

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI I RIPARTO
SETTORE ANZIANI**

La compilazione della seguente scheda è a cura del Comune Capofila in accordo con i Comuni che costituiscono l'Ambito/Distretto

Ambito/Distretto.....
Comune Capofila Provincia.....Regione.....
Data di Compilazione.....
Referente per la compilazione.....
Recapiti: telefonoe-mail.....

	Numero Schede/progetti
1. Numero schede/progetti approvati nel I Riparto ANZIANI	
2. Numero schede/ progetti effettivamente attuati nel I Riparto ANZIANI	

3. Indicare la data di avvio e di chiusura delle attività finanziate dal PAC I Riparto, facendo riferimento alla data della prima scheda avviata e a quella dell'ultima scheda chiusa:

3.a Data di avvio delle attività.....

3.b Data di chiusura delle attività.....

A) INFORMAZIONI SUL CONTESTO

4. Quanti sono i cittadini al di sopra dei 65 anni residenti nel territorio coperto dall'Ambito/Distretto territoriale? (Inserire il dato a dicembre 2015)

Numero cittadini al di sopra dei 65 anni	Incidenza percentuale degli over 65 sulla popolazione complessiva dell'Ambito/Distretto territoriale

5. Quanti sono gli anziani over 65 non autosufficienti che complessivamente hanno usufruito dei servizi ADI e SAD finanziati dal sistema pubblico (incluso gli utenti PAC)?

Anno	ADI N. Utenti	SAD N. Utenti	Ore erogate ADI	Ore erogate SAD
2013				
2014				
2015				
2016				

**B) GLI INTERVENTI ATTUATI ATTRAVERSO IL PAC
SERVIZI IN ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
IN ADI/CDI**

6. Sono stati attuati interventi per l'Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con servizi sanitari (ADI)?

Sì	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 7
No, erano stati programmati ma non sono stati attuati	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 7 e compilare campi sul "programmato"
No, non erano stati programmati	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 16

7. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati e/o programmati* per l'Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con servizi sanitari (ADI- Tipologia di scheda 1). Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto

Tipologia 1:	Codice scheda	Numero Utenti Programmati	Numero Utenti che hanno usufruito del servizio	Numero ore programmate	Numero ore erogate	Data di avvio attività	Data chiusura attività
ADI							
ADI							
ADI							
Totale utenti/ore							

*INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016

8. Gli interventi finanziati attraverso il PAC hanno consentito di aumentare l'offerta di ADI nel territorio?

Sì, è aumentata	<input type="checkbox"/>
No, ma ha consentito il mantenimento del livello di servizio esistente	<input type="checkbox"/>
No, sono state incontrate difficoltà nel reperire gli utenti	<input type="checkbox"/>
No, altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

9. E' prevista una compartecipazione alle spese da parte degli utenti per il servizio ADI?

Sì, in relazione alla dichiarazione ISEE	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare.....)	<input type="checkbox"/>

10. Quali modalità di gestione del servizio in ADI sono state adottate? (Per ciascuna scheda inserire il codice e barrare una casella)

Specificare Codice scheda	Codice scheda					
Appalto del servizio a terzi tramite gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appalto del servizio a terzi tramite MEPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voucher/buoni servizio/ticket socio-assistenziali (albo dei soggetti accreditati)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diretto tramite attivazione di Co.Co.Co. o altre tipologie contrattuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. L'ADI ha riguardato maggiormente (in termini di ore di prestazioni erogate):

Assistenza sanitaria	<input type="checkbox"/>
Cura personale, pulizia del domicilio, servizi personali (spesa, ecc.) per persone con ridotta autonomia	<input type="checkbox"/>

12. Quali figure professionali di tipo socio-assistenziale sono state coinvolte nell'attuazione dei servizi ADI finanziati dal PAC?

	Sì	Numero operatori coinvolti	Pari a unità uomo/anno*
Assistente domiciliare OSA	<input type="checkbox"/>		
Operatore socio sanitario O.S.S.	<input type="checkbox"/>		
Assistente sociale	<input type="checkbox"/>		
Ausiliario	<input type="checkbox"/>		
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>		

*Considerare un orario full time pari a 36 ore a settimana

13. Qual è stato in media il rapporto utenti/operatori (media utenti per operatore full time 36 ore settimanali) per l'erogazione del servizio ADI?

	Media rapporto utenti/operatori
Assistente domiciliare OSA	
Operatore socio sanitario O.S.S.	
Assistente sociale	
Ausiliario	
Altro (specificare)	

14. Qual è in media il tempo di attesa per l'esecuzione del servizio dopo la definizione del Piano di Assistenza Individuale (PAI)? (In giorni)

--

15. Avete delle liste di attesa per richieste di assistenza ADI che non riuscite a soddisfare?

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

C) SERVIZI IN ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI NON IN ADI/CDI (SAD)

16. Sono stati programmati e attuati interventi per l'Assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI (SAD)?

Sì	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 17
No, erano stati programmati ma non sono stati attuati	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 17
No, non erano stati programmati	<input type="checkbox"/> andare alla domanda 25

17. Indicare nella seguente tabella i dati relativi agli interventi attuati o programmati per l'**Assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI (SAD)**. Nel caso in cui fossero presenti più schede /progetti compilare una riga per ogni progetto

Tipologia scheda 2	Codice scheda	Numero Utenti Programmati	Numero Utenti che hanno usufruito del servizio	Numero ore programmate	Data di avvio attività	Data chiusura attività	Numero ore erogate
SAD							
SAD							
SAD							
Totale utenti/ore							

*INDICARE I VALORI ALLA DATA DELL'ULTIMA MODIFICA DI EVENTUALE RIMODULAZIONE APPROVATA E ANTECEDENTE AL 15 APRILE 2016

18. Gli interventi finanziati attraverso il PAC hanno consentito di aumentare l'offerta di SAD nel territorio?

Sì, è aumentata	<input type="checkbox"/>
No, ma ha consentito il mantenimento del livello di servizio esistente	<input type="checkbox"/>
No, sono state incontrate difficoltà nel reperire gli utenti	<input type="checkbox"/>
No, altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

19. E' prevista una compartecipazione alle spese da parte degli utenti per il servizio SAD?

Sì, in relazione alla dichiarazione ISEE	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare.....)	<input type="checkbox"/>

20. Quali modalità di gestione del servizio SAD sono state adottate? (Possibile una risposta per ciascuna scheda)

Specificare Codice scheda	Codice scheda					
Appalto del servizio a terzi tramite gara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appalto del servizio a terzi tramite MEPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voucher/buoni servizio/ticket socio-assistenziali (albo dei soggetti accreditati)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diretto tramite attivazione di Co.Co.Co. o altre tipologie contrattuali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Quali figure professionali di tipo socio-assistenziale sono state coinvolte nell'attuazione dei servizi SAD finanziati dal PAC?

	Sì	Numero operatori coinvolti	Pari a unità uomo/anno*
Assistente domiciliare OSA	<input type="checkbox"/>		
Operatore socio sanitario O.S.S.	<input type="checkbox"/>		
Assistente sociale	<input type="checkbox"/>		
Ausiliario	<input type="checkbox"/>		
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>		

*Considerare un orario full time pari a 36 ore a settimana

22. Qual è stato in media il rapporto utenti/operatori (media utenti per operatore full time) per l'erogazione del servizio SAD?

	Media rapporto utenti/operatori
Assistente domiciliare OSA	
Operatore socio sanitario O.S.S.	
Assistente sociale	
Ausiliario	
Altro (specificare)	

23. Qual è in media il tempo di attesa per l'esecuzione del servizio dopo la definizione del Piano di Assistenza Individuale (PAI)? (In giorni)

--

24. Avete delle liste di attesa per richieste di assistenza SAD che non riuscite a soddisfare?

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

D) INVESTIMENTI IN ALLESTIMENTI, FORNITURE E ADOZIONI DI SOLUZIONI INNOVATIVE PER LA GESTIONE

25. Sono stati attuati Interventi relativi alla tipologia di scheda 3 "Investimenti in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione"?

Sì, sono stati finanziati e realizzati nel I Riparto	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 26
Sì, sono stati programmati nel I Riparto ma finanziati nel II	<input type="checkbox"/>	Specificare i motivi e andare a domanda 26
No, erano stati programmati ma non sono stati attuati	<input type="checkbox"/>	Specificare i motivi e andare a domanda 30
No, non erano stati programmati	<input type="checkbox"/>	Andare a domanda 30

26. Se sì, specificare quale tipo di intervento (barrare soltanto le caselle corrispondenti agli interventi programmati e/o attuati)

Tipo di Intervento	Sì, Programmato	Sì, Attuato
Sì, Istituzione e attivazione della Porta Unica di accesso (PUA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, Potenziamento della Porta Unica di accesso (PUA) in termini di risorse umane o nuove postazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, Informatizzazione della Porta Unica di accesso (PUA) e attivazione della cartella socio-sanitaria elettronica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, attivazione della Unità di valutazione Multidimensionale (UVM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, acquisto o leasing per veicolo trasporto sociale per anziani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, acquisto/attivazione tecnologie per Ambient Assisted Living e teleassistenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sì, altro (specificare.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Quali modalità di gestione sono state utilizzate per la realizzazione dei progetti relativi alla scheda 3 "Investimenti in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione"? (E' possibile barrare più caselle)

Modalità di gestione	
Tramite bandi di gara	<input type="checkbox"/>
Tramite acquisto Mepa	<input type="checkbox"/>
Affidamento diretto	<input type="checkbox"/>
Selezione pubblica di personale da liste di idoneità di precedenti avvisi	<input type="checkbox"/>
Utilizzo di personale già in dotazione/ Costo straordinario	<input type="checkbox"/>
Assunzione di personale in somministrazione	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

28. Gli interventi in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione hanno consentito un aumento del numero di utenti rispetto a quelli già coperti dai servizi presenti nel territorio?

Sì	<input type="checkbox"/> andare a domanda 29
No	<input type="checkbox"/> andare a domanda 30

29. Se sì, quanti sono stati gli utenti aggiuntivi coinvolti attraverso l'introduzione delle misure di investimento? (Specificare il numero degli eventuali utenti aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente dichiarati per i servizi ADI e SAD finanziati dal PAC)

--

E) Valutazioni sull'attuazione degli interventi

30. Quanto hanno inciso i seguenti aspetti nella realizzazione degli interventi finanziati dal PAC? (1 risposta per ogni riga). (Barrare la casella corrispondente)

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Non Pertinente
Difficoltà di coordinamento tra i comuni facenti parte dell'Ambito/Distretto nell'attuazione della programmazione associata di zona					
Difficoltà nell'accreditamento di cooperative/associazioni per l'erogazione dei servizi					
Difficoltà di coordinamento con le Aziende Sanitarie (attivazione PUA e definizione dei PAI)					
Carenza di personale interno in grado di occuparsi della gestione/attuazione degli interventi					
Difficoltà nel mettere a punto e gestire le procedure relative ai bandi di gara per l'affidamento dei servizi (adeguamento alla normativa sulle Stazioni Uniche Appaltanti/Centrali di committenza; introduzione della contabilità armonizzata)					
Ricorsi presentati presso le competenti autorità giudiziarie relativi alle procedure di gara che hanno comportato l'annullamento degli atti di gara					
Vincoli posti dal patto di stabilità					
Difficoltà legate alle procedure per la compartecipazione					

sociosanitaria					
L'applicazione del nuovo ISEE e i relativi cambiamenti nelle quote di compartecipazione degli utenti					
Difficoltà legate alla capacità di anticipare le risorse finanziarie					
Sovrastima nella rilevazione dei bisogni/domanda di servizi di cura per gli anziani					
Sottostima nella rilevazione dei bisogni/domanda di servizi di cura per gli anziani					
Difficoltà di tipo gestionale o informatico delle procedure					
Scarsa conoscenza delle procedure previste dal PAC e dai suoi documenti operativi					
Altro (specificare)					

31. L'Ambito/Distretto ha adottato delle procedure di controllo di qualità degli interventi attuati tramite il PAC?

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

32. Esprimere un giudizio rispetto alle seguenti affermazioni relative agli effetti eventualmente prodotti sul territorio in seguito all'attuazione degli interventi finanziati dal PAC (1 risposta per ogni riga). (Barrare la casella corrispondente)

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Non pertinente
Vi è stato un aumento dell'offerta complessiva dei servizi in relazione all'aumento dei soggetti accreditati					
Vi è stato un aumento dell'offerta complessiva dei servizi in relazione all'aumento di figure professionalizzate					
Sono stati avviati servizi di cura per gli anziani in aree dove erano molto deboli o inesistenti, contribuendo al riequilibrio territoriale					
Vi è stato un miglioramento del processo di presa in carico integrato dell'utente					
Per l'utenza è stato più semplice e meno oneroso fruire dei servizi					
Si è facilitato l'accesso al sistema dei servizi per i soggetti più fragili e i casi più urgenti					
Vi è stato un incremento degli occupati nel settore dei servizi di cura					
Si è fornito un supporto alle famiglie/caregivers in termini di conciliazione tra lavoro/vita privata					
E' aumentata la qualità del servizio di assistenza domiciliare (maggiore apporto di operatori sociali, investimenti in tecnologie, trasporto)					
L'amministrazione ha acquisito una maggiore consapevolezza sui bisogni della popolazione target					
E' migliorata la capacità di programmazione					

territoriale in relazione ai servizi socio-assistenziali integrati					
E' migliorata la conoscenza dell'Amministrazione in riferimento ai fabbisogni legati al tema degli anziani					
E' migliorata/implementata una rete di servizi che comprende più attori (servizi sociali comunali, ASL, terzo settore, ecc.)					
Altro (specificare)					

33. L'attuazione del programma PAC è stata un'occasione per una riorganizzazione degli uffici competenti per i servizi di cura agli anziani?

Sì	<input type="checkbox"/> andare a domanda 34
No	<input type="checkbox"/> andare a domanda 35

34. Se Sì, può indicare quali sono stati gli interventi attuati? (1 risposta per ogni riga)

	Per Nulla	Poco	Abbastanza	Molto
Miglioramento della capacità di pianificazione /programmazione integrata dei servizi nel territorio				
Introduzione di modalità di valutazione multidimensionale del grado di non autosufficienza compatibili con l'alimentazione del sistema informativo per la Non autosufficienza (SINA)				
Introduzione di sistemi di accreditamento per le prestazioni erogate da soggetti privati				
Miglioramento della capacità di gestione dei servizi				
Acquisizione di nuove competenze da parte del personale				
Miglioramento nell'esecuzione delle procedure di gara				
Altro (specificare)				

35. A conclusione degli interventi del I Riparto, quali sono i nodi critici o le aree di miglioramento da segnalare in relazione agli interventi di assistenza agli anziani finanziati dal PAC?

Nodi Critici.....
Aspetti da migliorare.....

36. A conclusione degli interventi del I Riparto, quali sono i punti di forza degli interventi di assistenza agli anziani finanziati dal PAC ?

Data

Firma del Responsabile Unico del Procedimento