Bur n. 53 del 29/05/2015

(Codice interno: 298834)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 740 del 14 maggio 2015

Nuova programmazione e modalità di determinazione delle rette tipo per i Centri diurni per persone con disabilità (DGR 6/CR del 10 febbraio 2015).

[Servizi sociali]

Note per la trasparenza:
Definizione del contenuto abilitativo assistenziale dei Centri diurni per persone con disabilità; classificazione delle prestazioni nell'ambito dei LEA; aggiunta di un ulteriore livello di assistenza; determinazione e articolazione della retta e della quota di rilievo sanitario.

L'assessore Davide Bendinelli riferisce quanto segue.

La DGR 1859/2006, contenente le linee di indirizzo per il sistema della domiciliarità e della residenzialità per l'area della disabilità (ai sensi degli articoli 26 e 27 della LR 9/2005), ascrive il Centro diurno per persone con disabilità all'interno della rete dei servizi socio-sanitari per la domiciliarità, definendolo un "servizio territoriale, rivolto a persone con disabilità con diversi profili di non autosufficienza, cui fornisce interventi a carattere educativo, riabilitativo ed assistenziale". Il Centro diurno "rappresenta una risposta consolidata nella rete dei servizi e assume una rilevanza fondamentale per garantire alle persone con disabilità risposte integrate a livello sanitario, socio-sanitario e sociale". "In tale ottica - afferma ancora la DGR 1859/2006 - è necessario superare la logica del centro occupazionale, rafforzando invece l'aspetto del servizio diurno e quindi sviluppando modalità organizzative e gestionali dei servizi in modo flessibile ed integrato, orientate sempre più ai bisogni della persona con disabilità e ai progetti individuali". Il citato provvedimento attribuisce al Piano Locale della Disabilità (confluito nel Piano di Zona per i servizi alla persona) la rilevazione delle caratteristiche dei servizi diurni presenti nel territorio, la definizione delle modalità di accesso, gli obiettivi di programmazione locale e le risorse necessarie per rispondere alla domanda, nonché la definizione della realizzazione di progettualità specifiche realizzate in collaborazione con i servizi diurni, con particolare riguardo alle forme di raccordo con gli interventi di promozione dell'autonomia in un'ottica di unitarietà del progetto individuale.

A sua volta la DGR 84/2007, con la quale sono stati approvati i requisiti e gli standard ai sensi della LR 22/2002 per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture socio-sanitarie, ha così definito il Centro diurno per persone con disabilità: "E' un servizio territoriale a carattere diurno rivolto a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, che fornisce interventi a carattere educativo-riabilitativo-assistenziale. La finalità del Centro diurno è riabilitativa, educativa, di socializzazione, di aumento e/o mantenimento delle abilità residue, ed è rivolto a persone con disabilità in età post-scolare con diversi profili di autosufficienza. Può ospitare fino a 30 persone, organizzate in gruppi".

Il contesto normativo in cui opera il Centro diurno per le persone con disabilità comprende inoltre alcuni provvedimenti amministrativi e normativi che riguardano la definizione dei livelli essenziali di assistenza nel suo ambito e la conseguente attribuzione di risorse finanziarie per darne attuazione.

Con la DGR 3972/2002, contenente le disposizioni regionali applicative del DPCM 29 novembre 2001 in materia di LEA, è stato stabilito che le prestazioni riabilitative, educative e di socializzazione anche quando attengono al sollievo della famiglia a favore degli utenti dei Centri diurni sono a carico del fondo sanitario per la percentuale del 67,5 %.

Con l'articolo 3 della LR 1/2008, istitutiva del capitolo di spesa denominato "Fondo regionale per la non autosufficienza" sono state fatte confluire nel Fondo "le risorse destinate al finanziamento dell'attività di assistenza semiresidenziale di tipo riabilitativo ed educativo nei centri diurni delle persone con disabilità, rientranti nell'ambito delle somme assegnate alle Aziende ULSS per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 e alla Deliberazione della Giunta regionale 3972/2002 e successive modificazioni ed integrazioni". Precedentemente tali risorse facevano parte del Fondo indistinto assegnato alle Aziende ULSS per la spesa sanitaria; dall'anno 2009 il riparto alle Aziende ULSS è perciò stato effettuato con una apposita colonna all'interno del riparto del Fondo regionale per la non autosufficienza nell'ambito del riparto del Fondo sanitario regionale.

L'articolo 5 della medesima legge regionale ha altresì stabilito che "i costi del trasporto per l'accesso ai CEOD per persone con disabilità costituiscono fattore di produzione del servizio a sostegno delle famiglie e sono ricompresi nella retta del servizio la cui copertura avviene secondo quanto previsto per i LEA, detratti i trasferimenti a valere sul fondo sociale regionale di cui all'articolo 55 della LR 7/1999".

L'articolo 5 della LR 7/1999 aveva stabilito, che "le spese per il trasporto ed il vitto a carico delle persone disabili gravi e gravissimi frequentanti i centri educativi occupazionali diurni (CEOD) sono a carico del fondo sociale regionale". Tale fondo è andato riducendosi nel corso degli ultimi esercizi finanziari.

L'articolo 6, comma 3, della LR 30/2009, istitutiva del Fondo regionale per la non autosufficienza, ha infine stabilito che "non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa per le prestazioni a carattere semiresidenziale erogate presso i centri diurni a favore dei soggetti disabili". I costi sociali dei Centri diurni, pertanto, sono a carico dei soggetti ad essi deputati con esclusione degli utenti e delle loro famiglie.

I Centri diurni per le persone con disabilità operano attualmente nel quadro normativo sin qui illustrato. Nell'arco temporale di vigenza di queste norme è emersa la necessità di formulare un quadro programmatorio della funzione e della disciplina del Centro diurno che, anche in analogia con la programmazione della residenzialità extraospedaliera per le persone con disabilità, tenga in particolare conto dei seguenti fattori, al fine di una migliore programmazione del servizio e di un corrispondente riequilibrio complessivo delle risorse a tale scopo ripartite:

a) definizione del contenuto abilitativo-assistenziale delle attività e delle prestazioni a carattere semiresidenziale rese all'interno del Centro diurno;
b) classificazione delle stesse in attività essenziali e attività aggiuntive (con costi non a carico del Fondo Sanitario Regionale - Fondo Regionale per la Non Autosufficienza);
c) modifica e integrazione alla DGR 84/2007, con la definizione degli standard abilitativo-assistenziali per i Centri diurni corrispondenti a tre livelli di bisogno abilitativo-assistenziale: alto, medio e basso;
d) modalità di determinazione della retta standard e della quota di rilievo sanitario per i tre livelli di bisogno abilitativo-assistenziale nel Centro diurno, in analogia con l'articolo 59 della LR 2/2007: alto, medio e basso, rilevati con la scheda SVaMDi, come recentemente disciplinata con la DGR 1804/2014;
e) declinazione della quota di rilievo sanitario nelle seguenti casistiche:

   a. frequenza a tempo pieno al Centro diurno;
   b. frequenza a tempo parziale al Centro diurno;
   c. frequenza contemporanea al Centro diurno e a strutture residenziali extraospedaliere (Comunità Alloggio, Comunità Residenziale);
   d. assenze temporanee dal Centro diurno;

f) definizione dei criteri di ripartizione di risorse per sostenere maggiori costi di trasporto per le specificità territoriali;
g) definizione di uno standard di posti attivabili per Centro diurno proporzionale alla popolazione 18-64, da raggiungere con criteri di progressività nell'arco temporale di attuazione del provvedimento;
h) aggiornamento del modello tipo di accordo contrattuale ai sensi dell'art. 17 della LR 22/2002 comprensivo della convenzione per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
i) progettazione di linee guida per la sperimentazione e l'avvio di percorsi educativi occupazionali esterni al Centro diurno con minima presenza di assistenza sociosanitaria, come già anticipate con la DGR 181/CR del 16 dicembre 2014.

Contenuto abilitativo-assistenziale delle attività e delle prestazioni del Centro diurno e classificazione dei livelli di assistenza.

Il contenuto abilitativo-assistenziale delle attività e delle prestazioni nel Centro diurno è classificato nelle seguenti tipologie illustrate in dettaglio nell'**Allegato A** parte integrante del presente provvedimento:

1) Attività nell'area delle autonomie personali e sociali.
2) Attività socio ricreative espressive ordinarie.
3) Attività occupazionali e di laboratorio finalizzate a prodotto finito.
4) I percorsi educativo occupazionali esterni (in collaborazione con il SIL, se previsti dai progetti individualizzati).
5) Attività infermieristiche e riabilitative integrative(se previste dal progetto individualizzato).
6) Attività aggiuntive (senza oneri aggiuntivi a carico del Fondo Sanitario Regionale - Fondo Regionale per la Non Autosufficienza).
7) Trasporto per l'accesso ai Centri diurni (i cui costi costituiscono LEA socio-sanitario aggiuntivo regionale, ai sensi della LR 1/2008, articolo 5).

8) Vitto presso il Centro diurno (LR 7/1999, articolo 55).

modifiche e integrazioni alla DGR 84/2007.

Con la DGR 84/2007, ai sensi della LR 22/2002 sono stati approvati gli standard di autorizzazione e accreditamento delle strutture socio-sanitarie e sociali, comprendendo le tipologie di offerta riferite all'area Disabili. In analogia con la DGR 4589/2007, e in considerazione delle prime risultanze dell'applicazione della DGR 2960/2012, con la quale è stata approvata la nuova SVaMDi, si ritiene opportuno prevedere tre tipologie di offerta, in ragione del diverso bisogno abilitativo-assistenziale anche nell'ambito della semiresidenzialità per persone con disabilità.

L'Allegato A della DGR 84/2007 per quanto riguarda il Centro diurno per persone con disabilità definisce i seguenti rapporti numerici tra figure con funzione di assistenza ed educazione e ospiti:

. 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 5 ospiti con parziale livello di autosufficienza;
. 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 2 ospiti non autosufficienti;
. 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 10 ospiti.

Si propone perciò di modificare tali rapporti come di seguito descritto:

. 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 7 ospiti con basso bisogno abilitativo-assistenziale rilevato con SVaMDi;
. 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 5 ospiti con medio bisogno abilitativo-assistenziale rilevato con SVaMDi;
. 1 unità di personale con funzione di assistenza socio-sanitaria ogni 2 ospiti con alto bisogno abilitativo-assistenziale rilevato con SVaMDi;
. 1 unità di personale con funzione di educatore-animatore ogni 10 ospiti
. per particolari situazioni le Aziende ULSS sono autorizzate a consentire la sostituzione - di concerto con l'ente gestore - delle figure assistenziali o educative con personale infermieristico a parità di spesa. L'equivalenza assistenziale è definita con 0,92 figure infermieristiche per OSS e 0,95 figure infermieristiche per educatore.
. le Aziende ULSS sono autorizzate a consentire la sostituzione - di concerto con l'ente gestore e nel limite del 20% - delle figure assistenziali con quelle educative e viceversa a parità di spesa. L'equivalenza assistenziale è definita con 0,92 figure educative per OSS e 1,09 OSS per figure educative.

L'**Allegato C** del presente provvedimento sostituisce perciò, con decorrenza dal 1 luglio 2015, la scheda contenente i criteri per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento del Centro diurno per persone con disabilità.

Modalità di determinazione della retta e della quota di rilevo sanitario per il Centro diurno

La DGR 1859/2006, nel richiamare la DGR 3972/2002 in merito alla competenza della spesa per l'erogazione delle prestazioni in riferimento ai LEA, ha riconosciuto che l'erogazione delle prestazioni (descritte nell'**Allegato A**) nei livelli di qualità definiti dagli standard organizzativi e gestionali dei servizi risulta essere notevolmente differenziata nel territorio regionale per quanto attiene al livello di costo dei diversi servizi residenziali e diurni. Il dato è confermato ed illustrato anche nel Capitolo 5.5 della Relazione Socio sanitaria della Regione del Veneto 2013. "Tale differenziazione - si leggevagià al punto F.3.5 dell'Allegato A della DGR 1859/2006 - ingenera spesso problematiche e difficoltà con pesanti ricadute per le persone con disabilità, per le famiglie e per le stesse amministrazioni locali". Il medesimo provvedimento aveva perciò previsto che la Giunta regionale, individuasse i criteri per la determinazione dei parametri massimi e minimi delle rette giornaliere applicate, in relazione agli standard organizzativi e gestionali per singola tipologia di unità di offerta.

Per quanto riguarda le rette di residenzialità delle persone accolte nei servizi residenziali, con la DGR 4589/2007 è stato stabilito che le rette stesse sono determinate in relazione ai progetti personali delle persone accolte e, in via generale, ai seguenti parametri: requisiti organizzativi e gestionali previsti dalla DGR 84/2007; attività realizzata nel servizio residenziale; costi generali della struttura.

Per quanto riguarda la retta del Centro diurno, si interviene con il presente provvedimento operando in analogia con i contenuti in materia di residenzialità delle DGR richiamate.

La retta giornaliera del Centro diurno per persone con disabilità è determinata in funzione:

1) dei requisiti organizzativi e gestionali ai fini della LR 22/2002;
2) dell'attività abilitativo assistenziale socio-sanitaria realizzata nel servizio semi-residenziale rientrante

nei contenuti esplicitati nell'**Allegato A** del presente provvedimento;

3) dei costi generali della struttura comprensivi dei costi del trasporto da e verso il Centro diurno.

La quantificazione del valore della retta del Centro diurno viene operata sulla base di uno studio condotto da un pool di Direttori dei Servizi sociali delle Aziende ULSS venete, realizzato attraverso la raccolta e l'elaborazione di dati sull'organizzazione e la ripartizione dei costi di gestione dei Centri diurni, ricavati dai bilanci consuntivi di un campione di circa 100 Centri diurni operanti nelle ULSS del Veneto, pari perciò a più di un terzo delle unità di offerta del territorio. Tale studio è stato trasmesso alle competenti strutture presso l'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto.

Di seguito se ne illustrano i contenuti essenziali, che sono dettagliati nell'**Allegato D** del presente provvedimento.

Con l'**Allegato B** del presente provvedimento si approva lo schema di rilevazione dei dati che, per i futuri aggiornamenti, verrà inserito nel tracciato record relativo all'area disabili nelle attività inerenti il progetto di informatizzazione della residenzialità extraospedaliera di cui alla DGR 1059/2012.

I dati rilevati riguardano le seguenti voci:

a) Costi del personale e costi collegati (coordinamento, consulente del lavoro, corsi di formazione, ...).
b) Costi delle utenze.
c) Costi del vitto.
d) Costi delle pulizie.
e) Costi della struttura (affitti, ammortamenti, ecc.).
f) Costi assicurativi.
g) Costi dei trasporti.
h) Costi delle attività socio-educative ordinarie (concordate nei progetti individualizzati).
i) Costi delle imposte.
j) Costi generali (materiale per le attività e altri).

I dati di costo ricavati sono stati correlati, per ciascun Centro diurno, al numero dei posti e al numero medio di giornate di funzionamento (rilevato in 227 giorni), utilizzando i più recenti dati raccolti dall'Osservatorio regionale per la Condizione Anziana e Disabile e validati dalle Aziende ULSS ai sensi della DGR 2827/2009.

Parimenti sono stati aggiornati i costi del personale secondo le "Tabelle riguardanti il Costo orario del lavoro per i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo - cooperative sociali" approvate con Decreto del Ministero del Lavoro delle Politiche sociali del 2 ottobre 2013 e relativi oneri contrattuali connessi.

Successivamente, con una metodologia analitica effettuata sui bilanci consuntivi dei Centri diurni, sono state determinate le percentuali di rilievo economico riferite alle singoli voci della produzione, fornendo informazioni percentuali di tipo medio su tali valorizzazioni, come descritto in **Allegato D**. Utilizzando tali informazioni percentuali, con riferimento alla consistenza della percentuale di costo del personale (pari al 63,51% del totale), è stato effettuato un ribaltamento per definire il costo totale di gestione delle strutture.

Tali costi sono stati applicati ai requisiti minimi organizzativi previsti dalla DGR 84/2007 - tenendo conto delle modifiche alla DGR 84/2007 che vengono introdotte con l'**Allegato C** della presente deliberazione - contribuendo così a definire il valore totale della retta (comprensiva di eventuale IVA agevolata con aliquota al 4%) per ciascun livello abilitativo-assistenziale, con i risultati illustrati nella tabella seguente, determinati su numero medio annuo di giornate di apertura pari a 227.

	Retta totale (100%)	Quota di rilievo sanitario (67,5%)
Basso (3° livello)	€ 61,00	€ 41,18
Medio (2° livello)	€ 83,50	€ 56,36
Alto (1° livello)	€ 121,00	€ 81,68

Ai sensi della DGR 3972/2002, attuativa del DPCM 29 novembre 2001 in materia di LEA, la quota di rilievo sanitario viene determinata in misura massima al 67,5% di tale valore.

Nell'**Allegato D**, articolando con maggiore dettaglio lo studio preso a modello per la costruzione del provvedimento, vengono determinate le ulteriori seguenti azioni:

. Modalità di determinazione della retta e della quota di rilievo sanitario in particolari condizioni:

- o frequenza a tempo pieno al Centro diurno;
- o frequenza a tempo parziale al Centro diurno;
- o assenze temporanee dal Centro diurno;
- o frequenza contemporanea al Centro diurno e a struttura residenziale extraospedaliera (Comunità Alloggio, Comunità Residenziale).

. Determinazione delle quote di rilievo sanitario per i tre livelli di bisogno abilitativo-assistenziale: alto, medio e basso, rilevati con SVaMDi, secondo le procedure definite in base alla DGR 2960/2012 e della successiva DGR 1804/2014.
. Determinazione di risorse integrative per sostenere maggiori costi di trasporto per le specificità territoriali.
. Criteri di riparto delle risorse alle Aziende ULSS.

Sperimentazione di percorsi educativo occupazionali esterni al Centro diurno

Per quanto riguardala sperimentazione di percorsi educativi occupazionali esterni al Centro diurno con minima presenza di assistenza sociosanitaria, nell'ambito del riparto del Fondo sanitario regionale - Fondo regionale per la Non Autosufficienza, i criteri sono stati proposti dalla Giunta regionale con a DGR 181/CR del 16 dicembre 2014, unitamente alla quale sono stati proposti i criteri di assegnazione e di riparto delle risorse per l'anno 2015 alle Aziende ULSS, nonché i criteri per l'individuazione diretta dei progetti da parte delle Aziende.

La DGR 181/CR è stata trasmessa al Consiglio regionale per l'acquisizione del parere della V Commissione consiliare, che è stato espresso nella seduta del 10 febbraio 2015.

Il provvedimento conclusivo è in itinere con ulteriore atto.

I percorsi educativi occupazionali esterni al Centro diurno dovranno essere rilevati e rendicontati nell'istituendo flusso informativo della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera in area disabili e nell'applicativo Atl@nte previsto sempre dalla DGR 1804/2014.

Elementi di transizione

Entro il 31 dicembre 2014 è stato condotto da parte delle Aziende ULSS del Veneto, con il coordinamento della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria - Settore Strutture di ricovero intermedie e Integrazione sociosanitaria come da mandato attribuito con la DGR 1804/2014, l'aggiornamento delle rilevazioni sulle valutazioni effettuate con la SVaMDi ed il conteggio del numero delle giornate di presenza degli ospiti dei Centri diurni al 31 dicembre 2014, nonché la rilevazione del numero di utenti, con il rispettivo punteggio SVaMDi, presi in carico all'interno di eventuali progettualità straordinarie o innovative già in corso di sperimentazione presso le ULSS del Veneto.

Con l'ausilio di tali informazioni è stato predisposto il contenuto dell'**Allegato D** del presente provvedimento, con il quale viene definito un modello la cui complessità pone la necessità che il 2015 costituisca anno di transizione, come anche ribadito dalla V Commissione consiliare nel parere formulato alla DGR 6/CR. Pertanto, l'attuazione del presente provvedimento avverrà con progressività e coordinatamente con la definizione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, a partire dal 2016, secondo le direttive tecniche che saranno definite con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale da emanare entro 120 giorni dall'approvazione della presente deliberazione, e da pubblicare integralmente nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto e nell'area web http://extraospedaliero.regione.veneto.it. Il paragrafo 6 dell'Allegato D non costituisce pertanto atto di riparto di risorse alle Aziende ULSS.

Accogliendo le indicazioni della V Commissione consiliare, tale provvedimento dovrà altresì contenere: disposizioni per la costituzione di un tavolo di lavoro per il monitoraggio dell'applicazione della retta tipo dei Centri diurni; la definizione di un sistema di rendicontazione annuale alla Commissione; la definizione di indicazioni volte alla possibile prosecuzione, sentita la UVMD, di progetti già attivati per persone con disabilità al compimento del 65° anno di età; la valutazione e l'accoglimento delle proposte pervenute dalle associazioni degli enti gestori; la definizione del sistema di verifica del rispetto dei costi standard presso le strutture a gestione diretta delle Aziende ULSS; la previsione di un tetto massimo di giornate annue di assistenza di valore superiore e diverso al valore medio di 227 giorni (che non costituisce tetto massimo alla programmazione della presa in carico della persona) al fine di consentire, a risorse vigenti, la presa in carico di ulteriori persone con disabilità in lista d'attesa.

Con ulteriore Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale saranno altresì fornite le disposizioni per l'implementazione del flusso delle prestazioni extraospedaliere in area disabili, nell'ambito della progettualità definita con la DGR 1059/2012.

L'adeguamento del valore economico delle rette all'indice ISTAT FOI verrà definito in sede di riparto

generale annuale del Fondo regionale per la Non Autosufficienza ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della LR30/2009.

Infine, l'aggiornamento del modello tipo di accordo contrattuale ai sensi dell'art. 17 della LR 22/2002 comprensivo della convenzione per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, così come la definizione di uno standard di posti attivabili per Centro diurno proporzionale alla popolazione 18-64, da raggiungere con criteri di progressività nell'arco temporale di attuazione del provvedimento, saranno oggetto di appositi futuri provvedimenti.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

- Visti il DPCM 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie) e il DPCM 29 novembre 2001 (Definizione dei Livelli essenziali di assistenza) e la DGR 3972/2002;

- Vista la LR 22/2002 e la DGR 84/2007;

- Viste la DGR 1859/2006 e la DGR 4589/2007;

- Visti gli articoli 3 e 5 della LR 1/2008 e l'articolo 55 della LR 7/1999

- Vista la LR 30/2009 ed in particolare l'articolo 6, comma 3;

- Viste le DGR 2827/2009, la DGR 1059/2012, la DGR 2960/2012 e la DGR 1804/2014;

- Vista la LR 23/2012;

- Vista la DGR 6/CR del 10 febbraio 2015;

- Preso atto del parere espresso dalla Quinta Commissione consiliare espresso nella seduta del 30 aprile 2015;

- Visto l'art. 2, comma 2, lett. o) della LR 54/2012.

delibera

1. Di approvare le motivazioni esposte in premessa, facenti parte integrante del provvedimento.

2. Di approvare l'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del provvedimento, nel quale viene descritto il contenuto abilitativo-assistenziale delle attività e delle prestazioni a carattere semiresidenziale nel Centro diurno.

3. Di approvare l'**Allegato B**, parte integrante e sostanziale del provvedimento, contenente lo schema di raccolta dati di funzionamento dei Centri diurni per persone con disabilità, da utilizzare anche in attuazione della DGR 1059/2012.

4. Di approvare l'**Allegato C**, parte integrante e sostanziale del provvedimento, contenente le modifiche all'Allegato A della DGR 84/2007 per quanto riguarda i requisiti di autorizzazione e accreditamento dei Centri diurni per persone con disabilità.

5. Di approvare l'**Allegato D**, parte integrante e sostanziale del provvedimento nel quale si definiscono la modalità di determinazione delle rette del Centro diurno per persone con disabilità e i criteri di riparto del fondo dedicato ai Centri diurni nell'ambito del Fondo regionale per la Non Autosufficienza.

6. Di demandare a Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale da emanare entro 120 giorni dall'approvazione della presente deliberazione, l'emanazione di direttive tecniche ai fini dell'attuazione del presente provvedimento con progressività e coordinatamente con la definizione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, a partire dall'anno 2016.

7. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale.

8. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.