



Azienda consortile Interventi Sociali
valli del Reno, Lavino e Samoggia

DETERMINA N. 69 DEL 30-06-2014

OGGETTO: APPROVAZIONE DELL'ACCORDO 2014 TRA "INSIEME AZIENDA CONSORTILE INTERVENTI SOCIALI VALLI DEL RENO, LAVINO E SAMOGGIA" E DISTRETTO DI CASALECCHIO DI RENO DELL'AUSL DI BOLOGNA PER LA GESTIONE INTEGRATA DELLE FUNZIONI TECNICHE ED AMMINISTRATIVE DELLA RETE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

LA DIRETTORA

Richiamati:

- Il D.Lgs. 267/2000 ed in particolare gli artt. 113 bis e 114 con riferimento all'Azienda Speciale, ente dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di proprio statuto;
- L'atto con cui è stata costituita l'Azienda Speciale di tipo consortile denominata "InSieme Azienda consortile Interventi Sociali valli del Reno, Lavino e Samoggia" tra i 9 Comuni del Distretto di Casalecchio di Reno repertoriato al n. 46.391 in data 27.11.2009
- la Delibera dell'Assemblea Consortile n.ro 5 del 18/11/2013 avente ad oggetto la "Costituzione del Comune di Valsamoggia: approvazione modifiche alla Convenzione tra i Comuni di Casalecchio di Reno, Sasso Marconi, Zola Predosa, Crespellano, Savigno, Bazzano, Monte San Pietro, Monteveglio, Castello Di Serravalle, per la partecipazione in qualità di Enti consorziati all'Azienda Speciale di tipo consortile e allo Statuto della stessa" ed il conseguente atto integrativo della convenzione tra i Comuni a regolamentazione della loro partecipazione all'Azienda Speciale, repertoriato al n. 12096 in data 19/12/2013;
- La Delibera dell'Assemblea Consortile n.ro 2 del 15/04/2014 avente ad oggetto "Approvazione del piano programma 2014/2016, del bilancio pluriennale di previsione 2014/2016 e del bilancio annuale economico preventivo 2014";

Considerato che:

- InSieme gestisce dal 1 gennaio 2010 le funzioni e gli interventi sociali prima di competenza dei Comuni e/o dell'AUSL (su delega dei Comuni);
- Nel corso dell'anno 2010 InSieme ha assunto la gestione di servizi ed interventi nelle aree minori, anziani, disabili, adulti attraverso un processo di graduale assunzione definito in sede di accordo con l'AUSL;
- Dall'1 gennaio 2011 InSieme gestisce ormai tutti i servizi e gli interventi sociali;
- Restano in capo all'AUSL le competenze in materia sanitaria e la funzione della gestione del Fondo per la Non Autosufficienza;
- Su indicazione dei Comuni restano in carico ad AUSL, per delega espressa, le funzioni afferenti al Servizio Assistenza Anziani (intesa come livello di programmazione e controllo; ad Azienda InSieme resta la sola funzione gestionale, in un'ottica che vede la funzione di programmazione disgiunta dalla gestione) e la gestione dei servizi e degli interventi rivolti agli adulti alcool-

tossicodipendenti, essendo preponderante per questi ultimi la competenza sanitaria;

- La spesa relativa al personale impiegato nei servizi viene suddivisa tra AUSL e InSieme sulla base di quanto definito dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001;

Visto l'accordo allegato alla presente determinazione e considerato lo stesso meritevole di approvazione in ragione della congruenza dello stesso rispetto al Piano Programma 2014/2016, al bilancio di previsione di InSieme 2014 e al percorso di condivisione dello stesso con l'AUSL;

Ritenuto, quindi, di regolamentare i rapporti tra AUSL e InSieme sulla base dell'accordo allegato;

Specificato che le spese discendenti dall'applicazione dell'accordo sono tutte previste nel bilancio di previsione 2014, come approvato dal Consiglio di Amministrazione e dall'Assemblea consortile in data 15 aprile 2014;

Attesa la propria competenza, in virtù di quanto previsto nello Statuto e nel Piano Programma 2014/2016;

Visto lo Statuto;

Acquisiti i pareri di legge;

Informato del presente provvedimento il Consiglio di Amministrazione;

DETERMINA

- di approvare, per le ragioni addotte in premessa, il testo di accordo allegato alla presente determinazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di dare atto che si procederà con separati atti agli impegni economici discendenti dall'applicazione del presente accordo;
- di dare atto che verranno approvati specifici protocolli attuativi dell'accordo al fine di disciplinare le modalità di intervento in modo più analitico.

Casalecchio di Reno, 30 giugno 2014



LA DIRETTORA

Elisabetta Scoccati

Accordo anno 2014

TRA

ASC InSieme

Azienda Consortile Interventi Sociali Valli del Reno, Lavino e Samoggia

E

Azienda USL di Bologna Distretto di Casalecchio di Reno

**per la gestione integrata delle funzioni tecniche ed amministrative
della rete dei servizi socio-sanitari**

PREMESSA

- Richiamati gli Accordi sottoscritti già per gli anni 2010 , 2011, 2012 e 2013 tra le medesime Parti intestate, di seguito indicate rispettivamente come ASC e Distretto o AUSL;

Ricordato che ASC InSieme è ente strumentale dei Comuni facenti parte del Distretto, costituita allo scopo di gestire in forma associata, su tutto il territorio di competenza coincidente con l'ambito territoriale del Distretto di Casalecchio di Reno, le prestazioni socio-assistenziali e sociali a rilievo sanitario nei settori "Famiglia – infanzia - età evolutiva", "Adulti", "Anziani", "Handicap", già identificati dalle direttive regionali, garantendo l'integrazione tra le diverse funzioni e l'ottimizzazione degli interventi secondo criteri di efficacia e di efficienza, tramite il necessario raccordo con l'AUSL di Bologna, nell'ambito del Distretto, al fine di assicurare la necessaria integrazione socio sanitaria a salvaguardia della unitarietà della persona nella risposta al bisogno assistenziale ;

Considerato altresì che è finalità comune ad entrambi gli Enti assicurare il migliore utilizzo delle risorse anche economiche nella erogazione dei servizi in risposta ai bisogni assistenziali della popolazione residente nell'ambito del Distretto;

Richiamata la determina n. 849 adottata dal Direttore del Distretto di Casalecchio di Reno in data 29.04.2014 per la sottoscrizione con il Comune di Casalecchio di Reno, Comune capo Distretto e ASC InSieme di apposita convenzione per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio sanitari e per la gestione del fondo per la non autosufficienza attribuito al Distretto;

Tutto ciò premesso

TRA

ASC InSieme Azienda consortile Interventi Sociali Valli del Reno, Lavino e Samoggia (ASC), qui rappresentata dal Direttore Dr.ssa Elisabetta Scoccati nata a Bologna il 24/12/1966, residente per la carica in Via Cimarosa, 5/2 Casalecchio di Reno

E

Il Distretto di Committenza e Garanzia di Casalecchio di Reno dell' Azienda USL di Bologna, qui rappresentato dal Direttore Dr.ssa Francesca Isola, nata a Riolo Terme (RA) il 22/08/1954, residente per la carica in Via Cimarosa, 5/2 Casalecchio di Reno

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 ATTRIBUZIONE DI COMPETENZA ASC

Di dare atto che per quanto già convenuto in sede di accordo per gli anni passati , a far data dal 01.01.2011 ASC gestisce in toto le funzioni assistenziali già oggetto di precedente delega al Distretto da parte dei Comuni , ivi compresa la competenza in materia di assegni di cura , assistenza residenziale e semiresidenziale in favore di cittadini disabili adulti, mantenuta in capo al Distretto sino al 31.12.2010.

ART. 2 ATTRIBUZIONE DI COMPETENZA AUSL DISTRETTO

Il Distretto, nell'ambito delle proprie funzioni, assicura il rispetto degli indirizzi aziendali al fine di favorire la omogeneità di trattamento dei cittadini nell'ambito territoriale di riferimento della Azienda USL e promuove il coinvolgimento dei servizi territoriali per assicurare le forme più idonee di integrazione socio sanitaria per la migliore risposta al bisogno del cittadino.

Di dare atto che rimane in capo al Distretto la funzione della gestione del Fondo per la non autosufficienza, assicurata, per gli aspetti tecnici, dalla Unità Attività Socio Sanitarie struttura organizzativa del Distretto deputata alle azioni ed interventi di integrazione socio sanitaria.

Rimangono altresì in capo al Distretto le funzioni amministrative per interventi socio assistenziali nell'area Adulti e dipendenze, disposti dai competenti Servizi del Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche, in accordo con i Servizi ASC.

ART. 3 PERSONALE

Nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n. 1230/2008 in materia di ripartizione degli oneri in merito alla assistenza alla popolazione disabile ed al fine di assicurare la compartecipazione delle Parti al funzionamento del Servizio Assistenza Anziani assicurato dal Distretto a supporto anche delle funzioni svolte da ASC, l'onere per il personale che ASC attribuisce all'area disabili per la quota di tempo lavoro convenuta per l'anno 2013, viene ripartita in parti uguali tra le Parti (50% ASC e 50% Azienda USL Bilancio sanitario), mentre l'onere per il personale attribuito alle funzioni SAA e area disabili viene ripartito tra le Parti come da Allegato 1);

ART. 4 ACCESSO AI SERVIZI

L'accesso alla rete dei servizi socio/assistenziali e socio/sanitari integrati avviene a livello territoriale nelle sedi dell'ASC attraverso il primo contatto con lo Sportello Sociale e la eventuale presa in carico da parte dell'Assistente sociale e/o educatore professionale. Per l'accesso alla rete socio-sanitaria vengono attivate le attuali UVM (commissioni/equipe) articolate per ambiti d'intervento in base al target di popolazione, coordinate dalla Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto, che si avvalgono dei protocolli in essere, nelle more della definizione di successivi protocolli e procedure condivise.

Le modalità di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari integrati in applicazione della normativa e delle direttive regionali, vengono approvate dai Soggetti firmatari del presente accordo e sono disciplinate da singoli atti regolamentari.

La Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto

Il Distretto , nella funzione di committenza e garanzia attribuitagli con la riorganizzazione territoriale della Azienda USL, approvata in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria, risponde dell'equità di accesso ai servizi e della risposta al bisogno di assistenza socio sanitaria, avvalendosi della Unità Attività Socio Sanitarie ed assicura l'integrazione socio-sanitaria dei Servizi che si condivide essere indirizzo strategico.

Si conferma il Distretto come luogo elettivo per la fattiva integrazione istituzionale, ambito nel quale è possibile provvedere alla programmazione zonale degli interventi che costituiscono la rete dei servizi socio-sanitari in favore della popolazione anziana e disabile non autosufficiente o a forte rischio di non autosufficienza in quanto in condizione di elevata fragilità .

Si intende pertanto garantire la tutela delle persone anziane, disabili non autosufficienti o a forte rischio di non autosufficienza, residenti nel territorio distrettuale, offrendo loro una rete di servizi socio-sanitari integrati, individuando il Distretto come punto unico di accesso e di coordinamento degli stessi, tenuto conto delle disponibilità dei servizi offerti e della sostenibilità del Fondo per la Non Autosufficienza.

Gli interventi afferenti alla popolazione anziana e disabile sono in capo ai professionisti di area sociale di ASC e in capo all'Azienda USL quanto di competenza dei professionisti di area sanitaria afferenti al Dipartimento delle Cure primarie ed al Dipartimento di Salute Mentale – DP, area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza.

All'ambito Tutela famiglia, maternità, infanzia ed età evolutiva fa specifico riferimento la collaborazione dell'Azienda USL per il progetto in materia di Adozione, Affidamento, Accoglienza AAA definito, per quanto di competenza, nell'ambito del Dipartimento delle Cure Primarie, in virtù della affermata integrazione dei servizi per la migliore risposta agli specifici bisogni.

Il Responsabile del Caso (RC)

Il Responsabile del Caso, di seguito RC, è l'assistente sociale / educatore di ASC a cui viene affidata, dal Responsabile dell'Area Non Autosufficienza dell'ASC o chi per lui, la prima valutazione della situazione della persona richiedente un servizio della rete, ivi compresa la valutazione del carico economico.

Il RC partecipa alle sedute della UVM di riferimento e deve attenersi in relazione a tale partecipazione alle indicazioni definite in UVM, pur mantenendo la categoria e la dipendenza gerarchica dall'Ente di appartenenza.

Il RC svolge inoltre le seguenti funzioni:

- rappresenta il punto unico di accesso alle reti dei servizi socio-sanitari, compie la prima valutazione della situazione della persona, mediante il sistema di valutazione multidimensionale assunto quale strumento tecnico per l'accesso ai servizi della rete;
- propone per la parte di propria competenza gli interventi ed i servizi necessari per la predisposizione e l'aggiornamento del Piano di assistenza personalizzato, partecipando a tal fine alle riunioni di UVM;
- cura l'attivazione degli interventi previsti nel programma assistenziale personalizzato ;
- realizza il monitoraggio della domanda di servizi e dei bisogni del territorio di appartenenza;
- mantiene i rapporti diretti con l'assistito e con la famiglia di riferimento, garantendo la corretta applicazione del Piano di assistenza personalizzato relativamente ai servizi di valenza distrettuale trasmettendo all'ufficio distrettuale competente tutte le informazioni relative al caso;
- mantiene i rapporti con le figure sanitarie interessate all'applicazione del Piano di assistenza personalizzato, ed in particolare con Infermieri professionali e MMG.

Livelli di coordinamento

Per garantire l'attuazione degli obiettivi, i processi organizzativi e i percorsi di integrazione socio-sanitaria vengono individuati due livelli di coordinamento:

- Coordinamento relativamente al livello di programmazione e controllo da parte dell'Ufficio di Piano integrato dal Responsabile della Unità Attività Socio Sanitarie, dal Direttore e/o Responsabile dell'Area Non Autosufficienza di ASC o figure competenti da essi individuate;
- Coordinamento a livello gestionale e operativo tramite un gruppo tecnico, di norma, composto dal Responsabile e Coordinatore dell'Area Non Autosufficienza di ASC, operatori (assistenti sociali ed

educatori professionali) di ASC e, come referente della Unità Attività Socio Sanitarie, il responsabile della Unità Tutela della Fragilità prevista nella articolazione del Distretto.

Assistenza adulti alcool-tossicodipendenti

Sono previste le seguenti tipologie di intervento in favore di utenti tossicodipendenti e alcooldipendenti, da realizzare attraverso progetti elaborati dal Unità Operativa semplice dipartimentale Ser.T del Dipartimento di Salute Mentale – Dipendenze Patologiche dell'AUSL, nonché interventi definiti in sede di Piano Attuativo del Piano di Zona approvato dal Comitato di Distretto, ricorrendo ai relativi fondi di finanziamento disposti dalla Regione Emilia Romagna per gli interventi a bassa soglia in favore della popolazione che versa in condizione di dipendenza. Nell'attivazione di interventi a bassa soglia possono rientrare anche utenti del CSM del medesimo Dipartimento.

Intervento	Descrizione intervento
Intervento economico	Sussidi economici a sostegno di tossicodipendenti e/o alcooldipendenti in situazione di indigenza e/o non autonomia, anche temporanea, erogati a mezzo di contributi economici periodici mensili, una tantum, buoni spesa, ecc.. con eventuale finalizzazione vincolata degli stessi (p.e. saldo utenze), controllo nell'utilizzo o eventuale gestione diretta da parte dell'operatore sociale.
Borse lavoro / tirocini formativi	Attività di mediazione finalizzata a favorire l'inserimento sociale e lavorativo del tossicodipendente e/o alcooldipendente mediante borse lavoro in aziende, anche propedeutiche all'assunzione.
Forme di sostegno a fronte di esigenze abitative temporanee, compreso l'inserimento in strutture residenziali	Inserimento temporaneo in strutture residenziali diverse da comunità terapeutiche, comprese strutture alberghiere (e relativa copertura economica) a sostegno di tossicodipendenti e/o alcooldipendenti in situazione di emergenza abitativa, al fine di permettere l'erogazione di interventi terapeutico-riabilitativi.

ART. 5 PROTOCOLLI SU SPECIFICHE MATERIE

ASC ed il Distretto, per conto della Azienda USL, con l'apporto di singoli Professionisti per gli aspetti tecnico professionali, definiscono specifici protocolli di integrazione socio-sanitaria nelle aree di intervento minori e famiglie, disabilità, immigrazione, povertà e disagio adulto, anziani ed adulti alcool tossicodipendenti.

Tali protocolli indicheranno anche i criteri di ripartizione della spesa tra i due Enti sottoscrittori, nel rispetto dei regolamenti aziendali e le normative regionali in materia.

ART. 6 SISTEMA INFORMATIVO – PROGETTO GARSIA

La CTSS, a garanzia dell'omogeneità operativa del sistema di governance dell'area socio sanitaria, ha adottato per l'area sociale e socio- sanitaria il progetto GARSIA come unico sistema gestionale e informativo , a livello metropolitano. La disponibilità e la corretta gestione del sistema informativo GARSIA è ritenuto da CTSS e Regione, elemento strategico.

Nell'ambito del Progetto GARSIA si intendono compresi anche i Flussi Regionali di ambito Sociale e Socio-sanitario (es. SISAM. FAR; SMAC, SIADI-ADI, GRAD).

ASC e Distretto, nel condividere gli obiettivi e la valenza strategica di GARSIA, ognuno per la parte di propria competenza, garantiscono il corretto utilizzo e la costante implementazione del Sistema operativo GARSIA e si impegnano a rimuovere celermente le cause che potrebbero ostacolare l'utilizzo sistematico e puntuale del sistema. Al fine di evitare rallentamenti e o gravi disfunzioni che possono

portare il sistema di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, si conviene di garantire la partecipazione degli operatori ASC e Distretto individuati dalle rispettive Direzioni agli incontri e gruppi di lavoro per il monitoraggio del progetto, coordinato dal DASS Aziendale.

ART. 7 GESTIONE AMMINISTRATIVA

Il Distretto assicura la gestione amministrativa del Fondo per la Non Autosufficienza, come da convenzione sottoscritta con il Comune di Casalecchio di Reno, Comune capo Distretto e ASC InSieme per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio sanitari e per la gestione del fondo per la non autosufficienza attribuito al Distretto, citata in premessa.

In tale ambito, il Distretto provvede al debito informativo previsto per la gestione del FRNA, verso l'Ufficio di Piano, Direzione Azienda USL, CTSS e Regione. A tal fine ASC assicura la corretta e costante implementazione del sistema informativo GARSIA e la trasmissione dei dati di costo in tempo utile ai competenti Uffici del Distretto.

ART. 8 IMPEGNI ECONOMICI

Gli impegni economici tra le Parti per gli ambiti assistenziali di rispettiva competenza, sono così definiti:

- **minori** il personale di area assistenziale ivi impegnato è al 100% a carico ASC InSieme, mentre il personale di area sanitaria afferente al Dipartimento delle Cure Primarie è al 100% a carico della Azienda USL

- **disabili** adulti il personale di area assistenziale ivi impegnato è a carico Azienda USL al 50% ed a carico ASC InSieme al 50%, ferma restando una programmazione congiunta tra le Parti della consistenza organica dell'area al fine di rispettare la programmazione economica di entrambi gli Enti, ai sensi della DGR 1230/ 2008. In virtù dell'onere che l'Azienda USL viene così ad assumere, si conviene di condividere tra gli Enti l'analisi di un' eventuale ulteriore fabbisogno che comporti la modifica della dotazione del personale dedicato all'area specifica.

- **adulti alcool - tossicodipendenti** : si assume l'importo previsto in bilancio di ASC per l'esercizio 2014, complessivamente determinato in € 42.000,00 e così stimato in via preventiva: inserimenti lavorativi € 26.000,00; rette per inserimenti in struttura SERT € 5.000,00; sussidi € 11.000,00. La presente determinazione è stimata in via presuntiva, fatta salva la riserva di verifica di sostenibilità economica in caso di fabbisogni ulteriori. In attuazione degli interventi a bassa soglia previsti dal Piano Attuativo di Distretto per l'anno 2014, le predette cifre sono integrate dai specifici finanziamenti regionali.

Relativamente agli oneri di sua spettanza in merito, ASC si impegna a rappresentare ai Comuni consorziati la opportunità di una contabilità unitaria e non in quota Comune, al fine di una corretta presa in carico da parte del SerT dell'utenza che si rivolge al servizio con competenza territoriale sull'ambito dell'intero Distretto.

	AUSL – Distretto (bilancio sanitario)	ASC Insieme	note
Anno 2014			
Spese di funzionamento Assistenza Anziani (SAA)	Ributuzione stipendiale	69.000,00	
Area tutela famiglia, maternità, infanzia ed età evolutiva	n. 1 psicologo	1 ass.te soc.le 36 ore; affitto locali AAA; inc. psicologo part time;	Progetto AAA
Area adulti alcool e tossico dipendenti		€ 42.000,00	

Restano rispettivamente a carico del FRNA/ASC le spese socio-sanitarie come previste dalla programmazione annuale approvata in Comitato di Distretto, relative agli interventi di riferimento delle aree anziani, disabili e fragilità.

Fermo restando che gli oneri relativi al personale sanitario del SAA sono interamente a carico del Fondo Sanitario Regionale e che gli oneri relativi al personale che svolge il ruolo di responsabile del caso rimangono in capo ad ASC, le risorse per il funzionamento dell'ufficio ex SAA, vengono quantificate preventivamente e concordemente ogni anno dai competenti organi del Distretto e di ASC e sono rimborsate all'Azienda Sanitaria nella misura quantificata forfettariamente come indicato in tabella (presuntivamente 40%).

Per quanto attiene l'Area adulti alcool-tossicodipendenti, verranno trasferite all'AUSL, in soluzione anticipata trimestralmente, risorse finanziarie sulla base del documento di Programmazione annuale, per l'esercizio delle funzioni affidate dall'ASC all'AUSL in capo alla UOSD SerT Casalecchio Porretta.

ART. 9 DURATA TEMPORALE

Il presente Accordo ha vigenza dal 1 gennaio 2014 al 31.12.2014.

ART. 10 NORME FINALI

Il presente accordo può essere modificato solo con analogo atto scritto e con il consenso formale di entrambe le Parti.

Per quanto non espressamente qui previsto, si farà riferimento alla legislazione statale, regionale, alla regolamentazione comunale e aziendale in materia, alle disposizioni generali del codice civile ed i provvedimenti relativi alla riorganizzazione dell'assetto territoriale dell'AUSL di Bologna.

Casalecchio di Reno, lì

AUSL di Bologna

Il Direttore del Distretto di Casalecchio di Reno

Francesca Isola

ASC InSieme

La Direttrice

Elisabetta Scoccati

Casalecchio di Reno, 30 giugno 2014

