

ACCORDO TRA IL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE FRIULI CENTRALE E L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE PER LA REALIZZAZIONE DEI PERCORSI DI SPERIMENTAZIONE DI DOMICILIARITÀ COMUNITARIA DI CUI ALLA DGR 1964/2021.

TRA

Il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale

E

l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

RICHIAMATE LE SOTTO INDICATE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI:

- Costituzione della Repubblica Italiana, artt. 2, 3, 32, 38, 117, comma 2, lett. m), 118, e 120;
- legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi);
- decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali);
- legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali);
- decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136);
- decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici);
- decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 112 (Revisione della disciplina in materia di impresa sociale, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera c) della legge 6 giugno 2016, n. 106);
- decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106);
- decreto legge 16 luglio 2020, n. 76 (Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale) convertito con modifiche dalla legge 11 settembre 2020, n. 120;
- decreto legge 6 maggio 2021 n. 59 (Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti) convertito con legge 1° luglio 2021, n.101;

- Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) approvato in via definitiva con decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;
- legge regionale 8 aprile 1997, n. 10 (Disposizioni per la formazione del Bilancio pluriennale ed annuale della Regione - Legge finanziaria 1997), art. 13;
- legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale);
- legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006);
- decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502);
- decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 31 marzo 2021, n. 72 recante «Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del d.lgs. N.117/2017 (Codice del terzo settore);
- decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»;
- linee guida ANAC n. 17 (Indicazioni in materia di affidamenti di servizi sociali) approvate dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 382 del 27 luglio 2022;
- delibera della Giunta regionale 30 dicembre 2019, n. 2294 (LR n. 6/2006, art. 17. Modifica della composizione degli ambiti territoriali per la gestione associata dei Servizi sociali dei Comuni a seguito del passaggio del Comune di Osoppo dall'ambito territoriale Collinare all'ambito territoriale Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale. Approvazione definitiva);
- delibera della Giunta regionale 23 dicembre 2021, n.1964 (Linee d'indirizzo per la realizzazione di sperimentazioni di domiciliarità comunitaria – disciplina delle modalità attuative. Approvazione definitiva);
- delibera della Giunta regionale 11 marzo 2022, n. 321 (LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Approvazione definitiva);
- decreto direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 9 dicembre 2021, n. 450 con il quale è stato adottato il «Piano Operativo per la presentazione di proposte di adesione agli interventi di cui alla Missione 5 "Inclusione e coesione",

Componente 2 – Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.»;

- decreto direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 15 febbraio 2022 n. 5, con il quale è stato adottato l' «Avviso pubblico per la presentazione di proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu».

PREMESSO CHE

l'Amministrazione regionale con DGR 23 dicembre 2021, n. 1964 ha approvato le "Linee d'indirizzo per la realizzazione di sperimentazioni di domiciliarità comunitaria" in cui si legge che *"il percorso di amministrazione condivisa prende avvio col coinvolgimento di tutti gli stakeholder (enti del terzo settore già attivi in tale campo, familiari, ASP etc.) finalizzato a definire con maggiore dettaglio e precisione il perimetro dei bisogni, a mappare i servizi, le prestazioni e le iniziative in essere nei vari contesti territoriali e, contestualmente, le possibili risposte ai bisogni emersi. La co-programmazione si sostanzia, di fatto, in un'istruttoria partecipata e condivisa nella quale la collaborazione di tutti i partecipanti al procedimento porta all'individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione, delle risorse disponibili;*

ai sensi del quadro normativo sopra richiamato i Servizi sociali dei Comuni concorrono all'individuazione dei bisogni da soddisfare e degli interventi a favore delle persone anziane non autosufficienti con diagnosi di demenza associata a disturbi comportamentali da assistere a domicilio, nonché alla definizione delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili;

posto che le finalità della sperimentazione di cui alla DGR 1964/2021 presentano significative analogie con i percorsi realizzati dalle Aziende sanitarie nell'ambito delle progettualità previste dalla Missione 6 "Salute", Componente 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) nonché con quelli realizzati dagli Ambiti dei Servizi sociali dei Comuni nell'ambito delle progettualità

previste dalla Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 (Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore), Investimento 1.1 (Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti) e che tali linee di attività sono da considerarsi strettamente integrate tra loro;

posto che le attività oggetto della sperimentazione presuppongono una forte integrazione sociosanitaria e un raccordo tra il sistema sanitario e quello sociale volto a garantire un sistema unitario e integrato di risposte ai bisogni;

dato atto che il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale ha partecipato all'Avviso pubblico per la presentazione di proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nel contesto del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5, Componente 2, adottato con DM del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 5/2022, presentando progettualità in linea con gli obiettivi della sperimentazione di domiciliarità comunitaria;

posto che, trattandosi di un percorso sperimentale e per quanto esposto in precedenza, l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale e il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale hanno concordato l'opportunità, in accordo con l'Amministrazione regionale competente, di avviare i percorsi di domiciliarità comunitaria, in via sperimentale, sul territorio pilota ricadente in quello del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale

il presente Accordo si pone come primo passo di un progetto che, attraverso un percorso di co-programmazione e co-progettazione (art. 55 del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117), intende coinvolgere attivamente gli Enti del Terzo Settore (ETS) che operano in quest'area e valorizzare il loro ruolo e il loro importante bagaglio di conoscenze ed esperienze;

costituiscono pertanto, per ciò che attiene il presente Accordo, obiettivi condivisi dal Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale e l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale:

1. promuovere il benessere delle comunità locale e prevenire situazioni di difficoltà, disagio, esclusione ed emarginazione individuale e familiare;
2. garantire alle persone anziane non autosufficienti con diagnosi di demenza associata a disturbi comportamentali e alle loro famiglie, idonei sostegni e interventi al fine di favorire il loro permanere nel proprio domicilio e prevenire, di conseguenza, forme di istituzionalizzazione non appropriate;
3. incentivare forme di integrazione e collaborazione, sul territorio oggetto di sperimentazione, tra gli attori pubblici e quelli del Terzo settore, al fine di

assicurare una rete sinergica di risposte ai bisogni dei beneficiari della sperimentazione e delle loro famiglie ed innovare i percorsi di integrazione sociosanitaria;

4. favorire la piena attuazione, ognuno negli ambiti di propria competenza, dei Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (LEPS) e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) così come previsto dalle specifiche norme di settore.

DATO ATTO CHE

il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale è stato autorizzato dall'Assemblea dei Sindaci alla sottoscrizione del presente Accordo

VISTO

l'art. 15, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, secondo cui "le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune" secondo le forme e con i limiti stabiliti dalla stessa norma in questione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 – OGGETTO ED ATTIVITÀ

Con il presente Accordo di collaborazione il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Friuli Centrale e l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale si impegnano a realizzare congiuntamente, in quanto di interesse comune, il percorso di sperimentazione di domiciliarità comunitaria, per la realizzazione di una filiera di interventi e servizi a favore di persone anziane non autosufficienti con diagnosi di demenza associata a disturbi comportamentali assistite a domicilio e delle loro famiglie. In particolare, si intende realizzare il percorso di sperimentazione della domiciliarità comunitaria, come definito dalla DGR 1964/2021, attraverso l'attivazione di percorsi di co-programmazione e co-progettazione, che prevedano il coinvolgimento di tutti gli *stakeholder* attivi nel territorio al fine di:

- definire con maggiore dettaglio e precisione il perimetro dei bisogni;
- mappare i servizi, le prestazioni e le iniziative in essere nel contesto territoriale;
- individuare le possibili risposte ai bisogni emersi;

- definire le modalità di realizzazione, le risorse disponibili a sostegno degli interventi a favore dei beneficiari della sperimentazione, nonché individuare gli eventuali soggetti *partner*.

ART. 2 – IMPEGNI DELL’AZIENDA SANITARIA

l’Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale si impegna a:

- realizzare, in forma condivisa con il Servizio Sociale dei Comuni dell’Ambito territoriale, il coordinamento della sperimentazione a livello locale in raccordo con l’Amministrazione regionale;
- attuare le necessarie procedure amministrative, condivise con il Servizio Sociale dei Comuni dell’Ambito territoriale, finalizzate alla realizzazione dei percorsi di sperimentazione di domiciliarità comunitaria, secondo gli indirizzi regionali in materia (DGR 1964/2021 e successivi atti o provvedimenti);
- individuare i referenti aziendali preposti a partecipare alle diverse fasi progettuali della sperimentazione;
- allestire, in forma condivisa con il Servizio Sociale dei Comuni dell’Ambito territoriale, il nucleo stabile di sperimentazione, quale momento di confronto e coordinamento permanente per garantire la necessaria integrazione sociosanitaria.

ART. 3 – IMPEGNI DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI DELL’AMBITO TERRITORIALE

il Servizio Sociale dei Comuni dell’Ambito territoriale Friuli Centrale si impegna a:

- partecipare alle attività relative al coordinamento della sperimentazione a livello locale in raccordo con l’Azienda sanitaria;
- collaborare, in raccordo con l’Azienda sanitaria, all’attuazione delle necessarie procedure amministrative, finalizzate alla realizzazione dei percorsi di sperimentazione di domiciliarità comunitaria, secondo gli indirizzi regionali in materia (DGR 1964/2021 e successivi atti o provvedimenti);
- individuare i propri referenti preposti a partecipare alle diverse fasi progettuali della sperimentazione, compresi i tavoli di co-programmazione e co-progettazione;
- fornire periodici aggiornamenti sullo stato di attuazione delle progettualità relative alla Missione 5, Componente 2 del PNRR, per le parti relative a percorsi e interventi riguardanti le persone anziane non autosufficienti, in maniera da assicurare il necessario coordinamento, un’azione sinergica delle risposte in essere sul territorio nonché la creazione di una filiera di servizi integrati;

- allestire, in forma condivisa con l'Azienda sanitaria, il nucleo stabile di sperimentazione, quale momento di confronto e coordinamento permanente per garantire la necessaria integrazione sociosanitaria.

ART. 4 – RISORSE

Il presente Accordo non comporta alcun trasferimento di risorse tra i soggetti sottoscrittori.

ART. 5 – DURATA

Il presente Accordo decorre dalla sottoscrizione sino al 31.12.2024 e potrà essere rinnovato per un ulteriore biennio, previo comune Accordo tra le parti, con comunicazione scritta formalizzata almeno due mesi prima della scadenza.

ART. 6 - RECESSO

Ciascuna delle parti potrà recedere dal presente Accordo a fronte di modifiche degli assetti istituzionali sovraordinati o qualora, per comprovati motivi, non fosse possibile garantire gli impegni di cui agli articoli 2 e 3. Il recesso dovrà essere comunicato mediante nota scritta da inviarsi alle controparti a mezzo PEC con almeno 6 mesi di preavviso.

ART. 7 - CONTROVERSIE

Per ogni controversia che dovesse insorgere in relazione al presente Accordo, le parti riconoscono la competenza del Foro di Udine. Per quanto non espressamente previsto nel presente Accordo si applicano le norme in vigore per la Pubblica Amministrazione.

ART. 8 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui vengano in possesso, di non divulgarli in alcun modo e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli derivanti dal presente Accordo.

Le Parti si impegnano a far sì che, nel trattare dati, informazioni, e conoscenze dell'altra Parte, di cui vengano eventualmente in possesso nello svolgimento del presente Accordo, siano adottate le necessarie e idonee misure di sicurezza e impiegate modalità di trattamento che non compromettano in alcun modo il carattere della riservatezza o arrechino altrimenti danno.

Le Parti si impegnano altresì a trattare eventuali dati personali e sensibili conformemente alla normativa nazionale ed europea in materia di protezione dei dati personali (per tale intendendosi il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (GDPR), il d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018 entrato in vigore il 19 settembre 2018, nonché qualsiasi altra normativa sulla protezione dei dati personali applicabile in Italia, ivi compresi i provvedimenti del Garante).

Il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto di norme di sicurezza.