

Settore Disabili, Presidi convenzionati per Anziani,
Rapporti con le AA.SS.LL.
/MI
0/A

CITTÀ DI TORINO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

26 novembre 2002

OGGETTO: ISTITUZIONE ALBO PRESTATORI DI SERVIZI SOCIO SANITARI PER PERSONE DISABILI ED ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI. SPERIMENTAZIONE. APPROVAZIONE SCHEMA DI ACCORDO.

Proposta dell'Assessore Lepri.

La traduzione operativa di un sistema centrato sulla continuità assistenziale trova nell'integrazione tra comparto sanitario e sociale il fondamento per affrontare l'ampliamento dell'area di utenza connotata da cronicità e da un progressivo aggravamento delle condizioni di non autosufficienza.

Le trasformazioni demografiche e socio-economiche, fattori caratterizzanti l'attuale scenario, presentano in ambito torinese le peculiarità rilevate dalla relazione "Torino, risorse e problemi di salute" realizzata dal servizio epidemiologico regionale quale strumento conoscitivo a supporto dell'azione programmatoria.

In estrema sintesi Torino deve affrontare:

- il fenomeno di invecchiamento della popolazione più accentuato che nel resto del territorio regionale (indice di vecchiaia più alto del 60% di quello della cintura e dell'11% di quello regionale, peraltro fortemente influenzato da quello torinese);
- una significativa e costante crescita della domanda di persone con gravi disabilità permanenti, anche sopraggiunte in età adulta, dovuta all'andamento cronico di una sempre più variegata gamma di patologie;
- la dimensione delle relazioni familiari che indicano una forte presenza di persone sole.

Ulteriori elementi di criticità propri delle grandi aree urbane, tali da aver determinato piani nazionali straordinari di riqualificazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, sono riconosciuti nella frammentazione e variabilità delle risposte assistenziali. In particolare il potenziamento di una rete integrata tra le aziende sanitarie cittadine, in termini di cooperazione interaziendale, e tra queste e la Città, persegue equità per i cittadini favorendo l'accessibilità alle risorse e l'omogeneità nei meccanismi d'offerta.

Conseguentemente tramite il rafforzamento del raccordo interistituzionale tra Aziende e Amministrazione comunale si è inteso affrontare, in termini di sistema, l'aumento della domanda di assistenza determinata da condizioni di limitata o nulla autonomia, anche legate al progressivo invecchiamento della popolazione torinese. Tale strategia programmatoria, prima traduzione operativa dello scenario legislativo nazionale ed in particolare del D.lgv 229/'99 e Legge 328/2000, impone di ricercare modelli multidimensionali di servizi altamente flessibili per garantire una migliore qualità di vita ed evitare il ricorso a forme di ricovero improprio.

In applicazione degli Indirizzi programmatici espressi dalle Conferenze dei Presidenti di Circostrizione alle AA.SS.LL. cittadine per l'anno 2002, in attuazione del Piano Esecutivo di Gestione ed in aderenza alla D.C.C. del 9 dicembre 1998 (mecc. 9805122/19) esecutiva dal 21 dicembre 1998 e al vigente Regolamento per i Contratti della Città, il lavoro congiunto tra comparto sanitario e socio assistenziale mira alla sistematizzazione, qualificazione e potenziamento della rete di risorse residenziali e semiresidenziali, promuovendo una pluralità di offerta a garanzia della facoltà di scelta dei cittadini nella corrispondenza con gli esiti delle competenti unità valutative (Uvg, Uvh).

Ciò vede nella fattispecie la realizzazione progressiva e sperimentale, nelle more del processo di accreditamento regionale, di un albo di prestatori di servizi socio-sanitari quale strumento atto ad individuare fattori di efficienza ed efficacia caratterizzanti modalità di gestione che consentano di rispondere adeguatamente ai bisogni espressi. La presenza di diverse fasce di complessità clinico assistenziale proprie di persone, di differenti età, con perdita di autonomia a causa di plurimenzioni, malattie cronico degenerative, esiti post-traumatici, declino mentale con turbe del comportamento etc., richiede cure sanitarie ed assistenziali personalizzate impostate secondo standard qualitativi flessibili in aderenza a quanto espresso nelle D.G.R. 29-29519 del 1 marzo 2000 e 230-23699 del 22 dicembre 1997. L'Albo risulta pertanto articolato in due sezioni:

1. servizi residenziali e semiresidenziali per persone anziane parzialmente e totalmente non autosufficienti, anche contemplanti nuclei Alzheimer e patologie correlate (di cui alle specifiche nell'Allegato 1: parte 1.1 requisiti minimi organizzativi, gestionali e strutturali da possedere al momento dell'istanza di iscrizione; parte 1.2 obiettivi di qualità da perseguire secondo la tempistica indicata)

B) servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità. (le modalità, le specifiche e le scadenze temporali saranno oggetto di ulteriore provvedimento deliberativo).

In questa prospettiva si intende garantire uniformità di opportunità per i cittadini torinesi anche migliorando l'informazione a supporto di maggior libertà e consapevolezza di scelta tra i servizi ricompresi nell'albo.

Verranno pertanto intraprese azioni di pubblicizzazione del catalogo risorse aggiornato periodicamente, anche avvalendosi di collaborazioni/sponsorizzazioni in osservanza della legge n. 449/97 e del d. l.g.v. n. 267/2000.

La sezione A), con il presente atto, risulta costituita e compiutamente definita e quindi oggetto dei successivi atti dirigenziali che si rendono necessari.

In ordine alla sezione A), anche a seguito dell'azione esperita dalle Aziende sanitarie nello scorso anno in ordine alla sperimentazione di alcuni modelli di valutazione congiunta dei risultati dell'assistenza, anche per la definizione dei rapporti economico-contrattuali, si è intrapreso un processo per la ridefinizione del sistema di offerta residenziale e semi residenziale. Per proseguire nei rapporti convenzionali in essere e per dare riscontro alle nuove richieste di convenzionamento, pervenute alla Città o alle Aziende Sanitarie, è stata condotta una verifica congiunta volta a valutare i progetti di intervento e le relative tariffe giornaliere pro capite, da applicarsi in regime convenzionale, ai sensi della normativa vigente (D.G.R. 41-42433 del 9 gennaio 1995 e s.m.i. e D.G.R. 29-29519 del 1 marzo 2000).

Ad oggi sono state valutate positivamente, in sedute congiunte dei referenti dell'area anziani non autosufficienti delle quattro aziende sanitarie e dell'amministrazione comunale, 63 istanze che consentono la costituzione iniziale dell'albo di prestatori di servizi socio-sanitari limitatamente alle tipologie RAF e RSA per anziani parzialmente e totalmente non autosufficienti, anche contemplanti nuclei Alzheimer e patologie correlate, con autorizzazioni al funzionamento in regime definitivo e transitorio.

Tale pluralità e ricchezza di offerta espressa da enti quali IPAB, soggetti del terzo settore e privati contribuisce all'articolazione della rete di protezione sociale in forma sinergica ai presidi comunali a gestione diretta già convenzionati, IRV, Carlo Alberto, Valgioie e Buon Riposo D.G.C. 2 luglio 2002 (mecc. 200205048/19) e ai presidi a gestione ASL che con il presente atto vengono ad essere ricompresi nell'albo su descritto che forma parte integrante del presente atto (allegato 2 – allegato 2A).

Per quanto riguarda gli attuali fornitori dai quali non è pervenuta offerta progettuale, e pertanto esclusi dal costituendo albo, si individua nei trenta giorni successivi alla pubblicazione dell'avviso pubblico per l'iscrizione all'albo il termine ultimo per provvedere a produrre istanza; in assenza non potranno essere autorizzati ulteriori ingressi e verranno pertanto regolate ad esaurimento le prestazioni erogate agli ospiti già inseriti. E' prevista la possibilità di inserimento successivo nell'albo, secondo la procedura sotto descritta.

Nell'ambito della sezione A), conclusasi tale fase costitutiva, si provvederà a dare avviso pubblico dei requisiti e delle modalità di iscrizione all'albo, secondo le procedure previste dal Regolamento per i Contratti, (inserendo l'informazione anche sul sito internet del Comune di Torino), che potrà così essere progressivamente ampliato, previa valutazione positiva delle risorse offerte, ai sensi della normativa sopracitata. Tale avviso pubblico conterrà inoltre le modalità per la presentazione di proposte di sponsorizzazione del percorso informativo per i cittadini.

Considerata la necessità di sostenere il processo di qualificazione dell'offerta in rapporto alle caratteristiche del bisogno e alle reali esigenze degli ospiti, si ritiene di intraprendere un percorso migliorativo orientato all'acquisizione degli ulteriori requisiti di qualità indicati nell'Allegato 1 parte 1.2. Per quanto attiene il possesso di tali ulteriori requisiti, le periodiche richieste di inserimento nell'albo e i prestatori di servizi di cui all'allegato 2 devono attenersi alle scadenze temporali indicate.

La valutazione delle offerte avviene da parte della commissione interistituzionale permanente, anche con funzione di monitoraggio della sperimentazione nelle more del processo regionale di accreditamento, istituita con il presente atto. Tale commissione è costituita

- per la sezione A:

da un referente dell'area anziani non autosufficienti per ciascuna delle quattro aziende sanitarie cittadine e da due referenti del settore Disabili, Presidi convenzionati per anziani, Rapporti con le AA.SS.LL. e da un referente del Settore Politiche per la famiglia e vigilanza della Divisione Servizi Socio Assistenziali.

- per la sezione B:

da un referente dell'area disabilità per ciascuna delle quattro aziende sanitarie cittadine e da due referenti del settore Disabili, Presidi convenzionati per anziani, Rapporti con le AA.SS.LL. e da un referente del Settore Politiche per la famiglia e vigilanza della Divisione Servizi Socio Assistenziali.

La commissione valuta trimestralmente le istanze pervenute e i conseguenti inserimenti nell'Albo vengono determinati con appositi atti dirigenziali. Tale inserimento avrà durata fino al 31 dicembre del biennio successivo all'anno di iscrizione.

La valutazione avviene sulla base delle indicazioni contenute nell'allegato 1 (sezione "A") e dei criteri oggetto di successivo provvedimento deliberativo per la sezione "B" e verificando:

- il possesso dei requisiti autorizzativi, strutturali, tecnologici ed organizzativo-gestionali
- il progetto di servizio secondo la vocazione espressa
- l'offerta economica

secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Il regime contrattuale relativo alla sezione "A" viene disciplinato dallo schema di accordo che si approva con il presente provvedimento e ne costituisce parte integrante.

La regolazione della retta avviene:

sezione "A": per la quota a rilievo sanitario tramite pagamento diretto da parte dell'ASL inviante; per la quota socio-assistenziale da parte del cittadino con eventuale integrazione dell'Amministrazione, secondo i criteri attualmente in vigore;

sezione "B": per la quota a rilievo sanitario pagamento diretto dell'ASL inviante; per la quota socio-assistenziale pagamento diretto da parte dell'Amministrazione comunale in riferimento ai servizi diurni e da parte del cittadino con eventuale integrazione dell'Amministrazione, secondo i criteri attualmente in vigore (D.C.C. 31/2000 del 28/2/2000), in riferimento ai servizi residenziali e laddove prevista contribuzione.

Il venir meno dei requisiti previsti comporta la decadenza dell'iscrizione nell'albo.

Nel transitorio della definizione della sezione B "Servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità" (la cui procedura come sopra esposto sarà oggetto di ulteriore provvedimento deliberativo) occorre procedere al proseguimento della gestione delle persone attualmente in carico, tramite inserimenti residenziali e semiresidenziali, presso le strutture delle imprese terze con regimi contrattuali in essere per l'anno 2002. Parimenti, occorre prevedere la possibilità di attivazione di interventi atti a garantire la presa in carico sociosanitaria di ulteriori persone. Pertanto, per il suddetto periodo, si rimanda a successive determinazioni dirigenziali il proseguimento o l'attivazione degli interventi. Si individua nei novanta giorni successivi alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico per l'iscrizione all'albo (sezione "B") il termine ultimo per provvedere a produrre istanza; in assenza non potranno essere autorizzati ulteriori ingressi. E' prevista la possibilità di inserimento successivo nell'albo, secondo la procedura sopra descritta.

A garanzia di una compiuta presa in carico, si specifica altresì che sarà necessaria la corrispondenza tecnico progettuale gestionale tra le categorie di vocazione degli interventi di cui si comporrà l'albo, sulla base delle quali si potrà produrre istanza, e gli inserimenti già attivi; pertanto in caso di non aderenza tra specificità del servizio e bisogni dell'ospite si provvederà a identificare la risorsa rispondente alla personale situazione.

Eventuali successive modificazioni della normativa vigente (es. in applicazione del D.P.C.M. 29/11/2001 n.26

"Definizione dei livelli essenziali di assistenza – area integrazione socio-sanitaria") comportano la revisione dei rapporti contrattuali in ordine all'attribuzione degli oneri fra le parti.

Tutto ciò premesso,

LA GIUNTA COMUNALE

Visto che ai sensi dell'art. 48 del Testo Unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, la Giunta compie tutti gli atti rientranti, ai sensi dell'art. 107, commi 1 e 2 del medesimo Testo Unico, nelle funzioni degli organi di governo che non siano riservati dalla Legge al Consiglio Comunale e che non ricadano nelle competenze, previste dalle leggi o dallo Statuto, del Sindaco o degli organi di decentramento;

Dato atto che i pareri di cui all'art. 49 del suddetto Testo Unico sono:

favorevole sulla regolarità tecnica;

favorevole sulla regolarità contabile;

Con voti unanimi, espressi in forma palese;

DELIBERA

1. di approvare, per le motivazioni citate in narrativa che qui espressamente si richiamano, la costituzione dell'albo di prestatori di servizi socio-sanitari articolato in due sezioni:

A) servizi residenziali e semiresidenziali per persone anziane parzialmente e totalmente non autosufficienti, anche contemplanti nuclei Alzheimer e patologie correlate (di cui alle specifiche nell'all. 1 - n.) parte 1.1 requisiti minimi organizzativi, gestionali e strutturali da possedere al momento dell'istanza di iscrizione; parte 1.2 obiettivi di qualità da perseguire secondo la tempistica indicata)

B) servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità (le specifiche saranno oggetto di ulteriore provvedimento deliberativo).

La sezione A), con il presente atto, risulta costituita e compiutamente definita e quindi oggetto dei successivi atti dirigenziali che si rendono necessari;

2) di provvedere a dare avviso pubblico dei requisiti e delle modalità di iscrizione all'albo per la sezione "A" secondo le procedure previste dal Regolamento per i Contratti (inserendo l'informazione anche sul sito internet del Comune di Torino);

1. di individuare quali primi componenti dell'albo sezione A) i presidi di cui (all'All. 2 - n.) e all'Allegato 2A (all. 3 - n.) per quanto riguarda i presidi a gestione diretta e a gestione A.S.L. ; per quanto riguarda gli attuali fornitori dai quali non è pervenuta offerta progettuale, e pertanto esclusi dal costituendo albo, si individua nei trenta giorni successivi alla pubblicazione dell'avviso pubblico per l'iscrizione all'albo il termine ultimo per provvedere a produrre istanza; in assenza non potranno essere autorizzati ulteriori ingressi e verranno pertanto regolate ad esaurimento le prestazioni erogate agli ospiti già inseriti. E' prevista la possibilità di inserimento successivo nell'albo, secondo la procedura descritta in narrativa;
2. di approvare le procedure di accesso all'albo così come descritto in narrativa;

5) di approvare azioni di pubblicizzazione del catalogo risorse aggiornato periodicamente, anche avvalendosi di collaborazioni/sponsorizzazioni in osservanza della legge n. 449/97 e del D.Lgs. n. 267/2000;

1. di istituire la commissione interistituzionale permanente, anche con funzione di monitoraggio della sperimentazione nelle more del processo regionale di accreditamento, composta così come previsto in narrativa;
2. di approvare il testo dello schema di accordo (All. 4 - n. /sezione "A");
3. di approvare le modalità di regolazione finanziaria, per la sezione "A" e per la sezione "B", secondo quanto descritto in narrativa che qui integralmente si richiama;
4. di demandare a successivo provvedimento deliberativo la definizione delle modalità, delle specifiche e delle scadenze temporali riferite alla costituzione della sezione "B" "Servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità" dell'albo;
5. di garantire, nel transitorio della definizione della sezione "B", il proseguimento della gestione delle persone attualmente in carico e l'attivazione di ulteriori inserimenti così come previsto in narrativa; si individua nei novanta giorni successivi alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico per l'iscrizione all'albo (sezione "B") il termine ultimo per provvedere a produrre istanza; in assenza non potranno essere autorizzati ulteriori ingressi; si specifica altresì che sarà necessaria la corrispondenza tecnico progettuale gestionale tra le categorie di vocazione degli interventi di cui si comporrà l'albo e gli inserimenti già attivi e successivi;
6. di rinviare a successivi provvedimenti l'adozione di eventuali atti conseguenti e necessari.

Gli allegati al presente atto ne formano parte integrante;

1. di dichiarare, attesa l'urgenza, in conformità del distinto voto palese ed unanime, il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, 4° comma del Testo Unico approvato con D.Lgs 18 agosto 2000, n. 267.
-