

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D13

(Caltagirone ,Mineo, Grammichele, Vizzini,Licodia Eubea,Mazzarrone,Mirabella
Imbaccari , San Cono, San Michele di Ganzaria e ASP3 Catania)

ACCORDO DI PROGRAMMA

*ADOZIONE DEL PIANO DEGLI INTERVENTI PER GLI ANZIANI NON
AUTOSUFFICIENTI ULTRA SESSANTACINQUENNI*

**L'anno duemilatredici il giorno 9 del mese di dicembre alle ore 9,30 nella
Salone di rappresentanza dell'Educandato S. Luigi del Comune di
Caltagirone, sono presenti:**

Caltagirone–Comune capofila	Assessore ai Servizi Sociali, Avv. Massimo Favara - delegato
Grammichele	Assessore delegato Salvatore Rizzo
Mirabella	Assessore delegato Agatina Siciliano
Mazzarrone	Assessore delegato Giuseppa Bonvicino
San Cono	Assessore delegato Gesualdo Nitro
San Michele di G.	Assessore delegato Michele Giongrandi
Vizzini	Assessore delegato Antonina Loiacono
Mineo	Assessore delegato Massimo Pulici
Licodia Eubea	Assessore delegato Sebastiano Greco
A. S. P. 3 Catania	Dott.ssa Giovanna Pellegrino

Premessa

- **Visto il Programma per i Servizi di cura per gli Anziani –Piano di Azione Coesione(PAC) primo riparto finanziario del 12 .03.2013 con il quale vengono definite le regole e i criteri per l'accesso alle risorse finanziarie , già ripartite con lo stesso provvedimento;**
- **Vista le linee guida per la Sicilia elaborate dal ministero degli interni per la elaborazione dei progetti;**
- **Visti i criteri e gli indirizzi introdotti dai DD.PP. del 7 luglio 2005 e 7 ottobre 2005;**
- **Visto l'art. 1 della legge 328/00 “legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che introduce principi di profonda innovazione dello stato sociale;**
- **Visto l'art. 18 della medesima legge che prevede l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;**

- Visto il DPRS 04/11/02 relativo al documento “linee guida per l’attuazione del piano socio-sanitario della Regione Sicilia”;
- **Visto** il Quadro Strategico Nazionale 2007/2013 che individua tra gli obiettivi di servizio, destinati ad un miglioramento della qualità di vita dei cittadini, quello della Presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata;
- **Visto** l’art. 34 del T.U.E.L. (D.lgs 267/2000) il quale prevede che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma “... per la definizione e l’attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l’azione d’intervento coordinato”;
- **Visto** il D.P. 26/01/2011 che approva le “Linee Guida regionali per l’accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari” con l’obiettivo di favorire l’integrazione delle politiche sociali e socio-sanitarie regionali e di individuare meccanismi regolativi adeguati tra i diversi livelli istituzionali coinvolti;

Preso atto che l’Ufficio di Piano Distrettuale , ha elaborato un piano di intervento per i servizi di cura degli anziani non autosufficienti residenti nei Comuni del Distretto socio-sanitario 13:

- il Piano di intervento è stato elaborato seguendo le linee guida elaborate dal ministero e il relativo formulario di presentazione;
- il Piano di intervento è stato elaborato e condiviso con i sindacati e le associazioni di categoria del territorio;
- Il Comitato dei Sindaci nella seduta dell’11.11.2013 ha definito i criteri di ripartizione delle risorse finanziarie tra i Comuni del distretto , utilizzando come criterio di assegnazione la percentuale di anziani ultra settantacinquenni residenti nei Comuni al 31.12.2012 (dati anagrafe dei Comuni). Al fine di favorire i Comuni più piccoli si è utilizzato una percentuale del 2% delle risorse per ponderare le somme da assegnare:

	Popolazione oltre 75 anni		Ripartizione risorse	Ripartizione risorse			2
	Totale	%	popolazione oltre 75 anni	fattore di ponderazione al 2%	634.614,40	Ripartizione risorse definitive	
Caltagirone	3.700	41,80	323.486,67	15.478,40	265.259,07	280.737,47	36,27
Grammichele	1.528	17,26	133.591,25	15.478,40	109.544,83	125.023,23	16,15
Licodia	349	3,94	30.512,66	15.478,40	25.020,38	40.498,78	5,23
Mazzarrone	339	3,83	29.638,37	15.478,40	24.303,47	39.781,87	5,14
Mineo	678	7,66	59.276,75	15.478,40	48.606,93	64.085,33	8,28
Mirabella Imbac.	758	8,56	66.271,05	15.478,40	54.342,26	69.820,66	9,02
San Cono	349	3,94	30.512,66	15.478,40	25.020,38	40.498,78	5,23
San Michele	437	4,94	38.206,40	15.478,40	31.329,25	46.807,65	6,05

Vizzini	714	8,07	62.424,18	15.478,40	51.187,83	66.666,23	8,61
Totale distretto	8.852	100,00	773.920,00	139.305,60	634.614,40	773.920,00	100,00
			773.920,00				

- Il Comitato dei Sindaci della stessa seduta dell'11.11.2013 ha deciso di finanziare i presidi non sanitari richiesti dagli Anziani, con un contributo forfettario nella misura massima del 50% della somma richiesta, per spese che superano i 1000,00 Euro, per spese inferiori può essere concesso un contributo anche superiore, per spese fino a 100,00 Euro verrà concesso un contributo del 100%, fino ad esaurimento delle risorse destinate a questo servizio, nel rispetto delle istanze presentate;

In conformità a quanto previsto dalle linee Guida, pubblicate dal Ministero dell'Interno, e così come previsto, tra l'altro, nel regolamento integrato tra il Distretto sanitario di Caltagirone (ASP Catania) e il Distretto socio sanitario D.13 art.10, integrato dai nuovi servizi previsti dal Piano degli interventi le parti si impegnano:

- L'A.S.P.n3 Distretto di Caltagirone garantisce in termini di risorse finanziarie per il 2014 la somma di € 490.000,00 per l'erogazione di complessive n 13.155 ore di prestazioni ADI a favore degli anziani del Distretto. Inoltre, assume impegno ad assicurare in termini di risorse umane le figure professionali che fanno parte dell'UVG- UVM e/o Ufficio H Distrettuali che si configura come una equipe socio-sanitaria multidimensionale e multidisciplinare. Essa è composta dal Medico responsabile delegato dal Direttore del Distretto sanitario con funzioni di coordinamento, un medico specialista della patologia d'origine, individuato nell'ambito dell'U.O distrettuale di riferimento (Geriatra) e ove richiesto lo psicologo e il terapeuta della riabilitazione.

Le prestazioni sanitarie assicurate dall'ASP saranno:

- Assistenza medico specialistica(AMS)
- Assistenza medico-geriatrica(AMG)
- Assistenza infermieristica domiciliare
- Assistenza riabilitativa domiciliare(ARD)
- Assistenza cura palliative domiciliari
- Assistenza integrativa
- Assistenza farmaceutica
- Implementazione dei PUA

- I Comuni del Distretto Socio-Sanitario 13 assumono l'impegno per il 2014 di garantire la somma complessiva di Euro 279.000,00 per l'erogazione di n. 15.775 ore di assistenza domiciliare integrata a favore degli utenti del Distretto. Inoltre si impegna ad assicurare le risorse logistiche necessarie per l'organizzazione dei servizi integrati. Per il 2014, si impegna ad assicurare le seguenti risorse umane: Servizio Sociale Professionale che è dato da una Assistente Sociale per ogni Comune al fine di eseguire di concerto con l'U.V.M., analisi preliminare, lo screening del bisogno espresso, l'apertura della cartella, orientamento e gestione, attivazione degli interventi, monitoraggio continuo del servizio.

Le prestazioni socio-assistenziali saranno:

- Acquisto alimenti
- Preparazione pasti

- Igiene della casa
- Igiene e cura della persona
- Sostegno psico-sociale
- Attività psico-motorie
- Attività di sollievo per le famiglie e di sostegno psicologico per gli anziani (in collaborazione con le associazioni di volontariato)

Ritenuto di procedere all'approvazione del predetto piano di intervento per l'assistenza domiciliare per gli anziani non autosufficienti:

Tutto ciò premesso e considerato, tra le parti si conviene e si stipula il seguente Accordo di Programma

Art. 1 – Premessa –

La premessa è parte integrante del presente accordo e vale patto.

Art. 2 - Campo di applicazione dell'accordo –

Il presente Accordo di programma è finalizzato all'approvazione del "Piano di intervento per i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti" tra il Distretto sanitario di Caltagirone (ASP3) e il Distretto socio-sanitario D13 riguardante servizi di Assistenza domiciliare Integrata ADI e servizi socio assistenziali, assistenza domiciliare che prevede servizi socio-assistenziali, ed ausili per migliorare le condizioni di vita degli anziani non autosufficienti, non forniti dall'ASP, che si allega al presente atto per costituirne parte integrale e sostanziale.

Art. 3 - Impegni dei soggetti firmatari –

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere le funzioni di loro competenza, secondo le modalità previste dall'accordo stesso e da quanto specificato nell'allegato Regolamento, nonché a cooperare per superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico-amministrativo, procedurale e organizzativo.

L'accordo viene stipulato per la gestione delle prestazioni socio-sanitarie atte a soddisfare percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

Le finalità generali che i Comuni del Distretto socio-sanitario D13 e l'ASP di Catania intendono perseguire con il presente accordo sono:

- Affermare il principio della unicità e globalità della persona utente;
- Favorire l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari attraverso l'omogeneizzazione dei criteri di accesso e della procedure;
- Ottimizzare il coordinamento delle risorse;
- Operare mediante interventi personalizzati nel pieno rispetto della dignità dei singoli;
- Evitare rinvii o disguidi nell'assunzione in carico dei bisogni;
- Favorire l'accesso ai servizi.

Art. 4 - Assetto istituzionale –

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione e gestione delle politiche sociali del Distretto socio-sanitario D13 è il Legale Rappresentante del Comune capofila d'intesa con il Comitato dei Sindaci.

Al Comitato dei Sindaci compete di:

- ◇ verificare il raggiungimento degli obiettivi attraverso le valutazioni dei risultati e il monitoraggio sulla realizzazione delle azioni previste;
- ◇ approvare eventuali rimodulazioni delle azioni del piano stesso, sulla base delle esigenze che si dovessero verificare, su proposta del Gruppo piano e fermi restando gli obiettivi come definiti nell'accordo di programma;
- ◇ la stipula di protocolli d'intesa o altri accordi con terzi non partecipanti all'accordo di programma;
- ◇ rimuovere gli ostacoli di ordine tecnico amministrativo e procedurale per assicurare agli interventi previsti, percorsi e tempi certi di attuazione;
- ◇ attuare una piena e costante collaborazione con gli enti firmatari per il conseguimento degli obiettivi dell'Accordo;
- ◇ provvedere, con le risorse e le compatibilità economiche previste nelle parti relative la programmazione economica, alla realizzazione degli interventi socio-sanitari;
- ◇ valorizzare e sostenere le responsabilità familiari e in particolare la libera assunzione di responsabilità, e promuovere una visione positiva della persona anziana ;

I Comuni del Distretto D13 e all'ASP di Catania svolgono funzioni di programmazione e di valorizzazione delle politiche sociali integrate e di tutte le attività sociosanitarie e di integrazione con le attività socio-assistenziali per il perseguimento del benessere dello anziano non autosufficiente, per promuovere e garantire la tutela della salute, per il superamento di stati di emarginazione, disagio e sofferenza.

Art. 5 - Gruppo di Piano distrettuale -

Il Gruppo Piano è la struttura organizzativa deputata alla redazione e gestione del Piano di Zona e strumento operativo del Distretto socio-sanitario .

Le competenze assegnate al gruppo di piano comprenderanno anche la elaborazione del piano di interventi per la cura degli anziani non autosufficienti e la organizzazione e gestione dei servizi/ azioni previste, opportunamente integrato dal gruppo di lavoro opportunamente costituito per i PAC.

Art. 6 - Personale per il Gruppo di Piano –

L'utilizzo del personale per il Gruppo di Piano distrettuale avviene sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del coordinatore dello stesso.

Per il personale impiegato restano ferme la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri dell'Amministrazione di appartenenza, laddove tale personale sia dipendente di una delle amministrazioni locali interessate.

Art. 7 - Ufficio di piano distrettuale –

In continuità con quanto indicato nei Piani di zona precedenti, le parti si impegnano a consolidare il ruolo dell'ufficio di piano distrettuale.

L'ufficio di piano, in quanto struttura organizzativa a supporto dell'attività programmatoria di zona, opera in un'ottica integrata e di partecipazione attiva di tutti i

soggetti presenti sul territorio. L'ufficio di piano è formato dai funzionari (personale amministrativo e tecnico) dei Comuni del distretto, coadiuvato per l'organizzazione e la gestione dei servizi di cura degli anziani non autosufficienti anche da un gruppo di lavoro specifico .

Art. 8 - Modifiche –

Il presente accordo di programma è stato concordato unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti e viene stipulato nel rispetto delle modalità e dei termini di cui alle “Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari”, approvato con D.P. 26/01/11, e al DDG n. 1018/Servizio 2° del 28/05/2012 e alle “Linee guida per la redazione del formulario per la definizione della proposta del Piano di Interventi “ elaborare dal Ministero dell'interno.

Art. 9 - Collegio di Vigilanza dell'Accordo di Programma –

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo è demandata ad un collegio di cui faranno parte i seguenti componenti:

- ◇ Assessore servizi sociali Comune di Caltagirone
- ◇ Assessore servizi sociali Comune di San Cono
- ◇ Assessore servizi sociali Comune di Vizzini
- ◇ Direttore Distretto sanitario Caltagirone

Il collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'accordo, al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

Art. 11 – Pubblicazione –

Il presente accordo di programma integrativo e i relativi atti allegati saranno pubblicati all'Albo Pretorio di tutti i Comuni del Distretto e a quello dell'ASP. Inoltre sulla GURS sarà pubblicata la comunicazione dell'avvenuta sua sottoscrizione.

Art. 12 – Durata –

Il presente Accordo di Programma ha durata correlata all'ultimazione dei programmi e degli interventi previsti per l'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti – piano di azione Coesione(PAC) 1° riparto finanziario.

Art. 13 - Norme di rinvio –

Per quanto non previsto dal presente Accordo si rinvia alla vigente disciplina generale in materia.

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue:

Ente	Firma
Comune di Caltagirone	<hr/>
Comune di Grammichele	<hr/>
Comune di Licodia Eubea	<hr/>
Comune di Mazzarrone	<hr/>
Comune di Mineo	<hr/>
Comune di Mirabella	<hr/>
Comune di San Cono	<hr/>
Comune di San Michele	<hr/>
Comune di Vizzini	<hr/>
Azienda Sanitaria Provinciale di Catania	<hr/>