

11 MAR, 2003

Preliminare alla programmazione integrata 2003 ai sensi della DGRC 6467 del 30/12/2002

I Sindaci dei Comuni costituenti l'ambito territoriale S 8 così come definito dalla DGR n. 1824 del 04.05.2001, la Provincia di Salerno ed il Direttore Generale dell'Asl Sa 2:

- preso atto del documento avente ad oggetto "Prime Linee Guida Regionali per la programmazione dei servizi socio-sanitari integrati alle Aziende Sanitarie Locali ed agli Enti locali della Regione Campania ", che rappresenta un utile strumento per indirizzare i Comuni e le ASL verso una programmazione concertata e condivisa;
- letto altresì il DPCM del 29/11/2001 che definisce i livelli essenziali di assistenza (LEA) socio-sanitaria e le percentuali di ripartizione della spesa tra ASL e Comuni per le tipologie di prestazioni comprese nell'allegato C;
- preso atto DGRC n.6467 del 30/12/2002 la quale stabilisce che la programmazione integrata debba riferirsi, in via prioritaria, per il 2003, alle otto tipologie di prestazioni definite dai L.E.A. nelle quali " la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativa mente distinguibili" e per le quali l'entità del finanziamento è attribuita percentualmente alla competenza delle ASL e dei Comuni;
- richiamata altresì la richiesta di protocollo aggiuntivo per la gestione del Piano di Zona dei Servizi socio-sanitari tra ASL SA2 e i Comuni degli ambiti territoriali inviato dall'ASL SA2 ai Comuni capofila in data 22/07/2002 Protn. 173/32820 al fine di una corretta programmazione operativa dei "budget di cura" per fasce di popolazione bisognosa di interventi a forte integrazione socio-sanitaria;
- considerato che essenziale che Enti Locali e ASL si attivino, a partire da quest'anno, per declinare la programmazione integrata socio-sanitaria attraverso i coordinamento dei rispettivi atti programmatori, e cioè il Piano Sociale di Zona (P.d.I.) e il Programma delle Attività Territoriali (P.A.T.);
- ritenuto che i Sindaci del Coordinamento Istituzionale d'Ambito, responsabili della Programmazione del Piano di Zona, assumano anche le funzioni del Comitato dei Sindaci di Distretto previsti nel P.A.T. e siano, quindi, per gli Enti Locali, i responsabili della concertazione e programmazione socio-sanitaria;
- attesa la coincidenza di termini per la presentazione dei P.A.T. da parte dell'ASL, e dei P.d.I. da parte dei Comuni;
- vista l'importanza prioritaria attribuita dalla Regione Campania all'attenzione che i Piani di Zona e i Programmi delle Attività Territoriali dedicheranno all'Integrazione SocioSanitaria;

CONCORDANO DI:

prendere atto di quanto richiamato in premessa che costituisce parte integrante della presente intesa;

condividere l'esigenza che le prestazioni a compartecipazione socio-sanitaria relativa ai bisogni evidenziati dall'equipe di Valutazione Integrata dei distretti sanitari (UVI) siano erogate nell'ambito della programmazione 2003 condivisa ai sensi DGRC 6467/02 e che pertanto:

a) l'onere economico derivante dalle risorse sostenute dall'ASL fino al 31.03.2003 viene rimesso alla Regione Campania per il successivo recupero della quota non di propria competenza;

b) per gli oneri economici derivanti dalle prestazioni sanitarie sostenute dal 1 aprile i Comuni, in assenza di nuova e diversa disposizione regionale e nelle more di un accordo locale nei tre ambiti territoriali sull'organizzazione dei "budget di cura" per fascia del bisogno,

prendono atto che la programmazione predisposta dall'ASL è riconducibile alle tre grandi macro aree dell'integrazione socio-sanitaria, la domiciliarità, la semiresidenzialità e la residenzialità, all'interno delle quali si raccolgono le otto tipologie di cui al Decreto citato. In piena conformità, tuttavia, con le linee guida regionali le quali prescrivono che "l'effettiva compartecipazione alle spese interesserà, di volta in volta esclusivamente le prestazioni revisionate e riprogrammate, o quelle congiuntamente attivate ex novo" , ed "è necessario definire già in sede programmatoria attraverso la costituzione di apposite Unità di Valutazione Integrate (UVI) precise e concordate modalità di accesso ai servizi da erogare" essi dichiarano che sarebbe assolutamente impossibile pensare che tali adempimenti possono compiersi in pochi giorni. Pertanto concordano di dare corso, con decorrenza immediata, alla costituzione delle suddette UVI e al lavoro di revisione e riprogrammazione, così come richiesto dagli indirizzi regionali;

- di assumere pertanto quale riferimento iniziale per la programmazione integrata sociosanitaria le schede relative alle otto prestazioni socio-sanitaria a compartecipazione economica tra Servizio Sanitario locale e Comuni di residenza degli assistiti erogate nell'anno 2002 e trasmesse alla Regione Campania protn. 46019/02;

- impegnare i Coordinamenti istituzionali degli ambiti sulla programmazione socio sanitaria relativa al 2003 secondo gli elaborati che i Distretti sanitari presenteranno, comunque entro il 31 marzo, al rispettivo coordinamento istituzionale del Piano di zona, dando atto che le azioni per giungere ai Programmi delle Attività Territoriali sono già state avviate presso i Distretti sanitari e tra gli stessi e i Sindaci dei rispettivi Comitati;

- conformarsi alle indicazioni delle linee guida regionali per l'integrazione socio-sanitaria e del Piano sanitario Regionale procedendo all'integrazione dell'èquipe di Valutazione Distrettuale (UVD) con i rappresentanti dei Servizi Sociali degli Enti Locali interessati (UVI), al fine di poter procedere ad una congiunta programmazione dei criteri relativi all'attivazione "budget di cura" per le fasce deboli della popolazione assicurando che entro il 31 marzo sia avviate sperimentazioni operative almeno nelle aree di bisogno degli anziani, dei disabili fisici e psichici.

Il presente accordo rimane, comunque, condizionato, per la sua piena attuazione, alle disposizioni emanate ed emanande dagli Assessorati Regionali competenti e dagli opportuni finanziamenti per la sua realizzazione, fermi restando gli obblighi di legge.

I soggetti sottoscrittori letto il documento approvato il giorno 10 febbraio nella sede dell'Amministrazione Provinciale dagli Amministratori degli Enti Locali nel quale veniva richiesta alla Regione Campania l'istituzione in sede di bilancio regionale di una voce compensativa e aggiuntiva che possa garantire gli standard di assistenza prescritti dalle norme, esprimono piena adesione allo stesso documento.

ASL SA/2 _____ f.to BRUNI

Provincia di Salerno _____ f.to ESPOSITO (Ass.re Delegato)

Comune di Salerno _____ f.to DE BIASE

Comune di Pellezzano _____ f.to LONGO

11 Marzo 2003