

Schema di

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

tra

REGIONE TOSCANA

E

ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIA di ALZHEIMER ONLUS Sezione di Firenze, Lucca e Pistoia

UNIONE NAZIONALE COMUNI COMUNITA' ENTI MONTANI TOSCANA (UNCHEM)

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI (ANCI)

AZIENDA USL 2 DI LUCCA

AZIENDA USL 3 DI PISTOIA

AZIENDA USL 10 DI FIRENZE

AZIENDA USL 11 DI EMPOLI

SOCIETA' DELLA SALUTE VAL DI NIEVOLE

SOCIETA' DELLA SALUTE DI EMPOLI

finalizzato all'attivazione nelle Aziende Sanitarie e nelle Società della Salute sottoscrittenti di una sperimentazione di un percorso diagnostico terapeutico-assistenziale (PDTA) sulla demenza che sia coerente con le raccomandazioni contenute nel parere n.102/2014 del Consiglio Sanitario Regionale e nella Delibera della Giunta Regionale n. 694/2014.

RICHIAMATI

La Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

Il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria";

La Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e s.m.i.;

La Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", e successive modifiche e integrazioni, che si pone l'obiettivo di promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, valorizzando altresì l'autonomia delle comunità locali e tutelando i comuni minori, i territori montani e insulari;

La Legge Regionale n. 66 del 27 dicembre 2011 “Legge finanziaria per l’anno 2012” ed in particolare l’art. 122, Innovazione, riorganizzazione e semplificazione dei servizi, che ribadisce l’interesse e l’impegno della Regione Toscana a favorire “l’innovazione, la riorganizzazione, la semplificazione e l’appropriatezza dei servizi ospedalieri, sia inerenti le attività di ricovero, sia inerenti la specialistica, e dei servizi territoriali”;

Visto Delibera Consiglio Regionale n. 102 del 22 dicembre 2014 con la quale si approva il documento annuale di programmazione (DAP) 2015 tra le azioni prioritarie vi è l'attivazione di un percorso innovativo di sperimentazione per gli anziani con modelli con modularità assistenziale legate a fenomeni di cronicizzazione di problematiche sanitarie fino al sopraggiungere della condizione di non autosufficienza;

Richiamato il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012/2015, adottato con Delibera del Consiglio Regionale 5 novembre 2014 n. 91, che al punto 2.3.6.1 che individua tra le azioni connesse alla fragilità dell'anziano nel suo complesso la necessità di ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici e dei percorsi socio assistenziali attraverso l'integrazione ed il coordinamento delle varie attività connesse;

L'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante: «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze»;

La Delibera della Giunta Regionale n. 694/2014 “Ridefinizione delle modalità di accesso e della organizzazione dell'offerta clinico-diagnostica territoriale”;

Il parere n. 102/2014 espresso dal CSR nella seduta del 4 novembre 2014 avente ad oggetto: “Presenza in carico del paziente con Alzheimer”;

La Delibera della Giunta Regionale n. 147 del 23/02/2015 che ha recepito l'Accordo Stato Regione e il parere del Consiglio Sanitario Regionale soprarichiamati;

PREMESSO CHE

la Regione Toscana ha attivato, già da tempo, politiche specifiche per la non autosufficienza, normate dalla Legge n. 66 del 2008, potenziando e qualificando i servizi nell'ambito dell'integrazione sociosanitaria e definendo percorsi di accesso, valutazione e definizione del Piano di Assistenza Personalizzato, dedicando una attenzione specifica ai bisogni determinati dalla demenza, per i quali si sottolinea l'esigenza di implementare, in concorso con le associazioni di tutela, forme di informazione e sostegno;

il problema delle cure delle demenze si caratterizza per un duplice aspetto: la loro rilevanza epidemiologica (in Toscana i casi stimati di demenza sono 84.000) e la contemporanea presenza di disturbi cognitivi e comportamentali;

le malattie croniche rappresentano oggi, per il progressivo invecchiamento della popolazione nei Paesi sviluppati, una delle sfide dei sistemi sanitari e sociali, da affrontare con percorsi di innovazione;

tra le malattie croniche, la malattia di Alzheimer e le altre forme di Demenza sono fra le principali cause di non autosufficienza per le persona anziane, con gravi ripercussioni sulla qualità di vita del

nucleo familiare;

PRESO ATTO CHE

la Regione Toscana ha introdotto con il Piano sanitario regionale 2008-2010 un modello assistenziale di gestione delle malattie croniche che prova ad intercettare il cittadino prima che insorgano o si aggravino, garantendo quindi al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio, puntando anche sulla prevenzione e sull'educazione;

la sanità d'iniziativa, costituendo un modello assistenziale della sanità toscana si basa sull'interazione proficua tra il paziente ed i medici, infermieri e operatori sociosanitari;

è compito della rete dei servizi e della rete sociale l'attivazione di azioni di prevenzione finalizzate al contrasto del decadimento funzionale e cognitivo;

la Regione Toscana ha, con propria Delibera n. 694/2014 "Ridefinizione delle modalità di accesso e della organizzazione dell'offerta clinico-diagnostica territoriale" indicato nella realizzazione di piattaforme dedicate uno degli strumenti per lo sviluppo di un sistema di relazione tra i professionisti anche al fine di garantire la integrazione delle esigenze specialistiche e diagnostiche organizzate sotto forma di Agende di prenotazione rese disponibili in continuità e responsabilità alle AFT e agli specialisti;

è intento della Regione Toscana favorire la crescita e la partecipazione delle associazioni di patologia con un ruolo attivo definito dai PDTA e dalla gestione di parti della piattaforma relazionale;

si intende promuovere, in accordo con il CSR e alcune Aziende Sanitarie Locali e Società della Salute, l'attivazione di aree di sperimentazione coerenti con i contenuti e le raccomandazioni contenute nelle Delibere della Giunta Regionale n. 694/2014 e 147/2015;

occorre favorire sinergie tra soggetti istituzionali per elaborare e realizzare in maniera organica interventi a favore delle patologie dell'anziano in modo omogeneo su tutto il territorio regionale, in modo da garantire a tutti pari opportunità di accesso ai servizi;

DATO ATTO CHE

le parti riconoscono le criticità delle realtà periferiche, più isolate e territorialmente difficili, e condividono l'idea di assicurare ai cittadini i servizi fondamentali in un'ottica di partecipazione e sussidiarietà;

i comuni, ed in particolare i comuni delle zone montane e rurali, rappresentate da UNCEM Toscana e ANCI Toscana, evidenziano le problematiche legate all'anziano e dettate anche dalla particolare condizione geografica che talvolta ne determina oggettive condizioni di svantaggio per l'esercizio dei loro diritti in materia sanitaria e di cittadinanza sociale;

ANCI Toscana è l'Associazione dei Comuni della Toscana, che rappresenta il sistema degli enti locali dinanzi alle Istituzioni e nei rapporti con tutti gli altri attori sociali; promuove e agisce diffondendo i valori della sussidiarietà, della solidarietà, dell'autonomia e del decentramento;

UNCEM Toscana è l'ente rappresentativo delle Comunità e delle Unioni Montane in Toscana e ha

sviluppato la propria azione di rappresentanza degli Enti associati sulla base delle finalità determinate dal proprio Statuto, agendo in modo da concorrere alla promozione dello sviluppo dei territori montani sotto il profilo sociale, economico, territoriale e ambientale.

AIMA Sezione di Firenze, Lucca e Pistoia è una associazione senza scopo di lucro che svolge dal 1994, anno di fondazione, attività di sostegno e tutela dei malati di Demenza e delle famiglie:

- acquisendo competenze nei diversi ambiti, che vanno dall'organizzazione dei servizi agli aspetti etici e legali, a quelli ambientali e relazionali;
- svolgendo una intensa attività di formazione/aggiornamento del personale addetto all'assistenza o al servizio sociale;
- implementando un modello di Centro di Ascolto Alzheimer, che offre opportunità di informazione, consulenza e sostegno psicologico al caregiver, sia esso familiare, operatore, volontario;
- collaborando con Istituzioni Pubbliche ed Enti di Ricerca nella realizzazione di progetti sperimentali sulla organizzazione dei servizi per la Demenza o di ricerche psicosociali che coinvolgessero le famiglie dei malati;

UNCEM Toscana e AIMA Toscana hanno siglato un protocollo che si pone l'obiettivo della promozione delle attività di sostegno e di sensibilizzazione alle problematiche relative all'anziano e in particolare alla malattia di Alzheimer nei territori montani della Toscana

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

Premessa

La premessa fa parte integrante del presente Accordo di collaborazione.

ARTICOLO 2

Finalità

La finalità del presente è di migliorare il processo e gli strumenti per l'assistenza ai cittadini affetti da demenza sulla base di una revisione sistematica della letteratura, delle norme e della esperienza dei territori.

ARTICOLO 3

Obiettivo

L'obiettivo è quello di definire e sperimentare, in accordo con il CSR, un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale di contesto nell'ambito di quattro Aggregazioni funzionali Territoriali (AFT) individuate nelle Aziende Sanitarie firmatarie e di avviare nelle stesse il percorso.

ARTICOLO 4

Azioni

Il perseguimento dell'obiettivo di cui all'articolo 3 si raggiunge attraverso le seguenti azioni:

- recepire e adeguare anche ai fini della definizione degli indirizzi della sperimentazione, degli atti nazionali e regionali oltre che le indicazioni provenienti dal Consiglio Sanitario Regionale ed in particolare del:

- Parere del Consiglio Sanitario Regionale n.102/2014 Linee guida della Regione Toscana “Sindrome Demenza – diagnosi e trattamento (2011);
- Delibera di Giunta Regionale 694/2014 inerente la revisione delle modalità di accesso e della organizzazione dell’offerta clinico diagnostica territoriale;
- Delibera della Giunta Regionale n. 147 del 23/02/2015 che ha recepito l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante: Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze e il parere n. 102/2014 del Consiglio Sanitario Regionale;

- costituire un gruppo di lavoro, avente il compito di implementare i PDTA di contesto aziendali in accordo con le disposizioni nazionali in materia e le indicazioni del Consiglio Sanitario Regionale;

- porre in essere un’attività analitica funzionale alla definizione del PDTA di contesto rispetto alla epidemiologia della popolazione coinvolta nelle quattro AFT interessate con il supporto di ARS e Mes;

- attivare azioni funzionali all’implementazione del processo di sperimentazione di percorsi di assistenza per i soggetti affetti da demenza all’interno delle Aziende sanitarie di Firenze, Lucca, Pistoia e Empoli per valutare l’impatto sulla qualità dell’assistenza e il miglioramento dei processi organizzativi;

- sviluppare una piattaforma relazionale/informatica a disposizione di tutti gli attori coinvolti nel PDTA comprese le associazioni di patologia e funzionale al miglioramento della comunicazione e gestione delle attività oltre all’implementazione del livello di interazione ed informazione con gli utenti e le loro famiglie a partire dalla definizione di Agende di prenotazione rese disponibili in continuità e responsabilità alle AFT e agli specialisti;

- analizzare e definire i bisogni formativi dei soggetti coinvolti nella sperimentazione;

- favorire la disseminazione dei risultati conseguiti agli altri territori delle Aziende Sanitarie toscane;

- promuovere le attività di sostegno e di sensibilizzazione alle problematiche relative all’anziano e in particolare alla malattia di Alzheimer nei territori in sperimentazione con il coinvolgimento delle comunità locali.

ARTICOLO 5

Impegni reciproci

Tutti i soggetti firmatari si impegnano, nel rispetto delle specifiche competenze e funzioni a mettere a disposizione personale, strutture, documentazione e quanto necessario e funzionale al raggiungimento dell’obiettivo indicato nel presente .

ARTICOLO 6

Durata

Il presente Accordo di collaborazione ha validità di 18 mesi a decorrere dalla data della sua sottoscrizione.

ARTICOLO 7

Eventuali modifiche

Eventuali modifiche al presente Accordo di collaborazione, dovute al mutare delle condizioni organizzative o delle attività poste in essere, daranno luogo a specifiche variazioni dello stesso da definire tra le parti e da sottoscrivere nuovamente da parte dei soggetti firmatari.

Firenze,

Per la Regione Toscana

Per