

CITTÀ DI TORINO

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE 30 NOVEMBRE 2009
(proposta dalla G.C. 15 settembre 2009)

Testo coordinato ai sensi dell'art. 44 comma 2 del Regolamento del Consiglio Comunale

Sessione Ordinaria

Convocato il Consiglio nelle prescritte forme sono intervenuti nell'aula consiliare del Palazzo Civico, oltre al Presidente CASTRONOVO Giuseppe ed al Sindaco CHIAMPARINO Sergio, i Consiglieri:

ANGELERI Antonello	FURNARI Raffaella	LONERO Giuseppe
BONINO Gian Luigi	GALASSO Ennio Lucio	MAURO Massimo
BUSSOLA Cristiano	GALLO Domenico	MORETTI Gabriele
CALGARO Marco	GALLO Stefano	OLMEO Gavino
CANTORE Daniele	GANDOLFO Salvatore	PETRARULO Raffaele
CAROSSA Mario	GENISIO Domenica	RATTAZZI Giulio Cesare
CASSIANI Luca	GENTILE Lorenzo	RAVELLO Roberto Sergio
CENTILLO Maria Lucia	GHIGLIA Agostino	SALINAS Francesco
CERUTTI Monica	GIORGIS Andrea	SCANDEREBECH Federica
COPPOLA Michele	GRIMALDI Marco	SILVESTRINI Maria Teresa
CUGUSI Vincenzo	LAVOLTA Enzo	TROMBINI Claudio
CUTULI Salvatore	LEVI-MONTALCINI Piera	VENTRIGLIA Ferdinando
FERRANTE Antonio	LO RUSSO Stefano	ZANOLINI Carlo
FERRARIS Giovanni Maria		

In totale, con il Presidente ed il Sindaco, n. 42 presenti, nonché gli Assessori: BORGIONE Marco - PASSONI Gianguido - SESTERO Maria Grazia.

Risultano assenti i Consiglieri: CASSANO Luca - CUNTRO' Gioacchino - GOFFI Alberto - LOSPINUSO Rocco - PORCINO Gaetano - SALTI Tiziana - TEDESCO Giuliana - TROIANO Dario - TRONZANO Andrea.

Con la partecipazione del Segretario Generale REPICE dr. Adolfo.

SEDUTA PUBBLICA

OGGETTO: RIORDINO DELLE PRESTAZIONI DOMICILIARI SOCIALI E SOCIO-SANITARIE. RECEPIMENTO D.G.R. N. 39-11190 DEL 6 APRILE 2009.

Proposta dell'Assessore Borgione.

Con deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019), "Riordino delle prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie", veniva approvato un nuovo sistema di erogazione delle prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie che ha portato all'introduzione di un regime di accreditamento dei fornitori con possibilità di scelta del fornitore da parte dei cittadini secondo quanto previsto dalla Legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Il riordino ha avuto avvio il 16 maggio 2006 a seguito dell'approvazione dell'accordo di programma con le Aziende sanitarie approvato con deliberazione della Giunta Comunale del 7 marzo 2006 (mecc. 2006 01682/019), che ha definito le modalità organizzative per la gestione integrata delle prestazioni e dell'espletamento delle procedure per l'istituzione dell'albo dei fornitori accreditati.

La sua attuazione è stata oggetto di monitoraggio e verifica sia da parte dei servizi competenti delle ASL e del Comune, sia da parte del Gruppo Misto Partecipato di cui alla deliberazione del 17 gennaio 2006 (mecc. 2006 00296/019) composto da rappresentanti del Comune, delle ASL, delle Organizzazioni Sindacali confederali e delle Organizzazioni di secondo livello del volontariato, dell'associazionismo e della cooperazione sociale coinvolte nel piano di Zona dei Servizi Sociali.

Stanti le caratteristiche sperimentali del nuovo sistema, la deliberazione prevedeva la possibilità che la Giunta Comunale adottasse, sentita la IV Commissione Consiliare, nei 24 mesi successivi all'esecutività della medesima, e cioè entro il 25 ottobre 2007, provvedimenti correttivi della stessa: in effetti nel periodo considerato sono state approvate modifiche con le deliberazioni della Giunta Comunale del 7 marzo 2006 (mecc. 2006 01682/019) e del 12 giugno 2007 (mecc. 2007 03776/019).

Ai fini della messa a regime del sistema al termine del biennio sperimentale, a partire dal settembre 2007, è stata avviata una verifica di ordine più generale presso i servizi sociali e sanitari deputati all'erogazione degli interventi e sono stati attivati gruppi di lavoro composti da operatori sia sanitari che sociali, e tra questi ultimi sia centrali che decentrati, che hanno individuato sia le fondamentali criticità emerse nell'attuazione operativa del nuovo sistema sia proposte di correttivi, che risultano da verbali agli atti dell'Amministrazione.

I dati relativi alle prestazioni erogate nell'intero periodo e le proposte di correttivi così elaborate sono stati discussi nel periodo febbraio/aprile 2008 in tre sedute del Gruppo Misto Partecipato ed in due sedute di verifica dell'accordo e del protocollo di intesa siglati in data 24 novembre 2005 tra Comune di Torino, Organizzazioni Sindacali e Centrali Cooperative recepiti con deliberazione della Giunta Comunale del 17 gennaio 2006 (mecc. 2006 00296/019).

Inoltre nel mese di aprile 2008 si sono svolte in materia tre sedute della IV Commissione Consiliare con l'audizione dell'associazionismo e delle organizzazioni sindacali.

All'esito di tali confronti sono state individuate necessità ulteriori di modifica, correttivi da apportare sia alle norme che regolano i criteri di accesso alle prestazioni (allegato n. 1 della deliberazione di riordino) sia alle linee guida sull'appropriatezza degli interventi nei confronti di anziani, minori e disabili (allegati n. 2 e n. 3 della deliberazione di riordino).

Parallelamente però anche in sede nazionale e regionale sono stati avviati processi per la regolamentazione del sistema: in particolare la Legge Finanziaria 2007 (articolo 1 comma 1264 della Legge 27 dicembre 2006 n. 296) ha istituito il Fondo per le non autosufficienze, poi ulteriormente incrementato dalla Legge Finanziaria 2008 (articolo 2 comma 465 della Legge 24 dicembre 2007 n. 244), oggetto di riparto da parte della Regione Piemonte.

La Regione Piemonte a sua volta con D.G.R. n. 45-7907 del 21 dicembre 2007 ha istituito un gruppo di lavoro finalizzato a rivedere complessivamente il modello organizzativo per articolare le cure domiciliari nelle diverse fasi del percorso assistenziale di cui alla D.G.R. n. 51-11389 del 23 dicembre 2003.

Con deliberazione della Giunta Comunale del 13 maggio 2008 (mecc. 2008 02649/019) pertanto, d'intesa con le ASL cittadine, si prendeva atto della necessità di attivare una interlocuzione con la Regione Piemonte prima di adottare il provvedimento di messa a regime col duplice intento di considerare in tale sede l'orientamento regionale e di contribuire alla definizione dello stesso portando gli esiti dell'esperienza maturata nell'operatività e si autorizzava contestualmente la sottoscrizione di un nuovo accordo con i fornitori per il periodo 16 maggio 2008 - 31 gennaio 2009, avvalendosi della facoltà prevista dall'articolo 14 di quello in vigore ed in scadenza al 15 maggio 2008 il quale recitava "(...) Nuovi accordi potranno essere stipulati per gli anni successivi, previa adozione di apposito atto deliberativo da parte del Comune, salvo disdetta da parte del Fornitore a mezzo lettera raccomandata A/R entro tre mesi dalla scadenza del presente accordo (...)".

Nei mesi di novembre e dicembre 2008 la Regione Piemonte ha sottoposto a consultazione una bozza di deliberazione in materia di riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungoassistenza di anziani non autosufficienti.

Nelle more dell'approvazione da parte della Giunta Regionale di tale provvedimento, con deliberazione della Giunta Comunale del 27 gennaio 2009 (mecc. 2009 00342/019), in accordo con le ASL cittadine, si è autorizzato il rinvio della scadenza dell'accordo in essere con i fornitori alla data del 30 novembre 2009 e sono state adottate alcune modifiche al succitato accordo di programma in essere.

La Giunta Regionale con deliberazione del 6 aprile 2009 n. 39-11190 ha approvato il suo riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituito il contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungoassistenza di anziani non autosufficienti,

prevedendo che le Aziende Sanitarie e gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali raggiungessero accordi in materia di recepimento del provvedimento regionale e di utilizzo delle somme stanziare in sede di riparto del Fondo Nazionale delle non autosufficienze, che per quanto riguarda il territorio della Città di Torino sono state individuate nella misura di Euro 4.637.717,17 comprensive sia della quota sanitaria che della quota sociale.

Con accordo del 15 giugno 2009 si è concordato con le ASL torinesi di:

- prorogare l'accordo di programma in essere sino alla data del 30 novembre 2009 sancendo che la spesa relativa agli interventi domiciliari di natura socio-sanitaria per anziani non autosufficienti nell'anno 2009 fosse determinata in misura almeno pari a quella del 2008, maggiorata del finanziamento proveniente dal Fondo Nazionale per una spesa globale pari a Euro 35.868.512,00;
- prevedere, qualora il trend dell'utenza dovesse comportare una spesa superiore ai budget stanziati, di utilizzare, per l'attivazione degli interventi in materia, i criteri di priorità in corso di definizione da parte di apposito gruppo di lavoro in attuazione dei principi stabiliti dalla D.G.R. 51-11389 del 23 dicembre 2003 e, relativamente all'utenza anziana, con riferimento alla strumentazione approvata dalla D.G.R. 42-8390 del 10 marzo 2008, peraltro già previsti come potenziale contenuto dell'Accordo di programma tra gli Enti dalla stessa deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019);
- individuare quale ente capofila per la ricezione del finanziamento nazionale la Città di Torino in coerenza con il ruolo svolto dalla stessa in sede di erogazione delle prestazioni e di rendicontazione delle stesse, prevedendo pertanto che in sede di conto consuntivo della spesa 2009 e sulla base delle percentuali di competenza di ciascuno dei tre Enti coinvolti le quote attribuite dal provvedimento regionale ai distretti delle due Aziende Sanitarie Torinesi vengano ulteriormente ripartite in spesa sanitaria e spesa sociale ed utilizzate a scomputo dei rimborsi da effettuarsi in materia;
- di adottare il provvedimento di messa a regime del riordino delle prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie entro il 30 novembre 2009, approvando in tale sede i correttivi al sistema derivanti sia dalle attività di verifica condotte dagli Enti e dal gruppo misto partecipato all'uopo nominato sia dalle scelte operate per il recepimento del provvedimento regionale.

A tal fine nel mese di giugno 2009 sono state realizzate altre due sedute del Gruppo Misto Partecipato sulla domiciliarità ed una del Gruppo Misto Partecipato disabili in cui sono state prese in considerazione le novità introdotte dal provvedimento regionale e conseguentemente individuati i correttivi da adottarsi con il presente provvedimento.

Al fine di comprendere le scelte operate si riassumono di seguito le fondamentali questioni affrontate e le rispettive soluzioni adottate.

Il provvedimento regionale riguarda in particolare l'utenza anziana non autosufficiente

e, nel suo allegato A, delinea un modello di intervento simile a quello sviluppato nella città, ma definisce nuovi massimali, alcune regole differenti relative alle prestazioni e prevede la detrazione dalla indennità di accompagnamento dalla quota sociale. Per quel che riguarda le altre tipologie di utenza, previste invece nella deliberazione comunale, la deliberazione rinvia ad ulteriori atti normativi l'estensione progressiva di tali misure.

Con il presente provvedimento, in relazione a quanto previsto dall'allegato B al provvedimento regionale, occorre definire relativamente agli anziani non autosufficienti "il mantenimento di eventuali importi in essere se più favorevoli per il cittadino" e "compatibilmente con le disponibilità finanziarie le modalità di programmazione per l'adeguamento", mentre bisogna confermare o meno le attuali modalità in essere per le altre tipologie di utenza. Inoltre vanno adottati per tutte le tipologie di utenza i correttivi individuati come utili all'esito della sperimentazione.

Sulla base delle analisi sin qui condotte, si ritiene opportuno introdurre modifiche nel sistema che consentano di:

- 1) prevedere l'utilizzo in alcune situazioni di particolare fragilità, che necessitino di particolare osservazione, di impiegare direttamente nella gestione di interventi a favore di tutta l'utenza a domicilio il personale dipendente dall'Amministrazione con qualifica di Adest/OSS;
- 2) continuare a riservare alla valutazione professionale la decisione circa la presenza nel Piano Assistenziale Individualizzato delle prestazioni rese dall'Adest/OSS del fornitore: sarà pertanto compito delle commissioni valutative e/o degli operatori sociali e sanitari che redigono le proposte di rinnovo dei Piani Assistenziali attestarne la necessità, anche in riferimento alla capacità del destinatario e/o della sua rete di esercitarne la funzione di regia. Analogamente le commissioni valutative dovranno pronunciarsi sulla possibilità o meno di contemporaneità di progetti di intervento domiciliare con altre progettualità (ad esempio nel caso di anziani non autosufficienti con progetti semiresidenziali, nel caso di soggetti disabili e minori con progetti di natura prevalentemente educativa-riabilitativa);
- 3) prevedere una varietà di modalità differenti per la gestione delle prestazioni dell'assistenza familiare a seconda della disponibilità, della possibilità e della volontà del beneficiario o della sua famiglia nel gestire ed organizzare il relativo rapporto di lavoro con il coinvolgimento o meno di fornitori accreditati ed in ogni caso con la garanzia che in tutti i casi l'assistente familiare sia lavoratore subordinato con trattamento retributivo e previdenziale almeno pari al CCNL del lavoro domestico sottoscritto dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;
- 4) mantenere la flessibilità tipica del modello di intervento sperimentato per gli anziani ed estenderla alle altre tipologie di utenza circa il ricorso alle figure dell'affidatario o del familiare che si prendono cura legando, pur nell'ambito di massimali di prestazione,

l'entità dei rimborsi alla disponibilità delle persone e non all'intensità assistenziale del beneficiario ed introdurre inoltre regole diverse sul coinvolgimento di tali figure nella cura di più di una persona, differenti a seconda che queste ultime appartengano o meno allo stesso nucleo;

- 5) prevedere che le nuove regole deliberate ed in particolare, nel caso di anziani non autosufficienti, l'utilizzo dei nuovi massimali, che vengono adottati confermando però la possibilità di maggiorazione di Euro 200,00 di quota sociale per le intensità bassa e media, e della detrazione dell'indennità di accompagnamento dalla quota sociale prevista dalla deliberazione regionale, siano applicate a tutti i casi nuovi per i quali si definisca un intervento successivamente alla data di applicazione del presente atto deliberativo, mentre per i casi già attivi occorre dettare regole differenti onde evitare di determinare in alcuni casi una riduzione del piano assistenziale sinora garantito. Pertanto per i casi in corso al momento del primo rinnovo successivo all'applicazione della presente deliberazione verranno effettuati i nuovi calcoli al fine di individuare tra i due il trattamento più favorevole e quest'ultimo potrà essere conservato almeno per il primo anno a condizione che venga redatto, nei casi previsti, un Piano Assistenziale Individualizzato. Alla luce dell'andamento della domanda e della spesa in materia di interventi domiciliari socio-sanitari, si fa riserva di confermare e/o revocare tale decisione per gli anni successivi in sede di deliberazione di indirizzi in materia di tariffe;
- 6) confermare per le altre tipologie di utenza (anziani autosufficienti, disabili e minori) i massimali dei piani assistenziali e delle prestazioni previsti dalla precedente deliberazione e conseguentemente prevedere che in questi casi l'indennità di accompagnamento, ove presente, non venga detratta dalla quota sociale anche se può concorrere come risorsa aggiuntiva alla redazione del Piano Assistenziale Individualizzato;
- 7) prevedere che le prestazioni domiciliari possano essere erogate anche nei confronti di disabili adulti in affidamento residenziale o inseriti in strutture residenziali con progetti di autonomia;
- 8) prevedere che le prestazioni domiciliari possano essere erogate anche nei confronti di minori in affidamento residenziale in situazioni particolarmente complesse (ad esempio disabilità, disturbi relazionali, abusi e maltrattamenti, precedenti affidamenti "falliti") al fine di favorire gli "affidamenti difficili" ed evitare l'interruzione degli stessi o di minori in nuclei familiari che fruiscono temporaneamente di interventi per l'autonomia (accoglienza in alloggio o in pensionati integrati o, eccezionalmente, in gruppi appartamento);
- 9) introdurre, nel caso di piani di assistenza elaborati in favore di minori, la possibilità del ricorso a nuove prestazioni ed in particolare: assistenti familiari inquadrati in profili

previsti dal CCNL del lavoro domestico quali l'istitutore, formato per mansioni di istruzione e/o sostegno, il baby sitter per mansioni occasionali e/o saltuarie di vigilanza di bambini, l'inserimento dei minori in nidi familiari, micro nidi e baby parking autorizzati, verificata l'indisponibilità di posti nel pubblico e nel convenzionato;

- 10) recepire le "Linee guida per la predisposizione dei progetti di Vita Indipendente" approvate con la D.G.R. n. 48-9266 del 21 luglio 2008, rinviando a successivo provvedimento del Consiglio Comunale eventualmente anche in sede di indirizzi per la determinazione delle tariffe, la definizione dei criteri di considerazione del reddito e dei patrimoni mobiliari ed immobiliari dei destinatari dei progetti di Vita Indipendente con riferimento ai principi e criteri posti dal presente provvedimento.

I succitati punti hanno ispirato la redazione degli allegati 2 - Linee guida per l'appropriatezza degli interventi domiciliari per anziani e 3 - Specifiche per l'utilizzo delle prestazioni domiciliari in favore di minori e disabili, facenti parte integrante della presente deliberazione, che sostituiscono integralmente quelli omonimi di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019).

L'allegato C del provvedimento regionale contiene poi regole relative ai criteri di accesso alle prestazioni ed alla conseguente partecipazione da parte degli utenti al costo dei servizi sia per gli anziani non autosufficienti sia per le persone con handicap permanente grave in parte differenti da quelle regolamentate dall'allegato 1 alla deliberazione comunale in vigore.

Poiché tutti i dati relativi alla condizione economica dei richiedenti interventi domiciliari sono stati in questi anni di sperimentazione registrati informaticamente, in questo caso è stato possibile simulare gli effetti dell'applicazione delle nuove regole regionali, anche considerandole singolarmente sia sulla spesa dell'utenza (valutando aumenti o diminuzioni della contribuzione a carico degli utenti, anche differenziandoli per intensità assistenziale) che sulla spesa pubblica.

Il recepimento della deliberazione regionale comporta un impatto rilevante sulla spesa ASL a causa dell'aumento dei massimali.

La spesa comunale, posto che il presente sistema torinese già considera il reddito/patrimonio del solo beneficiario, con il recepimento integrale della deliberazione regionale (che prevede una franchigia di reddito superiore a quella attualmente riconosciuta dal provvedimento comunale e la considerazione nel reddito del 20% dei beni mobiliari ed immobiliari che superano le franchigie) crescerebbe in misura moderata. Ciò tuttavia produrrebbe contestuale vantaggio solo per i proprietari di beni mobiliari superiori alla franchigia, ai quali invece pare equo ed opportuno chiedere di utilizzare le proprie risorse mobiliari superiori alla franchigia stabilita in Euro 15.493,71, mentre comporterebbe un aumento notevole della contribuzione dell'utenza che finora ha beneficiato della franchigia

sulle spese per la casa, che il vigente provvedimento comunale fissa in Euro 400,00, e che invece non è prevista dalla deliberazione regionale.

Sulla base di queste analisi risulta pertanto preferibile:

- 1) adottare la franchigia di reddito di Euro 592,00 prevista dalla deliberazione regionale dal momento che le analisi già condotte sul sistema torinese vigente avevano rilevato la necessità di elevarla;
- 2) mantenere, in forza del principio del miglior favore per i cittadini, la franchigia di Euro 400,00 relativa alle spese per la casa e prevedere anche il riconoscimento tra queste delle spese per il riscaldamento finora non incluse;
- 3) mantenere il sistema attuale che prevede franchigie con soglia fissa relative ai beni mobili e immobili (superiore di circa Euro 20.000,00 a quella prevista dalla deliberazione regionale relativa alla sola casa di abitazione e comprensiva eventualmente anche di una seconda proprietà), introducendo però deroghe per particolari situazioni: nuclei familiari percettori di contributi a sostegno del reddito di cui agli articoli 3 e 5 della deliberazione del Consiglio Comunale del 12 febbraio 2001 (mecc. 2000 05700/019) e s.m.i. al momento dell'erogazione di interventi di domiciliarità o nuclei familiari che in conseguenza della contribuzione al costo degli interventi domiciliari da parte del loro componente beneficiario ne maturerebbero il diritto, beneficiari che sarebbero chiamati alla contribuzione al costo del servizio esclusivamente per il superamento della franchigia dei beni immobiliari includenti la casa di abitazione;
- 4) introdurre la regola della franchigia con soglia fissa sui beni mobiliari anche per l'attivazione di interventi singoli per anziani autosufficienti per evidenti ragioni di coerenza e continuità;
- 5) eliminare la vigente considerazione delle somme arretrate percepite dal cittadino, non prevista dalla deliberazione regionale, che si è rivelata difficoltosa nell'attuazione dell'attuale sistema dal momento che le stesse possono rientrare nella valutazione del patrimonio mobiliare;
- 6) mantenere, in forza del principio del miglior favore per i cittadini, le attuali modalità di considerazione delle donazioni di soli beni immobiliari effettuate dal cittadino negli ultimi due anni precedenti la richiesta di domiciliarità, che risultano considerate dalla deliberazione regionale se effettuate negli ultimi 5 anni;
- 7) introdurre a fianco delle attuali possibilità di deroga anche altre fattispecie nelle situazioni in rischio di abbandono finalizzate alla necessità di approfondire l'osservazione del caso in vista di una eventuale segnalazione all'autorità giudiziaria o di garantire continuità di interventi od in quelle in cui la variazione della condizione economica risulti inferiore all'aumento tariffario/di contribuzione.

I succitati punti hanno ispirato la redazione dell' allegato 1- Norme e criteri di accesso alle prestazioni domiciliari, facente parte integrante della presente deliberazione, che sostituisce integralmente quello omonimo di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019).

Ai sensi degli articoli 43, comma 1, e 44 del Regolamento del Decentramento, in data 17 settembre 2009 prot. 44311, è stata richiesta l'espressione dei pareri dei Consigli Circostrizionali.

Non ha espresso parere la Circostrizione 2 in quanto il Consiglio Circostrizionale non ha deliberato entro il termine previsto.

Le Circostrizioni 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10 hanno deliberato entro il termine previsto.

Di queste, hanno espresso parere favorevole le Circostrizioni 1, 3, 5, 7 e 8 (all. 4-8 - nn.) senza osservazioni.

Le Circostrizioni 6 e 10 hanno espresso parere favorevole esprimendo alcune osservazioni di seguito riportate. Le Circostrizioni 4 e 9 hanno espresso parere favorevole a condizione che vengano recepite specifiche osservazioni di seguito riportate. Per ciascuna osservazione delle Circostrizioni si esprimono le valutazioni e le conseguenze rispetto all'atto in esame. I pareri delle Circostrizioni 4, 6, 9 e 10 sono allegati al provvedimento (all. 9-12 - nn.).

Circostrizione 4

Formula le seguenti osservazioni:

- a) rispetto alle modalità con le quali il cittadino dichiara la sua condizione economica, osserva che la compilazione della modulistica attuale (DSE), pur rendendo di fatto più congruente la dichiarazione effettuata dal cittadino con i redditi realmente posseduti, è tuttavia ostica e difficoltosa. Invita pertanto ad adottare mezzi per una più facile compilazione e ad estenderla anche ad altre prestazioni della Città;
- b) non si condivide che nel conteggio del reddito mensile del cittadino autosufficiente vi sia anche quello dei familiari non conviventi;
- c) non si condivide il conteggio nella quota sociale fornita dalla Città dell'indennità di accompagnamento: funzione di quest'ultima è quella sola di garantire l'autonoma mobilità del cittadino;
- d) non si condivide, in caso di carenza di risorse di personale pubblico, l'utilizzo di personale del fornitore nei casi di gestione dell'intervento in presenza di provvedimenti delle Autorità Giudiziarie minorili;
- e) vanno definiti con chiarezza quali siano i livelli informativi/formativi e di selezione del personale con inquadramento in quanto istitutore e baby-sitter;
- f) la modalità del "buono servizio" attraverso l'accreditamento di fornitori può favorire la crescita di occupazione precaria per i lavoratori delle imprese fornitrici, e c'è il rischio

che il cittadino, nel pervenire alla scelta del fornitore, non abbia elementi sufficienti per effettuare una scelta consapevole;

- g) Si invita alla definizione di norme che garantiscano l'effettiva pluralità di agenzie interinali accreditate, stante l'attuale posizione dominante sul mercato di un'unica agenzia interinale.

Nel merito dei punti sopra evidenziati si osserva che:

- a) le modifiche introdotte con il presente atto implicano una parziale semplificazione della DSE; inoltre è previsto entro il 2009 di estendere in tutti i Servizi Sociali di Circoscrizione la possibilità per il cittadino di usufruire dell'aiuto dei patronati nella compilazione della DSE. Di conseguenza l'osservazione della Circoscrizione non può essere recepita nel presente atto;
- b) la considerazione del reddito dei non conviventi è attualmente operante anche nel calcolo delle contribuzioni dovute dai cittadini per gli inserimenti residenziali di anziani autosufficienti, peraltro considerando una cerchia più ampia di parenti. Pertanto pare opportuno che la revisione di questo aspetto sia presa in considerazione in un eventuale successivo provvedimento relativo contestualmente alle prestazioni residenziali e domiciliari, auspicando anche un pronunciamento regionale in materia, attualmente assente;
- c) si evidenzia che il conteggio nella quota sociale dell'indennità di accompagnamento è stato introdotto dalla DGR n. 39/2009, di cui il presente provvedimento costituisce il recepimento. Tuttavia sul tema sollevato dalla Circoscrizione si presenta contestualmente al presente atto (vedi emendamento indicato al punto 2 al termine delle osservazioni ai pareri delle Circoscrizioni) un emendamento finalizzato ad attenuare gli effetti dell'utilizzo dell'indennità di accompagnamento, particolarmente a tutela delle fasce più deboli;
- d) con il presente provvedimento, in relazione alle risorse disponibili, si prevede di impiegare il personale dipendente dalla Città con qualifica di Adest/OSS nelle situazioni di particolare fragilità, tra le quali rientrano quelle di minori per i quali sia necessaria una osservazione e valutazione delle relazioni e delle competenze genitoriali, ai fini di una segnalazione all'Autorità Giudiziaria o in presenza di provvedimenti della medesima. Pertanto il ricorso al personale dei fornitori in questi casi è previsto solamente in subordine, in situazioni di carenza di personale pubblico in rapporto alle esigenze, non sempre prevedibili. Di conseguenza l'osservazione della Circoscrizione non può essere recepita nel presente atto;
- e) questa osservazione non attiene alle disposizioni del presente atto, bensì al bando per l'aggiornamento dell'albo fornitori che è demandato alla Giunta dal presente provvedimento. Il tema evidenziato sarà pertanto considerato in quella sede;
- f) si osserva che:

- la necessità di permettere al cittadino la scelta tra diverse modalità di erogazione del servizio e tra diversi fornitori ha come conseguenza l'impossibilità di garantire volumi stabili di occupazione presso i fornitori;
 - relativamente alla consapevolezza del cittadino nella scelta del fornitore si prevedono campagne di comunicazione in merito e la predisposizione di strumenti informativi da parte dei fornitori stessi, peraltro già presenti nel sistema attuale;
- di conseguenza l'osservazione della Circostrizione non può essere recepita nel presente atto;
- g) nel merito si osserva che tale situazione si è determinata non in conseguenza degli atti della Città, bensì in conseguenza delle scelte di partenariato dei fornitori che hanno richiesto l'accreditamento; pertanto nel nuovo bando di accreditamento, demandato alla Giunta dal presente provvedimento, verranno adottati correttivi in materia.

Circostrizione 6

Formula le seguenti osservazioni:

- a) i tempi di espletamento dell'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) sono eccessivamente lunghi;
- b) l'inserimento dell'assegno di accompagnamento nel 50% del contributo del cittadino per le prestazioni non tutela in modo adeguato le fasce più deboli.

Nel merito dei punti sopra evidenziati si osserva che:

- a) questa osservazione non attiene alle disposizioni del presente atto, bensì è materia relativa all'accordo di programma tra la Città e le Aziende Sanitarie che il presente provvedimento demanda alla competenza della Giunta. Peraltro i termini per l'espletamento delle valutazioni in UVG sono definiti in 60 giorni dalla DGR 17/2005;
- b) si recepisce l'osservazione sollevata dalla Circostrizione presentando contestualmente al presente atto (vedi emendamento indicato al punto 2 al termine delle osservazioni ai pareri delle Circostrizioni) un emendamento finalizzato ad attenuare gli effetti dell'utilizzo dell'indennità di accompagnamento, particolarmente a tutela delle fasce più deboli.

Circostrizione 9

Formula le seguenti osservazioni:

- a) si ritiene che il non considerare più la donazione di beni mobiliari possa incentivare comportamenti opportunistici che rischiano di inficiare la franchigia sui beni mobiliari; tali donazioni possono privare la persona di risorse proprie che può utilizzare per la propria assistenza, collocandola - per quanto riguarda il sistema della contribuzione alle prestazioni domiciliari - sullo stesso piano di chi tali risorse non le ha mai possedute, con evidenti rischi di iniquità. Si richiede pertanto di mantenere invariato il vecchio testo della deliberazione;

- b) circa l'introduzione di nuove possibilità di deroga ai criteri di accesso per specifiche situazioni di rischio di abbandono, si richiede che il Progetto d'Osservazione Individualizzato (POI), previsto con una durata di 4 mesi non rinnovabili, possa invece, in casi di particolare problematicità, essere rinnovato per ulteriori 4 mesi. Si ritiene infatti che in alcune situazioni può non risultare sufficiente il periodo di 4 mesi di osservazione al fine di acquisire gli indispensabili elementi per assumere la decisione relativa alla necessità di segnalazione all'Autorità Giudiziaria;
- c) si ritiene che le prestazioni domiciliari rivolte a persone disabili nell'ambito di un intervento a prevalenza socio-educativo-riabilitativo non siano da considerarsi "eccezionali" in quanto rispondono alle necessità di predisporre un progetto complessivo adeguato alle esigenze della persona disabile; si propone pertanto che la valutazione dell'appropriatezza - che deve tener conto degli elementi indicati nella proposta di deliberazione - debba essere oggetto della competente commissione di valutazione;
- d) si evidenzia come, anche in situazioni di persone disabili che vivono in contesto familiare e che frequentano attività diurne a tempo pieno, possa risultare necessario, in situazioni di estrema fragilità della famiglia e della rete, prevedere di attivare interventi costituiti da un mix di prestazioni, previa validazione della competente Commissione UVH;
- e) per quanto concerne le prestazioni di assistenza domiciliare, fornite dalle figure professionali Adest/OSS e assistente familiare, si evidenzia la necessità di prevedere, nel testo della deliberazione, per i minori disabili in fascia alta C in situazioni sanitarie complesse che comportino l'utilizzo di macchinari, il ricorso a personale di assistenza adeguatamente formati come "care giver" dalla struttura ospedaliera, in accordo con i fornitori accreditati;
- f) si ritiene che il massimale degli interventi debba essere calibrato sulla base del costo orario effettivo delle singole figure professionali messe a disposizione dal fornitore accreditato, al fine di poter fruire di un numero di ore adeguato ad un significativo supporto al minore in situazione di rischio educativo ed alla sua famiglia.

Nel merito dei punti sopra evidenziati si osserva che:

- a) si ritiene opportuno escludere la considerazione dei beni mobiliari in quanto non è prevista dalla DGR n. 39/2009; inoltre tale esclusione concorre alla semplificazione delle dichiarazioni sulla condizione economica da parte del cittadino;
- b) si ritiene che recepire l'osservazione della Circostrizione possa creare diseguaglianze con gli altri cittadini tenuti ad una contribuzione, in quanto nel POI la contribuzione non è prevista. Recepirla rischierebbe altresì di far attivare progetti (POI) per 8 mesi anche in situazioni per le quali non è appropriato un progetto di questo tipo. Inoltre il periodo di osservazione è comunque sempre di 6 mesi, in quanto in esso è ricompreso anche il

- tempo di 2 mesi dedicato alla valutazione. Di conseguenza l'osservazione della Circoscrizione non può essere recepita nel presente atto;
- c) l'emendamento non può essere accolto perché la valutazione di appropriatezza del progetto, di competenza dell'Unità di Valutazione Handicap, deve svolgersi nel quadro dei criteri generali della deliberazione relativi alla appropriatezza e sostenibilità economica dei progetti, anche al fine di salvaguardare uniformità di trattamento tra i beneficiari. D'altra parte la prevalenza di un intervento socio-educativo-riabilitativo si ha, ad esempio, nel caso di inserimento di una persona disabile in un centro diurno o di prestazioni S.S.E.R. (Servizio Socio Educativo Riabilitativo) che, in senso lato, costituiscono comunque un importante sostegno alla famiglia per la permanenza a domicilio;
 - d) l'emendamento può essere accolto. L'utilizzo della prestazione singola fino al massimale, in deroga a quanto previsto in caso di frequenza a tempo pieno di un centro diurno, può essere autorizzato in casi eccezionali, su valutazione dell'UVH, per persone sole o in famiglia, utilizzando la discrezionalità data dal termine "di norma" contenuto nella prima parte della disposizione. Pertanto dall'ALLEGATO 3 della deliberazione, capitolo 1.1, sesto capoverso, dopo le parole "il massimale di prestazione" vanno eliminate le parole "fatta salva la situazione di adulto disabile solo";
 - e) l'emendamento non può essere accolto perché si è in attesa di indicazioni regionali circa le figure professionali che possono svolgere le operazioni che comportino l'utilizzo di macchinari nelle situazioni richiamate. Pertanto questa formazione non può essere condizione per lo svolgimento del servizio da parte dei fornitori;
 - f) in proposito si evidenzia che l'entità dei massimali è definita in proporzione alle condizioni dei beneficiari. Elevare oltre 700 Euro il massimale per i minori non disabili comporterebbe il raggiungimento del massimale previsto per la "bassa intensità" di una persona non autosufficiente. Di conseguenza l'osservazione della Circoscrizione non può essere recepita nel presente atto.

Circoscrizione 10

Formula le seguenti osservazioni:

- a) si segnala il rischio che, introducendo il conteggio dell'indennità di accompagnamento nella quota sociale versata dal cittadino, si rischi di penalizzare quelle situazioni in cui il titolare di indennità di accompagnamento non abbia altri redditi. Limitatamente ai casi di cui sopra sarebbe opportuno introdurre una deroga al prelievo dell'indennità di accompagnamento;
- b) la complessità del sistema richiama la necessità di un ampliamento delle funzioni di verifica e monitoraggio volte a garantire la qualità degli interventi.

Nel merito dei punti sopra evidenziati si osserva che:

- a) si recepisce l'osservazione sollevata dalla Circostrizione presentando contestualmente al presente atto (vedi emendamento indicato al punto 2 al termine delle osservazioni ai pareri delle Circostrizioni) un emendamento finalizzato ad attenuare gli effetti dell'utilizzo dell'indennità di accompagnamento, particolarmente a tutela delle fasce più deboli;
- b) le modalità di monitoraggio saranno oggetto dell'accordo di programma tra la Città e le Aziende Sanitarie che il presente provvedimento demanda alla competenza della Giunta.

Tutto ciò premesso,

LA GIUNTA COMUNALE

Visto il Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, nel quale, fra l'altro, all'art. 42 sono indicati gli atti rientranti nella competenza dei Consigli Comunali;

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

favorevole sulla regolarità tecnica;

favorevole sulla regolarità contabile;

Con voti unanimi, espressi in forma palese;

PROPONE AL CONSIGLIO COMUNALE

- 1) di approvare il modello del sistema delle prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie come risultante dagli allegati 1 - Norme e criteri di accesso alle prestazioni domiciliari, 2 - Linee guida per l'appropriatezza degli interventi domiciliari per anziani e 3 - Specifiche per l'utilizzo delle prestazioni domiciliari in favore di minori e disabili, facenti parte integrante del presente provvedimento (all. 1-3 - nn.), che sostituiscono integralmente quelli omonimi di cui alla deliberazione del Consiglio Comunale del 26 settembre 2005 (mecc. 2005 05648/019);
- 2) di demandare alla Giunta Comunale l'adozione degli atti attuativi del presente provvedimento ed in particolare:
 - a) il nuovo accordo di programma con le Aziende sanitarie cittadine in materia, stante la scadenza di quello in vigore il 30 novembre 2009;
 - b) il bando per l'aggiornamento della Sezione C dell'Albo dei fornitori accreditati di prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie, in scadenza il 30 novembre 2009, la cui adozione è subordinata al raggiungimento di due diversi accordi sindacali, il primo tra la Città, le Aziende Sanitarie, le Organizzazioni Sindacali e le Associazioni di rappresentanza del Movimento Cooperativo in materia di garanzia

- occupazionale del personale attualmente operante con qualifica di Adest/OSS e sulle modalità di monitoraggio dell'impiego appropriato di tutto il personale operante nel sistema delle cure domiciliari ed il secondo tra le Associazioni di Rappresentanza del Movimento Cooperativo e le OO.SS. in merito alle modalità di stabilizzazione delle assistenti familiari, da raggiungersi entrambi entro 90 giorni dall'approvazione del presente atto deliberativo;
- c) l'autorizzazione alla stipula dei nuovi accordi con i fornitori che risulteranno accreditati all'esito di tale procedura;
- 3) di prevedere che le nuove regole di cui al presente provvedimento dovranno essere applicate 45 giorni dopo l'approvazione del nuovo elenco di fornitori accreditati con le modalità transitorie, per i casi già attivi, descritte in narrativa;
- 4) di prendere atto che le modifiche apportate con il presente provvedimento comportano un aumento della spesa comunale di circa il 15%;
- 5) di prevedere che tutti i valori economici di riferimento (franchigie, massimali di Piano Assistenziale Individualizzato e di prestazione, soglie di contribuzione, tariffe, ecc.) stabiliti dal presente provvedimento possano essere oggetto di eventuale revisione da parte del Consiglio Comunale in sede di approvazione della deliberazione di indirizzi in tema di tariffe;
- 5 bis) di verificare il funzionamento del presente sistema delle prestazioni domiciliari entro un anno dall'approvazione della presente deliberazione attivando nel frattempo sia il monitoraggio previsto dalla DGR 39-11190 del 6 aprile 2009 sia l'approfondimento del confronto nel Tavolo Misto Partecipato e nella IV Commissione Consiliare sia una ricerca/azione che, attraverso il monitoraggio e lo studio di un congruo numero di casi concreti, sia in grado di individuare, sulla base di un'analisi qualitativa e concreta, le criticità specifiche delle differenti "casistiche" e tipologie di intervento (assistenza domiciliare, cure familiari, affidamento) e sia in grado di proporre gli opportuni correttivi nel contesto della prossima verifica della deliberazione;
- 6) di dichiarare attesa l'urgenza, in conformità del distinto voto palese ed unanime, il presente provvedimento immediatamente eseguibile ai sensi dell'articolo 134, comma 4, del Testo Unico approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

L'ASSESSORE

F.to Borgione

Si esprime parere favorevole sulla regolarità tecnica.

IL DIRIGENTE

F.to Merana

Si esprime parere favorevole sulla regolarità contabile.

per IL VICE DIRETTORE GENERALE
RISORSE FINANZIARIE
Il Dirigente Delegato
F.to Tornoni

Sono stati inoltre approvati i seguenti emendamenti:

ALLEGATO 1 - CRITERI DI ACCESSO

- a pagina 1, al punto 1) Principi generali, secondo capoverso, al termine del punto 1., il testo: "*DGR n. 15 del 16/4/2009*" è sostituito dal seguente: "*DGR n. 39 del 6 aprile 2009;*".
- a pagina 3, al punto 3) Il reddito mensile: come si considera, il terzo capoverso "*Tale detrazione viene autorizzata dalla Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le ASL.*" è soppresso.
- a pagina 4, al punto 4) I patrimoni mobiliari: come si considerano, ultima riga, la parola: "*patrocinio*" è sostituita dalla seguente: "*patrimonio*".
- a pagina 5, al punto 6) Il calcolo delle contribuzioni e delle prestazioni erogabili, terzo capoverso, il punto: "*a) il beneficiario ... di tale indennità*" è sostituito dal seguente:
"*a) il beneficiario sia un anziano non autosufficiente e percepisca una indennità di accompagnamento, tale indennità deve essere utilizzata dal cittadino per la sua contribuzione, ma evitando che egli debba contribuire con un importo che faccia scendere il suo reddito mensile più l'indennità di accompagnamento al di sotto della franchigia sul reddito più le spese per l'abitazione che sostiene (sino a un massimo di 400 Euro). Pertanto in tali casi l'indennità di accompagnamento non dovrà essere integralmente utilizzata per la contribuzione;*".

ALLEGATO 2 - LINEE GUIDA

- a pagina 3, secondo alinea, il testo: "*l'assistente familiare può essere assunta direttamente dalla famiglia/beneficiario, utilizzando il contratto nazionale di lavoro per i lavoratori domestici, qualora il beneficiario/famiglia sia capace ed abbia voglia di gestire ed organizzare il rapporto di lavoro*" è sostituito dal seguente: "*l'assistente familiare può essere assunta direttamente dalla famiglia/beneficiario, utilizzando il contratto nazionale di lavoro per i lavoratori domestici, qualora il beneficiario/famiglia sia in grado ed intenda gestire ed organizzare il rapporto di lavoro*".
- a pagina 3, al termine del secondo alinea, dopo le parole: "*2007 03776/019*)." inserire il seguente testo: "*L'assegno di cura potrà altresì essere utilizzato dai cittadini avvalendosi direttamente di agenzie di somministrazione di lavoro abilitate allo*

svolgimento di tutte le attività di cui all'articolo 20 del D.Lgs. 276/2003 e a ciò autorizzate ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 4 e 5 del medesimo Decreto Legislativo; in questo caso le agenzie di somministrazione metteranno a disposizione dei cittadini lavoratori assunti direttamente dalle agenzie medesime con il Contratto Nazionale di Lavoro subordinato di riferimento."

- a pagina 3, secondo capoverso, il testo: *"In alternativa, ... o in accordo con agenzie autorizzate."* è sostituito dal seguente:
"In alternativa, nei casi in cui la famiglia non sia in grado né intenda organizzare e gestire l'assistente familiare ed il relativo rapporto di lavoro e/o preferisca ricevere un servizio complessivo, le prestazioni di assistenza familiare possono essere acquistate mediante l'utilizzo di buoni servizio presso il fornitore, che potrà erogare il servizio di assistenza familiare direttamente con proprio personale o mettere a disposizione tali figure attraverso lo strumento della somministrazione in accordo con agenzie autorizzate e di concerto con il cittadino."
- a pagina 3, terzo capoverso, il testo: *"Pertanto, ... gestione del rapporto di lavoro."* è sostituito dal seguente:
"Pertanto, nelle more di disposizioni regionali in materia di accreditamento dei fornitori di prestazioni domiciliari e delle agenzie per il lavoro, il fornitore accreditato per le prestazioni di assistenza familiare potrà essere sia colui che eroga direttamente il servizio, sia colui che ne cura, per conto dell'interessato/famiglia, gli aspetti legati alla gestione del rapporto di lavoro."
- a pagina 17, ultimo capoverso, seconda riga, dopo le parole: *"con i servizi sanitari territoriali"* inserire il seguente testo: *"ed i fornitori accreditati, laddove coinvolti dal beneficiario o dai suoi familiari,"*.
- a pagina 18, sesto capoverso, dopo le parole: *"In particolare i Servizi Sociali della Città"* inserire il seguente testo: *"ed il fornitore accreditato"*.
- a pagina 19, terzo alinea, il punto c) *"indicazione delle necessità o meno, ... funzione di regia;"* è sostituito dal seguente:
"c) individuazione, sulla base di criteri di appropriatezza, delle prestazioni da inserirsi nel PAI con particolare riferimento a quelle espletabili dall'operatore Adest/Oss, cui va attribuito uno specifico ruolo professionale in relazione a determinati bisogni assistenziali del beneficiario, alla necessità di supporto della sua rete, ove esistente, ed alla complessità del progetto da realizzarsi;".

- a pagina 21, seconda riga, punto a), il testo: "*laddove ritenuti necessari dalle UVG o, in sede di rinnovo dei PAI, ritenuti necessari dagli operatori dei servizi sociali e sanitari che li sottoscrivono*" è sostituito dal seguente: "*laddove valutati necessari dalle UVG o, in sede di rinnovo dei PAI, dai competenti operatori dei servizi sociali e sanitari in relazione a determinati bisogni assistenziali del beneficiario, alla necessità di supporto della sua rete, ove esistente, ed alla complessità del progetto da realizzarsi*".
- a pagina 21, settima riga, punto a), dopo le parole: "*laddove necessario*" inserire il seguente testo: "*ed appropriato*".

IL SEGRETARIO
Repice

In originale firmato:

IL PRESIDENTE
Castronovo
