

**CONVENZIONE QUADRO
AREA DELL'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA
PERIODO 01/01/2022 – 30/06/2023**

TRA

L'**ASL BI**, con sede in Ponderano, via dei Ponderanesi n. 2, C.F./P.I. 01810260024,
legalmente rappresentata dal Direttore Generale,
Dr. Mario Sanò

Il **Consorzio IRIS**, con sede legale in Biella, via Losana n. 20, C.F. 90035880021,
legalmente rappresentato dal Presidente,
Dr.ssa Mariella Biollino

Il **Consorzio CISSABO**, con sede legale in Cossato, via Mazzini n. 2/A, C.F. 92007810028,
legalmente rappresentato dal Presidente,
Dr. Stefano Ceffa

Il **Comune di Biella**, con sede legale in Biella, via Battistero n. 4, C.F. 00221900020,
legalmente rappresentato dal Sindaco *pro-tempore*,
Sig. Claudio Corradino

Articolo 1 - Oggetto

Costituisce oggetto del presente accordo la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e sanitarie a rilevanza sociale nell'area dell'integrazione socio-sanitaria di cui alle norme vigenti, anche riguardo all'applicazione dei LEA.

Articolo 2 - Finalità e obiettivi

Sottendono alla realizzazione di una rete di servizi sanitari e socio-sanitari, in grado di rispondere efficacemente ai bisogni delle persone fragili assistibili a domicilio tramite percorsi a garanzia della continuità assistenziale e progetti di lungo assistenza, le seguenti finalità:

- rafforzamento del sistema di servizi atto a garantire l'esigibilità dei diritti da parte dei cittadini biellesi;
- mantenimento della persona nel proprio contesto di vita il più a lungo possibile;
- riconoscimento della centralità della persona e della sua rete parentale e di sostegno nella determinazione della progettualità;

Sulla base dei suesposti principi, le parti analizzano e definiscono gli impegni e le azioni reciproche nelle aree dettagliatamente descritte nel successivo elenco delle aree di integrazione socio-sanitaria.

Le parti concordano sui seguenti obiettivi da conseguire nel periodo di durata della presente convenzione:

- rivedere/approvare i regolamenti sul funzionamento delle commissioni UMVD, UVM e UVG, istituendo 3 gruppi di lavoro, in aggiunta al gruppo già previsto per l'analisi di casi multiproblematici;
- adottare le misure per la piena applicazione delle disposizioni normative in materia di ADI e lungoassistenza, anche per quanto riguarda la compartecipazione ai costi;
- redigere un protocollo con la SC NPI relativamente alla tutela minorile;
- revisionare il regolamento del servizio SPAFI;
- ripensare gli strumenti di comunicazione socio-sanitaria sul territorio;
- giungere ad una proposta condivisa per la commissione di vigilanza, da sottoporre agli organi di governo degli Enti.

Articolo 3 - Previsioni finanziarie

L'ASL, i Consorzi IRIS e CISSABO e il Comune di Biella s'impegnano, per il periodo di durata della presente convenzione, a garantire, purché compatibili con le assegnazioni di bilancio, i rimborsi per le attività indicate nel successivo elenco delle aree di integrazione socio-sanitaria.

Complessivamente ogni anno l'ASL BI si impegna a rimborsare i costi su presentazione di rendicontazione, nel rispetto del limite annuale esplicitato nella tabella a pag. 17.

Oltre alle suddette risorse finanziarie è prevista la concessione gratuita di beni e servizi, come meglio specificato nel successivo elenco delle aree di integrazione socio-sanitaria.

Articolo 4 - Modalità pagamento

L'ASL BI si impegna a corrispondere ai Consorzi e al Comune di Biella quanto dovuto ai sensi del presente accordo entro 90 gg. dal ricevimento della fattura/documento contabile, delle relative relazioni e schede di rendiconto, quando previste.

Articolo 5 - Garanzia

I soggetti firmatari si impegnano a garantire, ciascuno per la parte di propria competenza, le attività oggetto della presente convenzione attraverso le risorse indicate (economiche, umane e strumentali), individuando, in base alle necessità che dovessero emergere per limitazioni, contrazioni o modifiche al momento non prevedibili, soluzioni condivise finalizzate al ripristino, per quanto possibile, delle condizioni di funzionamento descritte nel citato documento.

Articolo 6 – Vigilanza e controllo

La vigilanza ed il controllo sull'esecuzione della presente Convenzione sono esercitati dal Direttore Generale dell'ASL,

Articolo 9 - Registrazione

La presente convenzione, debitamente sottoscritta, verrà registrata solo in caso d'uso, con onere di spesa a carico del richiedente la registrazione.

Ponderano, li _____

Il Direttore Generale
dell'ASL BI
Dr. Mario Sanò

Il Presidente
del Consorzio IRIS
Dott.ssa Mariella Biollino

Il Presidente
del Consorzio CISSABO
Dott. Stefano Ceffa

Il Sindaco *pro-tempore*
del Comune di Biella
Sig. Claudio Corradino

AREE DELL'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

SOMMARIO

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	6
La residenzialità e la semiresidenzialità	6
La domiciliarità	6
Interventi di acuzie e post acuzie	6
Interventi in lungoassistenza	6
La valutazione congiunta per gli interventi residenziali, semiresidenziali e domiciliari (UVG)	6
DISABILI	7
La residenzialità e la semiresidenzialità	7
La domiciliarità	7
Educativa territoriale	7
La valutazione congiunta per gli interventi residenziali, semiresidenziali e domiciliari (UMVD)	8
Progetti sperimentali	8
MATERNITÀ, INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA	9
La residenzialità e la semiresidenzialità	9
La domiciliarità	9
Progetti sperimentali	9
Le attività consultoriali e di prevenzione per minori e famiglie	9
SPAF! Consorzio IRIS (dalla DGR 9 luglio 2001, n. 30)	10
Affidamenti Familiari	11
Adozioni	11
Interventi a favore di minori non riconosciuti	11
Valutazione della recuperabilità delle Capacità Genitoriali	11
SPORTELLI UNICI SOCIO SANITARI	12

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Riferimenti normativi regionali: DGR 3-2257 DEL 13/11/2020

La residenzialità e la semiresidenzialità

Alla luce del sistema di accreditamento delle strutture socio sanitarie di cui alla DGR n. 25-12129/2009, le parti danno atto che il sistema di inserimenti è retto sul rispetto dei tetti di budget definiti dalla programmazione locale, con standard gestionali definiti dalla DGR 30/07/2012, n. 45-4248, anche con le modalità previste dalla DGR 09/04/2021, n. 23-3080.

Per quanto concerne i reciproci impegni finanziari, le parti danno atto che gli oneri/*die* per utente sono definiti ai sensi della DGR 06/08/2021, n. 24-3692 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni, recepiti nei contratti stipulati dall'ASL BI e dai Consorzi IRIS e CISSABO con le Strutture Residenziali e Semiresidenziali per il periodo della presente Convenzione.

La domiciliarità

Le attività di cure domiciliari sono disciplinate dai seguenti atti della Giunta Regionale: DGR 15-7336/2002, DGR 41-5952/2002, DGR 51-11389/2003, DGR 62-9692/2003, DGR 55-13238/2004, DGR 72-14420/2004, DGR 37-14908/2005, DGR 45-14975/2005, DGR 39-11190/2009 e successivi provvedimenti in materia.

Nelle more dell'adozione delle misure per la piena applicazione delle disposizioni normative in materia di ADI e di lungoassistenza - che, in caso di ADI, pongono la spesa per OSS a totale carico del SSN per i primi 30 gg. e al 50% per i successivi giorni per l'attività di lungoassistenza - si concorda che l'assunzione dei costi OSS è provvisoriamente definita per il 60% a carico dell'ASL e per il 40% a carico del cittadino/Consorzi/Comune di Biella. Il costo orario intero della spesa per OSS – che si considera remunerativo dei costi diretti e indiretti – viene stabilito in € 17,45.

Interventi di acuzie e post acuzie

Queste fasi, connotate da un rilevante impegno terapeutico e riabilitativo, prevedono la titolarità e la totale presa in carico da parte dei servizi sanitari dell'ASL. In tali fasi sono ricompresi gli interventi di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria, RSA a Domicilio e Cure Domiciliari.

Al Distretto di competenza devono pertanto pervenire le richieste da parte del pronto soccorso, dei reparti dei presidi ospedalieri, dei servizi territoriali e dei Medici di Medicina Generale. Il Distretto, per l'attivazione degli interventi, può avvalersi di personale OSS messo a disposizione dai fornitori pubblici. L'esclusiva titolarità sanitaria di tutti gli interventi attivati in queste fasi comporta l'assunzione della totalità degli oneri a carico dell'ASL.

Interventi in lungoassistenza

Tale fase, disciplinata dalla DGR 41-5952/2002 e successive modificazioni, a partire dal 61° giorno di durata dell'ADI, connotata da un minor impegno terapeutico e/o riabilitativo, finalizzata a mantenere l'autonomia funzionale e a rallentare il suo deterioramento, prevede la titolarità dei servizi sanitari dell'ASL e la presa in carico congiunta socio

DISABILI

Riferimenti normativi regionali: DGR 51-11389 del 2003, DGR 39-1523 del 12/06/2020, DGR 3-2257 del 13/11/2020 e DGR 3-3084 del 16/04/2021

La residenzialità e la semiresidenzialità.

Alla luce del sistema di accreditamento delle strutture socio sanitarie di cui alla DGR n. 25-12129/2009, le parti danno atto che il sistema di inserimenti è retto sul rispetto dei tetti di budget definiti dalla programmazione locale.

Inoltre per quanto concerne i reciproci impegni finanziari, le parti danno atto che gli oneri/die per utente sono definiti nei contratti con le Strutture Residenziali e Semiresidenziali approvati dall'ASL BI e dai Consorzi.

Ogni ospite deve avere un **Progetto Individuale** redatto congiuntamente dai servizi sociali di Competenza e dal Distretto e successivamente validato dall'UMVD, Il Progetto Individuale dovrà classificare gli ospiti per fascia di intensità assistenziale (alta, media, bassa), individuare i bisogni, stabilire le azioni, la tempistica di rivalutazione etc., con criteri condivisi con gli interessati o le loro famiglie e le strutture, coinvolgendoli e responsabilizzandoli nella realizzazione del progetto. Il Progetto deve essere rivalutato periodicamente secondo le indicazioni in esso contenute; Ogni progetto dovrà prioritariamente essere finalizzato allo sviluppo delle autonomie personali al fine di evitare/ritardare il più possibile l'inserimento in struttura residenziale o semiresidenziale. A tale scopo dovranno essere attentamente valutate le potenzialità residue del paziente e le azioni per sostenerle/svilupparle, le risorse della famiglia e del contesto allargato prevedendo ove possibile interventi in domiciliarità (vedi paragrafo successivo).

Le rette complessive, sanitaria e socio assistenziale, sono parametrare alle intensità assistenziali (DGR 51-11389/2003) e sono definite con delibera ASL BI n. 372 del 17/09/2020.

La domiciliarità

Per quanto concerne gli interventi inerenti l'applicazione della DGR 15/02/2010, n. 56-13332, si rimanda integralmente alla delibera n. 329/2010 ad oggetto: "Approvazione dell'Accordo tra ASL BI e Consorzi IRIS di Biella e CISSABO di Cossato per l'applicazione della DGR 15/2/2010, n. 56-13332".

Educativa territoriale

Per quanto concerne le attività di educativa territoriale svolta dai Consorzi IRIS e CISSABO, l'ASL si impegna a rimborsare i costi, su presentazione di rendicontazione trimestrale, nel rispetto del limite annuale di Euro 651.427,37, così suddivisi:

- IRIS: € 374.494,47
- CISSABO: € 276.932,90

Si dà atto che la ripartizione del *budget* è temporanea, limitata al periodo di durata della convenzione, fino alla revisione della ripartizione del *budget* storico.

I rimborsi dovranno essere richiesti trimestralmente e dovranno evidenziare, utilizzando la tabella di seguito riportata in facsimile:

Tabella costi orari (valore medio)											
Educatori											
OSS											
Ecc											
Costi fissi mensili											
TABELLA UTENTI											
Nome	sintesi di progetto	Data inizio	Data chiusura prev.	Data chiusura	Personale utilizzato nel trimestre	N° ore	Altri costi	Costo	Costo totale trimestre	Costo ASL	
TABELLA SINTESI DEL TRIMESTRE											
	COSTI TOTALI	QUOTA ASL									
	COSTI PERSONALE										
	ALTRI COSTI										
	TOTALE										

Il Distretto partecipa all'elaborazione del progetto e ha facoltà di verifica dell'appropriatezza ed efficacia degli interventi messi in essere mediante la commissione UMVD (vedi par. successivo), che in tal caso sarà integrata con i soggetti concessionari del servizio.

La valutazione congiunta per gli interventi residenziali, semiresidenziali e domiciliari (UMVD)

Tale valutazione è compito dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (UMVD minori e adulti), la cui definizione delle modalità di funzionamento è stabilita dalle DGR 29/03/2010, n. 26-13680, e DGR 29/07/2013, n. 15-6181, recepite con determinazione n. 45 del 16/08/2017 del Direttore della S.C. Distretto Biella ad oggetto: "Ricostituzione delle Unità Multidisciplinari di Valutazione delle Disabilità Aziendali".

La procedura d'attivazione delle UMVD verrà definita di comune accordo tra i Co-Presidenti della UMVD ed approvata dal Direttore del Distretto e dai Direttori dei Consorzi dei Servizi Socio Assistenziali.

Per quanto attiene i percorsi di valutazione di pazienti già in carico presso altri servizi dell'ASL (S.C. Psichiatria, S.C. SERD) i Responsabili dei Servizi in accordo con i Co-Presidenti dell'UMVD definiscono delle procedure condivise di valutazione.

Progetti sperimentali

L'ASL ed i Consorzi concordano sulla necessità di valutare la possibilità di avviare progetti sperimentali di:

- potenziamento degli interventi di domiciliarità su una popolazione di pazienti con gravità medio/lieve per i quali sia prevedibile la necessità di inserimento in struttura nel medio termine. Tali progetti dovranno essere prioritariamente finalizzati ad evitare/ritardare tali inserimenti, ad esempio mediante alloggi di autonomia, come previsto dalla normativa nazionale e regionale;
- revisione dei pazienti iscritti in residenzialità/semiresidenzialità finalizzata alla ridefinizione dei livelli

MATERNITÀ, INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA

La residenzialità e la semiresidenzialità

Alla luce del sistema di accreditamento delle strutture socio sanitarie di cui alla DGR n. 25-12129/2009, le parti danno atto che il sistema di inserimenti è retto sul rispetto dei tetti di budget definiti dalla programmazione locale.

Per quanto concerne i reciproci impegni finanziari, le parti danno atto che gli oneri/die per utente, nonché la ripartizione tra ASL e Enti gestori sono definiti sulla base di quanto previsto nel progetto individuale, definito dall'UMVD minori, nel rispetto di quanto previsto dalla DGR 18/12/2012, n. 25-5079, ad oggetto: "Approvazione della tipologia e dei requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori Revoca della DGR n. 41-12003 del 15/03/2004" e successive modificazioni ed integrazioni, nonché dalla DGR n. 55-7469 del 14/04/2014, come modificata dalla DGR 39-7630 del 21/05/2014.

Per quanto concerne la disciplina del funzionamento e dell'organizzazione della suddetta UMVD minori, si richiama integralmente la DGR 29/03/2010, n. 26-13680, e la DGR 29/07/2013, n. 15-6181, recepite con determinazione n. 45 del 16/08/2017 del Direttore della S.C. Distretto Biella ad oggetto: "Ricostituzione delle Unità Multidisciplinari di Valutazione delle Disabilità Aziendali".

La domiciliarità

I servizi domiciliari sanitari (ADI, ADP e SID) sono previsti anche per i minori, su richiesta del Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale e sono erogati secondo le modalità indicate dalle DGR già citate nel capitolo Anziani.

Vi sono poi i Servizi socio-sanitari di interventi educativi territoriali: si tratta di interventi educativi su progetto sociosanitario a favore di minori disabili e/o in situazione di pregiudizio. Le attività educative sono erogate da personale fornito dai Consorzi (direttamente o tramite Cooperative) sulla base di un progetto stilato congiuntamente dai servizi Sociali, Sanitari (NPI e/o MR) e famiglia. I progetti vengono redatti su modulistica condivisa e sono validati dall'UMVD Minori. L'ASL riconosce ad entrambi i Consorzi un rimborso economico secondo le modalità contenute nel capitolo precedente.

Progetti sperimentali

L'ASL ed i Consorzi concordano sulla necessità di valutare la possibilità di avviare progetti sperimentali di potenziamento degli interventi di domiciliarità su una popolazione di pazienti con gravità medio/lieve per i quali sia prevedibile la necessità di inserimento in struttura nel medio termine. Tali progetti dovranno essere prioritariamente finalizzati ad evitare/ritardare tali inserimenti. La definizione dei suddetti interventi dovrà vedere la partecipazione attiva degli stessi utenti, delle famiglie e delle risorse formali ed informali del territorio con particolare riguardo per gli enti che operano da anni nel settore della disabilità sul territorio biellese.

Le attività consultoriali e di prevenzione per minori e famiglie

In relazione agli impegni delle parti e all'organizzazione delle attività connesse al presente punto, si richiamano integralmente i seguenti provvedimenti:

- 2 Ostetriche a tempo pieno (svolgono attività anche per il servizio SPAF! secondo necessità) + attività di coordinamento assicurata dal gruppo delle ostetriche ospedaliere
- 1 Assistente Sociale 25 h/sett. (comprehensive di attività sui due Distretti)
- 1 Psicologo tempo pieno (comprehensive di attività adozioni e centro antiviolenza).

L'ASL BI Distretto di Cossato mette a disposizione:

- 1 Specialista ostetrico-ginecologa 15 h/sett.
- 2 Ostetriche a tempo pieno.
- 1 Psicologo PT secondo necessità
- Sede consultorio

Il Consorzio Intercomunale IRIS mette a disposizione:

- 1 Responsabile dei Servizi per la famiglia 14 h/sett.
- 1 Educatore professionale 24 h/sett.
- 1 Psicologo 7 h/sett.
- 1 Assistente Sociale 9 h/sett.
- 1 Psicologo 3 h/sett.
- Sede consultorio

Il Consorzio CISSABO mette a disposizione

- 1 Responsabile 5 h/mese in media
- 2 Educatrici 133 h/mese

SPAF! Consorzio IRIS (dalla DGR 9 luglio 2001, n. 30)

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309: Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenze;
- Legge 28 agosto 1997, n. 285: Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza;
- Legge 18 febbraio 1999, n. 45: Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze;
- Legge 8 novembre 2000, n. 328: Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- D.G.R. 9 luglio 2001, n. 30– 3451: Progetto obiettivo materno infantile: indicazioni alle Aziende Sanitarie Regionali.
- Piano Socio Sanitario 2007 – 2010 – Percorso Adolescenza

Visti i seguenti atti:

- Deliberazione n. 126 del 22/01/1999 “Accordo di programma tra l'ASL BI ed il Consorzio Intercomunale I.R.I.S. per la presentazione del Progetto Spaf!”
- Deliberazione n. 429 del 14/07/2004 e da ultimo deliberazione n. 322 del 29/08/2007 “Convenzione tra l'ASL BI ed il Consorzio Intercomunale I.R.I.S. e sue proroghe fino a Luglio 2007 per la gestione del Servizio Spaf!”
- Deliberazione n. 700 del 04/12/2000 “Convenzione tra l'Azienda sanitaria ed il Consorzio Intercomunale I.R.I.S. per

Il costo annuale per l'affitto dei locali destinati alle attività consultoriali e di prevenzione per minori e Famiglie viene congiuntamente sostenuto dall'ASL BI e dal Consorzio IRIS. Nello specifico:

- l'ASL BI si fa carico delle spese di locazione e delle spese connesse di gestione dello stabile per una quota pari **al 5,20%** delle superfici utili a uffici e ambulatori, corrispondente alla superficie destinata agli ambulatori sanitari.
- l'ASL BI concorre inoltre alle spese attinenti all'uso dei locali e gestione dei servizi con valenza socio-sanitaria del Centro per le famiglie, del Centro antiviolenza e dei servizi di prevenzione giovanile per un importo pari a **€ 38.000,00**, da rivalutarsi annualmente in relazione all'adeguamento ISTAT del costo della vita per le famiglie e gli operai a partire dal secondo anno dopo l'avvio della nuova localizzazione dei servizi.
- la parte rimanente delle spese di locazione, gestione dell'immobile e per i servizi del Centro per le famiglie, del Centro antiviolenza e dei servizi di prevenzione giovanile restano a carico del Consorzio IRIS.

Affidamenti Familiari

Per realizzare la promozione e lo sviluppo dello strumento dell'affidamento familiare (Legge 149/2001 e ss.mm.ii.) i Consorzi e l'ASL collaborano secondo i protocolli che di volta in volta vengono definiti dai tecnici dei settori coinvolti.

L'ASL BI Distretto di Biella mette a disposizione:

- 1 Psicologa NPI 11 h/mese
- 1 Assistente Sociale 11 h/mese

L'ASL BI Distretto di Cossato mette a disposizione:

- 1 Psicologa NPI 5 ore mensili

Il Consorzio Intercomunale IRIS mette a disposizione:

- 45 ore mensili Assistente Sociale

Il Consorzio CISSABO mette a disposizione

- 1 Assistente Sociale 5 h/mese
- 3 Educatori 16 h/mese complessive
- 1 OSS 5 h/mese

Adozioni

In relazione agli impegni delle parti e all'organizzazione delle attività connesse al presente punto, si precisa che tali attività si svolgono in ottemperanza alla DGR 29/12/2015, n. 29-2730, recepita dal Consorzio IRIS, in qualità di capofila, con Delibera del CDA n. 75 del 14/12/2016.

L'ASL BI mette a disposizione:

- N. 2 psicologi della SC di Neuropsichiatria Infantile / Consultorio per 988 h/anno

Il Consorzio Intercomunale IRIS mette a disposizione:

- 1 Assistente Sociale per 565 h/anno

Il Consorzio CISSABO mette a disposizione:

- 1 Assistente Sociale per 372 h/anno

L'équipe, costituita da una parte sociale e una parte sanitaria, viene costituita di volta in volta sulla base del territorio di residenza del bambino e delle problematiche evidenziate dal Tribunale inviante.

SPORTELLI UNICI SOCIO SANITARI

In relazione agli impegni delle parti e all'organizzazione delle attività connesse al presente punto, si richiamano integralmente i seguenti provvedimenti:

Delib. n. 380 del 25/05/2009 "Recepimento dei protocolli d'intesa tra l'ASL Bi e il Consorzio IRIS di Biella per la riorganizzazione dei consultori familiari e per la realizzazione di uno sportello unico socio sanitario";

Delib. n. 476 del 26/06/2009 "Recepimento dei protocolli d'intesa tra l'ASL BI e il Consorzio CISSABO di Cossato per la riorganizzazione dei consultori familiari e per la realizzazione di uno sportello unico socio sanitario."

Delib. n. 460 del 23/10/2019 "Convenzione quadro relativa all'area dell'integrazione socio-sanitaria con i consorzi IRIS e CISSABO - periodo 1.4.2017 / 31.3.2020. Integrazione con sperimentazione di un nuovo sportello unico socio sanitario (SUSS) presso L'ASL BI."

Terminati da tempo i finanziamenti regionali vincolati, le parti continuano ad erogare il servizio, mettendo in condivisione risorse proprie. I Consorzi, per la realizzazione di tali attività, possono avvalersi di collaborazioni esterne con il terzo settore.

Viene previsto lo sviluppo degli sportelli unici socio-sanitari all'interno delle nascenti Centrali Operative Territoriali.

SPORTELLI UNICI SOCIO SANITARI

A) Sportello Unico Socio Sanitario presso il Distretto di Biella

L'organizzazione dello Sportello è in fase di revisione. In attesa dell'integrazione delle funzioni all'interno delle nascenti Centrali Operative Territoriali, verranno concordate tra ASL BI e Consorzio IRIS, nel periodo di durata della presente convenzione, le modalità operative da adottare (condizionate anche dalla pandemia COVID-19) con eventuale spesa a carico dell'ASL BI non superiore ad € 11.000,00 quale contributo al Consorzio IRIS per le spese di personale.

B) Sportello Unico Socio Sanitario presso il Distretto di Cossato

Sono messe a disposizione le seguenti risorse:

- ASL BI Distretto di Cossato:

- Sede

- 27.280,65 €/anno di contributo al CISSABO per le spese del personale.

- Consorzio CISSABO:

- Personale dello sportello 45 h/sett. (con spesa annuale di € 54.561,31 di cui il 50% rimborsato da ASL BI, ossia € 27.280,65)

CONTRASTO DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

In relazione agli impegni delle parti e all'organizzazione delle attività connesse al presente punto, si richiamano integralmente i seguenti provvedimenti:

- Deliberazione ASL n. 189 del 05/04/2017 ad oggetto: "Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne, sottoscritto in data 07/04/2017". Il Protocollo è stato approvato dal CdA del CISSABO con Deliberazione n. 42 del 12/12/2016
- Convenzione tra Consorzio CISSABO, Consorzio IRIS, ASL BI, Associazione "Non sei sola. Uscire dal silenzio - Contro la violenza", Anteo Cooperativa Sociale Onlus, Associazione Underground e Associazione di Promozione Sociale PaViol Percorsi Antiviolenza Onlus, concernente interventi a favore di donne vittime di violenza di genere per le attività del Centro Antiviolenza e della Casa Rifugio. Deliberazione ASL n. 407 del 14/07/2017, deliberazione n. 31 del 17/05/2017 del CDA del Consorzio IRIS e deliberazione n. 2 del 8/06/2017 del CDA del Consorzio CISSABO e ss.mm.ii.

Il Consorzio CISSABO, quale gestore del Centro Antiviolenza ed Ente Capofila del Progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio e dalla Regione Piemonte, si impegna a garantire il Coordinamento del Progetto ed il raccordo tra i partner ed i servizi coinvolti.

I Consorzi IRIS e CISSABO mettono a disposizione:

- 2 operatrici per complessive 10 h/sett.

L'ASL BI Distretto di Biella mette a disposizione:

- 1 Psicologa 8 h/sett. fino ad aprile 2022; dopo tale data la figura in questione sarà garantita in base alla copertura del turn over del personale psicologo che lascerà il posto per collocamento a riposo o per trasferimento
- 1 Assistente Sociale 10 h/sett.
- 1 Referente Ospedaliero 15 h/anno

Non sono citate, in questo documento, le risorse messe a disposizione dagli altri Enti e Istituzioni partecipanti al progetto.

Il Consorzio IRIS e l'ASL BI mettono a disposizione la sede del servizio comprese utenze e pulizie [vedasi paragrafo "SPAFI Consorzio IRIS (dalla DGR 9 luglio 2001, n. 30)"].

VIGILANZA SUI PRESIDI SOCIOSANITARI, SOCIOEDUCATIVI E SOCIOASSISTENZIALI

Alle attività di vigilanza ex L.R. 1/2004 si applica quanto previsto nella delibera del Commissario ASL BI n. 120 del 15/03/2021.

L'Conferenza delle parti, in considerazione della impossibilità, alla data attuale, di assumere personale da inserire nella Commissione di

socio-sanitaria, la DGR 25/03/2002, n. 46-5662 “Recepimento dell'accordo sancito in conferenza Stato - Regioni in relazione al profilo dell'operatore socio - sanitario: approvazione delle linee di indirizzo per la formazione di base per il conseguimento della qualifica di operatore socio” e ss.mm.ii, le parti concordano di rinviare integralmente a quanto definito nell'atto di Associazione Temporanea di Scopo (ATS) tra l'ASL BI, il Consorzio IRIS, il Consorzio CISSABO e l'Agenzia Formativa Finisterre (capofila di un raggruppamento di cui fanno parte anche INFORCOOP e FORCOOP), in merito a rilevazione fabbisogni, progettazione, organizzazione e realizzazione degli interventi formativi dell'area socio sanitaria.

L'ASL BI mette a disposizione:

- 1 Responsabile Struttura Formazione e Sviluppo Risorse Umane nella misura definita dagli Accordi correlati alla ATS

Il Consorzio Intercomunale IRIS mette a disposizione:

- 1 Responsabile Servizio Formazione nella misura definita dagli Accordi correlati alla ATS

Il Consorzio CISSABO mette a disposizione:

- 1 Referente Formazione nella misura definita nella misura definita dagli Accordi correlati alla ATS

CONCESSIONE DI LOCALI PER ALTRI SCOPI

Per quanto concerne la sede aziendale di Trivero, via Marconi 51, si rimanda a quanto contenuto nella deliberazione ASL n. 45 del 28/01/2003 con cui è stato approvato il Protocollo d'intesa con il Consorzio CISSABO (successivamente modificato con deliberazione n. 178 del 24/05/2007 e integrato con deliberazione n. 242 del 29/05/2020), nella deliberazione n. 198 del 10/04/2003 con cui è stato disciplinato il contratto di comodato gratuito trentennale per la realizzazione e gestione di una RSA per anziani non autosufficienti.

TABELLA RIEPILOGATIVA SEDI, PERSONALE E ATTREZZATURE

	ASL–Distretto Biella	ASL–Distretto Cossato	IRIS	CISSABO	Comune di Biella
Anziani non autosufficienti - UVG	Componenti UVG (tutti part-time): 1 Medico (di Distretto o Fisiatra o Geriatra) 1 Infermiere per la fase istruttoria 1 Assistente sociale 1 Amministrativo per l'attività di segreteria		1 Assistente sociale part-time	1 Assistente sociale part-time	
Anziani non autosufficienti - ADI e Lungoassistenza			Messa a disposizione di OSS		
Disabili – Educativa Territoriale			Gestione educativa territoriale	Gestione educativa territoriale	
Disabili – UMVD (minori e adulti)	Personale medico e amministrativo P.T.		Operatore Sociale P.T.	Operatore Sociale P.T.	
Maternità, infanzia ed età evolutiva – Attività consultoriali e di prevenzione per minori e famiglie	1 Ginecologo 28 h/sett. 2 Ostetriche TP (svolgono attività anche per il servizio SPAF! secondo necessità) + attività di coordinamento assicurata dal gruppo delle ostetriche ospedaliere 1 Ass. Soc. 25 h/sett. su 2 distretti 1 psicologo TP compresa attività per adozioni e centro anti violenza.	1 ginecologo 15 h/sett. 2 ostetriche TP 1 psicologo PT al bisogno	1 Responsabile 14 h/sett. 1 Educatore 24 h/sett. 1 Psicologo 7 h/sett. 1 Ass. Sociale 9 h/sett. 1 Psicologo 3 h/sett.	1 Responsabile 5 h/mese 2 Educatrici 133 h/mese	
		Sede del Consultorio familiare	Sede del Consultorio familiare		
Maternità, infanzia ed età evolutiva - SPAF!	16 h/sett. operatori sanitari + ostetrica del Consultorio secondo necessità	---	34 h/sett. di operatori socio-sanitari e sanitari	8 h/sett. di operatori socio-sanitari e sanitari	
Maternità, infanzia ed età evolutiva – Affidamenti familiari	1 Psicologo 11 h/mese 1 Ass. Soc. 11 h/mese	1 Psicologo 5 h/mese	1 Ass. Sociale 45 h/mese	1 Ass. Sociale 5 h/mese 3 Educatori 16 h/mese 1 OSS 5 h/mese	

	ASL–Distretto Biella	ASL–Distretto Cossato	IRIS	CISSABO	Comune di Biella
Maternità, infanzia ed età evolutiva – Adozioni	2 Psicologi 988 h/anno		1 Ass. Soc. 565 h/anno	1 Ass. Soc. 372 h/anno	
Maternità, infanzia ed età evolutiva – Valutazione della recuperabilità delle Capacità Genitoriali	Psicologi o medici NPI di volta in volta necessari		Assistenti Sociali/Educatori di volta in volta necessari	Assistenti Sociali/Educatori di volta in volta necessari	
			Sede e materiale	Sede e materiale	
Sportelli Unici Sociosanitari	Da definire	Sede	Da definire	Personale di sportello per 45h/sett.	Da definire
Contrasto Violenza Donne	Psicologa per 8 h/sett. <u>fino ad aprile 2022</u> ; dopo tale data la figura in questione sarà garantita in base alla copertura del turn over del personale psicologo che lascerà il posto per collocamento a riposo o per trasferimento Ass. Soc. per 10 h/sett. Referente Ospedaliero 15 h/anno		2 operatrici per 10 h/sett. complessive		
	Sede (in collaborazione con IRIS) comprese utenze e pulizie		Sede (in collaborazione con ASL) comprese utenze e pulizie	Gestione Centro Accoglienza	
Vigilanza	Medici e personale amministrativo PT in base al fabbisogno				
Formazione Socio-Sanitaria	1 Responsabile Struttura Formazione e Sviluppo Risorse Umane nella misura definita dagli Accordi correlati alla ATS		1 Responsabile Servizio Formazione nella misura definita dagli accordi sulla ATS	1 Referente Formazione nella misura definita dagli accordi correlati alla ATS	
Sede di Trivero		L'ASL fornisce in Comodato d'uso al CISSABO la sede dell'ex-Ospedale.			

TABELLA RIEPILOGATIVA COSTI

	ASL–Distretto Biella	ASL–Distretto Cossato	IRIS	CISSABO	Comune di Biella
Anziani non autosufficienti - ADI e Lungoassistenza	60% della spesa per OSS sostenuta dai Consorzi e dal Comune di Biella		Eventuale 40% della spesa per OSS		
Disabili – Educativa Territoriale	Rimborso ai Consorzi di € 651.427,37 (= € 374.494,47 per IRIS e € 276.932,90 per CISSABO)				
Maternità, infanzia ed età evolutiva – Attività consultoriali e di prevenzione per minori e famiglie	Spese di locazione e spese connesse di gestione dello stabile per una quota pari al 5,20% delle superfici utili a uffici e ambulatori, corrispondente alla superficie destinata agli ambulatori sanitari. Concorre inoltre alle spese attinenti all'uso dei locali e gestione dei servizi con valenza socio-sanitaria del Centro per le famiglie, del Centro antiviolenza e dei servizi di prevenzione giovanile per un importo pari a € 38.000,00 .		La parte rimanente delle spese di locazione, gestione dell'immobile e per i servizi del Centro per le famiglie, del Centro antiviolenza e dei servizi di prevenzione giovanile, restano a carico del Consorzio IRIS.		
Sportelli Unici Sociosanitari	Da definire (eventuale spesa a carico dell'ASL BI non superiore ad € 11.000,00)	€ 27.280,65 contribuito al CISSABO per spese personale	Da definire	€27.280,65 € Personale sportello (Coop. esterna)	Da definire
Sede di Trivero		Manutenzione straordinaria ex-Ospedale. Spese di pulizia, riscaldamento ed energia elettrica per alcuni locali utilizzati direttamente dall'ASL BI al piano terra (Casa Salute)			

Le spese indicate sono da intendersi annuali. Sono escluse le quote sanitarie o di integrazione socioassistenziale per la permanenza delle persone in struttura, nonché gli importi impegnati per gli Assegni di Cura, per ANZIANI, MINORI E DISABILI.