legislatura” che prevede la necessità di concepire politiche di welfare che realizzino in forma compiuta un sistema di rete territoriale in grado di incontrare la famiglia, coglierne le esigenze e rispondervi in tempi brevi, spostando il baricentro dall’offerta alla domanda;
- diversifichino e incrementino la gamma dei servizi fornendo ai cittadini in condizioni di fragilità risposte sempre più personalizzate e sempre meno indistinte;
- superino le logiche organizzative settoriali, la frammentazione e la duplicazione di interventi favorendo una presa in carico unitaria e semplificando l’informazione e le procedure di accesso ai servizi per le persone assistite;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88 “Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014” che, in particolare, in ordine alla riqualificazione della rete degli interventi e servizi sociosanitari prevede:
 - il rafforzamento della capacità della rete dei servizi e degli interventi nel suo insieme di “prendersi cura” delle persone e delle loro famiglie, attraverso un approccio sinergico, multidisciplinare, dinamico e di integrazione dei servizi e delle prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale in senso lato;
 - di diversificare l’offerta residenziale, tenendo presente le persone con bisogni sociosanitari complessi ad alta intensità assistenziale che necessitano di una presa in carico integrata e continuativa;
 - di promuovere azioni mirate a garantire la continuità assistenziale;
- la d.g.r. 15 dicembre 2010, n. 983 “Determinazione in ordine al Piano d’Azione Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità e alla relativa Relazione tecnica” che definisce le tre direttrici strategiche principali verso le quali saranno indirizzate le politiche di Regione Lombardia



Regione Lombardia

LA GIUNTA

per la disabilità:

- garantire la continuità di risposta lungo tutto l'arco della vita,
 - garantire reale accessibilità e fruibilità,
 - costruire una rete integrata dei servizi;
- la d.g.r. 1 dicembre 2010, n. 937 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario Regionale per l'esercizio 2011”, che all'Allegato 17 stabilisce che le ASL realizzino nel 2011, tra le diverse azioni a sostegno della famiglia, quelle relative alla prosecuzione dell'applicazione delle Linee regionali per l'assistenza alle persone in stato vegetativo ai sensi delle dd.g.r. n. 6220/2007 e n. 10160/2009;
- stipula di protocolli con le Strutture ospedaliere e di riabilitazione, pubbliche e private, per la dimissione programmata delle persone in Stato vegetativo, all'interno dei quali la ASL deve garantire il ruolo di coordinamento del percorso assistenziale a sostegno delle famiglie;
- la d.g.r. 26 novembre 2008, n. 8501 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2009” con la quale è stabilita l'estensione a tutta l'utenza in carico al servizio di Assistenza domiciliare integrata della nuova modalità di erogazione del Voucher sociosanitario e del Credit sperimentale di terzo profilo con cadenza anche inferiore al mese, già definito con d.g.r. n. 7915/2008, e l'istituzione e sperimentazione in tutte le ASL del voucher sociosanitario e del credit sperimentale di primo profilo con cadenza anche superiore al mese;
- la d.g.r. 18 maggio 2011, n. 1746 “Determinazioni in ordine alla riforma complessiva degli interventi a sostegno della domiciliarità”, che individua l'insieme delle azioni finalizzate a rafforzare la capacità della rete sociosanitaria e sociale nel suo insieme di “prendersi cura” delle persone e delle loro famiglie, attraverso innanzitutto un approccio sinergico e multidisciplinare che consenta una risposta più appropriata al bisogno ed una presa in carico integrata e continuativa della persona e della sua famiglia;

RICHIAMATI altresì i seguenti provvedimenti regionali specificatamente indirizzati all'assistenza delle persone in Stato vegetativo (SV):



Regione Lombardia

LA GIUNTA

-
- la d.g.r. 16 dicembre 2004, n. 19883 "Riordino della rete delle attività di riabilitazione" con la quale è definita la condizione di Stato vegetativo, fissata la soglia per il ricovero in riabilitazione e per l'accoglienza a tempo indefinito in Riabilitazione Generale e geriatrica;
 - la d.g.r. 19 dicembre 2007 n. 6220 "Determinazioni in ordine alla assistenza di persone in stato vegetativo nelle strutture di competenza della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà sociale - Finanziamento a carico del Fondo Sanitario" con la quale vengono delineate prime indicazioni relativamente ad una corretta e precoce diagnosi della condizione di Stato vegetativo;
 - al percorso assistenziale da garantire alle persone dalla loro dimissione dalla fase acuta e/o riabilitativa al rientro al domicilio o all'inserimento in strutture sociosanitarie afferenti per competenza alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale;
 - all'applicazione sperimentale, presso le strutture residenziali sociosanitarie per anziani e per disabili (RSA, RSD), di differenziati percorsi assistenziali in ragione del diverso impegno di assistenza modulati in quattro tipologie e quattro tariffe giornaliere per persona;
 - la circolare n. 2 del 28 gennaio 2008, a firma congiunta dei Direttori Generali della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale e della D.G. Sanità, attuativa della d.g.r. n. 6220/2007, con cui viene fornita la Scheda diagnosi persona in stato vegetativo da redigersi a cura del medico all'atto della dimissione dalla fase riabilitativa;
 - la d.g.r. 16 settembre 2009 n. 10160 "Determinazioni in merito agli interventi sperimentali per persone che si trovano in stato vegetativo e per persone affette da malattie dei motoneuroni, in particolare da sclerosi laterale amiotrofica" che ha riconosciuto l'erogazione sperimentale del contributo mensile di € 500,00= al familiare caregiver per le attività di aiuto e supporto al proprio congiunto in SV;

DATO ATTO che in tutte le ASL, in applicazione delle sopra richiamate delibere della Giunta Regionale, sono in corso i seguenti interventi sperimentali con oneri



Regione Lombardia

LA GIUNTA

totalmente a carico del Fondo Sanitario Regionale, senza compartecipazione a carico della persona assistita e della sua famiglia e/o dei Comuni:

- l'assistenza alle persone in SV accolte nelle unità di offerta sociosanitarie: RSA, RSD e Strutture di riabilitazione in Area Generale e geriatrica;
- l'erogazione flessibile del voucher sociosanitario e del credit sia di terzo sia di primo profilo;
- l'erogazione del contributo mensile di € 500,00= al familiare *caregiver* per lo svolgimento di attività di aiuto e supporto al proprio congiunto in SV;

CONSIDERATO che la D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale ha effettuato il monitoraggio dei suddetti interventi, da cui risulta che:

- sono assistite dalla rete dei servizi sociosanitari circa 500 persone in Stato vegetativo, delle quali il 18% al domicilio attraverso l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), mentre la restante quota è ospitata prevalentemente in RSA;
- la spesa sostenuta da Regione Lombardia per l'anno 2010 riferita alle persone in SV ammonta a circa 26 milioni di euro, di cui 25,3 milioni per i ricoveri in RSA, RSD, Strutture di riabilitazione in Area Generale e geriatrica e per l'erogazione di voucher sociosanitario per le prestazioni di ADI è circa 700.000 euro per l'erogazione del contributo mensile di € 500,00= al familiare *caregiver*;
- gli indirizzi diagnostici forniti con la citata d.g.r. n.6220/2007 non consentono una chiara e definita diagnosi della condizione di Stato vegetativo;

VISTE le recenti "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e in minima coscienza" approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, più sopra citate, che forniscono, tra l'altro, indicazioni sugli strumenti e sulle modalità per una corretta valutazione della condizione di stato vegetativo;

CONSIDERATO che:

- le condizioni cliniche di coma, di stato vegetativo e di minima coscienza,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

così come ricordato dalle Linee di indirizzo nazionali citate, hanno differenze cliniche che influenzano le decisioni diagnostico-terapeutiche, la prognosi e il trattamento delle persone in tali condizioni;

- il percorso assistenziale della persona in stato vegetativo deve caratterizzarsi per la complessità e la diversificazione della intensità degli interventi in relazione alla evoluzione della condizione, all'evenienza di complicanze e al contesto familiare e socio-ambientale;

PRESO ATTO degli esiti del gruppo di lavoro interdirezionale, D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale con la D.G. Sanità, supportato da esperti in materia, che ha fornito ulteriori indicazioni in merito per una più corretta valutazione e diagnosi della condizione di Stato vegetativo e delle altre condizioni esitate dal coma;

RITENUTO conseguentemente di prendere atto delle ulteriori indicazioni diagnostiche formulate dagli esperti del gruppo di lavoro regionale, di cui al punto precedente, contenute nell'Allegato 1, "Linee di indirizzo per il percorso diagnostico della condizione di stato vegetativo", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì:

- di individuare e di sperimentare, per un periodo di sei mesi, nelle strutture residenziali di lungoassistenza afferenti al sistema dei servizi sociosanitari della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, le "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in Stato vegetativo", di cui all'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che costituiscono precisazioni sul percorso assistenziale di lungoassistenza delle persone in SV -all'interno del quale le ASL dovranno attenersi alle indicazioni diagnostiche fornite nell'Allegato 1, di cui al punto precedente- ad integrazione del documento di Linee guida approvate con la citata d.g.r. n. 6220/2007, applicate in questi anni;
- di confermare, ai sensi della d.g.r. n. 6220/2007, in capo alle Strutture sanitarie e sociosanitarie dimettenti, alla conclusione delle fasi di acuzie e di riabilitazione, l'utilizzo della Glasgow Coma Scale, ai fini dell'accesso alle



Regione Lombardia

LA GIUNTA

strutture e servizi sociosanitari, quale strumento già individuato con la d.g.r. n. 6220/2007 medesima, con il punteggio definito nelle Linee di indirizzo di cui al citato Allegato 1 da riportare nella Scheda diagnosi persona in stato vegetativo, di cui alla citata circolare n. 2 del 28/01/2008;

- di procedere attraverso le Aziende Sanitarie Locali, conformemente alle Linee di indirizzo adottate con il presente provvedimento, alla conferma diagnostica delle persone già in carico ai servizi sociosanitari e di quelle che vi accedono per la prima volta;
- di introdurre, per le persone che accedono per la prima volta alle unità d'offerta sociosanitarie residenziali per la fase di lungo assistenza, anche la valutazione multidimensionale dei bisogni;
- di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali, ai fini dello svolgimento delle attività sopra definite, l'attivazione, con le opportune modalità organizzative, di équipe pluriprofessionali;

PRECISATO che vengono riconfermate:

- l'erogazione sperimentale del contributo mensile di € 500,00= al familiare caregiver di persone in SV, ai sensi della citata d.g.r. n. 10160/2009;
- l'erogazione flessibile del voucher sociosanitario e del credit sia di terzo sia di primo profilo, così come stabilito con la d.g.r. n. 8501/2008;

RICONFERMATO tutto quanto definito con d.g.r. n. 6220/2007 in merito all'assistenza dovuta alle persone in SV in ambito residenziale, nelle strutture sociosanitarie di competenza della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, e alle corrispondenti tariffe giornaliere pro capite;

STABILITO che:

- per le persone già in carico alle unità d'offerta sociosanitarie residenziali -che a seguito della verifica effettuata dalle ASL sono riconfermate in SV- continuano ad essere applicate le modalità di remunerazione attualmente vigenti;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- alle persone in SV, che accedono per la prima volta alla rete dei servizi residenziali sociosanitari, sarà erogato sperimentalmente un *voucher* -di importo pari alle attuali tariffe giornaliere pro capite corrispondenti ai diversi livelli assistenziali resi in ambito residenziale- quale titolo d'acquisto delle prestazioni previste dal Piano di assistenza individuale;

CONSIDERATO che la valutazione multidimensionale effettuata dalle ASL deve poter rilevare la situazione di bisogno della persona in SV nella sua globalità, valutare la capacità della rete familiare di farsi carico delle azioni di assistenza al proprio congiunto e laddove la richiesta della famiglia sia di accoglienza in struttura residenziale, accompagnarla nel percorso di libera scelta del luogo più idoneo e soddisfacente del suo desiderio di poter avere il proprio familiare in SV il più vicino possibile al proprio domicilio;

PRECISATO che le ASL, in applicazione del principio della libera scelta del cittadino e tenuto conto di quanto espresso al punto precedente, verificata la disponibilità del servizio più prossimo al contesto di vita della persona in SV e della sua famiglia, possano consentire alla famiglia di ricevere, per il proprio congiunto, le prestazioni necessarie, riconosciute con il *voucher* erogato, anche presso RSA e RSD accreditate e non contrattualizzate, nel rispetto dei requisiti di cui alla d.g.r. n. 6220/2007;

RITENUTO che, per l'erogazione sperimentale del *voucher*, le ASL dovranno regolamentare con il gestore dell'unità d'offerta, liberamente scelta dal cittadino, i rapporti giuridici ed economici per il riconoscimento della remunerazione delle prestazioni;

STABILITO che le ASL:

- dovranno remunerare le prestazioni rese alle persone in SV dai servizi residenziali sociosanitari accreditati e a contratto, aggiornando i budget 2011, una volta ricevute e verificate le relative fatture e rendicontazioni economiche;
- anche per la remunerazione del *voucher* assegnato alle persone in SV, che accedono per la prima volta alla rete dei servizi residenziali sociosanitari,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

dovranno fornire alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale adeguata informativa degli importi riconosciuti alle strutture e dei costi sostenuti nell'ambito delle certificazioni economiche trimestrali, delle rendicontazioni economiche trimestrali (modelli 5 e ISSAD) e in sede di redazione dei bilanci d'esercizio aziendali;

STABILITO:

- di quantificare in 10 milioni di euro l'ammontare massimo di risorse, destinate all'assistenza residenziale sociosanitaria delle persone diagnosticate per la prima volta in SV, secondo quanto stabilito dalle Linee di indirizzo di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di ripartire la somma di 10 milioni di euro alle ASL sulla base dei dati della sperimentazione sui casi incidenti;

DATO ATTO che gli oneri conseguenti agli interventi sperimentali di cui al presente provvedimento trovano copertura nelle risorse destinate dalla citata d.g.r. n. 937/2010 al finanziamento delle attività sociosanitarie integrate, che trovano allocazione nell'U.P.B. 2.1.0.2.87 capitolo di spesa 6678 del bilancio regionale 2011;

RITENUTO di rinviare a successiva deliberazione della Giunta Regionale, a seguito degli esiti della sperimentazione, la determinazione di specifici requisiti per l'accoglienza delle persone in SV nelle strutture residenziali sociosanitarie afferenti per competenza alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, a seguito della valutazione degli esiti della sperimentazione di cui al presente atto;

RITENUTO altresì di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale gli adempimenti per l'attuazione del presente provvedimento, ivi compreso il riparto per l'assegnazione alla ASL del finanziamento di 10 milioni di euro, di cui sopra;

RITENUTO di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia sul sito internet della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, e la comunicazione alle A.S.L. e ai Comuni;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VALUTATE ed assunte come proprie le predette determinazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

1. di prendere atto delle ulteriori indicazioni diagnostiche formulate dagli esperti del gruppo di lavoro regionale contenute nell'Allegato 1, "Linee di indirizzo per il percorso diagnostico della condizione di stato vegetativo", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare le "Linee di indirizzo per l'attuazione del percorso assistenziale delle persone in stato vegetativo", di cui all'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che costituiscono precisazioni sul percorso assistenziale di lungoassistenza delle persone in SV ad integrazione del documento di Linee guida approvate con la citata d.g.r. n. 6220/2077, applicate in questi anni;
3. di sperimentare, per un periodo di sei mesi, l'applicazione delle Linee di indirizzo di cui ai punti 1) e 2) nell'ambito delle strutture residenziali di lungoassistenza afferenti al sistema dei servizi sociosanitari della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, sia per le persone in SV già in carico sia per le persone diagnosticate SV che accedono per la prima volta, stabilendo:
 - di confermare, ai sensi della d.g.r. n. 6220/2007, in capo alle Strutture sanitarie e sociosanitarie dimettenti, alla conclusione delle fasi di acuzie e di riabilitazione, l'utilizzo della Glasgow Coma Scale, ai fini dell'accesso alle strutture e servizi sociosanitari, quale strumento già individuato con la d.g.r. n. 6220/2007 medesima, con il punteggio definito nelle Linee di indirizzo di cui al citato Allegato 1 da riportare



Regione Lombardia

LA GIUNTA

nella Scheda diagnosi persona in stato vegetativo, di cui alla citata circolare n. 2 del 28/01/2008;

- di procedere attraverso le Aziende Sanitarie Locali, conformemente alle Linee di indirizzo per il percorso diagnostico contenute nel citato Allegato 1 e adottate con il presente provvedimento, alla conferma diagnostica delle persone già in carico ai servizi sociosanitari e di quelle che vi accedono per la prima volta;
- di introdurre, per le persone che accedono per la prima volta alle unità d'offerta sociosanitarie residenziali per la fase di lungoassistenza, anche la valutazione multidimensionale dei bisogni;
- di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali, ai fini dello svolgimento delle attività sopra definite, di attivare, con le opportune modalità organizzative, équipe pluriprofessionali;

4. di riconfermare:

- l'erogazione sperimentale del contributo mensile di € 500,00= al familiare caregiver di persone in SV, ai sensi della d.g.r. n. 10160/2009;
- l'erogazione flessibile del voucher sociosanitario e del credit sia di terzo sia di primo profilo, così come stabilito con la d.g.r. n. 8501/2008;

5. di confermare tutto quanto stabilito con d.g.r. n. 6220/2007 in merito all'assistenza dovuta alle persone in SV in ambito residenziale, nelle strutture sociosanitarie di competenza della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, e alle corrispondenti tariffe giornaliere pro capite;

6. di stabilire che:

- continuano ad essere applicate le modalità di remunerazione attualmente vigenti per le persone, già in carico alle unità d'offerta sociosanitarie residenziali, che sono riconfermate in SV a seguito della verifica effettuata dalle ASL;
- di erogare sperimentalmente alle persone in SV, che accedono per la prima volta alla rete dei servizi sociosanitari residenziali, un **voucher** - di importo pari alle attuali tariffe giornaliere pro capite, corrispondenti ai diversi livelli assistenziali resi in ambito residenziale- quale titolo d'acquisto delle prestazioni previste dal Piano di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

assistenza individuale;

7. di autorizzare le ASL, per la sola fase sperimentale, in applicazione del principio della libera scelta del cittadino e tenuto conto del desiderio di poter avere il proprio familiare in SV il più vicino possibile al proprio domicilio, verificata la disponibilità del servizio più prossimo al contesto di vita della persona e della sua famiglia, di consentire alla famiglia della persona in SV di ricevere le prestazioni necessarie per il proprio congiunto, riconosciute con il voucher erogato, anche presso RSA e RSD accreditate e non contrattualizzate, nel rispetto dei requisiti di cui alla d.g.r. n. 6220/2007;
8. di stabilire che, per l'erogazione sperimentale del voucher, le ASL dovranno regolamentare con il gestore dell'unità d'offerta, liberamente scelta dal cittadino, i rapporti giuridici ed economici per il riconoscimento della remunerazione delle prestazioni;
9. di stabilire inoltre che le ASL:
 - dovranno remunerare le prestazioni rese alle persone in SV dai servizi residenziali sociosanitari accreditati e a contratto, aggiornando i budget 2011, una volta ricevute e verificate le relative fatture e rendicontazioni economiche;
 - dovranno, anche per la remunerazione del voucher assegnato alle persone in SV -che accedono per la prima volta alla rete dei servizi residenziali sociosanitari- fornire alla DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale adeguata informativa degli importi riconosciuti alle strutture e dei costi sostenuti nell'ambito delle certificazioni economiche trimestrali, delle rendicontazioni economiche trimestrali (modelli 5 e ISSAD) e in sede di redazione dei bilanci d'esercizio aziendali;
10. di quantificare in 10 milioni di euro l'ammontare massimo di risorse, destinate all'assistenza residenziale sociosanitaria delle persone diagnosticate per la prima volta in SV -secondo quanto stabilito dalle Linee di indirizzo di cui all'Allegato 1, e inserite nel percorso assistenziale definito dalle Linee di indirizzo di cui all'Allegato 2, entrambi gli Allegati 1 e 2 parti integranti e sostanziali del presente provvedimento- e di ripartire alle ASL tale somma di 10 milioni di euro sulla base dei dati della sperimentazione sui casi incidenti;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

11. di stabilire che gli oneri conseguenti agli interventi sperimentali, di cui al presente provvedimento, trovano copertura nelle risorse destinate dalla citata d.g.r. n. 937/2010 al finanziamento delle attività sociosanitarie integrate, che sono allocate nell'U.P.B. 2.1.0.2.87 capitolo di spesa 6678 del bilancio regionale 2011;
12. di dare atto che, a seguito della valutazione degli esiti della sperimentazione di cui al presente atto, con successiva deliberazione della Giunta Regionale saranno definiti specifici requisiti per l'accoglienza delle persone in SV nelle strutture residenziali sociosanitarie afferenti per competenza alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale;
13. di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale gli adempimenti per l'attuazione del presente provvedimento, ivi compreso il riparto e l'assegnazione alle ASL del finanziamento di 10 milioni di euro di cui al punto 9;
14. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, e la comunicazione alle A.S.L. e ai Comuni.

IL SEGRETARIO
MARCO PILLONI