

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELL'INSUBRIA

Via Ottorino Rossi, 9 - 21100 Varese

Partita IVA 03510140126

www.ats-insubria.it

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 146 DEL 06/03/2024

Oggetto: DETERMINAZIONI IN ORDINE AI VOUCHER SOCIO SANITARI MISURA B1 E VOUCHER SOCIO SANITARI AUTISMO DI CUI ALLA D.G.R. N. XII/1669/2023. APPROVAZIONE ELENCHI AGGIORNATI E SCHEMA DI CONVENZIONE PER L'ANNO 2024.

IL DIRETTORE GENERALE

nella persona del Dott. Salvatore Gioia

Struttura proponente: SC Governance Presa in Carico nei Percorsi Territoriali
Direttore della struttura proponente: Dott.ssa Sara Gambarini
Responsabile del procedimento: Dott.ssa Sara Gambarini
(MP)

PUBBLICAZIONE DAL 06/03/2024
SULL'ALBO PRETORIO ON-LINE DELL'ATS DELL'INSUBRIA



PREMESSO che, con DD.G.R. n. XI/5791 del 21/12/2021, n. XI/6003 del 21/02/2022, n. XI/7751 del 28/12/2022 e n. 424 del 05/06/2023, Regione Lombardia ha inteso proseguire il lavoro di sistematizzazione dei Voucher sociosanitari Misura B1, avviando la sperimentazione di un percorso specifico di Voucher sociosanitario dedicato alle persone in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del decreto FNA 2016 (Voucher sociosanitario Autismo);

VISTE le DD.G.R.:

- n. XII/424 del 05/06/2023 “Integrazioni al programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024. FNA 2022 - esercizio 2023 - (di concerto con l’assessore Bertolaso)”;
- n. XII/1669 del 28/12/2023 “Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024. FNA 2023 - esercizio 2024 - (di concerto con l’assessore Bertolaso)”, con la quale è stato approvato il Programma Operativo Regionale riportante le regole di attuazione delle misure legate alla condizione di disabilità grave e gravissima;
- n. XII/1827 del 31/01/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2024 - (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli assessori Lucchini e Fermi)”, con cui sono stati definiti gli indirizzi di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio 2024;

RICHIAMATA altresì la precedente deliberazione n. 293 del 17/05/2023, con cui è stato approvato, per l’anno 2023, l’ultimo elenco aggiornato di Enti gestori idonei alla realizzazione di progetti attraverso l’erogazione dei Voucher sociosanitari Misura B1 e dei Voucher sociosanitari Autismo previsti dalle DD.G.R. n. XI/5791/2021 e n. XI/6003/2022 a favore di soggetti in condizione di gravissima disabilità;

CONSIDERATO che, con la richiamata D.G.R. n. 1669/2023, Regione Lombardia, al fine di garantire continuità di presa in carico a favore delle persone con disabilità gravissima anche per l’anno 2024, ha tra l’altro previsto che le ATS:

- acquisiscano, dagli Enti erogatori del Voucher sociosanitario Misura B1/Autismo iscritti negli appositi elenchi per l’anno 2023, conferma della disponibilità all’erogazione anche per l’anno 2024 con contestuale attestazione del mantenimento dei requisiti previsti dalla normativa di riferimento;
- procedano, in esito alle conferme pervenute, alla formazione ed alla successiva pubblicazione - entro il 15/01/2024 - degli Elenchi aggiornati, con conseguente stipula della Convenzione che regolamenti i rapporti tra le parti per l’anno 2024;

ATTESO che la Struttura proponente ha richiesto agli Enti gestori già iscritti negli appositi Elenchi per l’anno 2023 di garantire continuità ai Voucher ancora attivi al 31/12/2023, altresì confermando la loro volontà di rimanere iscritti negli Elenchi anche per l’anno 2024, con contestuale autocertificazione in ordine al mantenimento dei requisiti previsti dalla normativa



di riferimento;

PRESO ATTO delle conferme pervenute da parte degli Enti gestori già iscritti negli Elenchi degli idonei all'erogazione di Voucher sociosanitari Misura B1/Autismo per l'anno 2023 e del relativo aggiornamento degli Elenchi in vigore per l'anno 2024, pubblicati entro il 15/01/2024 sul sito istituzionale di questa Agenzia;

PRESO ATTO altresì che, successivamente alla formazione ed alla pubblicazione dei predetti Elenchi, sono pervenute richieste di ampliamento dell'offerta di Voucher Sociosanitari Misura B1 da parte di n. 2 Enti già iscritti, come di seguito riepilogato:

Prot.	Ente Gestore	Unità d'Offerta	Tipologia di Voucher da implementare	Territori
15507 del 07/02/24	Linde Medica s.r.l.	ADI Linde Medica	Voucher Sociosanitario Misura B1 - <u>ALTO PROFILO</u>	- ASST LARIANA - ASST SETTE LAGHI - ASST VALLE OLONA
15660 del 08/02/24	Speranza Oltre le Encefalopatie Soc. Coop. Soc.	IDR Centro Arcobaleno	Voucher Sociosanitario Misura B1 - <u>ADULTI/ANZIANI</u>	- ASST LARIANA - ASST VALLE OLONA

CONSIDERATO che, in esito alle predette istanze, si rende necessario aggiornare gli Elenchi di Enti erogatori Voucher sociosanitari Misura B1/Autismo, come da allegato 1 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;

VISTO lo schema di Convenzione per la regolamentazione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS Insubria e gli Enti erogatori di Voucher sociosanitari Misura B1/Autismo iscritti negli Elenchi per l'anno 2024, allegato 2 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;

RITENUTO di:

- approvare e pubblicare sul sito istituzionale di questa Agenzia gli aggiornamenti degli Elenchi di Enti erogatori di Voucher sociosanitari Misura B1/Autismo per l'anno 2024, come da allegato 1 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;
- approvare lo schema di Convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS Insubria e tutti gli Enti inseriti negli appositi elenchi per l'anno 2024, come da allegato 2 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale, delegando alla sottoscrizione il Direttore Sociosanitario di questa Agenzia;

DATO ATTO che dal presente provvedimento non derivano costi a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore Amministrativo;



DELIBERA

per le ragioni espresse:

- 1 di approvare e pubblicare sul sito istituzionale di questa Agenzia gli aggiornamenti degli Elenchi di Enti erogatori di Voucher sociosanitari Misura B1/Autismo per l'anno 2024, come da allegato 1 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;
- 2 di approvare lo schema di Convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS Insubria e tutti gli Enti inseriti negli appositi elenchi, come da allegato 2 alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale, delegando alla sottoscrizione il Direttore Sociosanitario di questa Agenzia;
- 3 di dare atto che dal presente provvedimento non derivano costi a carico del bilancio aziendale;
- 4 di dare mandato al responsabile del procedimento per tutti i necessari, successivi, adempimenti all'attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche;
- 5 di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Giuseppe Catanoso)

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO
(Dott. Enrico Antonio Tallarita)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Massimiliano Tonolini)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Salvatore Gioia)

FIRMATA DIGITALMENTE: Direttore Generale/Direttore Sanitario/Direttore Socosanitario/Direttore Amministrativo



OGGETTO: DETERMINAZIONI IN ORDINE AI VOUCHER SOCIO SANITARI MISURA B1 E VOUCHER SOCIO SANITARI AUTISMO DI CUI ALLA D.G.R. N. XII/1669/2023. APPROVAZIONE ELENCHI AGGIORNATI E SCHEMA DI CONVENZIONE PER L'ANNO 2024.

ATTESTAZIONE DI LEGITTIMITA'

Si attesta la legittimità del provvedimento:

Destinatario del provvedimento:

- Struttura: SC Governance Presa in Carico nei Percorsi Integrati
- Centro di Costo/Ricavo: 57L380000

Varese, _____19/02/2024_____

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA PROPONENTE
(Dott.ssa Sara Gambarini)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott.ssa Sara Gambarini)

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

() Si attesta la regolarità contabile con imputazione a bilancio dei costi/ricavi come segue:

() Gestione Sanitaria () Gestione Socio Sanitaria (X) Gestione Socio Assistenziale

al Conto Economico del Bilancio 2024

conto n. _____ per € _____,

conto n. _____ per € _____,

al Conto Economico del Bilancio 2025

conto n. _____ per € _____,

conto n. _____ per € _____,

(X) Il presente provvedimento non comporta alcun costo/ricavo sul bilancio aziendale.

Varese, 19/02/2024

IL DIRETTORE S.C. ECONOMICO FINANZIARIO
(Dott. Carlo Maria Iacomino)