

**PROTOCOLLO DI INTESA**

**TRA**  
**L'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN2**  
**DI ALBA-BRA**  
**NELLA PERSONA DEL DIRETTORE GENERALE GIOVANNI MONCHIERO**

**E**

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

**PREMESSA**

*Tutte le leggi nazionali e regionali in materia affermano il dovere da parte della comunità locale di operare in stretta sinergia fra comparto sociale e comparto sanitario, considerando che gli stessi, insieme, possono produrre interventi più funzionali per le esigenze dei cittadini, con particolare attenzione nei confronti di coloro che vivono condizioni difficili e complesse che richiedono supporti integrati, tesi ad evitare interventi frammentati che favoriscono invece la dispersione di preziose risorse ed energie.*

*La D.G.R n. 55-9323 e D.D. n. 288/DA1900 del 12 agosto 2008, in riferimento a quanto già disposto dalla Legge n° 18 del 6 agosto 2007 e dalla D.G.R.n° 137 – 40212 del 24 ottobre 2007 – Piano Socio Sanitario regionale 2007 -2010, hanno previsto a favore delle Aziende Sanitarie e degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali una somma finalizzata al finanziamento di progetti per l'attivazione in ogni Distretto Sanitario dello Sportello Unico Socio Sanitario, previa presentazione, da parte di ogni Distretto di piano progettuale mirato alle esigenze e caratteristiche del proprio territorio.*

*Il progetto - formulato in stretto accordo tra il Distretto n° 2 dell'ASL CN2 con il Consorzio INT.ES.A e con gli 11 Comuni ad esso afferenti - rappresenta una continuità e ben si coniuga con alcune delle azioni previste dal Piano di Zona ed ora 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. Proprio per questo motivo si ritiene che esso debba essere inserito e considerato all'interno del sistema integrato delle politiche socio- sanitarie di questa comunità. Questo sistema si è già definito nella sua cornice generale e si sta via via arricchendo di nuovi contributi e possibilità.*

*Lo sportello socio- sanitario unico (dove l'unicità sta nelle risposte) risulterà quindi costituito da più porte e più possibilità attraverso le quali si intende circolare senza ingorghi e costruire nuove e più snelle vie di collegamento fra le istituzioni e con i cittadini. In questo modo sarà possibile promuovere le necessarie sinergie e valorizzare le competenze di ognuno anche diventando più consapevoli delle possibilità e competenze dell'altro. Per questo motivo si è considerato assolutamente strategico coinvolgere ed avvicinare a livello operativo da un lato i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta - i cittadini tutti fanno costante e naturale*

*riferimento a questi professionisti, che però, a volte, si trovano ad operare in solitudine e non sempre coordinati con il servizio sociale – e, dall'altro, gli operatori sociali e in particolare gli assistenti sociali con specifico riferimento alle funzioni da essi svolte inerenti il segretariato sociale e il servizio sociale professionale; anche questi ultimi sono presenti in ogni Comune dove prestano settimanalmente la loro attività con apertura dei loro uffici e ricevimento del pubblico.*

*Il presente accordo è strettamente correlato all'accordo convenzionale fra ASL CN2 ed Enti gestori siglato a dicembre 2006 e si collega a precisi intenti ed indicazioni operative contenute nei Piani di Zona approvati nell'ambito del territorio braidese facente capo al consorzio INT.ES.A.*

## **TUTTO CIÒ PREMESSO**

### **VISTE**

- *la determinazione dell'ASL CN2 n. 1966/100/DIG/08/0039 del 19.11.2008;*
- *la deliberazione del Consiglio di Amministrazione del Consorzio INT.ES.A di Bra n. 47 del 17.11.2008;*

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

### **Art. 1**

#### **Finalità dello Sportello Unico Socio Sanitario**

*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 la rete dei servizi socio sanitari*
- ⇒ *renderla più accessibile ai cittadini e permettere loro di conoscerla meglio*
- ⇒ *semplificare i percorsi esistenti per accedervi anche costruendo modalità di comunicazione più snelle e integrate*
- ⇒ *produrre maggiori sinergie e riconoscere in modo più proprio le risorse e le potenzialità esistenti sul territorio*
- ⇒ *definire più precisamente le priorità anche attraverso una lettura congiunta dei bisogni della comunità sociale*
- ⇒ *programmare in modo integrato l'attività socio sanitaria futura anche alla luce di quanto già definito nell'accordo di programma con cui si è approvato il primo piano di zona*

### **Art. 2**

#### **Funzioni e contenuti**

*Il distretto 2 dell'ASLCN2 e il Consorzio INT.ES.A si impegnano a realizzare in stretta sinergia quanto contenuto nel progetto allegato che è stato redatto in accordo e con la compartecipazione diretta di entrambi i comparti. Concordano e prevedono per la sua realizzazione di:*

- *censire e riconoscere in modo più preciso i luoghi di accoglienza e di orientamento per i cittadini che i due comparti (sociale e sanitario) si trovano già oggi a gestire sul territorio degli 11 Comuni*
- *coordinare le loro attività anche attraverso percorsi mirati di conoscenza reciproca e piani di lavoro che facilitino la realizzazione di progetti integrati*

- *prevedere un sistema informativo che faciliti la comunicazione fra i due comparti e permetta di raccogliere ed analizzare i dati in modo univoco e quindi una migliore e più condivisa programmazione delle attività e dei servizi*
- *prevedere la riorganizzazione di più punti di accesso dislocati su tutto il territorio seppur attraverso una pianificazione e un percorso graduale dal 2008 al 2010.*

#### *Art. 3*

##### *Organizzazione dell'attività*

*E' individuato un NUCLEO CENTRALE PER L' ACCESSO SOCIO SANITARIO quale sede di coordinamento presidiato dal Direttore del distretto e dal Direttore del consorzio e attivamente partecipato da significative figure sociali e sanitarie operanti sul territorio e rappresentative delle diverse figure professionali – da realizzarsi entro dicembre 2008 -.*

*E' predisposta una SEGRETERIA ORGANIZZATIVA integrata fra i due comparti - per altro sede amministrativa delle Unità di valutazione Multidisciplinari - che garantisca quel supporto e quel riferimento necessario a promuovere e mantenere operativa la "rete" e le "relazioni" che in questo modo si verrebbero ad individuare, con il compito di supportare i diversi soggetti coinvolti. Entro dicembre 2008 - una sede provvisoria in via Goito- sede attuale del distretto ma, entro l'anno 2009 una, anche piccola ma più funzionale, sede nuova, quale spazio e luogo di lavoro integrato.*

*Dal febbraio 2009 e non oltre il 2010 è prevista una riorganizzazione e messa a punto delle PORTE DI ACCOGLIENZA – così come indicato nell'allegato 1 del progetto formulato - che potrebbero raggiungere tutti i diversi Comuni utilizzando e valorizzando da un lato le sedi territoriali del Consorzio INT.ES.A., e, dall'altro, le sedi di lavoro dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (valorizzando i GRUPPI DI CURE PRIMARIE) .*

#### *Art. 4*

##### *Livelli di responsabilità*

*L'Azienda Sanitaria Locale CN2 è individuata quale soggetto capofila; la stessa opererà - attraverso in stretta sinergia con il comparto sociale rappresentato dal Consorzio INT.ES.A .*

*L'ASL CN2 provvederà al coordinamento e alla gestione delle risorse assegnate, provvedendo al loro utilizzo così come individuato nel piano progettuale nella parte inerente i costi dello stesso.*

*L'ufficio di Piano - riferimento tecnico per il piano di zona – che vede tra l'altro direttamente partecipi sia il direttore del distretto che il direttore del consorzio – rappresenterà un punto di riferimento costante.*

*Allo stesso modo è individuata e riconosciuta la centralità ed il coinvolgimento dei singoli Comuni*

*Il progetto verrà seguito e monitorato nel corso della sua realizzazione dal Direttore del Consorzio INT.ES.A di Bra e dal Direttore del Distretto n°2 dell'ASL CN2. Gli stessi rappresenteranno un punto di riferimento per tutti gli altri soggetti che hanno dato l'adesione al progetto.*

#### *Art. 5*

##### *Sistema informativo*

*Entro il 2009 verrà messo a punto un sistema informativo quale supporto dell'attività posta in essere al fine di organizzare in modo più funzionale la raccolta condivisa dei dati, nonché la gestione integrata delle attività e delle informazioni*

#### *Art. 6*

##### *Collaborazione con il Terzo Settore*

*E' previsto un coinvolgimento attivo delle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio.*

*Lo stesso è definito mediante la sottoscrizione di apposite convenzioni all'interno delle quali vengono individuate le modalità di collaborazione ritenute più funzionali, nonché programmate iniziative di formazione congiunta.*

*E' attivamente coinvolta nella realizzazione di questo progetto la Cooperativa Sociale Valdocco alla quale è affidata – sino al 2010 – la gestione del servizio di assistenza domiciliare con particolare riferimento all'attività che essa svolge per i servizi ad integrazione socio – sanitaria.*

#### *Art. 7*

##### *Attività di formazione*

*La formazione assume un'importanza cruciale all'interno del progetto.*

*Entro il 2009 è programmata la formazione del personale sociale e sanitario che partecipa al progetto da predisporre e realizzarsi con un programma congiunto. Si prevedono percorsi mirati e gradualmente che vedano coinvolti, fra gli altri, anche i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta*

#### *Art. 8*

##### *Risorse professionali ed economiche*

*La realizzazione del progetto, così come programmata, è condizionata all'approvazione da parte della Regione del finanziamento e dalla entità economica che verrà concretamente attribuita dalla Regione Piemonte;*

*Il piano economico presentato individua la somma indicata e richiesta alla Regione Piemonte necessaria per poter dare avvio al progetto e per permetterne la fattibilità; le risorse previste e assegnate dalla D.G.R 55-9323 e dalla D.D. 288/DA1900 del 12 agosto 2008, verranno utilizzate così come indicato nel progetto, nella parte relativa ai costi complessivi;*

*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..*

*E' indispensabile individuare ogni anno un budget finanziario per l'anno successivo dedicato a questo ambito di interventi, che dovrà essere programmato tenendo conto della ripartizione degli oneri fra i comparti sociale e sanitario, secondo i dettami dei L.E.A. e delle disposizioni di legge complessivamente vigenti.*

#### *Art. 9*

##### *Registrazione*

*Il presente protocollo di intesa, debitamente sottoscritto, verrà registrata solo in caso d'uso, con onere di spesa a carico del richiedente la registrazione.*

#### *Art. 10*

##### *Durata*

*Il presente protocollo di intesa, in via sperimentale, ha validità sino al 2010. In relazione ai risultati conseguiti nel periodo di sperimentazione esso potrà essere rinnovato, con provvedimento espresso, per un ulteriore periodo.*

**PER L'A.S.L. CN2 ALBA – BRA**

*(Prov. n. 1966/100/DIG/08/0039 del 19.11.2008)*

*Archivio: I.6.1 – VI.3.3.2*

**IL DIRETTORE**

**Giovanni MONCHIERO**

---

*Consorzio Socio-Ass.le INT.ES.A.*  
*IL DIRETTORE*  
*Anna ABBURRA'*

---