



Regione Lombardia

---

***INDICAZIONI ALLE ASL PER LA PREDISPOSIZIONE DEL  
PIANO DI CONTROLLO 2013***

---

## OBIETTIVI

- Focalizzare la funzione di vigilanza e controllo sulla tutela dell'interesse primario della persona che fruisce del servizio
- Garantire una assistenza informata al principio della personalizzazione della risposta assistenziale nel rispetto, in primis, della sua dignità
- Concorrere alla definizione di una metodologia strutturata e omogenea sul territorio per l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo sulla rete delle unità di offerta socio sanitarie;
- Garantire il rispetto delle norme sul procedimento amministrativo, anche evidenziando le responsabilità dei dirigenti coinvolti nei procedimenti, nel piano devono essere indicati i responsabili di: Procedimento di accreditamento, Vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento, Controlli di appropriatezza e Vigilanza e Controllo ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile



---

## ATTIVITA' DI VERIFICA PROCEDIMENTALE

**L'attività di verifica dei requisiti connessa alla presentazione di SCIA e domande di accreditamento che perverranno nel 2013 ex DGR 3540 del 30/05/2012;**

- Dovrà essere assicurato il **100%** dei controlli sul totale delle autocertificazioni prodotte in relazione alle SCIA e alle domande di accreditamento che perverranno nel 2013
- Dovranno essere specificate le procedure interne adottate per il completamento dell'istruttoria di verifica entro i termini di cui all'allegato A) alla DGR 3540/2012, ivi comprese le modalità di messa a disposizione degli interessati della modulistica adottata con la nota della DG Famiglia 8/06/12 prot. n. 7062 e scaricabili dal sito della Direzione Generale
- Dovranno essere alimentati i dati relativi allo stato dell'istruttoria di esercizio e di accreditamento e di contratto nell'ambito dell'applicativo AFAM (Anagrafica Famiglia)



---

## L'ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO

- LA DGR 3540/2012 prevede che «la periodicità dei controlli» sui requisiti strutturali e tecnologici deve essere garantita almeno ogni 2 anni
- Si propone l'estensione di tale previsione in relazione a tutti i requisiti previsti dalla normativa di riferimento ed al controllo di appropriatezza su tutte le strutture.
- Ferme restando le competenze del dipartimento di prevenzione sul controllo dei requisiti igienico sanitari, si auspica la massima collaborazione tra le diverse strutture della ASL



---

## PIANI PROGRAMMA

I Piani di vigilanza e controllo delle Asl devono assicurare il costante monitoraggio dello stato di avanzamento dei lavori di completamento dei piani riferiti a tutte le Unità d'offerta e, in ogni caso, verificare almeno ogni sei mesi, sul 100% delle strutture coinvolte, che agli ospiti presenti in struttura siano comunque garantiti adeguati standard di sicurezza.



---

## Vigilanza sul mantenimento dei requisiti e Controllo di appropriatezza

- Occorre assicurare sinergia tra l'attività di vigilanza e l'attività di controllo di appropriatezza
- Si chiede una programmazione prevalentemente comune delle uscite sulle strutture del territorio di competenza da parte degli operatori delle Asl in esse impegnati, la programmazione comune delle uscite è altresì funzionale al rispetto del principio di non aggravamento del procedimento di controllo
- L'integrazione dell'esito dei verbali collegati all'esercizio della vigilanza e del controllo di appropriatezza 2012, al fine della riprogrammazione integrata delle attività per il 2013
- Deve essere assicurata la garanzia di accesso ai dati alimentati dalle unità di offerta della rete socio sanitaria in attuazione del debito informativo complessivamente definito per le singole tipologia di servizio, per i servizi di vigilanza e controllo delle Asl
- Deve essere garantita agli operatori la dotazione di strumenti informatici funzionali a supportare l'attività degli operatori dei servizi di vigilanza e controllo, anche in sede di sopralluogo



---

## CAMPIONAMENTO DELLE STRUTTURE

Si propone che il campionamento delle strutture da sottoporre a vigilanza e controllo di appropriatezza applichi un criterio in parte casuale e in parte mirato, attraverso l'applicazione di indicatori di rischio, quale strumento di evidenza per l'individuazione delle aree prioritarie d'intervento finalizzate al miglioramento della qualità dell'assistenza e al monitoraggio degli esiti (metodologia "evidence based")



---

## INDICATORI DI RISCHIO

- Gli indicatori di rischio devono avere carattere di oggettività ed essere specificati nel piano
- Si propone che tra gli indicatori di rischio sia inserito un criterio riferito agli esiti di vigilanza e controllo del 2012
- Per quanto riguarda il controllo di appropriatezza, nelle strutture selezionate con i criteri indicati, deve essere verificato almeno il 20% del totale delle prestazioni erogate nell'anno precedente. Il calcolo del 20% delle prestazioni è effettuato prevedendo una quota mirata e una quota casuale.





---

## SOPRALLUOGHI

- Nell'ambito dei sopralluoghi programmati, le Asl prevedono l'applicazione degli indicatori di controllo in corso di definizione. Il sistema degli indicatori di controllo è funzionale anche allo sviluppo di un sistema di autocontrollo da parte dei soggetti gestori.
- Nel corso dei sopralluoghi presso le singole unità di offerta, deve essere prevista la visita nei locali della struttura, al fine di verificare direttamente lo svolgimento delle attività e dell'assistenza agli utenti e per cogliere, prima di procedere all'analisi dei FASAS campionati, tutti quegli elementi capaci di meglio orientare l'attività del controllo di appropriatezza contestualizzandolo all'interno dell'effettivo operare della struttura; nel corso dell'ispezione gli operatori dell'Asl possono procedere ad individuare altri utenti per il controllo di appropriatezza, facendosi consegnare dai responsabili presenti i relativi FASAS
- Occorre, in particolare, verificare che il possesso formale di procedure trovi riscontro e applicazione concreta nel contesto dei fascicoli degli utenti



---

## PROGRAMMAZIONE DEI CONTROLLI IN AMBITO SOCIALE

Con riferimento alle unità di offerta socio assistenziali si confermano le indicazioni di cui al d.d.g. 1254/10, restando inteso che i riferimenti alla DGR 4896/2008 in esso contenuti si intendono aggiornati rispetto alla DGR 3540/2012

Si richiama l'attenzione sulla appropriatezza/inappropriatezza degli utenti



---

## VIGILANZA E CONTROLLO AI SENSI DEGLI ARTT. 23 e 25 c.c.

- Nell'ambito della commissione di vigilanza per il controllo ex artt. 23 e 25 cod. civ. deve essere presente una adeguata competenza amministrativo/legale: a tal fine devono essere individuati nell'ambito del Piano i profili professionali coinvolti con precisa indicazione del responsabile del procedimento
- Nel piano dei controlli devono essere descritte le modalità adottate per l'esercizio del controllo
- Tale attività è oggetto di rendicontazione semestrale





Regione Lombardia

---

**CONTRATTO PROVVISORIO TRA ASL ED ENTI GESTORI  
DELLE UNITA' D'OFFERTA SOCIO-SANITARIE  
VALIDITA' 1 GENNAIO 2013 – 30 APRILE 2013**

## COMPARAZIONE CONTRATTO 2012/2013

Articoli contratto	2012	2013
1 e 2	<i>Oggetto:</i> premesse e contenuto del contratto	Idem – si chiederà però di specificare bene il totale dei posti a contratto, declinandone la tipologia (es. sollievo, alzheimer)
3	<i>Mantenimento dei requisiti, vigilanza e controllo di appropriatezza:</i> impegni in capo all'Ente gestore e relativa verifica da parte dell'ASL	Al comma 4 viene aggiunto il riferimento al controllo di appropriatezza
4	<i>Obblighi di carattere generale:</i> descrizione dettagliata degli obblighi dell'Ente gestore nei riguardi degli ospiti	Vengono inseriti i riferimenti alla nuova normativa (l.r. 2/2012 e DGR 3540/2012)
5	<i>Sistema tariffario e pagamenti:</i> tariffe, acconti, rendicontazione, decurtazioni	Viene tolto il riferimento all'eventuale remunerazione aggiuntiva di qualità – in analogia alle premesse devono essere specificati numero e tipologia dei posti



## COMPARAZIONE CONTRATTO 2012/2013

Articoli	2012	2013
6	<i>Budget: remunerazione ed ammontare del budget dedicato</i>	Idem – in analogia all’art. 5 viene tolto il riferimento all’eventuale remunerazione aggiuntiva di qualità
7	<i>Prestazioni extra-budget: per unità d’offerta con utenza non tipica</i>	idem
8	<i>Modalità di registrazione e codifica delle prestazioni: debito informativo</i>	idem
9	<i>Sistema aziendale per il miglioramento della qualità: personalizzazione degli interventi ed autocontrollo della appropriatezza delle prestazioni erogate</i>	idem
10	<i>Eventi modificativi dell’Ente Gestore: rispetto della disciplina in materia di esercizio, accreditamento e vigilanza , voltura, cessione del contratto</i>	Vengono aggiornati i riferimenti alla DIA (ora SCIA) ed alla DGR 8496/2008 (ora DGR 3540/2012)



## COMPARAZIONE CONTRATTO 2012/2013

Articoli	2012	2013
11	<i>Riferito solo alle unità d'offerta realizzate con finanziamenti pubblici</i>	idem
12	<i>controversie</i>	idem
13	<i>Durata del contratto: annuale</i>	<i>Durata del contratto provvisorio: dal 1 gennaio al 30 aprile 2013 poi negoziazione contratto definitivo</i>
14	<i>Clausola penale: in caso di non adempimento di quanto previsto all'art. 4</i>	<i>Clausola penale: in caso di non adempimento di quanto previsto all'art. 4 - comma 2 - lettere a), b), g), j), k), n), q), r)</i>



## COMPARAZIONE CONTRATTO 2012/2013

Articoli	2012	2013
15	//	<p><i>Sanzioni amministrative:</i> Fatte salve le responsabilità di natura civile e penale, si applicano le sanzioni previste per le violazioni di altre normative regionali o nazionali, nonché quelle previste dall'art.15 commi 3 bis della l.r. n. 3 del 12 marzo 2008.</p> <p>L'inadempimento delle obbligazioni di cui all'art. 14, comma 1 e comma 2, lett. c), d), e), f), h), i), l). m), o), p) s) è sanzionato ai sensi dell'art. 15, commi 3 bis e 3 ter della l.r. n. 3 del 12 marzo 2008.</p>





## COMPARAZIONE CONTRATTO 2012/2013

Articoli	2012	2013
16	<i>(ex 15) allegati</i>	idem
17	<i>(ex 16) recepimento di disposizioni regionali e accordi applicativi: procedure per modifiche</i>	idem
18	<i>(ex 17) norma di rinvio: codice civile</i>	idem
appendice	<i>Clausole integrative specifiche per singole tipologie di unità d'offerta</i>	Viene specificato che l'apposizione di clausole non attinenti verrà considerata inefficace

