

**INTESA PROGRAMMATICA SULL'APPLICAZIONE DEL
PIANO SOCIO-SANITARIO DELLA REGIONE
PIEMONTE NELL'AMBITO DELL'A.S.L. CN2**

TRA

La Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci dell'ASL CN2 nella
persona del suo Presidente – Avv. Maurizio Marello,

Il Direttore Generale dell'ASL CN2 – Dott. Giovanni Monchiero,

E

Le Organizzazioni Sindacali Provinciali C.G.I.L. – C.I.S.L. – U.I.L.,

Premesso che la trattativa fra le parti ha visto la condivisione del Piano
Socio Sanitario regionale,

Evidenziato che è obiettivo comune far risaltare la qualità del servizio
sanitario pubblico anche mediante interventi di riconoscimento delle
eccellenze e delle competenze del servizio socio-sanitario pubblico,

CONVENGONO

circa la necessità di valorizzare e garantire i livelli assistenziali individuati
e specificati nei settori di intervento qui di seguito riportati:

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

L'ASL CN2 concorda con gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali che l'integrazione tra comparto sociale e comparto sanitario presuppongono la certezza dei diritti delle persone, l'individuazione dei soggetti deputati a garantirli e la definizione delle risorse per attuarli. A tale scopo essi assicurano il fattivo coinvolgimento delle amministrazioni e delle comunità locali nonché delle componenti sociali territoriali a vario titolo coinvolte nelle tematiche della salute.

L'ASL CN2 e i Consorzi socio assistenziali hanno stipulato una Convenzione quadro che dà attuazione alla D.G.R. n. 51 – 11389 relativa ai Livelli Essenziali di Assistenza e per l'applicazione della D.G.R. n. 39 – 11190 relativa al riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria e che si attua attraverso processi di concertazione finalizzati a qualificare ed ottimizzare la rete dei servizi erogati sul territorio secondo criteri di flessibilità e dinamicità.

Strumenti dell'integrazione sono:

- Distretto socio-sanitario quale articolazione organizzativa più idonea per la gestione integrata dei servizi socio-sanitari, in quanto ambito strategico e funzionale per costruire un positivo rapporto con la popolazione e per facilitare il confronto con le autonomie locali,
- Tutela dei diritti dei cittadini mediante l'adozione dei Piani di zona, ai sensi dell'art. 19 della L. n. 328/2000, concertati con l'ASL per la parte relativa alle attività di integrazione socio-sanitaria,
- Profili e Piani di Salute, in corso di approvazione da parte dei competenti organismi, dopo una articolata e positiva fase di confronto con i Comitati dei Sindaci di Distretto e con gli altri soggetti interessati, PEPS che costituiscono gli strumenti con cui la Comunità locale, a livello distrettuale, definisce il proprio profilo di salute, individua gli obiettivi di salute e produce linee di indirizzo volte ad orientare le politiche del territorio,
- Piano di Attività Territoriale, strumento programmatico mediante il quale l'ASL preordina le attività inerenti gli interventi sanitari e socio sanitari territoriali, in armonia e nel rispetto dei PEPS di Distretto e dei Piani di Zona,

L'ASL e i Consorzi hanno individuato le seguenti Unità di valutazione multidimensionali quali strumenti tecnici per la valutazione dei bisogni socio-sanitari e la definizione dei progetti individualizzati per ogni utente:

- Unità di valutazione minori (U.V.M.),
- Unità di valutazione per la disabilità (U.V.H.),
- Unità di valutazione geriatrica (U.V.G.).

A seguito di appositi protocolli di intesa fra gli Enti Gestori e l'ASL CN2, è stato attivato lo sportello unico socio sanitario sia nell'ambito del Distretto Sanitario 1 di Alba che presso il Distretto Sanitario 2 di Bra.

Sotto il profilo dei dati di attività si sottolinea come, nel corso del 2009, l'ASL CN2 abbia raggiunto e superato l'obiettivo regionale del 2% di ultra sessantacinquenni inseriti in RAF e RSA, mentre per quanto riguarda il settore complessivo delle cure domiciliari, comprensivo dell'Assistenza Domiciliare Programmata, del Servizio Infermieristico Domiciliare, dell'Assistenza Domiciliare Integrata, delle Cure Palliative e della Lunga Assistenza, si è passati dai 3059 casi del 2005 ai 4119 del 2008.

In materia di cure oncologiche integrate ospedale-territorio, conformemente alla previsione del Piano Socio Sanitario, si sottolinea come, presso l'Ospedale di Bra, verranno attivati nel corrente anno gli 8 posti letto dell'Hospice.

GRUPPI CURE PRIMARIE MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Sulla base delle indicazioni regionali anche presso l'ASL CN2 sono stati istituiti i "Gruppi di cure primarie", forma associativa dei medici di famiglia che si caratterizza quale nuovo modello di risposta ai bisogni di salute dei cittadini.

Tale modello organizzativo della medicina di base raccoglie, infatti, in un'unica sede le competenze per l'assistenza della cronicità, con il coinvolgimento degli specialisti ospedalieri e territoriali, garantisce la condivisione di spazi ed attrezzature, un razionale utilizzo del personale a garanzia di una maggiore copertura oraria dell'attività ambulatoriale e domiciliare.

Già nel 2008 è stato costituito a Montà d'Alba il primo Gruppo di cure primarie collegato alla c.d. Casa della Salute, frutto della sinergia fra l'ASL CN2 e il Comune di Montà; mentre sta per partire un analogo gruppo nel Comune di Bra.

Tale modello rivela alcune criticità in relazione all'ampio e morfologicamente complesso territorio della Langa ma in tale zona i servizi vengono ugualmente garantiti mediante un modello di collegamento **in rete** dei medici di medicina generale, modello atto a garantire la loro presenza negli ambulatori periferici.

Il ruolo fondamentale dei MMG viene, altresì, garantito dall'ASL CN2 mediante l'inserimento di un loro rappresentante nel Collegio di Direzione aziendale, organismo di governance dell'Azienda Sanitaria.

LETTI DI PROSSIMITA'

L'ASL CN2 ha attivato, dal maggio 2009, un modello assistenziale assolutamente innovativo, che ulteriormente qualifica l'integrazione socio-assistenziale, il ruolo dei Distretti e dei Medici di famiglia, denominato "Letti di prossimità".

I "letti di prossimità" prevedono la possibilità, da parte del medico di famiglia, di predisporre l'inserimento del paziente con particolari caratteristiche in strutture residenziali convenzionate vicine alla propria residenza, con totale supporto organizzativo ed economico dell'ASL.

Vengono, infatti, utilizzati alcuni posti letto delle strutture residenziali destinati ad un ricovero temporaneo.

Tale modello assistenziale si rivolge, infatti, a quella tipologia di pazienti, soprattutto anziani, affetti da una patologia acuta o subacuta, che non possono essere assistiti adeguatamente al proprio domicilio ma, allo stesso tempo, non sono in condizioni tali da richiedere il ricovero in ospedale.

A tale progetto hanno aderito, ad oggi, 32 medici di base e sono 19 le strutture residenziali convenzionate con l'ASL CN2 con circa 60 posti letto disponibili.

La durata media dell'inserimento è di 20 giorni e nel primo anno di attivazione di tale modello sono già stati 144 i ricoveri nei letti di prossimità, mentre sotto il profilo epidemiologico si può sottolineare che hanno riguardato soprattutto anziani tra i 78 e gli 80 anni di età, affetti da patologie cardiologiche, tumori o fratture.

GOVERNO CLINICO DEL TERRITORIO

Un ulteriore intervento estremamente innovativo e conforme ai principi del PSSR, nel settore dell'integrazione ospedale-territorio è rappresentato dal Progetto, che l'ASL CN2 attiverà dal corrente anno, denominato "Governo clinico del territorio".

Si tratta, infatti, di un sistema informatico che permetterà di mettere in rete tutti i dati, acquisiti con il consenso del paziente e dunque nel pieno rispetto della normativa sulla privacy, relativi ai ricoveri ospedalieri in strutture pubbliche o private, agli accessi al pronto soccorso, alle visite specialistiche, agli accertamenti strumentali (esami di laboratorio o diagnostici), ai consumi di farmaci.

Con tale programma informatico, il medico di famiglia avrà accesso ad un grande motore di ricerca da utilizzare partendo dal nome del proprio paziente o anche dal dato relativo ad una malattia cronica.

Si tratta di una innovazione informatica, utile sia sotto il profilo prettamente medico che sotto quello economico di contenimento dei costi, grazie alla quale si potrà valutare il paziente attraverso la sua storia clinica completa, strumento indispensabile per curarlo nel modo più appropriato, evitando di ripetere inutilmente esami diagnostici o di incrementare eccessivamente il consumo di farmaci.

CUP PROVINCIALE

L'ASL CN2 condivide e partecipa con l'Azienda Ospedaliera "S. Croce e Carle" e l'ASL CN1 l'istituzione del Centro Unico di Prenotazione che offrirà ai cittadini la possibilità di avere le prestazioni richieste in tempi più brevi, anche se non erogate direttamente dalle strutture sanitarie dell'ASL CN2.

RAPPORTI CON LA SANITA' PRIVATA

I rapporti fra servizio pubblico e strutture sanitarie private sono, nell'ambito del territorio dell'ASL CN2, positivi ed improntati a collaborazione pur nella specificità dei ruoli.

I volumi di attività delle case di cura e degli ambulatori privati vengono definiti sulla base di un budget annuale assegnato sulla base dei parametri di riferimento definiti in sede regionale.

L'Azienda sanitaria pubblica svolge, poi, una attività di verifica sulla appropriatezza delle prestazioni rese dalle strutture private nell'ambito degli indirizzi fissati dagli atti della programmazione regionale.

SICUREZZA SUL LAVORO

Ampia e fortemente condivisa dalle parti è l'attività dell'ASL CN2 in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, istituzionalmente assegnata alla struttura aziendale Servizio Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro.

L'intesa raggiunta e l'individuazione delle linee di attività nei vari settori (industria, agricoltura, terziario) vengono meglio specificate nel documento prodotto dal Responsabile della S.O.C. Spre.s.a.l. dell'ASL CN2 e che si allega alla presente Intesa.

L'Ufficio aziendale manifesta la disponibilità a collaborare a tutte le iniziative che le OO.SS. vorranno mettere in campo in materia di prevenzione (Studi, Convegni, Mappe di rischio, ecc...).

AVANZAMENTO LAVORI NUOVO OSPEDALE DI VERDUNO

I lavori di costruzione a Verduno del nuovo ospedale unico dell'ASL CN2 si sono articolati, negli ultimi mesi, nel completamento delle fasi di scavo e realizzazione delle opere di bonifica idrogeologica e messa in sicurezza del versante collinare a monte dell'area di costruzione dell'edificio e hanno visto la continuazione della realizzazione di pali strutturali di fondazione e opere fondazionali.

Sono, inoltre, progredite le opere strutturali fuori terra con la realizzazione di pilastri e orizzontamenti. Le lavorazioni hanno tenuto un avanzamento in linea con il crono programma ma che, tuttavia, non ha consentito di recuperare i ritardi accumulati, dovuti ad imprevisti e difetti di produzione dell'impresa appaltatrice oltre che alle proroghe per le varianti in corso d'opera, ritardi pari a circa 10 mesi rispetto al crono programma iniziale.

E' stato, inoltre, approvato lo schema di Accordo di Programma tra la Regione Piemonte, la Provincia di Cuneo, il Comune di Verduno e l'ASL CN2 per la realizzazione del collegamento fra la viabilità ordinaria ed il punto di accesso al nuovo ospedale.

In merito, poi, alla revisione del progetto del nuovo Ospedale di Verduno sotto il punto di vista energetico (eco-compatibilità ed energie rinnovabili), dopo l'inserimento dello stesso – da parte della Regione Piemonte – fra gli interventi significativi in ambito di eco sostenibilità delle opere pubbliche e l'ammissione ad un finanziamento per 8 milioni di €, è stata chiesta la convocazione della Conferenza dei Servizi per l'esame del Progetto energetico definitivo.

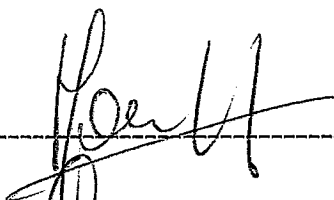
Data la valenza e la complessità del progetto relativo al nuovo Ospedale di Verduno, alla presente Intesa si allega uno specifico documento di approfondimento predisposto dal Responsabile Unico del Procedimento – Direttore dei Servizi Tecnici dell'ASL CN2.

ACCORDO FINALE


Le Parti convengono, altresì, di dare corso su tutte queste tematiche ad un confronto costante e periodico, con l'obiettivo di migliorare ulteriormente la qualità del servizio sanitario pubblico.

Alba, li 3 Giugno 2010

Il Presidente della Rappresentanza
della Conferenza dei Sindaci dell'ASL CN2
(Avv. Maurizio MARELLO)



Il Direttore Generale ASL CN2
(Dott. Giovanni MONCHIERO)



Il Segretario Provinciale C.G.I.L.
(Sig. Marco RICCIARDI)



Il Segretario Provinciale C.I.S.L.
(Sig. Matteo CARENA)



Il Segretario Provinciale U.I.L.
(Sig. Giovanni VENTURA)



Deel.