



CITTA' DI TORINO

**DIPARTIMENTO SERVIZI SOCIALI, SOCIO SANITARI E ABITATIVI
DIVISIONE DISABILITA', ANZIANI E TUTELE**

ATTO N. DEL 590

Torino, 26/09/2023

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

Convocata la Giunta, presieduta dal Sindaco Stefano LO RUSSO, sono presenti, oltre la Vicesindaca Michela FAVARO, gli Assessori:

Domenico CARRETTA	Carlotta SALERNO
Paolo CHIAVARINO	Jacopo ROSATELLI
Chiara FOGLIETTA	Rosanna PURCHIA
Paolo MAZZOLENI	Giovanna PENTENERO
Gabriella NARDELLI	Francesco TRESSO

Con l'assistenza della Segretaria Generale Rosa IOVINELLA.

OGGETTO: SPERIMENTAZIONE MODELLO DELLE CURE DOMICILIARI SOCIO SANITARIE SOSTENUTE DAL BUDGET DI SALUTE - ESITI DEL PERCORSO DI CONFRONTO E APPROVAZIONE DEI CRITERI E DELLE MODALITA' PER L'ACCREDITAMENTO DEI FORNITORI PER LA LUNGOASSISTENZA DOMICILIARE E PER I PROGETTI PERSONALIZZATI E PARTECIPATI PER LE PERSONE CON DISABILITA'

La Città di Torino, con la deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019) ha adottato un modello per l'erogazione delle prestazioni domiciliari e, nel corso degli anni, attraverso modifiche ed integrazioni, ha recepito le successive e diverse indicazioni nazionali e regionali in materia.

Nel corso degli anni, in accordo con le Aziende sanitarie cittadine, la Città ha operato per promuovere il benessere, la qualità della vita e l'autonomia dei cittadini non autosufficienti, prevenire l'aggravamento delle patologie, evitare ricoveri impropri e favorire la permanenza presso il domicilio, in armonia con le finalità della Legge regionale n. 10 del 18 febbraio 2010 ("Servizi

domiciliari per persone non autosufficienti”).

Con deliberazione Giunta Comunale del 27 febbraio 2015 (mecc. 2015 00787/019), in accordo con le Aziende Sanitarie cittadine, è stato approvato il documento in cui venivano definite le modalità operative per garantire, fino al 31 maggio 2015, la continuità delle prestazioni domiciliari per persone non autosufficienti residenti a Torino. Negli anni successivi, nelle more dell’adozione da parte della Regione Piemonte dei provvedimenti di revisione del sistema di gestione delle prestazioni socio sanitarie, la scadenza degli accordi sopra citati è stata via via differita.

L’ultimo differimento dell’accordo in materia di cure domiciliari in lungoassistenza è stato approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 386 del 29 giugno 2023 per il periodo 1 luglio 2023 – 31 gennaio 2024.

Con tale deliberazione si decideva inoltre:

- di approvare il percorso di elaborazione del nuovo modello delle cure domiciliari socio sanitarie integrate fondate sul progetto individualizzato basato sul budget di salute.
- di proseguire il confronto avviato con la Regione Piemonte relativamente alla costituzione di un fondo per la realizzazione di progetti individualizzati sostenuti dal budget di salute;
- di approvare la prosecuzione del percorso di confronto con gli *stakeholders* e le parti sociali
- di approvare la prosecuzione del tavolo tecnico interistituzionale con l’Azienda Sanitaria Locale Città di Torino per l’elaborazione, entro il 30 settembre 2023, di uno schema di avviso pubblico relativo alla sperimentazione in materia di cure domiciliari rivolte alle persone non autosufficienti anziane, persone con disabilità adulte e minori, anche in relazione all’attivazione di progetti individualizzati di cui alla L. 22 dicembre 2021, n. 227 - Delega al Governo in materia di disabilità, delle altre future normative in materia, e delle azioni da realizzarsi per il P.N.R.R., comprensiva degli elementi/ strumenti informatici di monitoraggio e di verifica, demandando l’approvazione dei criteri a successivi atti deliberativi;
- di approvare il differimento al 31 gennaio 2024 della scadenza dell’Accordo siglato in data 27 febbraio 2015 tra il Comune di Torino e le A.S.L. cittadine, ora unica A.S.L. “Città di Torino”, successivamente aggiornato a seguito del recepimento della normativa intervenuta, in cui vengono definite le modalità operative per garantire la continuità delle cure domiciliari per persone non autosufficienti residenti a Torino e si conveniva in merito all’implementazione di un modello sperimentale di cure domiciliari socio sanitarie, secondo lo schema di accordo allegato alla deliberazione e successivamente sottoscritto dagli enti.

Nei mesi di luglio, agosto e settembre 2023 è proseguito il confronto tra la Città e l’ASL Città di Torino, che concordano sulla necessità di valorizzare l’attuale esperienza del sistema di cure domiciliari, assicurandogli stabilità, continuità ed efficienza, per dare ai cittadini servizi efficaci.

A tal fine è stato predisposto un protocollo di intesa con la Asl Città di Torino, allegato alla presente deliberazione (all. 1), che specifica gli aspetti di rispettiva competenza per l’implementazione del modello sperimentale delle cure domiciliari socio sanitarie: in particolare, la Città di Torino fungerà, anche per conto dell’ASL Città di Torino, da centrale di committenza relativamente all’accreditamento dei fornitori delle cure domiciliari socio sanitarie, mentre l’ASL Città di Torino curerà, in raccordo con Azienda Zero e Regione Piemonte, le procedure propedeutiche necessarie per l’attivazione della piattaforma informatica e degli strumenti informatici di gestione del nuovo sistema di domiciliarità.

Gli Enti proseguiranno congiuntamente il confronto già avviato con la Regione Piemonte finalizzato alla definizione e istituzione del Fondo Integrato per la lungo assistenza domiciliare socio – sanitaria, per garantire la stabilità delle risorse destinate a questo fine. Inoltre definiranno protocolli

di collaborazione per la costituzione del sistema unitario dei Punti Unici di Accesso, collocati - in prospettiva - nelle Case della Comunità, e per le modalità di funzionamento dell' Equipe Integrata nelle situazioni complesse, secondo quanto indicato nel Piano Regionale Non Autosufficienza, anche in attuazione della Mozione n. 42 ("Un protocollo d'intesa tra Regione e Comune per la realizzazione e la gestione nella città di Torino delle Case di comunità") approvata dal Consiglio comunale di Torino il 3 luglio 2023.

E' proseguito inoltre il confronto con gli stakeholders e le parti sociali sulla proposta di modello sperimentale di cure domiciliari di cui alla deliberazione della Giunta Comunale n. 386 del 29 giugno 2023, per la realizzazione del progetto assistenziale individualizzato fondato sul budget di salute, avente le caratteristiche e le finalità di cui alla citata deliberazione.

Dagli incontri è emersa in particolare la richiesta di realizzare i progetti individualizzati e personalizzati con la piena partecipazione della persona con disabilità.

Il confronto con le parti sociali si è incentrato sull'importanza di valorizzare il modello torinese, di mantenere i volumi di attività in favore dei cittadini non autosufficienti, nonché di conservare la regia pubblica del sistema delle cure domiciliari socio sanitarie, con la finalità di tutelare le parti più deboli della popolazione attraverso le funzioni svolte presso i Punti Unici di Accesso (PUA). A questo riguardo è stato predisposto un verbale di accordo con le Organizzazioni Sindacali Confederali CGIL, CISL e UIL che è allegato alla presente deliberazione (all. 2) .

Nel percorso partecipato sono stati individuati gli elementi qualificanti e i criteri per l'implementazione del modello di cure domiciliari socio-sanitarie, che la presente deliberazione intende approvare:

a) Partecipazione dei beneficiari

Ai beneficiari diretti e alle loro famiglie deve essere garantito il ruolo da protagonisti del progetto assistenziale, assicurando la partecipazione alla fase di progettazione, attuazione e valutazione del progetto personalizzato. Questo protagonismo deve essere reso effettivo dalle procedure organizzative che definiscono i percorsi assistenziali e dai soggetti erogatori del servizio. Operatori pubblici e fornitori accreditati riconoscono competenze alle persone beneficiarie e alle loro famiglie, anche se in condizioni di particolare fragilità, agevolando l'espressione della loro volontà autonoma e il diritto di scelta, mirando ad accrescere la consapevolezza - rispetto agli obiettivi del piano assistenziale - e a stimolare la partecipazione nei processi di mantenimento e miglioramento delle autonomie e della qualità della vita. Anche le persone del contesto di vita della persona vanno considerate come protagoniste dell'intervento, soprattutto coloro che - fino alla stesura del progetto - si sono occupati della persona non autosufficiente in qualità di caregiver e che possono presentare bisogni specifici da tenere in adeguata considerazione.

b) Budget di salute

Come già richiamato nella deliberazione della Giunta Comunale n. 386 del 29 giugno 2023, l'introduzione del "Budget di salute" garantisce la personalizzazione e flessibilizzazione dei percorsi assistenziali, spostando l'attenzione dai singoli interventi verso le esigenze più globali del cittadino, superando la logica erogativa/prestazionale a favore di una logica di responsabilità sull'attuazione e sui risultati, in capo anche ai fornitori accreditati. Va quindi garantita la massima flessibilità nell'utilizzo delle risorse, esclusivamente secondo i desideri e le necessità della persona beneficiaria.

c) Ruolo della funzione pubblica

Anche nel nuovo sistema di cure domiciliari, il servizio pubblico mantiene un ruolo di garanzia:
-fissa le regole di individuazione dei criteri e degli elementi della qualità del sistema di

accreditamento fondate sulla trasparenza e sul raggiungimento di determinati standard di qualità assistenziale, con meccanismi che evitino la concorrenzialità basata sul costo delle prestazioni e del lavoro;

-mantiene le funzioni di valutazione multidimensionale dei bisogni e desideri della persona beneficiaria (con il coinvolgimento diretto suo o di chi la rappresenta), di progettazione (e relativa definizione delle prestazioni necessarie, ovverosia delle componenti del PAI), di tutela della persona e di verifica dei risultati;

- tenendo presenti le risultanze del confronto con le parti sociali, stabilisce le modalità di determinazione delle tariffe delle prestazioni domiciliari, secondo i principi di efficienza, qualità ed equa remunerazione del servizio e individua il contratto collettivo di lavoro applicabile ai sensi dell'articolo 11 del Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 ("Codice dei contratti pubblici").

d) Valorizzazione della funzione dei PUA – Punti Unici di Accesso

I PUA, costituiti con il concorso di personale sociale e sanitario, esercitano le funzioni di accoglienza, di orientamento sulle componenti del PAI, nonché di verifica dei risultati. Il citato protocollo tra l' Asl Città di Torino e la Città di Torino, allegato alla presente deliberazione, impegna le parti a definire protocolli di collaborazione per la costituzione del sistema unitario dei Punti Unici di Accesso e per il funzionamento dell' Equipe Integrata (sociale e sanitaria) nelle situazioni complesse.

e) Sistema dell'accREDITAMENTO

Alla luce degli esiti positivi del sistema dell'accREDITAMENTO applicato in questi anni, emerge che si tratti di una forma di acquisizione dei servizi in grado di assicurarne l'erogazione secondo i principi di sussidiarietà, trasparenza, diversificazione dell'offerta, flessibilità nelle forme organizzative, personalizzazione degli interventi, qualità, partecipazione, pluralismo, miglioramento continuo e possibilità di libera scelta per il cittadino.

L'accertamento della qualità dei servizi erogati e dei profili di competenza dei soggetti accREDITATI costituisce un aspetto essenziale del processo di accREDITAMENTO, sia in fase di primo accREDITAMENTO che successivamente. Particolarmente importanti in questo senso sono: la continuità degli interventi; la qualificazione e la formazione continua del personale impiegato, con particolare attenzione allo sviluppo delle capacità relazionali affinché vengano rispettati la dignità delle persone e il principio di non discriminazione; la continuità delle relazioni personali a domicilio, così come indicato nel Piano Regionale della Non Autosufficienza, attraverso la stabilità relazionale tra operatori e persone beneficiarie; il miglioramento continuo della qualità, la tutela del lavoro. Tali profili di qualità devono essere assicurati anche in caso di ricorso a lavoro in somministrazione.

Nel quadro del nuovo sistema integrato dei servizi socio-sanitari, i fornitori accREDITATI devono essere orientati a lavorare nell'ambito della programmazione pubblica, ad accettare l'integrazione con i servizi pubblici e la relativa valutazione degli esiti per favorire gli aspetti che attengono alla qualità delle prestazioni.

L'accREDITAMENTO riguarda i seguenti filoni di intervento:

1) Lungoassistenza sociosanitaria domiciliare per anziani non autosufficienti e per persone con disabilità, ai sensi del Piano Non Autosufficienza e dei LEA, nonché degli altri programmi sociali e sanitari sostenuti da fondi per le medesime finalità

Il Comune e la Asl potranno utilizzare l'Albo dei fornitori accREDITATI anche per altre tipologie di beneficiari che necessitino delle stesse prestazioni, con spese rispettivamente a proprio carico, quali ad esempio:

- Domiciliarità anziani autosufficienti (Città)
- Minori e famiglie (Città)
- Progetto Home Care Premium di INPS (Città)
- Progetti ex Sod (Asl)

Il miglioramento della qualità del sistema dei servizi integrato pubblico/privato passa anche dalla promozione di un ruolo attivo dei soggetti erogatori. Il nuovo sistema dell'accREDITamento prevede una maggiore responsabilità nella progettazione esecutiva degli interventi e la relativa attività di gestione, nell'attuazione e monitoraggio, nel raggiungimento dei risultati e nell'adozione dei correttivi operativi che non richiedano una nuova valutazione, oltre che il coinvolgimento attivo nella progettazione del PAI e nella valutazione degli esiti, che rimangono responsabilità pubblica.

I soggetti erogatori – e le relative figure professionali coinvolte – devono quindi essere intesi come co-produttori dello stesso servizio che sono chiamati ad erogare, in una logica di valorizzazione, soggettivazione e umanizzazione di tutte le persone coinvolte a beneficio della qualità finale dell'intervento. Va in particolare valorizzata la figura dell'OSS che potrà assumere anche funzioni di supporto all'addestramento/formazione del caregiver operativo (assistente familiare) e di monitoraggio operativo dell'attuazione del PAI.

2) Progetti individualizzati, personalizzati e partecipati per le persone con disabilità

A recepimento di quanto emerso dal confronto con gli stakeholders, a partire dall'esperienza dell'Albo dei servizi per la disabilità, va rafforzata la realizzazione di progetti che comprendano le varie dimensioni di vita della persona e rispondano a bisogni diversificati ed in evoluzione. Pertanto sarà attivata, in via sperimentale per un anno, all'interno dell'Albo dei prestatori di servizi per la Disabilità, una specifica linea di accREDITamento per l'attuazione dei progetti di vita individualizzati, personalizzati e partecipati per le persone con disabilità, ai sensi della L. 227 del 22 dicembre 2021, dei LEA e della Convenzione tra Asl e Comune di Torino di cui alla DGR n. 51 del 2003, rinnovata fino al 31/12/2024 con la deliberazione della Giunta Comunale n° 910 del 20 dicembre 2022.

In aggiunta ai requisiti di qualità già indicati, questa specifica linea di accREDITamento richiede capacità progettuali e gestionali di maggiore complessità; profonda conoscenza del territorio e delle opportunità che esso offre, associata ad una consolidata capacità di lavorare in rete con le realtà associative ivi presenti; versatilità, creatività e flessibilità del personale impiegato. Tali requisiti si rendono necessari per garantire progettualità realmente aderenti ai bisogni e desideri specifici della persona, che richiedono una gamma di prestazioni non standardizzate e definibili a priori e la capacità di attivare le relative risorse.

Degli esiti dell'anno di sperimentazione si terrà conto per il rinnovo dell'Albo dei servizi per la disabilità per il successivo triennio 2025-2027.

f) Durata del nuovo accREDITamento

Il nuovo accREDITamento assicura un arco temporale ed operativo di quattro anni – di cui il primo anno di sperimentazione del nuovo modello - che consenta lo sviluppo dei servizi e la realizzazione di tutti gli investimenti necessari ad innalzare qualitativamente l'erogazione delle attività; esso deve garantire al contempo meccanismi di flessibilità che permettano aggiustamenti veloci in relazione al mutamento dei bisogni e delle indicazioni normative. La durata così definita avrà un effetto positivo sulla stabilità del modello, sulla garanzia occupazionale per i lavoratori impegnati, sulla continuità assistenziale per i cittadini non autosufficienti anziani o con disabilità.

g) Osservatorio sulla lungo-assistenza domiciliare socio sanitaria

In aggiunta al dispositivo di confronto costituito dal Gruppo Misto partecipato istituito ai sensi della Deliberazione della Giunta Comunale n. 00296/019 del 17 gennaio 2006 con finalità di monitoraggio del sistema delle cure domiciliari sociali e sociosanitarie, di definizione degli strumenti e delle modalità per garantire le necessarie informazioni ai cittadini e di proposta di correttivi per adeguare l'offerta ai bisogni dell'utenza, verrà istituito un Osservatorio sulla lungo-assistenza domiciliare socio sanitaria, nel quale siano rappresentate le parti pubbliche Città di Torino e ASL Città di Torino e le organizzazioni sindacali e datoriali. Tale Osservatorio, previsto dal Verbale di Accordo allegato alla presente Deliberazione (all. 2), è finalizzato a monitorare costantemente la sperimentazione del nuovo modello di cure domiciliari, anche in attuazione dell'accordo metropolitano del 9 novembre 2022 tra CGIL, CISL e UIL, Città Metropolitana, Città di Torino e ASL dell'area metropolitana in materia di integrazione socio-sanitaria nell'ambito del PNRR e secondo il modello dell'Osservatorio permanente sulle residenze sanitarie assistenziali (RSA) istituito dalla Regione Piemonte durante l'emergenza sanitaria da Covid-19.

Il presente provvedimento non comporta oneri di utenza.

Il presente provvedimento non è pertinente alle disposizioni in materia di valutazione dell'impatto economico, dettate dalla Circolare del 19 dicembre 2012 prot. 16298, in applicazione alla deliberazione della Giunta Comunale del 16 ottobre 2012 (mecc. 2012 05288/128) (all. 3).

I criteri stabiliti con il nuovo sistema di accreditamento non comporteranno oneri aggiuntivi per la Città e la spesa trova capienza negli stanziamenti di bilancio approvati.

Tutto ciò premesso,

LA GIUNTA COMUNALE

Visto l'art. 48 del Testo Unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

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

per le motivazioni espresse in narrativa, che integralmente si richiamano;

1. di approvare gli esiti del percorso di confronto con gli *stakeholders*, da cui derivano gli elementi qualificanti descritti dal punto a) al punto e);

2. di approvare, per le ragioni esposte in premessa, la sperimentazione di un nuovo sistema di accreditamento suddiviso in due filoni:

- Lungoassistenza sociosanitaria domiciliare per anziani non autosufficienti e per persone con disabilità (durata 4 anni, di cui il primo anno di sperimentazione del nuovo modello)
- Progetti individualizzati, personalizzati e partecipati per le persone con disabilità (durata 4 anni, di cui il primo anno di sperimentazione del nuovo modello, salvo modifiche normative di cui ai decreti attuativi della L. 22 dicembre 2021, n. 227 Delega al Governo in materia di disabilità);

3. di approvare la sottoscrizione del protocollo di intesa con l'Azienda Sanitaria Locale Città di

Torino (all. 1) e il Verbale di Accordo con i Sindacati Confederali (all. 2) e, con riferimento a quest'ultimo, di approvare la costituzione dell'Osservatorio sulla lungo-assistenza domiciliare socio sanitaria, delegando alla firma degli accordi l'Assessore e il Dirigente competenti;

4. di demandare a successivi provvedimenti dirigenziali gli atti conseguenti ed i relativi impegni di spesa necessari, nei limiti degli stanziamenti approvati;

5. di dichiarare, per le motivazioni espresse in premessa ed attesa l'urgenza del presente provvedimento per garantire la continuità assistenziale, 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.

Proponenti:

L'ASSESSORE
Jacopo Rosatelli

Si esprime parere favorevole sulla regolarità tecnica.

LA DIRIGENTE
Paola Chironna

Si esprime parere favorevole sulla regolarità contabile.

LA DIRIGENTE FINANZIARIA
Patrizia Rossini

IL SINDACO
Firmato digitalmente
Stefano Lo Russo

LA SEGRETARIA GENERALE
Firmato digitalmente
Rosa Iovinella

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DEL-590-2023-All_1-All.1.pdf
2. DEL-590-2023-All_2-All.2.pdf
3. DEL-590-2023-All_3-All.3.pdf



¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

