

Progressivo U.O.C. Coordinamento delle Attività Sociosanitarie
n. 4 del ... 8.11.2022

Il Direttore della U.O.C. Coordinamento delle
Attività Sociosanitarie, a seguito di istruttoria,
dichiara la regolarità giuridico-amministrativa
del provvedimento proposto.



(timbro e firma)

ORIGINALE

**DELIBERAZIONE
del
DIRETTORE GENERALE**

n° 1977 del 15/11/2022

**U.O.C. COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA'
SOCIOSANITARIE**

**OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ADOZIONE E LA GESTIONE
DEL BUDGET DI SALUTE**

Esecuzione immediata

Oggetto: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ADOZIONE E LA GESTIONE DEL BUDGET DI SALUTE

La dott.ssa Musella Caterina, in qualità di Direttore della Unità Operativa Complessa Coordinamento delle Attività Sociosanitarie,

Premesso

- che secondo quanto riportato dalla Commissione sui Determinanti Sociali della Salute ("Closing the gap in a generation" – Health equità through action on the social determinants of health" – WHOOMS 2008) i fattori, che a vario titolo hanno un impatto sulla distribuzione della salute e del benessere degli individui e delle popolazioni, sono:
 - il contesto politico e socio economico;
 - la posizione socio-economica della persona: reddito, istruzione, occupazione, genere, gruppo etnico, classe sociale. In particolare il reddito e l'istruzione incidono in modo significativo sullo stato di salute: più elevati sono i livelli di reddito e di istruzione più favorevoli sono gli indicatori di salute;
- che le principali categorie dei determinanti intermedi di salute sono:
 - le condizioni materiali: standard materiali di vita quotidiana (disponibilità di acqua potabile e di cibo adeguato, riscaldamento, infrastrutture igieniche, igiene ambientale e personale, etc.);
 - le condizioni ambientali o psico-sociali: situazioni di stress acuto o cronico può essere causa di malattia;
 - comportamenti individuali: abitudine al fumo, alcol, sostanze stupefacenti, alimentazione, attività fisica;
 - coesione sociale: qualità delle relazioni sociali e di reciprocità all'interno delle comunità;
 - fattori biologici non modificabili: patrimonio genetico, età, sesso;
- che al fine di rendere produttivo il sistema di welfare bisogna creare condizioni affinché l'assistito possa trasformare il suo ruolo di oggetto passivo in soggetto economico attivo in grado di utilizzare tutti gli strumenti di empowerment che la società gli mette a disposizione;
- che l'art. 1 del D.L. 34/2020 (*c.d. Decreto Rilancio*), al comma 4-bis prevede progetti sperimentali con modalità di intervento che riducano le logiche di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quali il budget di salute individuale e di continuità;
- che il budget di salute è stato definito dall'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità quale "*strumento di definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a restituire centralità alla persona, attraverso un progetto individuale globale*";
- che il Budget di Salute, poiché strutturato sui bisogni della persona, si caratterizza come uno strumento flessibile, non legato ad un tipo particolare di servizio/intervento o ad uno specifico erogatore (A.C. DDL 1752 Camera dei Deputati Dossier n° 327) ma alla realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati riferibili non solo alle aree sanitaria e sociale ma anche ai diritti individuali e di cittadinanza (apprendimento, habitat sociale, formazione e lavoro, affettività e socialità), nella logica della centralità della persona e del valore della comunità;
- che la crisi delle risorse economiche impone l'esigenza di innovazione del welfare e la necessità di processi di governance più efficienti ed efficaci in grado di dare ai cittadini la possibilità di realizzare progetti di vita in base alle loro reali esigenze e ad una maggiore flessibilità, a fronte di una migliore qualità di vita e di una riduzione dei costi;

Considerato

- che alla realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi, di cui sopra, possono concorrere cogestori di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali meglio intesi quali Progetti di Abilitazione, inseriti in apposito Albo Aziendale, dopo verifica di specifici requisiti;
- che per la ricerca dei Cogestori di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali meglio intesi quali Progetti di Abilitazione e di Inclusione Sociale Personalizzati, sostenuti da Budget di Salute, così come identificati dalla DGRC n. 483/2012 e dal DCA n. 16 del 14.02.2013, e per la costituzione del relativo Albo dei Cogestori è necessario indire successivo formale Avviso pubblico;

- che la Commissione Tecnica di Valutazione dei requisiti dei Cogestori di Progetti Terapeutico-Riabilitativi Individuali/Progetti di Abilitazione e Inclusione Sociale Personalizzato sostenuti da Budget di Salute, composta dal Direttore dell'U.O.C. Coordinamento delle Attività Sociosanitarie dell'ASL Napoli 1 Centro, dal Direttore Dipartimento Dipendenze, dal Direttore Dipartimento Salute Mentale, dal Direttore UOC Riabilitazione, dal Direttore UOC Monitoraggio Riabilitazione, dal Responsabile Area Welfare – Servizio Politiche di inclusione sociale Comune Napoli, o loro delegati, da un dipendente dell'ASL Napoli 1 Centro con funzioni di segretario, sarà formalmente individuata con successiva delibera del Direttore Generale;
- che a tale scopo l'UOC Coordinamento delle Attività Sociosanitarie propone, per la realizzazione di quanto previsto dall'art. 1 del D.L. 34/2020, e di tutto quanto detto in narrativa, l'approvazione del "Regolamento per l'adozione e la gestione del Budget di Salute", di cui in allegato alla presente;

Valutato

- che la Regione Campania ha fatto proprio il sistema, disciplinando con apposite linee guida e con le seguenti normative:
 - DGRC n. 483 del 21 settembre 2012 "*Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute. Adozione linee guida ai sensi dell'art. 46 della legge regionale n. 1/2012*";
 - DCA n. 16 del 11/02/2013 (Preso d'atto DGRC n. 483/2012);
 - L.R. n. 7/2012 "*Nuovi interventi per la valorizzazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata*" in cui, all'art. 7 comma 5, è stato stabilito che "*I beni immobili confiscati possono essere utilizzati, senza necessità di ulteriori accreditamenti, dalle persone sostenute da progetti terapeutico riabilitativi individuali (P.T.R.I./B.d.S.) ai sensi dell'art. 46 della L.R. 1/2012, come civili abitazioni, presso cui possono, eventualmente, eleggere il proprio domicilio o residenza*";

Visto

- "*Linee programmatiche: Progettare il Budget di Salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti*" Presidenza del Consiglio dei Ministri – Conferenza Unificata Rep. Atti n. 104/CU del 6 luglio 2022;
- L'Audizione del 31 marzo 2021 della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano in XII Commissione Affari Sociali della camera dei Deputati in merito alla proposta di legge d'iniziativa parlamentare recante "*Introduzione sperimentale del metodo del budget di salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati*" (Disegno di Legge AC 1752);
- La L. n. 77/2020 che norma il "*Budget di Salute Individuale e di Comunità*", più specificatamente il comma 4 bis dell'art. 1 del D.L. 34/2020, convertito in L. 77/2020;
- La L.328/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- Il D.P.C.M 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza*" in sostituzione del DPCM 29 novembre 2001 "*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*";
- Il D.lgs. n. 117/2017 "*Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106*" e s.m.i.;
- *La Convenzione ONU sui diritti delle persone con Disabilità*, in particolare gli art. 1,3,5,19, che è stata approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia con la Legge 18 del 3 marzo 2009;
- Il D.lgs. n. 229/1999 "*Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale*";

Dato Atto

- che è indispensabile procedere in questa prima fase al recepimento e approvazione del "*Regolamento per l'adozione del modello Budget di Salute*", di cui all'allegato n°01, composto da 4 pagine f.to A4 impresse su entrambe le facciate;

Rilevato

- che è pervenuto riscontro alla richiesta di adesione al PTRI, inviata con note Prot. 161414 del 05/07/2021 Prot. 163586 del 07/07/2021 e da ultima la nota prot. 254196 del 25/10/2022 dell'U.O.C. Coordinamento delle Attività sociosanitarie, da parte dell'Area Welfare Servizio Politiche di Inclusione Sociale, dal Dipartimento Salute Mentale, dal Dipartimento Dipendenze e dall'U.O.C. Riabilitazione;

Ritenuto

- alla luce di tutto quanto sopra in narrativa e alla luce delle adesioni pervenute di dover procedere, in questa prima fase, all'adozione del "Regolamento per l'adozione e la gestione del Budget di Salute";

Dichiarata

- la regolarità giuridico-amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

Dichiarato

- che non sussistono motivi ostativi a procedere, attesa la piena conformità dell'atto alle disposizioni di legge ed ai regolamenti aziendali;
- che in merito al trattamento dei dati ed in osservanza a quanto previsto nel D. Lgs n°196/2003 e nel G.D.P.R. 2016/679 circa il rispetto dei principi e delle prescrizioni per il trattamento e diffusione dei dati personali, con la firma del presente Atto si attesta la rispondenza del testo del provvedimento e degli eventuali allegati alle suddette prescrizioni, ai fini della pubblicazione nei modi di legge all'Albo Pretorio;

Tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, la sottoscritta Direttore della Unità Operativa Complessa Coordinamento delle Attività Socio-sanitarie

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

L'adozione del presente provvedimento e nello specifico:

- di prendere atto di tutto quanto in narrativa dichiarato;
- di approvare il Regolamento per l'adozione e la gestione del Budget di Salute, allegato alla presente;
- di rinviare a successivi provvedimenti per l'esecuzione di quanto nello stesso previsto e in narrativa dichiarato;
- di dare atto che il presente provvedimento non presenta oneri a carico del bilancio aziendale;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

Il Direttore
U. O. C. Coordinamento delle Attività
Socio-sanitarie dell'ASL Napoli 1 Centro

Dott.ssa Caterina Musella



II DIRETTORE GENERALE

dott. Ing. Ciro Verdoliva, nominato con Deliberazione di Giunta della Regione Campania n°319 del 21.06.2022, coadiuvato dal Direttore Amministrativo dott. Michele Ciarfera (nominato con Deliberazione n°002 del 09.08.2019 e n. 1422 del 05.08.2022.) e dal Direttore Sanitario dott.ssa Maria Corvino (nominata con Deliberazione n° 1503 del 09/08/2022), ha adottato la seguente Deliberazione:

Vista

- la suesposta proposta della dott.ssa Musella Caterina, in qualità di Direttore della U.O.C. Coordinamento delle Attività Sociosanitarie, avente ad oggetto "Regolamento per l'adozione e la gestione del Budget di Salute";

Preso atto

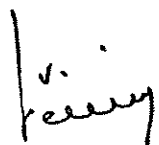
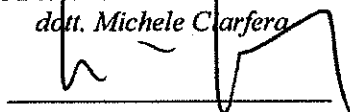
- della dichiarazione di regolarità, formale e sostanziale del presente provvedimento, espressa dal Direttore della U.O.C. Coordinamento delle Attività Sociosanitarie con la firma innanzi apposta e per quanto di specifica competenza;

Ritenuto

- di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dalla dott.ssa Musella Caterina, in qualità di Direttore della U.O.C. Coordinamento delle Attività Sociosanitarie;

con i pareri favorevole resi, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario con la sottoscrizione della seguente proposta di provvedimento.

il Direttore Amministrativo
dott. Michele Ciarfera



il Direttore Sanitario
dott.ssa Maria Corvino



DELIBERA

Per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta e, in particolare:

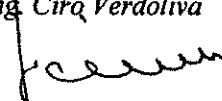
- di prendere atto di tutto quanto in narrativa dichiarato;
- di approvare il Regolamento per l'adozione e la gestione del Budget di Salute, allegato alla presente;
- di rinviare a successivi provvedimenti per l'esecuzione di quanto nello stesso previsto e in narrativa dichiarato;
- di dare atto che il presente provvedimento non presenta oneri a carico del bilancio aziendale;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo;

Di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza a:

- Collegio Sindacale;
- U.O.C. Affari Generali, U.O.C. Sistemi Informatici e ICT, per i conseguenziali adempimenti anche in relazione alle forme di registrazione e pubblicità secondo legge;
- U.O.C. Proponente;

Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

il Direttore Generale
dott. Ing. Ciro Verdoliva



Al lavoro per garantire salute