

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

n. 1031 del 11 agosto 2021

Oggetto: Accordo Quadro triennio 2021 – 2023 per erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte a persone con dipendenze patologiche, in sinergia con il Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), l'Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME)

**LA GIUNTA REGIONALE**

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla *PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio*, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria nonché il D. Lgs. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO il parere favorevole del Dirigente della *PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio* di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTA la proposta del del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

**DELIBERA**

1. di approvare lo schema di Accordo Quadro triennio 2021 – 2023 per erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte a persone con dipendenze patologiche, in sinergia con il Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), l'Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME), di cui all' Allegato A, parte integrante e sostanziale al presente atto;
2. di dare mandato al Dirigente del Servizio Sanità di sottoscrivere il suddetto Accordo Quadro;
3. di dare mandato all'ASUR di attuare gli obiettivi definiti dallo schema di Accordo Quadro per il triennio 2021 - 2023 di cui al punto 1;



**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

4. di quantificare le risorse complessive finalizzate alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da dipendenze patologiche derivanti dall'attuazione dell'Accordo Quadro 2021 – 2023, in **€ 33.084.822,28**, ripartite come segue:

	<b>Annualità 2021</b>	<b>Annualità 2022</b>	<b>Annualità 2023</b>
Prestazioni residenziali e semiresidenziali	<b>€ 8.600.000,00</b>	<b>€ 8.600.000,00</b>	<b>€ 8.600.000,00</b>
Screening dell'infezione attiva dell'HCV presso i DDP	<b>€ 12.411,14</b>	<b>€ 12.411,14</b>	
Progettualità innovative e consolidamento progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali già avviati in ambito di contrasto alle dipendenze patologiche	<b>€ 2.410.000,00</b> (di cui € 1.127.617,68 destinati dalla DGR 1659/19)	<b>€ 2.350.000,00</b>	<b>€ 2.500.000,00</b>
<b>Totale</b>	<b>€ 11.022.411,14</b>	<b>€ 10.962.411,14</b>	<b>€ 11.100.000,00</b>

5. Gli oneri derivanti dalla presente deliberazione pari ad **€ 33.084.822,28** trovano copertura con la disponibilità del bilancio di previsione 2021/2023 come di seguito specificato:

**Annualità 2021 € 11.022.411,14 :**

- **€ 8.600.000,00**, Tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR 2021 di competenza;
- **€ 12.411,14**, cap.2130110812 residuo da stanziamento n 33357/2020, certificato residuo passivo con decreto n. 2/SPU/2021, trasportato all'esercizio 2021 con decreto n. 95/RCS/2021;
- **€ 2.410.000,00** cap. 2130110580, di cui:
  - € 2.500,00 impegno n. 351/2021, assunto con decreto n. 259/SPO/2019,
  - € 1.125.117,68, impegno n. 521/2021, assunto con decreto n. 3/SPO/2020;

**Annualità 2022 € 10.962.411,14 :**

- **€ 8.600.000,00** Tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR 2022 di competenza;
- **€ 12.411,14** cap.2130110812 residuo da stanziamento n 33357/2020, certificato residuo passivo con decreto n. 2/SPU/2021, trasportato all'esercizio 2021 con decreto n. 95/RCS/2021;
- **€ 2.350.000,00** cap.2130110720

**Annualità 2023 € 11.100.000,00:**

- **€ 8.600.000,00** Tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR 2023 di competenza;
- **€ 2.500.000,00** cap. 2130110782



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Trattasi di risorse afferenti a capitoli del perimetro sanità per i quali si applica il disposto del Titolo II del D.Lgs 118/2011 e smi;

6. di dare mandato alla PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio, di istituire, entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione, apposito Tavolo Tecnico (pubblico/privato) composto da personale della Regione Marche, dell' ASUR e degli Enti Gestori Accreditati, che provvederà al monitoraggio del fabbisogno assistenziale, a supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei modelli e servizi assistenziali connessi alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali di prevenzione, cura e riabilitazione erogate a persone con dipendenze patologiche, in coerenza con quanto previsto al riguardo nel PRRN (Piano di Ripresa e Resilienza) e nei documenti ministeriali ad esso correlati. Sarà inoltre funzione del tavolo tecnico costruire linee guida per la spesa dei fondi progettualità per il 2022-2023, al fine di garantire una uniformità di spesa in tutti i Dipartimenti;
7. di dare mandato ai dirigenti della P.F. Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro e PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio, di provvedere agli adempimenti di competenza, relativi all'erogazione delle risorse previste dall' Accordo Quadro per il triennio 2021 – 2023;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Francesco Maria Nocelli)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### **Normativa di riferimento:**

- D.P.R. 309/90: *“Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”*;
- DGR 747/04: *“Adozione del riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche”*;
- DGR 154/09: *“Attuazione DGR 747/04 – Linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti per le dipendenze istituiti presso l'ASUR”*;
- D. Lgs. 118/2011 e s.m.i. concernente i principi contabili generali e applicati per il settore sanitario



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- DGR 1534/2013: *“Modifica ed integrazione della DGR 747/04 - Riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche”*;
- DGR 1434/2014 concernente il *Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018 - Intesa Stato Regioni n. 156 del 13 novembre 2014 – Piano Nazionale della Prevenzione*;
- L.R. 32/2014, art. 24: *“Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia” – Politiche in materia di dipendenze patologiche*”;
- DGR 1221/2015: *“Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l’Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l’ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche”*;
- DPCM 12 gennaio 2017 concernente i nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA);
- DGR 1437/2018: *“Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2018-2020 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l’Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) relativo alle prestazioni residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali ASUR erogate a persone con dipendenze patologiche”*;
- DGR 1659/2019: *“Attuazione DGR 747/2004 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di prevenzione, e cura delle dipendenze patologiche – Anni 2020 e 2021 – Euro 2.320.355.70”*;
- L.R. 53/2020: *“Disposizioni per la formazione del bilancio 2021-2023 della Regione Marche (Legge di stabilità 2021)”*;
- DGR 1674/2020: *“Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2021-2023” approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n.9 del 29 dicembre 2020. - Documento Tecnico di accompagnamento”*;
- L.R. 54/2020: *“Bilancio di previsione 2021-2023”*;
- DGR 937/2020: *“Manuale di autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera e sociosanitaria requisiti generali e requisiti specifici disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche, minorenni”*;
- DGR 1675/2020: *“Attuazione della deliberazione legislativa “Bilancio di previsione 2021/2023” approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n. 9 del 29 dicembre 2020. Bilancio Finanziario Gestionale 2021/2023”*;
- D.L 162 del 30 dicembre 2019 *“Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica.”*
- LEGGE 8 del 28 febbraio 2020 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, recante disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica”*;
- DGR 1188/2020: *“Legge Regionale 5/2019: Interventi di lotta al tabagismo per la tutela della salute- Piano Regionale per la lotta al tabagismo 2020-2022”*;
- Circolare Ministeriale 8 maggio 2021 *“Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale”*.

### **Motivazione:**

Con la DGR n. 747 del 29 giugno 2004 e s.m.i. la Giunta Regionale Marche ha disposto il riordino dei servizi per le dipendenze patologiche con l’obiettivo di creare un sistema regionale integrato. Nella delineazione di questo modello organizzativo per i Servizi delle Dipendenze,



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

erano stati fissati alcuni principi fondamentali:

- il governo pubblico del sistema socio-sanitario;
- la salvaguardia del patrimonio di buone pratiche e di collaborazioni efficaci tra servizi pubblici, del privato sociale accreditato e del terzo settore qualificato della Regione;
- l'integrazione di questi servizi tra loro e l'integrazione tra aspetti sanitari e sociali;
- la necessità di superare dicotomie tra pubblico e privato sociale accreditato, che non consentono l'evoluzione scientifica e l'articolazione di politiche di programmazione socio-sanitaria efficaci;
- la scelta socio-sanitaria, etica e politica del concetto di integrazione a partire da elementi diagnostici, valutativi ed attuativi comuni ai servizi pubblici, privati e del terzo settore del territorio regionale, ed inclusi in protocolli clinici definiti congiuntamente;
- la scelta del Dipartimento Dipendenze Patologiche come modello organizzativo che consente un passaggio epistemologico ed una evoluzione semantica della definizione di "pubblico", nonché l'articolazione di un vasto ventaglio di trattamenti appropriati alle diverse fasi e caratteristiche delle persone coinvolte e delle loro famiglie;
- la scelta socio-sanitaria ed etica di rifiutare logiche competitive tra servizi, a favore di logiche di complementarietà e sussidiarietà.

Dal 2004 sono state quindi attuate molte azioni, sia in termini di programmazione che operativo dipartimentale, che per la dimensione culturale, attraverso azioni di formazione, con un impatto più che positivo sia sul territorio che sul fenomeno stesso delle dipendenze.

Con DGR 1245/2012 è stato approvato il primo schema di Accordo Quadro triennale 2012-2014 tra la Regione Marche, il *Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati* (CREA) e ASUR Marche, relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche, scaduto il 31/12/2014.

Nel 2015, con DGR 1221/2015 è stato quindi approvato lo schema di Accordo Quadro per il triennio 2015-2017.

Rispetto all'Accordo del triennio precedente, è stato inserito lo schema di accordo contrattuale tra ASUR Marche e gli Enti Accreditati. In particolare l'Accordo conteneva specifiche previsioni per:

- la programmazione della spesa regionale per le prestazioni LEA erogate in regime residenziale e semi-residenziale;
- il contenimento della spesa per la mobilità extra regionale;
- la riqualificazione del sistema di offerta residenziale e semi-residenziale in relazione ai bisogni socio-sanitari;
- l'atto di fabbisogno;
- la formazione degli operatori;
- il flusso SIND;
- il monitoraggio dell'Accordo.

Nel 2017 il DPCM del 12 gennaio "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*", a partire dagli aspetti legati alla **Prevenzione collettiva e sanità pubblica** inseriti nell'**art. 2**, ha individuato le attività relative alla "*sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale*" (area f) con una specifica area di riferimento alle dipendenze patologiche la **F9: Prevenzione delle dipendenze**.

Nell'ambito dell'**Assistenza sociosanitaria all'art. 21**, **Percorsi assistenziali integrati**, il DPCM sopra citato ha poi previsto "*Percorsi assistenziali integrati che prevedono l'erogazione congiunta*



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

*di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali... con definite linee d'indirizzo volte a "garantire omogeneità nei processi di integrazione istituzionale, professionale e organizzativa delle suddette aree, anche con l'apporto delle autonomie locali, nonché modalità di utilizzo delle risorse coerenti con l'obiettivo dell'integrazione, anche con riferimento al Fondo per le non autosufficienze di cui all'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni...garantendo uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale, anche in riferimento alle diverse fasi del progetto di assistenza... attraverso il Progetto di assistenza individuale (PAI), che definisce i bisogni terapeutico-riabilitativi e assistenziali della persona ed è redatto dall'unità di valutazione multidimensionale".* Tale presa in carico multidisciplinare e multidimensionale viene ribadita nell'art.28, dedicato all'**Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche** che prevede, al comma 1, ben 19 ambiti di attività, integrati con *interventi sociali in relazione al bisogno socioassistenziale emerso dalla valutazione* (comma 2) e nell'art. **35** dedicato invece all'**Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze patologiche**. In quest'ultimo articolo, oltre agli specifici ambiti di attività (comma 1), i trattamenti da erogare nell'assistenza residenziale e semiresidenziale vengono differenziati in relazione al livello di intensità assistenziale (comma 2) e sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale (comma 3 e comma 5).

Nel 2018, scaduto l'Accordo Quadro precedente, ed in risposta ai nuovi LEA, è stato costituito un tavolo tecnico/politico con il compito di definire gli indirizzi per la stesura di un nuovo Accordo in grado di sancire anche precisi impegni per i firmatari. Con DGR 1437/2018 è stato quindi approvato il nuovo Accordo Quadro per il triennio 2018-2020, con scadenza al 31/12/2020. Con la DGR n.1659/2019 "Attuazione DGR 747/2004 – Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di prevenzione, e cura delle dipendenze patologiche – Anni 2020 e 2021 – Euro 2.320.355.70" sono state poi destinate risorse pari ad Euro 2.320.355.70 per interventi di contrasto alle dipendenze patologiche nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). In particolare sono state assegnate risorse specificatamente finalizzate a:

- trattamenti in regime semiresidenziale;
- attività di prevenzione;
- programmi terapeutico-riabilitativi.

Al fine di pianificare in modalità condivisa la programmazione degli interventi sopra citati ed i contenuti del nuovo Accordo Quadro 2021-2023, sono stati organizzati diversi incontri con i rappresentanti del CREA, di ACUDIPA, di ORME, per gli Enti Accreditati, con il personale dell'ARS, del Servizio Sanità e del Servizio Politiche Sociali e Sport, per la Regione Marche e con personale dell'ASUR. Gli Enti Accreditati, hanno evidenziato delle criticità di natura prevalentemente amministrativa e correlate all' emergenza sanitaria da Covid 19, in ordine a:

- carenza di invii
- maggiore complessità dei casi inviati
- riduzione o chiusura dei servizi
- mantenimento delle distanze o l'isolamento, nelle strutture più piccole
- mantenimento delle relazioni familiari

Durante lo svolgimento di tali incontri si è ritenuto quindi opportuno elaborare una nuova tipologia di Accordo, finalizzato a stabilire le regole ed i principi generali fondamentali sulla base dei quali migliorare e sviluppare ulteriormente il rapporto di cooperazione tra il sistema sanitario regionale pubblico e quello delle strutture private accreditate, nel far fronte alle richieste contingenti della



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

popolazione che necessita di risposte assistenziali flessibili e tempestive nei territori limitrofi alla propria residenza. Con la circolare regionale n. protocollo 0545842|R\_MARCHE|GRM|SAN del 10/05/2021 è stato dato mandato di applicare l'Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 con annesse Linee guida sulle *"Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale"*. Tali indicazioni e le conseguenti disposizioni elaborate dall'ASUR per definire linee di indirizzo omogenee su tutto il territorio regionale e finalizzate a garantire la ripresa delle attività presso le strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie e sociali nel periodo pandemico, rappresentano oggi lo strumento operativo fondamentale per la gestione in sicurezza dell'accoglienza nelle strutture dedicate alle persone con dipendenze patologiche. Dovranno pertanto essere mantenute e rafforzate specifiche strategie in grado di garantire contemporaneamente la massima appropriatezza degli interventi terapeutici e il minimo rischio di diffusione del virus in utenti, familiari e operatori. Si renderà pertanto necessario determinare un nuovo piano di fabbisogno, per il quale si ritiene di istituire con decreto della *PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio*, apposito Tavolo Tecnico (pubblico/privato) composto da personale della Regione Marche, dell'ASUR e degli Enti Gestori Accreditati, entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione. Tale Gruppo, provvederà quindi al monitoraggio del fabbisogno assistenziale, a supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei modelli e servizi assistenziali connessi alle prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e le progettualità innovative di prevenzione, cura e riabilitazione da erogare alle persone con dipendenze patologiche. In attesa della determinazione del nuovo fabbisogno dei posti letto per l'assistenza residenziale e semiresidenziale convenzionabili a tal fine, si ritiene quindi di confermarne il numero come all'accordo precedente. Resta quindi invariato lo stesso sistema tariffario adottato con l'accordo 2018-2020 applicabile alle sole strutture autorizzate e accreditate secondo i requisiti definiti nella DGR n. 937 del 20 luglio 2020 *"Manuale di autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera e sociosanitaria requisiti generali e requisiti specifici disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche, minorenni"* e nella DGR n.1572 del 16 dicembre 2019 *"Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art.16 Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie previste all'articolo 7, comma 1, lettere a), b), c), d) e comma 2"*. Sarà inoltre funzione del tavolo tecnico costruire linee guida per la spesa dei fondi progettualità per il 2022-2023, al fine di garantire una uniformità di spesa in tutti i Dipartimenti.

Le risorse complessive derivanti dall' **Accordo Quadro 2021 – 2023**, finalizzate alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da dipendenze patologiche, sono pari ad € **33.084.822,28** sostanzialmente analoghe a quanto assegnato nel precedente Accordo Quadro 2018/2020.

L'Accordo Quadro per il triennio 2021/2023 ed il relativo prospetto economico sono delineati nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione.

Nel nuovo accordo, un punto innovativo e qualificante l'attività svolta dai Dipartimenti delle dipendenze patologiche consisterà nella realizzazione dello screening dell'infezione attiva dell'HCV con risorse dedicate per gli utenti in carico ai SERT nell'anno 2019, pari a 5214 persone, come ricavato dal flusso SIND 2019. Tali risorse, destinate allo *"Screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV"*, in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 14 maggio 2021 (GU 8/7/2021), saranno definite con specifico atto della *PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro*.



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Si dà pertanto mandato alla **PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro** di impegnare le risorse dei capitoli di bilancio 2020/2021 destinati all'articolo 25 sexies -*Screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV- del D.L. 162/19 (convertito dalla Legge n.8, 28 febbraio 2020)*, già destinati ed autorizzati all'utilizzo dal dirigente della PF stessa, come da nota protocollo n. 23596729 del 20/07/2021 come di seguito specificato:

- per l'anno **2021**:

€ **12.411,14** Cap.2130110812 con impegno di residuo da stanziamento n. 33357/2020;

- per l'anno **2022**:

€ **12.411,14** Cap.2130110812 con impegno di residuo da stanziamento n. 33357/2020.

Per quanto riguarda le risorse destinate al settore delle Dipendenze Patologiche attraverso specifici capitoli di spesa, per gli anni 2020/2021 queste risultano parzialmente destinate con DGR 1659/2019, ed impegnate con decreti del dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport. Le ulteriori risorse, riservate dal dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport nel bilancio di previsione 2021/2023 ed i relativi capitoli destinati al settore delle Dipendenze Patologiche, comprensivo anche della Lotta al Tabagismo, sono stati trasferiti per competenza alla PF *Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio*. In relazione ai capitoli dedicati allo specifico settore è stata ottenuta, per le vie brevi, con mail del 26 luglio 2021, l'autorizzazione dal dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport della modifica dell'assegnazione dei capitoli su cui sono allocate le specifiche risorse (cap. 2130110580, cap. 2130110720, cap. n. 2130110782). Con successiva mail del 29 luglio 2021 è stata rilasciata dallo stesso dirigente l'autorizzazione all'utilizzo delle medesime risorse.

Spettano pertanto alla PF *Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio* le successive competenze economiche relative ai capitoli impegnati.

Si dà quindi mandato alla **PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio** di:

- liquidare all' ASUR, al netto delle precedenti liquidazioni, le risorse del fondo sanitario indistinto 2020/2021 pari ad € **1.127.617,68**, destinate dalla DGR n.1659 del 23/12/2019 alle azioni di prevenzione e cura delle dipendenze patologiche per l'anno 2020 e 2021 ed impegnate con decreti nn. 259/SPO/2019 e 3/SPO/2020 nel capitolo 2130110580;
- impegnare le risorse del fondo sanitario indistinto anni 2021/2023 pari a € **6.132.382,32** come di seguito specificato:
  - per l'anno **2021**: € **1.282.382,32** presenti nel cap. n. 2130110580;
  - per l'anno **2022**: € **2.350.000,00** presenti nel cap. n. 2130110720;
  - per l'anno **2023**: € **2.500.000,00** presenti nel cap. n. 2130110782.

L'onere complessivo derivante dall'attuazione del presente Programma Quadro 2021/2023 di € **33.084.822,28** trova copertura con la disponibilità del Bilancio di previsione 2021/2023 come riportato nella tabella sottostante:



**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Attività	Annualità 2021			Annualità 2022		Annualità 2023		NOTE	
Prestazioni residenziali e semiresidenziali	€ 8.600.000			Nell'ambito del Budget ASUR di competenza per l'annualità 2021	€ 8.600.000	Nell'ambito del Budget ASUR di competenza per l'annualità 2022	€ 8.600.000	Nell'ambito del Budget ASUR di competenza per l'annualità 2023	Trattasi di risorse afferenti a capitoli del perimetro sanità per i quali si applica il disposto del Titolo II del D.Lgs 118/2011 e smi;
Screening dell'infezione attiva dell'HCV presso i SerD	€ 12.411,14			Cap.2131010812 impegno 33357/2020;	€ 12.411,14	Cap.2131010812 impegno 33357/2020;	Progetto concluso nel 2022		Trattasi di capitoli finanziati da risorse vincolate a scopo specifico per la sanità per i quali si applica il Titolo II del D. Lgs. 118/2011 e
Progettualità innovative e consolidamento progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali già avviati in ambito di contrasto alle dipendenze patologiche	€ 2.410.000,00 di cui:	€ 1.127.617,68 già destinati con DGR 1659/2019:	€ 2.500,00 impegno 351/2019 assunto con decreto 259/SPO/2019;	cap. 2130110580	€ 2.350.000,00	Cap. 2130110720	€ 2.500.000,00	Cap. 2130110782	Trattasi di risorse afferenti a capitoli del perimetro sanità per i quali si applica il disposto del Titolo II del D.Lgs 118/2011 e smi;
€ 1.125.117,68 impegno 521/2021 assunto con decreto 3/SPO/2020		€ 1.282.382,32	(da impegnare)						
<b>Totale</b>	<b>€ 11.022.411,14</b>			<b>€ 10.962.411,14</b>		<b>€ 11.100.000,00</b>		<b>€ 33.084.822,28</b>	

I tetti di spesa finanziati dal fondo sanitario indistinto anni 2021/2023, per i quali si applica il Titolo II del D. Lgs. 118/2011, sono formalizzati nella DGR di budget e di assegnazione delle risorse all'ASUR per l'anno 2021 e per gli anni successivi di competenza, al fine di vincolarne l'effettivo utilizzo al settore delle dipendenze patologiche e con una programmazione di riparto tra Aree Vaste.

**esito dell'istruttoria**

Per tutto quanto sopra esposto si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 /2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento  
(*Maria Grazia Ombrosi*)

Documento informatico firmato digitalmente



**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. TERRITORIO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE  
TERRITORIO**

Il sottoscritto considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente  
(*Claudio Martini*)

Documento informatico firmato digitalmente

**PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA**

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore  
(*Lucia Di Furia*)

Documento informatico firmato digitalmente

**ALLEGATI**

14993479ars.docx.pdf - 975CE1A3A065D03CF969BE8A1B47D0AB8F647CAF159ABCE1D2B01F7CA26800B4

ALLEGATO A DGR Accordo Quadro\_10.08.ok.pdf - F1776C600226592186DDB2732FD54AC548063652DBCEE28AF1A7C0483B260187

Allegato A 22E874B622EB7F4F4A1679EEC994F9441E12F77E35D3DE653FB6427933F7E03

Attestazione Copertura Finanziaria



**Accordo Quadro triennio 2021 – 2023 per erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte a persone con dipendenze patologiche, in sinergia con il Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), l'Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME)**

Nel 2017 il DPCM del 12 gennaio *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, ha individuato specifiche aree di attività assistenziali a favore delle persone affette da dipendenze patologiche. L'uso di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcool rendono le persone dipendenti verosimilmente più vulnerabili alle malattie infettive e, nel caso particolare, all'infezione da coronavirus (COVID-19) rispetto alla popolazione generale. Questo a causa di alcuni comportamenti associati al consumo di sostanze, ai contesti in cui tali sostanze sono assunte ed alle condizioni di salute compromesse, anche per l'inclinazione a seguire stili di vita non adeguati (es. fumo, scarsa igiene) con conseguente indebolimento delle difese immunitarie. A questo si aggiungono la stigmatizzazione e l'emarginazione a cui queste persone sono soggette, che possono non solo aumentare il rischio, ma anche creare ostacoli alla promozione di misure di prevenzione e controllo per la riduzione dei rischi da infezione, come nel caso della SARS-CoV-2.

Per questo è necessario lo sviluppo di specifiche procedure e interventi che si traducano in strategie sanitarie uniformi e appropriate, non solo quindi in risposta ai LEA, ma anche nel fornire risposte assistenziali idonee a fronteggiare particolari emergenze come quella della pandemia da COVID-19.

L'esperienza della pandemia ha inoltre evidenziato l'importanza di poter contare su un adeguato sfruttamento delle tecnologie più avanzate, su elevate competenze digitali, professionali e manageriali, su nuovi processi per l'erogazione delle prestazioni e delle cure e su un più efficace collegamento fra la ricerca, l'analisi dei dati, le cure e la loro programmazione a livello di sistema. Inoltre lo stesso PRRN (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e il documento ministeriale per la sua applicazione al mondo dell'assistenza territoriale, alla stesura del quale hanno collaborato alcune regioni tra le quali la Regione Marche, pongono l'accento sulla costruzione di reti di prossimità e sulla riforma strutturale che potenzia e riorienta il Servizio Sanitario Nazionale verso un modello maggiormente incentrato sui territori e sulle reti di assistenza socio-sanitaria.

Diviene quindi importante utilizzare le imponenti risorse messe a disposizione dal PRRN anche per affrontare il problema delle dipendenze patologiche, problema che la pandemia ha reso sempre più cogente, con l'obiettivo di disegnare un Servizio sanitario che metta al centro la prevenzione, la cura e, non ultima, la riabilitazione delle dipendenze patologiche, garantita a ogni individuo e alla collettività, come parte integrante del diritto alla salute.

Al fine di pianificare in modalità condivisa i contenuti della nuova programmazione 2021-2023 per l'erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione alle persone con dipendenze patologiche la Regione ha organizzato diversi incontri con la Direzione dell'ASUR e con i rappresentanti degli Enti

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Accreditati.

Alla conclusione di tali incontri si è ritenuto opportuno elaborare una nuova tipologia di Accordo Quadro finalizzato a stabilire le regole ed i principi generali fondamentali sulla base dei quali migliorare e sviluppare ulteriormente il rapporto di cooperazione tra il sistema sanitario regionale pubblico e quello delle strutture private autorizzate, accreditate nel far fronte alle richieste contingenti della popolazione affetta da dipendenza patologica, che necessita di risposte assistenziali flessibili e tempestive nei territori limitrofi alla propria residenza.

L'Accordo infatti, costituisce la cornice istituzionale di riferimento all'interno della quale l'ASUR, avvalendosi dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche (DDP) e delle strutture private accreditate interessate, attuerà quanto previsto dai LEA nel rispetto della programmazione sanitaria, delle risorse assegnate e coerentemente con la committenza espressa dal territorio e concordata tra le parti, aggiornando i singoli contratti territoriali di fornitura al contenuto dell'accordo-quadro con le strutture autorizzate, accreditate per le Dipendenze Patologiche.

Le proposte scaturite da questi incontri hanno portato quindi alla definizione e all'assegnazione ad ASUR degli obiettivi, illustrati nei punti sottostanti, che si intendono perseguire con il nuovo Accordo Quadro, di concerto con i DDP e con gli Enti privati accreditati: Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME), anche attraverso l'istituzione di un Tavolo Tecnico (pubblico/privato) costituito dalla Regione Marche, dall' ASUR e dagli Enti Gestori.

### **Tutto ciò premesso si conviene quanto segue**

#### **OBIETTIVI:**

Sulla base degli attuali fabbisogni assistenziali, va proseguita la stipula degli accordi contrattuali relativi ai posti letto residenziali e semi residenziali già in essere tra ASUR e gli Enti Ausiliari Accreditati: Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME). Lo Schema di Accordo Contrattuale resta il medesimo dell'Allegato 2 della DGR n. 1437 del 29/10/2018, con eventuali modifiche e integrazioni coerenti con il presente atto. I posti letto per l'assistenza residenziale e semiresidenziale delle persone con dipendenze patologiche autorizzati e accreditati, secondo il database regionale aggiornato al 30/06/2021, sono riportati nella tabella sottostante:

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

AREA VASTA	Strutture Residenziali (STD 1-2-3-4)		Strutture SemiResidenziali (CDT 1-2)	
	Posti letto autorizzati	Posti letto accreditati	Posti autorizzati	Posti accreditati
1 PU	144	144	12	12
2 AN	117	115	27	27
3 MC	147	129	30	30
4 FM	98	98	0	0
5 AP	97	97	10	8
<b>TOTALE</b>	<b>603</b>	<b>583</b>	<b>79</b>	<b>77</b>

I numeri dei posti letto indicati in tabella saranno oggetto di rivalutazione da parte del Tavolo Tecnico allestito, come specificato nel testo sottostante, dalla PF competente.

Il sistema tariffario adottato con l'accordo 2018-2020 rimane invariato al netto dell'IVA, se e in quanto dovuta, e si applica alle strutture per le dipendenze patologiche, firmatarie del presente accordo, autorizzate e accreditate secondo i requisiti definiti nella DGR n. 937 del 20 luglio 2020 "Manuale di autorizzazione dei servizi residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera e sociosanitaria requisiti generali e requisiti specifici disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche, minorenni" e nella DGR n.1572 del 16 dicembre 2019 "Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art.16 Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e socio-sanitarie previste all'articolo 7, comma 1, lettere a), b), c), d) e comma 2".

A fronte del rinnovo del CCNL delle cooperative sociali del 19/02/2020 e della conseguente maggiorazione del costo del lavoro per chi adotta questo tipo di contratto ed eventuali maggiorazioni nel triennio 2021-2023 a causa dei rinnovi del CCNL le Parti si incontreranno per una revisione del sistema tariffario e/o di committenza e/o di gestione in linea con gli indirizzi che assumerà sull'argomento la Conferenza delle Regioni.

Nel triennio di riferimento l'ASUR, al fine di un maggiore utilizzo delle strutture regionali da parte dei DDP, si impegna a ridurre progressivamente la spesa relativa agli invii di pazienti in strutture extra regionali fino a contenere tali flussi in una percentuale massima del 10%.

Gli utenti già inseriti in strutture terapeutiche fuori Regione entro il 31 dicembre 2020 e quindi precedentemente all'entrata in vigore del presente accordo, la cui valenza decorre dal 1 gennaio 2021, potranno completare il loro percorso clinico.

Le singole Aree Vaste potranno disporre solo ed esclusivamente del 10% del budget assegnato, per ciascun anno, per inserimenti di pazienti in strutture extraregionali.

Resta inteso che la scelta di inserire pazienti in strutture extraregionali dovrà essere ampiamente dettagliata e motivata negli Atti Istruttori dei relativi atti di autorizzazione (determine

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

d'inserimento).

Costituiscono eccezione all'invio in strutture regionali e limitate al 10% del budget assegnato ad ogni Area Vasta:

- utenti che hanno abbandonato il programma terapeutico presso strutture regionali e che risultano essere non orientabili a riproposizioni dello stesso;
- utenti che sono inviati dal Magistrato per l'esecuzione di progetti con specifiche misure di sicurezza, per pericolosità sociale e arresti domiciliari fuori Regione;
- impossibilità ad inserimenti indifferibili ed urgenti per indisponibilità di posti letto nelle strutture regionali oppure disponibilità ad inserimenti, ma solo con tempistiche superiori alle 12 Settimane per raggiunta capienza autorizzativa (anche in caso di "Doppie Diagnosi");
- soggetti minori ed adolescenti con comorbilità psichiatrica che non possono afferire a strutture regionali dedicate.

Va inoltre determinato un nuovo piano di fabbisogno (anche in funzione di eventuali ulteriori risposte da fornire per affrontare il persistere dell'emergenza sanitaria legata al virus Covid 19 o altre emergenze sanitarie, come da Piano Pandemico). A tale fine verrà istituito, con decreto della PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio, apposito Tavolo Tecnico (pubblico/privato) composto da personale della Regione Marche, dell' ASUR e degli Enti Gestori Accreditati, entro tre mesi dalla data di pubblicazione della presente deliberazione, che provvederà al monitoraggio del fabbisogno assistenziale, a supportare la programmazione, la riorganizzazione ed il potenziamento dei modelli e servizi assistenziali connessi alle prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità innovative di prevenzione, cura e riabilitazione erogate a persone con dipendenze patologiche. Considerando il significativo potenziale impatto delle infezioni da SARS Cov-2 nei soggetti con dipendenze patologiche, l'Istituto superiore di Sanità e il ministero della Salute, con la collaborazione di numerose Società Scientifiche e associazioni del settore, nel maggio 2021 hanno messo a punto il rapporto *"Indicazioni ad interim per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 nei servizi pubblici e del privato sociale accreditato delle tossicodipendenze"* per fornire indicazioni che permettano alle strutture (quali ambulatori, Sert., servizi pubblici e del privato sociale accreditato delle dipendenze patologiche ecc.) di garantire supporto riducendo il rischio di contagio da SARS-CoV-2 sia negli ospiti che negli operatori. Data l'elevata prevalenza di malattie croniche tra i tossicodipendenti, molti potrebbero essere a rischio di distress respiratorio con esito fatale se infettati da SARS-CoV-2. La stessa Regione Marche, con la circolare regionale n. protocollo 0545842|R\_MARCHE|GRM|SAN del 10/05/2021, ha dato mandato di applicare l'Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 con annesse Linee guida sulle *"Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale"*. Tali indicazioni e le conseguenti disposizioni elaborate dall'ASUR per definire linee di indirizzo omogenee su tutto il territorio regionale e finalizzate a garantire la ripresa delle attività presso le strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie e sociali nel periodo pandemico, rappresentano oggi lo strumento operativo fondamentale per la gestione in sicurezza dell'accoglienza nelle strutture dedicate alle persone con dipendenze patologiche. Dovranno pertanto essere

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

mantenute e rafforzate specifiche strategie in grado di garantire contemporaneamente la massima appropriatezza degli interventi terapeutici e il minimo rischio di diffusione del virus in utenti, familiari e operatori.

Va poi programmato e realizzato lo screening dell'infezione attiva dell'HCV, di cui all'Art. 25-sexies della Legge 8 del 28 febbraio 2020 (*Screening nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV*), in coerenza con le indicazioni tecnico-operative in esso contenuto e riportate in uno specifico atto della PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, con l'intento di rilevare le infezioni da virus dell'epatite C ancora non diagnosticate a soggetti in carico ai Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche. Il progetto regionale prende origine dalla valutazione dell'importanza dello screening e della diagnosi precoce dell'Epatite C e dalla consapevolezza di come una terapia precoce possa, grazie ai farmaci di ultima generazione, portare alla guarigione ed evitare l'insorgere di nuovi casi. La numerosità dei soggetti affetti da dipendenze patologiche a cui effettuare lo screening dell'infezione attiva da HCV è quella degli utenti SERT 2019, ricavati dai dati del SIND, pari a 5214 persone.

Oltre alla salvaguardia del patrimonio di buone pratiche e di collaborazioni efficaci tra servizi pubblici, del privato sociale accreditato e del terzo settore qualificato della Regione, che vanno a consolidare i progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali gestiti anche con gli enti locali/ambiti, le unità di strada, l'inclusione socio lavorativa e il carcere, diviene oggi necessario promuovere ulteriori Progettualità innovative, generate da un'analisi dei nuovi bisogni e coordinate dalla Direzione Generale dell'ASUR, in grado di coinvolgere i direttori dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche e i Responsabili degli Enti gestori. Tali progettualità dovranno essere correlate anche alle nuove istanze assistenziali, maturate nell'era post pandemica, e collocate nell'ambito della Health Technology, quali ad esempio la digitalizzazione del sistema e la teleassistenza. Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale anche nell'ambito del mondo delle tossicodipendenze costituiscono, infatti, le misure più idonee per garantire una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Le progettualità dovranno inoltre essere coerenti con le strategie individuate nel PRRN, ed in particolare: rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari; sviluppare la telemedicina e superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio; sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare e residenziale.

Vanno infine alimentati con la tempistica congrua e dovuta i flussi informativi di riferimento (SIND), completi anche dei dati relativi alle prestazioni di laboratorio analisi e ai farmaci somministrati, che andranno ad integrare i dati del SIRTE relativi ai posti delle strutture residenziali e semiresidenziali destinati alle dipendenze patologiche. Tale obiettivo è finalizzato a garantire il monitoraggio delle attività, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento e a supportare le

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

attività gestionali dei servizi, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse, attraverso la costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito. Il conferimento puntuale, appropriato e completo dei dati nello specifico sistema informativo costituisce vincolo fondamentale dell'accordo, non rispettando il quale l'accordo stesso potrà essere interrotto.

### **RISORSE**

Le risorse complessive derivanti dall'attuazione dell'**Accordo Quadro 2021 – 2023** ammontano a **€ 33.084.822,28** cifra sostanzialmente analoga a quanto assegnato nel precedente Accordo Quadro 2018/2020 di cui alla DGR n. 1437/2018. Le risorse descritte sono finalizzate alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione inerenti il contrasto alle dipendenze patologiche.

I tetti di spesa finanziati dal fondo sanitario indistinto anni 2021/2023, per i quali si applica il Titolo II del D. Lgs. 118/2011, sono formalizzati nella DGR di budget e di assegnazione delle risorse all'ASUR per l'anno 2021 e per gli anni successivi di competenza, al fine di vincolarne l'effettivo utilizzo al settore delle dipendenze patologiche e con una programmazione di riparto tra Aree Vaste.

Pertanto:

Per l'**annualità 2021** le risorse finalizzate alle Azioni di prevenzione cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche, pari ad **€ 11.022.411,14**, sono ripartite come di seguito specificato:

- **€ 8.600.000,00** tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR dell'annualità 2021 per prestazioni residenziali e semiresidenziali;
- **€ 12.411,14** da assegnare all'ASUR con la finalità di effettuare lo screening dell'HCV a favore delle persone in carico ai DDP. L'utilizzo del capitolo su cui sono allocate le risorse è stato autorizzato dalla *PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro*. La progettualità, da portare a termine entro il 2022, come definito dal D.L. 162/19 stesso, prevede una quota equivalente anche per l'anno 2022;
- **€ 2.410.000,00** da utilizzare per progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali gestiti anche con gli enti locali/ambiti, le unità di strada, l'inclusione socio lavorativa (anche in continuità con i progetti ergo-terapici di cui alla DGR n. 1516/2018), il carcere e per l'attivazione di progettualità innovative. Tali progettualità dovranno essere correlate alle nuove istanze assistenziali, maturate nell'era post pandemica, e collocate nell'ambito della Health Technology, quali ad esempio la digitalizzazione del sistema e la teleassistenza. Di tali risorse, € 1.127.617,68 sono già specificatamente destinate dalla DGR n.1659 del 23/12/2019; restano pertanto da impegnare ulteriori € 1.282.382,32.

Per l'**annualità 2022** le risorse finalizzate alle Azioni di prevenzione cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche sono pari ad **€ 10.962.411,14** come di seguito specificato:

- **€ 8.600.000,00** tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR di competenza dell'annualità 2022 per prestazioni residenziali e semiresidenziali;
- **€ 12.411,14** da assegnare all'ASUR con la finalità di effettuare lo screening dell'HCV a favore delle persone in carico ai DDP. L'utilizzo del capitolo su cui sono allocate le risorse è

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- stato autorizzato dalla PF *Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro*;
- **€ 2.350.000,00** da utilizzare per progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali gestiti anche con gli enti locali/ambiti, le unità di strada, l'inclusione socio lavorativa (anche in continuità con i progetti ergo-terapici di cui alla DGR n. 1516/2018), il carcere e per l'attivazione di progettualità innovative. Tali progettualità dovranno essere correlate alle nuove istanze assistenziali, maturate nell'era post pandemica, e collocate nell'ambito della Health Technology, quali ad esempio la digitalizzazione del sistema e la teleassistenza.

Per l'**annualità 2023** le risorse finalizzate alle Azioni di prevenzione cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche sono pari ad **€ 11.100.000,00** come di seguito specificato:

- **€ 8.600.000,00** tetto di spesa nell'ambito del Budget ASUR di competenza dell'annualità 2023 per prestazioni residenziali e semiresidenziali;
- **€ 2.500.000,00** da utilizzare per progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali gestiti anche con gli enti locali/ambiti, le unità di strada, l'inclusione socio lavorativa (anche in continuità con i progetti ergo-terapici di cui alla DGR n. 1516/2018), il carcere e per l'attivazione di progettualità innovative. Tali progettualità dovranno essere correlate alle nuove istanze assistenziali, maturate nell'era post pandemica, e collocate nell'ambito della Health Technology, quali ad esempio la digitalizzazione del sistema e la teleassistenza.

Per le annualità 2022-2023 si riconosce all'ASUR la possibilità di sottoscrivere accordi contrattuali di committenza di durata biennale (2022-2023) con distribuzione su 24 mesi della sommatoria delle risorse relative agli anni 2022-2023.

L' onere complessivo derivante dall'attuazione del presente Accordo Quadro 2021/2023, pari ad **€ 33.084.822,28**, trova copertura con la disponibilità del Bilancio di previsione 2021/2023.

Eventuali incrementi di risorse o eventuali inefficienze e/o disfunzioni e/o inapproprietezze del sistema stesso, anche relativamente alle risorse da impegnare per gli screening HCV e per attività di counselling legate a tale attività, verranno monitorati e valutati dall'apposito Tavolo tecnico attraverso specifici indicatori individuati dal Tavolo stesso, che costituiranno la base di riferimento per i successivi programmi quadro.

## **DECORRENZA, DURATA E MODIFICABILITÀ DELL'ACCORDO**

Il presente accordo ha validità dal 01 gennaio 2021 al 31 dicembre 2023. In caso di esigenze condivise dai firmatari, l'accordo potrà essere modificato.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Letto, confermato e sottoscritto

Ancona,

PARTI	FIRMA PER ACCETTAZIONE ACCORDO 2021/2023
Il Dirigente del Servizio Sanità	
Il Direttore Generale dell'ASUR	
Il Presidente del CREA	
Il Presidente di ACUDIPA	
Il Presidente ORME	

ALLEGATO AL DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA  
POSIZIONE DI FUNZIONE TERRITORIO, INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

Si attesta la copertura finanziaria intesa come disponibilità di € 7.284.822,28 bilancio 2021/2023, come di seguito specificato:

**Annualità 2021 € 2.422.411,14:**

- € 12.411,14 cap. 2130110812, residuo da stanziamento 33357/2020, certificato residuo passivo con decreto n. 2/SPU/2021, così come conservato;
- € 2.410.000,00 cap. 2130110580, di cui:
  - € 2.500,00 impegno n. 351/2021, assunto con decreto n.259/SPO/2019;
  - € 1.125.117,68, impegno n. 521/2021, assunto con decreto n. 3/SPO/2020;
  - € 1.282.382,32 con il presente atto.

**Annualità 2022 € 2.362.411,14**

- € 12.411,14 cap. 2130110812, residuo da stanziamento 33357/2020, certificato residuo passivo con decreto n. 2/SPU del 29/01/2021, così come conservato,
- 2.350.000,00 cap. n. 2130110720 con il presente atto;

**Annualità 2023 € 2.500.000,00 cap. 2130110782 con il presente atto.**

Il Responsabile della Posizione organizzativa  
Controllo contabile della spesa 2  
(*Dott. Federico Ferretti*)