

ATTO DI INTESA

(articolo 22, comma 1, legge regionale 16/2022)

DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E DELLE ATTIVITÀ SOCIO SANITARIE RELATIVE ALL'INTERSETTORIALITÀ DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI IN MATERIA, CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLA RIPARTIZIONE DELLE COMPETENZE FINANZIARIE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DI TALI INTERVENTI DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE "FRIULI CENTRALE"

TRA

L'Assemblea dei sindaci dei Comuni dell'Ambito territoriale "Friuli Centrale" rappresentata nel presente atto dal Sindaco del Comune di Udine, nella persona del Prof. Alberto Felice De Toni, il quale interviene in nome e per conto della stessa in qualità rappresentante legale

E

L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (di seguito ASUFC), con sede in Udine, Via Pozzuolo n.330, C.F. e P.I. 02985660303, nella persona del dott. Denis Caporale, il quale interviene in nome e per conto della stessa in qualità di Direttore Generale, giusta D.G.R. n. 2001 del 20/12/2024;

VISTA la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante *"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*;

VISTA la legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, recante *"Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale"*;

VISTA la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27, recante *"Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale"*;

VISTA la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, recante *"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"*;

ATTESO che, in particolare, l'articolo 47, comma 4 della LR 22/2019, in relazione agli strumenti di programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, prevede che: *"Gli enti del Servizio sanitario regionale e gli enti locali, attraverso un atto di intesa, concordano le attività sociosanitarie relative all'intersectorialità degli interventi, anche in relazione a quanto previsto dall'articolo 24 della legge regionale 6/2006"*;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, pubblicato sul supplemento ordinario n. 15 alla Gazzetta ufficiale della Repubblica Italiana n. 65 di data 18 marzo

2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

RILEVATO che ai sensi dell'articolo 1, comma 1 del suddetto DPCM 12 gennaio 2017, il SSN assicura i seguenti livelli essenziali di assistenza (LEA), articolati in attività, servizi e prestazioni:

- prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- assistenza distrettuale;
- assistenza ospedaliera;

RICHIAMATI, in particolare, gli articoli 27 e 34 del DPCM 12 gennaio 2017 recanti rispettivamente “Assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità” e “Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità”;

VISTA la legge regionale 14 novembre 2022, n. 16 *“Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia”*, la cui entrata in vigore dal 01.01.2023 ha determinato, a norma dell'articolo 28, l'abrogazione, salvo specifiche ultrattività, della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41 *“Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 <<Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate>>”*;

RICHIAMATO, in particolare, l'articolo 17 “Aggiornamento dell'assetto istituzionale ed organizzativo” della citata LR 16/2022, il quale stabilisce:

- al comma 1 che *“la Regione aggiorna e ridefinisce le competenze dei soggetti coinvolti nell'erogazione degli interventi a favore delle persone con disabilità. A tale scopo, ferme in ogni caso le altre attribuzioni derivanti dalla normativa di settore, dall'1 ° gennaio 2024, la titolarità dei servizi e degli interventi in essere, in quanto riconducibili ai livelli essenziali di assistenza del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, di tipo residenziale e semiresidenziale, terapeutico-riabilitativi e socioriabilitativi finalizzati all'inserimento lavorativo, è attribuita alle Aziende sanitarie regionali”*;
- al comma 2 che *“le Aziende sanitarie regionali e la Conferenza dei Sindaci, con il coinvolgimento degli enti e soggetti gestori dei servizi per la disabilità, nell'ambito di specifico atto di intesa, ai sensi dell' articolo 47, comma 4, della legge regionale 22/2019, entro il termine il 1 gennaio 2024, identificano le modalità di attuazione relative al passaggio di competenze, di cui al comma 1, che deve necessariamente concludersi entro il 31 dicembre 2025, garantendo, in ogni caso, la continuità dei servizi in essere, anche attraverso la valorizzazione e l'innovazione, da parte della Aziende sanitarie regionali, delle forme gestionali esistenti”*;
- al comma 2 bis che *“la Giunta regionale fornisce, con specifico atto, gli indirizzi regionali volti ad assicurare l'uniforme governo del sistema sociosanitario per la disabilità, nonché l'aggiornamento, attraverso un graduale processo di transizione, dell'assetto istituzionale e organizzativo di cui al presente articolo, avuto riguardo alla necessità di garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni a favore delle persone con disabilità, anche ai sensi di quanto previsto dall'articolo 29, comma 1”*;

RICHIAMATO l'articolo 19 "Servizi di integrazione lavorativa" della medesima legge regionale, il quale prevede:

- al comma 1, che *"le Aziende sanitarie regionali, anche su delega dei Comuni per le prestazioni a non elevata integrazione sociosanitaria, strutturano al loro interno i Servizi di integrazione lavorativa (SIL), quali soggetti parte del sistema sociosanitario per la disabilità."*;
- al comma 3, che *"le modalità operative relative al passaggio delle competenze interessate dal presente articolo sono regolate dall'articolo 17. Per ciò che attiene la dotazione organica, si applica quanto previsto dall'articolo 17, comma 4; al comma 4 che le "[...] Aziende sanitarie regionali sono autorizzate a prevedere una dotazione organica aggiuntiva, a esaurimento, relativa ai rapporti di lavoro in essere al 1° gennaio 2024 e necessari per assicurare il corretto esercizio dei servizi e degli interventi di cui al comma 1. [...]"*;

ATTESO, inoltre, che l'articolo 29 stabilisce:

- al comma 1 che *"al fine di garantire la continuità dei servizi, degli interventi e dei finanziamenti attraverso un graduale processo di transizione, fino al completamento del riordino del sistema sociosanitario per la disabilità, di cui al Titolo III, Capo II, continuano ad applicarsi le modalità operative e le linee di finanziamento previste dalla legge regionale 41/1996"*;
- al comma 3 che *"I finanziamenti previsti dall'articolo 17, comma 1, e dall'articolo 25, comma 1, trovano applicazione dal 1° gennaio 2024. Fino all'entrata in vigore del nuovo sistema di accreditamento e di finanziamento, sono ammesse convenzioni con strutture residenziali e semiresidenziali che accolgono persone con disabilità con necessità di prestazioni sociosanitarie. Le risorse per la compartecipazione agli oneri relativi all'inserimento delle persone con disabilità nelle predette strutture sono garantite dalle Aziende sanitarie regionali a valere sul Fondo sanitario regionale e dai Comuni tramite le risorse loro assegnate a valere sul Fondo sociale"*;

RILEVATO che:

- al comma 5, dell'art.17 della LR 16/2022 viene previsto che *"la titolarità dei seguenti servizi e interventi, anche se diversamente denominati, spetta ai Comuni, che la esercitano attraverso i Servizi sociali dei Comuni di cui all'articolo 17 della legge regionale 6/2006, ferme in ogni caso le altre attribuzioni derivanti dalla normativa di settore:*
 - a) *prestazioni inerenti il sostegno socio-assistenziale ed educativo scolastico, ai sensi del decreto legislativo 66/2017, nonché attività integrativa di valenza socioeducativa, sia negli asili nido, sia nelle scuole di ogni ordine e grado di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 (Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione) relative alle scuole di ogni ordine e grado), sia in ambito extrascolastico;*
 - b) *interventi educativi di inclusione sociale a sostegno della partecipazione della persona con disabilità alla vita della comunità;*
 - c) *attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto;*
 - d) *servizi e soluzioni abitative alternative all'istituzionalizzazione, nonché servizi realizzati nei contesti naturali di vita delle persone, che valorizzano la dimensione della domiciliarità;*
 - e) *attività di informazione e supporto nell'accesso ai servizi e agli interventi sociali e sociosanitari, in*

coordinamento con le Aziende sanitarie regionali”;

- al comma 5 bis della LR16/2022 che “spetta altresì ai Comuni, tramite i Servizi sociali dei Comuni in conformità al comma 5, la titolarità della gestione delle quote di rilevanza sociale relative ai servizi e agli interventi sociosanitari di cui al comma 1”;

VISTO, altresì, l’articolo 10, comma 3 bis, della LR 16/2022 il quale ai fini del contenimento e della razionalizzazione della spesa e per efficientare e uniformare le modalità di gestione e di erogazione attribuisce alle Aziende sanitarie regionali competenti l’organizzazione dei trasporti strumentali e accessori alla fruizione dei servizi o degli interventi di tipo semiresidenziale, da parte delle persone con disabilità, su delega dei Comuni in quanto soggetti titolari del servizio di trasporto individuale di cui all’articolo 17, comma 5, lettera c), per il tramite dei Servizi sociali dei Comuni di cui all’articolo 17 della legge regionale 6/2006;

DATO ATTO che l’articolo 8 comma 17 della LR 8/2024 disponeva che: *“per il 2025, al fine di assicurare, in maniera uniforme, su tutti i territori interessati dal graduale processo di transizione volto all’aggiornamento dell’assetto istituzionale e organizzativo di cui all’articolo 17 della legge regionale 16/2022, la continuità dei servizi e degli interventi a favore delle persone con disabilità, l’atto di intesa di cui all’articolo 17, comma 2, della legge regionale 16/2022 è sottoscritto tra le Aziende sanitarie regionali e le Assemblee dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni, di cui all’articolo 20 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)”;*

RICHIAMATO, nel merito, l’articolo 22 “Integrazione istituzionale” della legge regionale 16/2022, il quale recita:

- al comma 1, che *“Le Aziende sanitarie regionali e i Comuni, in forma singola o associata, attraverso atto di intesa ai sensi dell’articolo 47, comma 4, della legge regionale 22/2019, pianificano gli interventi e i servizi a favore delle persone con disabilità e concordano le attività sociosanitarie relative all’intersectorialità degli interventi e dei servizi a favore delle persone con disabilità, con particolare riguardo alla ripartizione delle competenze finanziarie necessarie alla realizzazione di tali interventi.”;*
- al comma 2, che *“Le Aziende sanitarie regionali e i Comuni, in forma singola o associata, favoriscono, in relazione all’attività di pianificazione di cui al comma 1, la partecipazione degli enti del Terzo settore coinvolti e della Consulta regionale delle associazioni delle persone con disabilità e delle loro famiglie del Friuli Venezia Giulia, nei processi di pianificazione locale dei servizi e interventi sociosanitari a favore delle persone con disabilità.”;*
- al comma 4 che *“Le Aziende sanitarie regionali, nel piano triennale e di sviluppo strategico e organizzativo e nel piano attuativo di cui agli articoli 51 e 52 della legge regionale 22/2019, recepiscono le indicazioni contenute nell’atto di intesa di cui al comma 1, con attribuzione delle specifiche risorse, e prevedono una specifica sezione dedicata ai servizi sociosanitari a favore delle persone con disabilità, sulla quale i Comuni, in forma singola o associata, esprimono il proprio parere, secondo le modalità previste dall’articolo 52, comma 1, della legge regionale 22/2019.”;*
- al comma 5 che *“al fine di favorire processi stabili e continuativi di integrazione, partecipazione e*

collaborazione tra tutti gli attori coinvolti nella pianificazione e gestione dei servizi sociosanitari a favore delle persone con disabilità, le Aziende sanitarie regionali possono promuovere la realizzazione di specifiche strutture di coordinamento e raccordo”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1690 del 30 ottobre 2023 avente ad oggetto *“Atto di indirizzo recante le indicazioni per la nuova configurazione dei servizi e per il conseguente adeguamento degli atti aziendali. Articolo 18, comma 2 della legge regionale 14 novembre 2022, n.16. Approvazione definitiva”;*

VISTE:

- la deliberazione di Giunta regionale n. 1691 del 30 ottobre 2023 recante le *“Prime indicazioni operative inerenti all’articolo 17 della legge regionale 14 novembre 2022, n. 16. Approvazione definitiva”*, volte a fornire agli attori coinvolti le indicazioni sull’organizzazione e sulla gestione del processo di transizione, al fine di accompagnare gli enti, in modo uniforme, verso il nuovo assetto istituzionale ed organizzativo in materia di disabilità;
- la deliberazione di Giunta regionale 22 dicembre 2023, n. 2062 con la quale è stato approvato in via definitiva il documento allegato recante *“Linee di indirizzo per la programmazione e l’utilizzo del Fondo sociosanitario per la disabilità, di cui all’articolo 17, comma 9 della legge regionale 14 novembre 2022, n. 16 e dei correlati finanziamenti di parte sociale”;*
- la deliberazione di Giunta regionale 10 maggio 2024, n. 664, con la quale è stato approvato in via definitiva il documento allegato recante *“Linee di indirizzo per la programmazione e l’utilizzo del fondo sociale per la disabilità, di cui all’articolo 17, comma 9 bis della legge regionale 14 novembre 2022, n. 16”;*
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4/12/2025 di riparto delle risorse per l’annualità 2024 del fondo per l’assistenza familiare in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, ai sensi dei commi 1 e 2 dell’art.3 della Legge 22/06/2016 n. 112 (c.d. Dopo di Noi);
- la deliberazione della Giunta regionale 6 dicembre 2024 n. 1868 con la quale è stato approvato il documento recante *“LR 16/2022, art.17, comma 5 comma 5bis. Atto di indirizzo per un modello organizzativo dell’area disabilità dei Servizi Sociali dei Comuni. Approvazione definitiva”;*
- la deliberazione della Giunta regionale 6 dicembre 2024 n. 1869 con la quale è stato approvato il documento recante *“LR 16/2022, art.17, comma 4. Indicazioni relative all’inquadramento e alla gestione delle procedure inerenti al personale coinvolto nell’aggiornamento dell’assetto istituzionale e organizzativo. Approvazione definitiva.”;*
- la deliberazione della Giunta regionale 6 dicembre 2024 n.1870 con la quale è stato approvato il documento recante *“LR 16/2022, art.17, comma 2 bis. Atto di indirizzo recante le indicazioni per l’uniforme governo del sistema sociosanitario per la disabilità e per il prosieguo del percorso di transizione volto all’aggiornamento dell’assetto istituzionale e organizzativo. Approvazione definitiva”;*

RICORDATO che, in applicazione della succitata delibera n. 1870/2024, l’Azienda ha provveduto:

- con decreto del Direttore generale n.1318 del 23/12/2024 all’ Approvazione degli atti d’intesa tra l’ASUFC e le Assemblies dei Sindaci degli ambiti territoriali per la prosecuzione nell’anno 2025 del

processo di transizione volto all'aggiornamento dell'assetto istituzionale ed organizzativo relativo al passaggio di competenze degli interventi e dei servizi di cui all'articolo 17, comma 1 della legge regionale 16/2022 in quanto riconducibili ai livelli di assistenza con validità fino al 31.12.25;

- con decreto del Direttore generale n. 1331 del 30/12/2024 alla "Approvazione della convenzione tra ASUFC e CAMPP per la prosecuzione della fase di transizione attinente al passaggio di competenze di cui all'art.17, comma 1 della legge regionale 16/2022 in quanto riconducibili ai livelli di assistenza, al fine di garantire la continuità dei servizi in essere avente validità temporale fino al 31.12.2025.

PRESO ATTO che, con Decreto del Direttore generale 1265 del 11/12/2024, l'Azienda ha istituito la Struttura Complessa Disabilità con decorrenza dal 01/01/2025;

DATO ATTO che con Decreto del Direttore Generale n.1162 del 17/12/2025 "Legge Regionale n. 16 del 14 novembre 2022. Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia. Adempimenti in ordine al passaggio di competenze di cui all'art.17, comma 1 della legge regionale 16/2022, a far data dal 01.01.2026, fra il CAMPP Consorzio per l'Assistenza Medico Psico-Pedagogica ed ASUFC al fine di garantire la continuità e l'erogazione dei servizi per le disabilità." si è provveduto a formalizzare il passaggio di competenze a far data dal 01/01/2026 dal CAMPP ad ASUFC in adempimento a quanto previsto dalla DGR 1870/2024;

RILEVATO che con Decreto n.3070/GRFVG del 26/01/2026 la Direzione Centrale Lavoro, Formazione Istruzione e Famiglia ha preso atto del trasferimento di titolarità delle competenze dei servizi SIL dal CAMPP all'ASUFC;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 31 ottobre 2025 n. 1507, con la quale sono state approvate, in via definitiva le *"Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2026. Approvazione definitiva. Finanziamento agli enti del S.S.R. per l'anno 2026. Assegnazione ed erogazione in via provvisoria."*;

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta regionale 12 Dicembre 2025, n. 1797 "LR 16/2022, art. 17 comma 2 bis. Dalla fase di transizione alla fase a regime. Indirizzi per l'uniforme governo del sistema sociosanitario per la disabilità e per la programmazione e l'utilizzo delle risorse a sostegno del sistema integrato per la disabilità per l'anno 2026" con la quale è stato approvato il documento che fornisce gli indirizzi per il passaggio dalla fase transitoria alla fase a regime, comprensivi della programmazione e dell'utilizzo delle risorse del sistema integrato per la disabilità per l'annualità 2026, al fine di assicurare continuità e qualità nell'erogazione degli interventi e dei servizi in essere;

EVIDENZIATO che la succitata delibera, conferma, anche per la fase "a regime", come già disposto per l'anno 2025, ai sensi dell'articolo 8, comma 17 della legge regionale 8/2024, che l'atto di intesa di cui all'articolo 17, comma 2 venga sottoscritto tra le Aziende sanitarie regionali e le Assemblee dei Sindaci dei Servizi sociali dei Comuni, avuto riguardo al fatto che l'Assemblea dei Sindaci *"elabora le linee di programmazione e progettazione del sistema locale integrato degli interventi e servizi sociali, nonché*

dei programmi e delle attività del Servizio sociale dei Comuni (articolo 20, comma 3, lettera c) della LR 6/2006)”;

PRECISATO che, nelle more dell’adozione delle linee di indirizzo regionali sulla compartecipazione al costo dei servizi residenziali e semiresidenziali da parte dell’utenza, risulta opportuno che i singoli ambiti territoriali continuino a mantenere, anche nel 2026, le regole in essere nel 2025, in modo da assicurare la sostenibilità del finanziamento agli interventi e ai servizi in essere, come indicato al paragrafo 5.3 della citata DGR 1797/2025;

CONSIDERATA la necessità di procedere con una programmazione condivisa tra le parti delle attività necessarie a garantire la continuità dei servizi attualmente in essere con le modalità sinora previste a favore delle persone con disabilità e i relativi e conseguenti atti secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali;

RILEVATO che come previsto nei cronoprogrammi allegati agli atti di intesa approvati con Decreto del Direttore Generale n.1318 del 23/12/2024 sono stati elaborati dai tavoli di lavoro e sottoscritti con i Responsabili degli ATS i due documenti di analisi del sistema di offerta dei bisogni per le due aree territoriali (BASSA FRIULANA e Ex ASUIUD/AAS3)

Tutto ciò premesso e considerato, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, le Parti come sopra individuate e rappresentate,

CONCORDANO

Parte generale

- a) sulla necessità di dare continuità, nell’ambito delle competenze e delle attività previste dalla LR 16/2022, alle attività di programmazione e attuazione condivisa dei servizi e degli interventi di tipo residenziale, semiresidenziale, terapeutico-riabilitativi e socioriabilitativi finalizzati all'inserimento lavorativo a favore delle persone con disabilità, in quanto riconducibili ai livelli essenziali di assistenza (LEA), sia garantendo la prosecuzione nell’erogazione dei servizi in essere di cui all’art. 17, comma 1, della LR 16/2022, sia con riferimento all’attivazione di nuovi e/o alle modifiche di quelli erogati in continuità;
- b) che la programmazione condivisa di cui al punto a) è funzionale e necessaria per la corretta tenuta del nuovo sistema dei servizi sociosanitari in materia di disabilità e per assicurare la necessaria integrazione tra il Sistema sanitario, di competenza dell’Azienda, e quello sociale, di competenza dei Servizi Sociali dei Comuni, condividendo la tipologia di offerta e le modalità di risposta più idonee in relazione alle esigenze dei singoli territori e alle diverse fasce d’età dell’utenza, secondo i principi individuati dal Titolo II, Capo II della LR 16/2022;
- c) di valutare, congiuntamente, gli sviluppi e le eventuali diverse modalità di risposta rispetto alle attuali, in rapporto all’evoluzione dei bisogni, in modo da poter pianificare, in maniera integrata, l’impiego delle risorse regionali e locali disponibili e rappresentarne il quadro conseguente nei documenti di pianificazione e programmazione sociosanitaria degli enti coinvolti;

Modalità di finanziamento e rapporti economici

- d) che, in conformità agli indirizzi regionali per l'anno 2026, il sistema Sanitario e Sociosanitario per la disabilità, a livello locale, risulterà finanziato dai seguenti fondi:
- risorse regionali di parte sanitaria e sociosanitaria riconducibili ai LEA (Fondo Sociosanitario regionale per la disabilità - FSSD) di competenza dell'Azienda;
 - risorse regionali di parte sociale (Fondo sociale regionale per la disabilità - FSD) che verranno trasferite direttamente agli ATS, quali titolari delle quote di rilevanza sociale ai sensi del comma 5 bis dell'art. 17 della LR 16/22, per finanziare la componente sociale, complementare a quella sanitaria, degli interventi e dei servizi per la disabilità, a garanzia dei LEA; a decorrere dal 2026, a fini perequativi, una quota fino ad un massimo del 30% del FSD verrà concessa alle Aziende sanitarie regionali, in una logica di "area vasta", sulla base di criteri e modalità di riparto che saranno oggetto di determinazione con apposita deliberazione della Giunta regionale;
 - risorse comunali di parte sociale gestite a livello di ambito territoriale di afferenza, unitamente alle entrate da compartecipazione ai costi dei cittadini, il cui ammontare complessivo non dovrà subire alcun decremento nel 2026 rispetto al 2025, come espressamente previsto dalla DGR 1797/2025, paragrafo 5.3, per assicurare la sostenibilità del finanziamento ai servizi ed agli interventi in essere.
- e) che per l'anno 2026, in conformità agli indirizzi regionali previsti dalla DGR 1797/2025:
- gli ATS destinatari delle risorse del FSD provvederanno, nel corso dell'anno, a trasferire le risorse di parte sociale dedicate alla disabilità alle Aziende sanitarie competenti, che quindi le gestiranno, unitamente alla quota perequativa erogata loro direttamente dalla Regione, in maniera analoga a quanto fatto nel 2025 in una logica di "area vasta";
 - che gli ATS si impegnano a trasferire integralmente ad ASUFC le risorse del Fondo sociale regionale per la disabilità FSD al fine di garantire la gestione unitaria e indistinta dei servizi e interventi per la disabilità previsti dalla LR 16/2022 in una unica soluzione entro il mese di Giugno 2026;
 - che gli ATS, per ciò che attiene le quote comunali del finanziamento dei medesimi servizi e interventi a loro trasferite dagli stessi Comuni, si impegnano a mantenere, per l'anno 2026, i medesimi criteri, modalità e livelli di contribuzione previsti nell'anno 2025, al fine di garantire la continuità dei servizi e degli interventi di cui all'art. 17, comma 1 della LR 16/2022. A tal fine, le quote comunali saranno trasferite ad ASUFC con le modalità applicate ed utilizzate dai singoli Comuni sino all'anno 2025;
 - che eventuali residui nell'utilizzo complessivo delle risorse sociali dell'anno 2026 saranno utilizzati nella annualità successiva e/o diversamente impiegati secondo indicazioni regionali in merito ed in accordo con i Servizi Sociali dei Comuni;
- f) che nel corso del primo semestre 2026 gli ATS, di concerto con le Aziende sanitarie, rileveranno e renderanno disponibili alla Regione i dati di natura sociale comprensivi delle entrate da compartecipazione al costo da parte dell'utenza, atti a definire i fabbisogni territoriali, in modo da permettere alla Regione di programmare in maniera coerente ed equa la distribuzione delle risorse per il 2027, anche introducendo criteri di riparto differenziati o plurimi, che tengano conto sia della

distribuzione della popolazione che dei fabbisogni effettivi, indirizzando le risorse in maniera mirata;

- g) che, al fine di consentire agli ATS di ottemperare a quanto richiesto dalla Regione FVG, rispetto alla rilevazione dei dati delle entrate da compartecipazione degli utenti accolti nei servizi residenziali e semiresidenziali, l'Azienda si impegna a comunicare agli ATS, con le modalità individuate dalla Regione, tutti i dati necessari e richiesti relativi all'utenza;

Compartecipazione dell'utenza

- h) che come previsto nella DGR 1797/25, paragrafo 5.3, con riguardo alle modalità di gestione della compartecipazione ai costi da parte dell'utenza, nelle more dell'adozione delle linee di indirizzo di livello regionale finalizzate alla definizione di un sistema di compartecipazione uniforme sull'intero territorio del FVG, le relative entrate che saranno riscosse e gestite dal Servizio Sociale dei Comuni territorialmente competente applicando il Regolamento dell'Ente gestore in modo da assicurare la sostenibilità del finanziamento agli interventi e ai servizi in essere, fermo restando che la stessa (c.d. "quota sociale") non potrà comunque superare i limiti previsti dall'art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017;
- i) che ai sensi della DGR 1797/25, paragrafo 5.3, le regole in tema di compartecipazione da applicare nel 2026 per le ipotesi di nuove prese in carico, sono suscettibili di essere eventualmente integrate con successivi nuovi atti, che potranno trovare attuazione nella seconda parte dell'anno a seguito del succitato monitoraggio. Le informazioni acquisite costituiranno elementi imprescindibili per permettere l'approvazione dell'atto di indirizzo regionale nel rispetto dei principi di equità e sostenibilità economica, sia per il bilancio delle famiglie che degli Ambiti stessi;

Gestione e finanziamento interventi Legge 112/2016 "Dopo di Noi"

- j) che il finanziamento di cui alla Legge 112/2016 "Dopo di Noi" sarà trasferito all'ASUFC, in qualità di Ente gestore dei Servizi Sociali dei Comuni, dai Servizi Sociali dei Comuni afferenti al territorio dell'ASUFC (ad esclusione dei territori afferenti al SSC Agro Aquileiese e al SSC Riviera Bassa Friulana) per una gestione unitaria e indistinta in continuità con l'anno 2025;
- k) che gli eventuali maggiori costi anno 2026 degli interventi Legge 112/2016 "Dopo di Noi" rispetto ai finanziamenti trasferiti per i progetti in essere saranno coperti dalle risorse di parte sociale;

Trasporti

- l) che, in applicazione dell'art. 10 comma 3 bis della L.R. 16/22, i Comuni, in quanto soggetto titolare del servizio di trasporto individuale, per il tramite dei Servizi Sociali dei Comuni, conferma la delega all'Azienda sanitaria per l'organizzazione dei trasporti strumentali e accessori alla fruizione dei servizi o degli interventi di tipo semiresidenziale, con oneri a totale carico dell'Ambito territoriale di competenza, che troveranno copertura nel perimetro del finanziamento complessivo di parte sociale del sistema con una gestione unitaria e indistinta in una logica di "area vasta";

Ulteriori aspetti organizzativi e di gestione

- m) di confermare nell'anno 2026 quanto previsto al paragrafo 6.7 della DGR n. 2062/2023 e al paragrafo 5.1 della DGR 1797/2025 secondo cui *“le Aziende sanitarie regionali sono autorizzate a concludere apposite convenzioni, in via di prima applicazione anche con contenuto basato su un calcolo forfettario, con le strutture residenziali che, pur accogliendo persone con disabilità, non risultano, ad oggi, inserite nella rete dell'offerta degli attuali enti gestori; tale previsione si motiva avuto riguardo che agli ospiti ivi accolti devono, quanto meno nei livelli minimi del 40%, essere garantiti i trattamenti rientranti nei livelli essenziali di assistenza.”*;
- n) di valutare congiuntamente la presa in carico e la ripartizione delle competenze economiche degli interventi erogati a persone con disabilità inserite presso strutture residenziali e semiresidenziali ed attualmente gestiti e finanziati dai singoli Comuni e/o ATS e/o con altre modalità;
- o) di valutare congiuntamente la presa in carico e la ripartizione delle competenze economiche degli interventi erogati a persone con disabilità inserite presso strutture residenziali e semiresidenziali gestite da ASUFC attraverso incontri congiunti di programmazione con cadenza almeno semestrale/quadrimestrale, in applicazione dei percorsi definiti all'interno dei documenti prodotti dal Tavolo “Analisi del sistema di offerta e dei bisogni delle persone con disabilità”;
- p) di condividere dati, informazioni e documenti riguardanti gli utenti presi in carico, oltreché a collaborare per tutti gli adempimenti relativi all'invio dei flussi informativi nel rispetto del Reg. UE 679/2016;

Disposizioni finali

- q) per quanto non previsto o regolato dal presente atto di intesa si fa rinvio alla normativa vigente e, qualora compatibili con quanto indicato dalle disposizioni relative al percorso di riforma della L.R. 16/2022 e con i livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 12 gennaio 2017, si intendono integralmente confermate le specifiche contenute nelle previgenti deleghe e regolamenti per i servizi della disabilità ex ASUIUD;
- r) il presente Atto d'intesa ha validità dal **1° gennaio 2026** al **31 dicembre 2026** e potrà essere modificato e/o integrato nel periodo di vigenza previo accordo tra le parti. A garanzia della continuità dei servizi, nelle more della definizione di atti regionali continuerà ad applicarsi quanto previsto nel presente atto in regime di prorogatio, fino alla stipula di un successivo accordo.

Letto, approvato e sottoscritto nelle date delle rispettive sottoscrizioni digitali.

Per l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale “Friuli Centrale”

Per l'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE