

Regolamento ATS per la partecipazione ai PLUS (Piani Locali Unitari dei Servizi alla Persona)

Premessa

In accordo con la normativa applicabile (articolo 3 septies del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i., LR 23/2005, LR 17/2016 e s.m.i.), le ASL sono chiamate a garantire l'integrazione socio-sanitaria con i comuni associati attraverso la programmazione integrata degli interventi e dei servizi socio-sanitari di rispettiva competenza all'interno del Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona di cui all'articolo 20 della L.R. n. 23/2005 (PLUS). In particolare, la LR 10/2005 dispone che le ASL partecipino alla programmazione del Plus con il Direttore Generale ovvero con il Direttore del Servizio Socio Sanitario e con il Direttore del Distretto (art. 14, comma 4, LR 10/2005).

Il processo di elaborazione del Plus si articola su tre livelli di responsabilità (DGR n. 23/30 del 30.05.2006; DGR n. 27/44 del 17.7.2007; DGR n. 40/32 del 06.10.2011):

- la Conferenza dei Servizi del PLUS (organo di indirizzo politico-amministrativo);
- L'Ufficio di Piano (organo organizzativo-tecnico ed amministrativo attraverso il quale sono programmate, gestite, monitorate e valutate le azioni e gli interventi associati previsti nel Piano Locale Unitario dei Servizi);
- La Conferenza di Programmazione (per promuovere la conoscenza, la valorizzazione e condivisione dei diversi apporti presenti nella comunità locale, tenendo conto delle specificità degli attori e del territorio).

La LR 17/2016 di riorganizzazione del servizio sanitario regionale ripartisce le funzioni in carico alle precedenti ASL della Sardegna tra il livello di Direzione Generale ATS e il livello della Direzioni di ASSL. In particolare alle ASSL vengono assegnate, tra le altre, le seguenti funzioni:

- coordinamento, in base agli indirizzi strategici aziendali, della programmazione territoriale, mediante analisi dei bisogni e definizione dei volumi di attività, e degli obiettivi assistenziali relativi al territorio di riferimento, nel limite delle risorse assegnate dall'ATS per i diversi livelli e sub livelli assistenziali (art 4, comma 5);
- garanzia dei rapporti di informazione e collaborazione tra l'ATS e gli Enti Locali e coordinamento delle attività di programmazione sanitaria e di integrazione socio-sanitaria dell'area di pertinenza (art 4, comma 5).

La stessa legge prevede che l'integrazione fra assistenza sanitaria e assistenza sociale sia presidiata al livello territoriale dai Distretti Socio Sanitari che costituiscono l'articolazione territoriale della ASSL (art. 7, comma 1, LR 17/2016).

Nello specifico dell'attività del PLUS, la LR 10/2006 prevede che alla definizione del PLUS l'azienda sanitaria locale partecipi con il Direttore Generale ovvero con il Direttore dei Servizi Sociosanitari e con il Direttore del Distretto. Prevede inoltre che il Direttore dei Servizi Socio Sanitari "partecipa alla programmazione, alla definizione ed alla realizzazione del PLUS" (art. 14, comma 3).

Organizzazione ATS: Compiti e Responsabilità in relazione alle attività PLUS-correlate

Riguardo all'integrazione sociosanitaria, l'Atto Aziendale della ATS recita: *"la funzione di integrazione è promossa dal Direttore dei servizi socio-sanitari, con il compito di rafforzare il processo di integrazione fra ambito sociale ed ambito sanitario, svolgendo funzioni di coordinamento tecnico, a livello aziendale, delle attività riconducibili alla detta integrazione, che si sviluppano a livello di Area socio sanitaria locale e al successivo livello di base, del Distretto, e sono sotto la responsabilità dei Direttori dell'Area e del Distretto medesimo".* In particolare l'Atto Aziendale riserva un ruolo strategico al Distretto in quanto *"... articolazione fondamentale del governo aziendale, funzionale allo sviluppo delle nuove e più incisive forme di collaborazione fra le Aree e gli enti locali, in particolare mediante i Piani Unitari dei Servizi alla Persona (PLUS)".*

In termini operativi in relazione alla partecipazione alle attività del PLUS, occorre assicurare:

- il contributo del Direttore Generale, per il tramite del Direttore dei Servizi Socio Sanitari, responsabile del coordinamento aziendale della programmazione, realizzazione, valutazione delle attività PLUS-correlate;
- il contributo del Direttore delle ASSL, responsabile del coordinamento locale della programmazione, realizzazione e valutazione delle attività PLUS-correlate;
- il contributo del Direttore del Distretto, responsabile del coordinamento distrettuale della programmazione, realizzazione e valutazione delle attività PLUS-correlate.

Stante la dimensione della ATS e la numerosità dei PLUS, la presenza alle Conferenze dei Servizi e alle Conferenza di Programmazione deve essere assicurata ordinariamente dal Direttore del Distretto competente per territorio e se necessario, in relazione alle tematiche trattate, dal Direttore della ASSL. La Direzione di ASSL provvederà a che rappresentanti di altre Unità Operative utili e necessari in relazione ai temi trattati, ancorché appartenenti anche a Strutture Dipartimentali (es. Dipartimento di Salute Mentale o Dipartimento della Prevenzione) vengano chiamati a partecipare alle attività del PLUS e agli organismi del PLUS. Il Direttore della ASSL curerà di relazionarsi con le strutture organizzative della ASSL e con i Dipartimenti per la definizione delle forme della partecipazione.

Per la trattazione di tematiche di rilevanza strategica per la ATS può essere richiesta la presenza del Direttore Generale o del Direttore dei Servizi Socio Sanitari.

L'individuazione del referente della ATS all'interno degli uffici di piano è effettuata dal Direttore della ASSL su proposta del Direttore del Distretto Socio Sanitario. La nomina è comunque effettuata dalla Conferenza dei Servizi.

Obiettivi ATS in ambito PLUS

Premesso che il percorso relativo alla programmazione PLUS è definito all'interno della Conferenza di Programmazione, l'ATS ritiene prioritario il perseguimento della complementarietà e integrazione delle azioni sanitarie e sociosanitarie in capo alle articolazioni ospedaliere e territoriali con quelle in capo agli enti locali singoli e associati e alle altre istituzioni, forze sociali, terzo settore e associazioni di volontariato e promozione sociale chiamati a partecipare alla definizione del PLUS.

Avuto riguardo alla programmazione generale definita dalla Direzione ATS con delibera n. 883 del 05.07.2018 "Approvazione e Adozione delle *'Linee di indirizzo aziendali per la programmazione e il governo dei processi di integrazione sociosanitaria'*", gli ambiti di intervento più critici che necessitano dell'intervento integrato riguardano:

- dimissioni ospedaliere difficili e interventi di continuità assistenziale;
- raccordo fra gli interventi di assistenza e cura domiciliari;
- percorsi di presa in carico e intervento riabilitativo e di inclusione sociale in ambito psicopatologico dell'età evolutiva e adulta;
- percorsi di presa in carico e intervento nell'ambito della disabilità e non-autosufficienza;
- interventi a sostegno della genitorialità e la tutela minori;
- interventi per le persone con patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative;
- interventi di promozione della salute.

Sarà cura del Direttore del Distretto Socio-Sanitario provvedere a che il personale ATS partecipante agli organi del PLUS impronti la propria attività alle indicazioni della Direzione Generale ATS di cui sopra con il supporto della Direzione dei Servizi Socio Sanitari. Sarà cura del Direttore del Distretto Socio Sanitario coinvolgere nelle attività del PLUS gli ulteriori servizi e unità operative utili e necessari per perseguire le priorità dell'ATS. Il Direttore della ASSL adopererà in modo da assicurare il coinvolgimento dei servizi e unità operative utili allo scopo.

Risorse economiche e professionali

Due articoli della legge regionale 23/2005 dettano disposizioni in relazione all'integrazione socio sanitaria che deve realizzarsi negli ambiti PLUS:

- l'art. 20, comma 1, lettera d) prevede che il Piano locale unitario dei servizi individui la ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, dell'Azienda sanitaria e degli altri soggetti firmatari dell'accordo di programma;
- l'art. 32, comma 3, stabilisce che l'Azienda sanitaria provveda a definire un apposito capitolo di bilancio, con risorse suddivise per distretto, da destinare all'integrazione dei servizi sociali e sanitari, ed alla realizzazione di quella componente di servizi inseriti nel PLUS.

A questo riguardo si precisa che i canali di finanziamento delle attività definite in ambito PLUS sono fondamentalmente due, costituiti dalle risorse trasferite all'uopo dalla Regione (es. fondi per il potenziamento del percorso PUA-UVT) o resi disponibili direttamente dal bilancio ATS (es. risorse economiche destinate alla retribuzione del personale coinvolto nelle attività del PLUS).

Mentre si ha contezza dei trasferimenti dalla RAS, il grado di sviluppo attuale della contabilità analitica di ATS non consente la estrapolazione all'interno del bilancio della quota di risorse storicamente e ordinariamente assegnate per singolo distretto alla integrazione dei servizi socio sanitari nello specifico delle attività definite o da definirsi nei PLUS.

All'uopo è richiesto alle direzioni di ASSL, in raccordo con la Direzione dei Servizi Socio Sanitari, la ricognizione sulle risorse professionali e di altro genere investite nelle attività ordinarie del PLUS e dei programmi attuativi.

Elaborazione e approvazione degli atti

L'approvazione del Piano triennale e annuale del PLUS, nonché degli ulteriori accordi e provvedimenti definiti in applicazione del suddetto Piano è in capo alla Direzione dell'ASSL che provvede con propria Determina su proposta della Direzione del Distretto Socio Sanitario Competente sulla base delle specifiche necessità derivanti dalla programmazione PLUS, della loro coerenza con la corretta imputazione della spesa sanitaria e con gli indirizzi ATS, nell'ambito degli autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.

Flussi Informativi

Ciascun Distretto Socio Sanitario è tenuto a registrare, conservare e trasmettere alla Direzione dei Servizi Socio Sanitari le seguenti informazioni:

- Convocazioni, ordini del giorno e partecipazione alle Conferenze dei Servizi PLUS;
- Convocazioni, ordini del giorno e partecipazione agli Uffici di Piano;
- Atti del direttore ASSL relativi alla programmazione PLUS (Piani Locali Triennali, Annuali e azioni conseguenti).