

ACCORDO

tra

**L'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN2
DI ALBA-BRA per il Distretto sanitario n° 2
NELLA PERSONA DEL DIRETTORE GENERALE GIOVANNI MONCHIERO**

e

**CONSORZIO INT.ES.A DI BRA
NELLA PERSONA DEL DIRETTORE ANNA ABBURRA'**

in merito all'applicazione della D.G.R. n° 39 – 11190 del 6 aprile 2009

“Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo-assistenza di anziani non autosufficienti. Estensione dei criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla D.G.R. n.37-6500 del 23.7.2007.”

PREMESSA

La Regione Piemonte ha attivato una diversificazione di servizi a favore dei cittadini più fragili e intende potenziare il sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti, sostenendo in particolare, là ove sia possibile, il mantenimento al domicilio. A tal fine considera prioritario e strategico individuare opportunità sempre più adeguate alle differenti e complesse necessità dei cittadini, ponendo particolare attenzione verso coloro che vivono condizioni difficili, di non autosufficienza e che richiedono supporti integrati, tesi ad evitare interventi frammentati. Diventa perciò quanto mai necessario prevedere azioni assolutamente coordinate ed integrate tra i Soggetti Gestori dei Servizi Sociali e le A.S.L. anche al fine di utilizzare in modo sinergico le risorse economiche.

Con l'applicazione della D.G.R. 51-11389 del 23.12.03 gli Enti Gestori e l'ASLCN2 mediante la sottoscrizione di una convenzione generale- che viene, parallelamente all'approvazione di questo accordo, rinnovata per il triennio 2009-2011 - hanno definito le linee quadro per una gestione integrata dei servizi socio-sanitari.

Con la D.G.R. n. 55-9323 del 28.7.2008 è stata avviata la programmazione, in ogni Distretto sanitario, del progetto relativo allo Sportello unico Socio-Sanitario. Esso è stato configurato come porta unitaria di accesso del cittadino alle informazioni e ai servizi che comprendono e necessitano di una qualche integrazione fra gli ambiti sociale e sanitario.

In riferimento a ciò veniva così definito a novembre 2008 un preciso protocollo d'intesa fra il comparto sanitario rappresentato dall' ASLCN2 e il comparto sociale rappresentato dal Consorzio INT.ES.A che coincide territorialmente con il distretto sanitario n° 2 dell'Azienda Sanitaria. Lo stesso comprende un piano progettuale integrato, approvato e finanziato dalla Regione Piemonte con Determinazione Dirigenziale n° 23/DB 1901 del 30 gennaio 2009. Il progetto, seguito in stretta sinergia da Direttore del Distretto 2 e Direttore del Consorzio INT.ES.A, risulta essere oggi avviato nel rispetto degli impegni e delle decisioni assunte in fase di elaborazione e programmazione dello stesso.

La recente approvazione della D.G. R. n° 39 – 11190 del 6 aprile 2009, oggetto del presente accordo, è da considerarsi un ulteriore contributo per la definizione integrata dei servizi socio – sanitari. Proprio per questo motivo si ritiene che l'applicazione di questa deliberazione sia da intendersi in modo strettamente correlato al progetto “Sportello Unico Socio – Sanitario” e debba quindi essere inserita e, perciò, rappresentare un valore aggiunto all'interno delle attività già in atto e gestite in stretto raccordo fra Consorzio INT.ES.A. e Distretto sanitario 2 ASLCN2.

I servizi previsti all'interno della recente Delibera regionale, riguardanti i contributi economici a sostegno della domiciliarità, sono quindi da considerarsi un'ulteriore risorsa a disposizione dei due comparti per rispondere ai bisogni espressi dai cittadini; un ruolo centrale viene così assunto sia dalle Unità di Valutazione Multidimensionali (U.V.G. – U.V.H. – U.V.M.) che dal Progetto Assistenziale Individuale definito in maniera integrata da operatori sociali e sanitari.

Il presente accordo formulato attraverso una stretta collaborazione tra il Distretto n° 2 dell'ASL CN2 con il Consorzio INT.ES.A e con gli 11 Comuni ad esso afferenti - rappresenta una consolidamento che ben si coniuga con alcune delle azioni previste dal Piano di Zona ed ancora in fase di realizzazione. Lo stesso

anticipa e recepisce alcune indicazioni inerenti la definizione dei Profili e Piani di Salute, così come indicato dalla Regione Piemonte nel piano socio – sanitario e nelle successive norme in materia. Esso viene allegato, per farne parte integrante e sostanziale, all'atto convenzionale siglato fra ASLCN2 ed Enti Gestori per gli anni 2009-2011.

TUTTO CIÒ PREMESSO

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 – Obiettivi comuni

Il distretto 2 dell'ASLCN2 e il Consorzio INT.ES.A. intendono perseguire attraverso una metodologia di lavoro integrata le seguenti finalità:

- ⇒ definire in modo più chiaro tutta la *rete dei servizi socio sanitari* e meglio coordinare l'attività territoriale individuando come prioritari gli interventi che permettono la permanenza dei cittadini nel proprio domicilio e nell'abituale contesto di vita, nel rispetto delle esigenze delle persone e delle specifiche volontà da essi espresse;
- ⇒ rendere i servizi *più accessibili* ai cittadini e permettere loro di conoscerli meglio anche al fine di *supportare le famiglie* nel difficile compito di cura e di assistenza nei confronti dei loro cari non autosufficienti;
- ⇒ *semplificare i percorsi* esistenti per accedervi anche costruendo modalità di comunicazione più snelle e integrate attraverso il *coinvolgimento diretto delle Unità di Valutazione Multidimensionali (U.V.G. – U.V.H. – U.V.M.)* individuate come particolarmente strategiche ed importanti;
- ⇒ *valorizzare il ruolo dei medici di medicina generale* e sostenere in particolare le loro forme associative dalle più semplici fino ai costituendi Gruppi di Cure Primarie e *raccordare la loro attività con quella dei servizi sociali territoriali*;
- ⇒ predisporre *piani assistenziali individuali integrati* e definiti in base alle specifiche esigenze dei cittadini mediante una metodologia di lavoro che vede assolutamente connessa l'attività sociale con quella sanitaria;
- ⇒ produrre maggiori sinergie e *gestire in modo più funzionale le risorse e le potenzialità* esistenti sul territorio anche mediante un diretto coinvolgimento delle amministrazioni locali;
- ⇒ *definire in modo integrato le priorità* attraverso una lettura congiunta dei bisogni della comunità sociale.
- ⇒ *programmare in modo integrato* l'attività socio sanitaria futura alla luce di quanto già previsto ed indicato nei precedenti protocolli (in particolare nel progetto “*sportello unico socio – sanitario*”) e nell'accordo di programma in cui si è approvato il primo Piano di Zona

Art. 2 - Soggetti coinvolti, livelli di responsabilità e individuazione Ente Capofila

I soggetti direttamente coinvolti nel presente accordo sono il Consorzio INT.ES.A e l'ASLCN2 .

Il Consorzio INT.ES.A. è individuato quale soggetto capofila e provvederà al coordinamento e alla gestione delle risorse assegnate; lo stesso opererà attraverso una stretta sinergia con il comparto sanitario rappresentato dal Distretto 2 ASLCN2; si provvederà infatti in maniera congiunta ad organizzare, gestire e monitorare tutta l'attività complessiva prevista.

Il progetto riguardante lo “Sportello Unico Socio Sanitario” rappresenterà la cornice entro la quale verrà applicata la D.G.R. 39-1190 del 6 aprile 2009, D.G.R. a cui fa preciso riferimento l'atto convenzionale per gli anni 2009-2011 definito tra ASLCN2 ed Enti Gestori.

Il distretto 2 dell'ASLCN2 e il Consorzio INT.ES.A. si impegnano a realizzare in modo integrato quanto contenuto nella D.G.R n ° 39 -11100 del 6 aprile 2009 nel rispetto di quanto già in precedenza condiviso dai due comparti e provvedendo al coinvolgimento anche di altri soggetti pubblici e privati del territorio già attivamente partecipi nel processo di programmazione e di definizione del Piano di Zona.

Per questo motivo si provvederà a collegare all'attività posta in essere con il presente accordo altre iniziative già in atto che – si ritiene – possano garantirne un miglior funzionamento ed in particolare:

- la realizzazione dell'azione prevista nel Piano di Zona “*Carte in regola per il lavoro di cura*” che coinvolge numerosi soggetti e richiede un lavoro integrato fra Comuni, Consorzio, ASL e Centro per l'Impiego; questa azione intende *favorire l'incontro fra le famiglie che cercano personale e le persone che si offrono per il lavoro cura e si propone di garantirne la loro regolarizzazione* al fine di costruire un servizio integrato per dare risposte di qualità e per valorizzare e dare dignità a questo importante servizio.
- il progetto relativo alla *qualificazione del lavoro degli assistenti familiari*, così come previsto dalla D.G.R. 37-9657 del 22/09/08, al fine di prevedere una adeguata e necessaria formazione.
- le iniziative mirate alla *sensibilizzazione dell'affidamento familiare delle persone anziane e adulte in difficoltà* al fine di implementare il numero delle famiglie e volontari disponibili a farsi carico di forme di solidarietà sociale; agli stessi verrà garantito un percorso informativo, formativo e di supporto gestito in sinergia dal Consorzio INT.ES.A. e il Servizio di Psicologia dell'ASLCN2;
- il *supporto dei familiari e dei care giver* coinvolti nella assistenza e nella cura dei propri cari non autosufficienti garantendo loro forme di sostegno e supporto con il coinvolgimento del Servizio di Psicologia dell'ASLCN2.

Art. 3 – Metodologia, risorse umane e strumenti organizzativi integrati

Principale strumento organizzativo di riferimento è lo SPORTELLO UNICO SOCIO – SANITARIO così come programmato e definito a novembre 2008 nel piano progettuale e successivamente approvato e finanziato dalla Regione Piemonte nel gennaio 2009.

Il NUCLEO CENTRALE PER L' ACCESSO SOCIO SANITARIO – previsto all'interno del progetto “Sportello Unico Socio Sanitario” - è da considerarsi quale sede di coordinamento dell'attività, presidiata dal Direttore del distretto2 ASLCN2 e dal Direttore del consorzio INT.ES.A e perciò attivamente partecipata da significative figure sociali e sanitarie operanti sul territorio e rappresentative delle diverse qualifiche professionali coinvolte. Sarà questo il luogo di programmazione e di individuazione delle priorità in merito alla gestione delle risorse economiche, di raccolta ed elaborazione dei dati inerenti da un lato i bisogni dei cittadini e, dall'altro, i servizi erogati e le loro ricadute concrete. Rappresenterà la cabina di regia e di monitoraggio nei confronti dell'intera rete di servizi socio sanitari del territorio. Al suo interno verranno elaborate precise proposte operative da sottoporsi all'approvazione del Consiglio di Amministrazione e/o Assemblea dei Comuni del Consorzio INT.ES.A. e del Direttore Generale dell'ASLCN2 : le decisioni verranno così assunte e definite mediante appositi regolamenti adottati in maniera congiunta dai due comparti interessati e coinvolti.

Specifici compiti verranno assegnati alla SEGRETERIA ORGANIZZATIVA integrata fra i due comparti, così come prevista dal progetto “Sportello Unico Socio – Sanitario” che diventerà per altro sede amministrativa delle Unità di valutazione Multidisciplinari (U.V.G – U.V.H. – U.V-M.) anche al fine di garantire un punto di riferimento preciso ed omogeneo sul territorio. Rappresenterà la possibilità concreta di promuovere e mantenere operativa la “rete” e le “relazioni” fra i professionisti coinvolti. In essa opereranno i presidenti delle commissioni multidisciplinari, le responsabili di area del consorzio INT.ES.A., gli operatori sociali referenti nelle Unità di valutazione, gli infermieri professionali e gli impiegati amministrativi.

I cittadini interessati e/o i loro familiari potranno rivolgersi, anche indirizzati dai medici di medicina generale, agli assistenti sociali delle Unità Operative Locali del Consorzio INT.ES.A. presenti sul territorio. Le domande comprendenti una scheda sociale, redatta dal servizio sociale e una scheda sanitaria, a cura del medico di medicina generale, saranno inoltrate e raccolte dalla segreteria organizzativa che provvederà ad organizzare le sedute delle commissioni multidisciplinari. Le commissioni competenti valuteranno l'intensità assistenziale e predisporranno gli adeguati PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALI. La realizzazione degli stessi, al fine di garantire la presa in carico integrata dei bisogni dei cittadini interessati, sarà curata dagli operatori sociali di territorio congiuntamente agli operatori sanitari coinvolti.

La segreteria organizzativa provvederà, in base all'esito delle specifiche valutazioni, a definire la graduatoria e, se è il caso, la lista d'attesa.

Art. 4 – Servizi ed interventi previsti

Sono previste e considerate al fine dell'erogazione di interventi economici a sostegno della domiciliarietà, così come indicato dalla D.G.R. 39 -11190 del 6 aprile 2009, le seguenti prestazioni di Assistenza Tutelare socio – sanitaria:

- A. Assegni di cura mediante l'assunzione di Assistenti familiari
- B. Affidamenti familiari residenziali, in convivenza e di supporto diurno
- C. Telesoccorso
- D. Pasti a domicilio
- E. Buoni famiglia quale riconoscimento economico alle prestazioni di cura familiare
- F. Buoni servizio quali interventi economici per l'acquisto di prestazioni di assistenza familiare nel profilo OOSS/ADEST presso fornitori accreditati e/o riconosciuti dall'ASLCN2 e dal Consorzio INT.ES.A.

I servizi di cui ai punti A-B-C-D, che risultano essere erogati già da alcuni anni da parte dell'Ente Gestore, saranno riorganizzati e ridefiniti con modalità di lavoro integrato e previste da specifici regolamenti condivisi ed approvati dai due comparti.

I servizi invece indicati dai punti E-F, sino ad oggi non ancora erogati, dovranno essere, anche in relazione alle indicazioni della Giunta Regionale in merito, impostati e definiti in modo preciso e condiviso dai due comparti e, anch'essi, organizzati all'interno di regolamenti condivisi.

Art. 5 – Destinatari

Si considerano destinatari dei succitati servizi tutti i cittadini non autosufficienti (anziani e persone con handicap permanente grave) la cui non autosufficienza sia stata accertata dalle competenti Unità di Valutazione Multidisciplinari - residenti nel territorio di competenza del Consorzio INT.ES.A. e del Distretto 2 dell'ASLCN2.

Art. 6 – Risorse economiche e professionali

Le risorse economiche a disposizione per i servizi previsti nel presente accordo sono erogate dalla Regione Piemonte così come definito dalla D.G.R. 39/09 ed indicato nella Determinazione Dirigenziale n°217 del 8 maggio 2009 che ne prevede il riparto sul territorio.

Eventuali ulteriori somme individuate in futuro dal comparto regionale per questi servizi potranno rappresentare un'ulteriore risorsa e garantire una più completa applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. 39/09.

Il Consorzio INT.ES.A. e il Distretto 2 dell'ASLCN2, provvedono di comune accordo,– anche mediante il rinnovo per il prossimo triennio della convenzione generale fra ASLCN2 e Enti Gestori – a ricollocare tutti i servizi ad integrazione socio sanitaria di carattere domiciliare quantificando un unico budget comprensivo da un lato del finanziamento assegnato dalla Regione Piemonte ai sensi della D.G.R.39/09 e, dall'altro, dei finanziamenti già in essere dell'ASLCN2 e del Consorzio INT.ES.A. per le prestazioni di assistenza tutelare ai sensi della D.G.R. 51/09, ripartiti per il 50% del costo a carico dal comparto sanitario e per il restante 50% a carico del cittadino o Ente gestore. Ogni parte contraente mette a disposizione le risorse professionali competenti necessarie a conseguire gli obiettivi, nelle persone dei professionisti che operano all'interno dell'ASLCN2 e del Consorzio INT.ES.A..

Particolare attenzione verrà posta nei confronti della segreteria amministrativa che verrà dotata di personale dedicato anche in riferimento a quanto già definito nel progetto relativo allo Sportello Unico Socio – Sanitario.

Art. 7 - Modalità di erogazione dei contributo economici

Il Consorzio INT.ES.A. è individuato quale Ente Capofila per il coordinamento e la gestione delle risorse dedicate ed ad esso assegnate dalla Regione Piemonte con la D.G.R. 39 -11190 del 2009.

Esso provvederà nei tempi previsti – così come dettagliatamente indicato per ogni servizio nell'allegato A della D.G.R. 39/09 e predisponendo regolamenti attuativi concordati ed approvati di comune accordo con il distretto 2 dell'ASLCN2 - all'erogazione delle risorse economiche indicate come necessarie all'interno dei singoli Progetti Assistenziali Individuali, definiti in modo integrato dalle commissioni multidisciplinari. Erogherà per ognuno il 50% del costo del servizio, quale parte di competenza del comparto sanitario e, qualora il cittadino non fosse nella condizione economica

di assumersi direttamente la parte di competenza propria, il Consorzio provvederà alla quantificazione ed all'erogazione della spesa individuata come di sua competenza.

L'integrazione verrà effettuata sulla base di specifico regolamento, che avrà come riferimento i criteri per la compartecipazione degli utenti alla spesa definiti all'interno della D.G.R. 37-6500 del 23 luglio 2007 .

La segreteria organizzativa provvederà alla costituzione di una banca dati delle domande e delle risposte date ai cittadini. Curerà il monitoraggio dei servizi erogati su indicazioni del nucleo Operativo Centrale.

Art. 8 – Tempi di attivazione

Il Consorzio INT.ES.A. e l'ASLCN2 si sono attivati immediatamente, sin dalla data dell'approvazione della D.G.R. 39/09 e intendono entro tre mesi dalla data del provvedimento dirigenziale da parte della Regione Piemonte per l'assegnazione dei finanziamenti ai soggetti individuati quali capofila all'interno degli accordi stipulati in ogni distretto, rendere totalmente operativi i servizi socio sanitari integrati di cui alla D.G.R. oggetto dell'accordo.

A tal fine verranno predisposti specifici regolamenti che saranno approvati parallelamente dai due comparti; gli stessi adotteranno, per quanto riguarda la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, gli stessi criteri previsti dalla D.G.R. 37-6500 del 23.07.2007.

E' previsto un periodo di sperimentazione che permetterà di monitorare le concrete ricadute sul territorio e la loro rispondenza alle esigenze dei cittadini.

Art.9 - Monitoraggio

Il monitoraggio sarà disposto ed effettuato dal Nucleo Operativo Centrale, che opererà attraverso la segreteria organizzativa, così come previsto dall'articolo 3 del presente accordo. Verranno a tal fine individuati specifici indicatori.

Sarà da considerarsi particolarmente strategico la definizione di un sistema informativo integrato che includa anche l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali, così come peraltro previsto dal progetto relativo allo "Sportello Unico Socio – Sanitario".

Il Consorzio INT.ES.A. – diretto erogatore dei contributi economici – provvederà a rendicontare le spese al fine di mantenere aggiornata la banca dati e di monitorare l'andamento dell'attività e della gestione delle risorse economiche.

Art. 10 – Durata

Il presente protocollo di intesa, in via sperimentale, ha validità sino al 2011. In relazione ai risultati conseguiti nel periodo di sperimentazione esso potrà essere rinnovato, con provvedimento espresso, per un ulteriore periodo.

Alba, lì 03 giugno 2009

PER L'A.S.L. CN2 ALBA – BRA

IL DIRETTORE

Giovanni MONCHIERO

Firmato in originale

PER IL CONSORZIO INT.ES.A.

IL DIRETTORE

Anna ABBURRA'

Firmato in originale