

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE DELLA
AST DI FERMO
N. 781/AST_FM DEL 12/12/2023**

Oggetto: [Unità Operativa Sociale e Sanitaria U.O. SES; proroga accordo tra Azienda Sanitaria Territoriale Fermo e Ambiti Territoriali Sociali]

**IL DIRETTORE GENERALE DELLA
AST DI FERMO**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare e condividere il documento istruttorio e quanto in esso descritto e precisato;
2. di prorogare fino al 31/12/2024 l'accordo rinnovato in data 11 aprile 2019 e successivamente prorogato fino al 31/12/2022, di cui alle DGR 110 e 111 del 23/02/2015 per il funzionamento dell'unità operativa sociale e sanitaria (UOSES) finalizzata al coordinamento, alla progettazione, all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Unico dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo e degli Ambiti Territoriali Sociali XIX, XX, in allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che l'Accordo risulta attualmente non sottoscritto dal Presidente del Comitato dei Sindaci A.T.S. XXIV;
4. di aderire all'accordo di collaborazione per le Dimissioni Protette Ospedale-Territorio tra L'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Fermo e gli Ambiti Territoriali Sociali XIX (Ente Capofila), XX e XXIV, per la realizzazione del Progetto "Dimissioni Protette" allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
5. di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun impegno di spesa;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

**Il Direttore Generale dell'AST di Fermo
Dr. Gilberto Gentili**

Per i pareri infrascritti:

Il Direttore Sanitario
Dr. ssa Simona Bianchi

Il Direttore Amministrativo
Dott. Alberto Carelli

U.O.S.D. SUPPORTO ALL'AREA CONTROLLO DI GESTIONE

Il sottoscritto, vista la dichiarazione del Responsabile del procedimento, attesta che dal presente atto non discendono oneri diretti per l'Azienda

Il responsabile
U.O.S.D. Supporto all'Area Controllo di Gestione
Dott. Daniele Rocchi

La presente determina consta di n.20 pagine di cui n.13 pagine di n.2 allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(Direzione Distretto Unico)

Normativa di riferimento

D.lvo 229/1999 Norme per la realizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419;

DGR n. 110 del 23/02/2015 e DGR n. 111 del 23/02/2015;

Accordo per la realizzazione UO "Sociale e Sanitaria" finalizzata al coordinamento, progettazione all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Sanitario Unico dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo e degli Ambiti Territoriali Sociali XIX, XX ;

Legge regionale 8 agosto 2022, n. 19 "Organizzazione del servizio sanitario regionale";

La DGR 110 del 23/02/2015 ha recepito le indicazioni strategiche ed operative oltre che i contenuti delle vigenti normative in materia di prestazioni socio sanitarie che concernono tutte le attività, atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni della salute delle persone con prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale.

Il predetto provvedimento ha quindi stabilito di approvare:

- a) l'allegato A " Piano Regionale Socio Sanitario 2010 – 2014 Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS)" quale parte integrante e sostanziale del medesimo atto;
- b) stabilire che entro un anno dall'approvazione della presente deliberazione siano stati firmati gli accordi di costituzione della U.O. SeS. in ogni Distretto Sanitario;
- c) demandare ai Dirigenti dei Servizi Sanitari e Politiche sociali e sport il monitoraggio e la verifica dell'applicazione puntuale delle disposizioni previste.

La successiva determina DGR n. 111 del 23/02/2015 approvava, tra l'altro, l'allegato A "Piano Regionale Socio Sanitario 2012 – 2014 Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali quale parte integrante e sostanziale al presente atto; stabiliva che, nelle more della formalizzazione dell' Unità Valutativa Integrata nell'ambito dell' Unità Operativa Sociale e sanitaria, i tempi di utilizzo degli strumenti di valutazione individuati nel presente atto sono quelli definiti nel punto 5 dell'allegato A e demandava ai Dirigenti dei Servizi Sanitari e Politiche sociali e sport il monitoraggio e la verifica dell'applicazione puntuale delle disposizioni previste:

Con nota la Direzione Generale ASUR protocollo n. 37903 del 05/11/2015 comunicava che, per effetto della DGRM 110/2015, l'approvazione e la sottoscrizione degli accordi dovrà intervenire entro il 31/12/2015.

La durata dell'accordo è fissata in tre anni con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

Visto l'accordo, sottoscritto in data 23 dicembre 2015, per la realizzazione dell'Unità Operativa Sociale e Sanitaria finalizzata al coordinamento, progettazione all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Sanitario Unico dell'Area Vasta 4 e degli ambiti territoriali sociali XIX, XX tra i Presidenti del Comitato dei Sindaci degli ambiti territoriali sociali XIX, XX e l'Area Vasta 4 rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta 4.

Visto l'accordo, rinnovato in data 11 aprile 2019 e successivamente prorogato fino al 31/12/2022, per il funzionamento dell'Unità Operativa Sociale e Sanitaria finalizzata al coordinamento, progettazione

all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Sanitario Unico dell'Area Vasta 4 e degli ambiti territoriali sociali XIX, XX tra i Presidenti del Comitato dei Sindaci degli ambiti territoriali sociali XIX, XX e l'Area Vasta 4 rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta 4.

Vista la dichiarazione di adesione da parte della Direzione di Area Vasta 4 e Area Vasta 5 alle proposte progettuali presentate dagli ATS delle provincie di Ascoli Piceno e Fermo, in forma singola e associata, per la realizzazione degli interventi di cui agli investimenti 1.1 – 1.2 – 1.3 della Missione 5, Componente 2, Sottocomponente 1 del PNRR per contribuire a promuovere la salute e il benessere sociale dei cittadini e in particolare delle categorie più fragili della popolazione, attraverso la realizzazione di un sistema integrato dei servizi alla persona che garantisca percorsi accessibili e di qualità per la prevenzione, la cura il recupero e la riabilitazione.

Vista la legge regionale 8 agosto 2022, n. 19 concernente: Organizzazione del servizio sanitario regionale Art.31 (Distretti) comma 5 e Art.32 (Direttore di Distretto) comma 3. L'attività distrettuale è svolta sulla base del Programma delle attività territoriali. In particolare il Distretto:

- a) assicura in modo coordinato e continuativo il soddisfacimento della domanda di salute espressa dalla comunità locale;
- b) individua i livelli appropriati di erogazione dell'offerta dei servizi necessari a soddisfare i bisogni degli utenti e persegue l'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una adeguata risposta alle esigenze della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta;
- c) assicura la gestione integrata, sanitaria e sociale, dei servizi, accedendo alle risorse del servizio sanitario regionale e alle altre risorse disponibili;
- d) cura l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai medici convenzionati e dai servizi direttamente gestiti;
- e) sviluppa iniziative di educazione alla salute e di informazione agli utenti sulle attività complessivamente garantite dal servizio sanitario regionale;
- f) garantisce la fruizione, entro limiti temporali massimi definiti dalla programmazione aziendale, dei servizi erogati dai presidi distrettuali e l'accesso programmato a quelli forniti dagli altri presidi, assicurando l'integrazione tra servizi territoriali e ospedalieri.

Il Direttore di Distretto esercita le proprie funzioni in collaborazione con il coordinatore di ambito territoriale sociale di cui alla l.r. 32/2014; entrambi sono responsabili dell'integrazione operativa in conformità agli indirizzi programmatici e nei limiti delle risorse disponibili.

La Delibera di Giunta Regione Marche n 559 del 28/04/2023 "Prime indicazioni per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022, n. 77 concernente "Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale" e linee di indirizzo per l'interconnessione aziendale delle centrali operative territoriali" per quanto riguarda l'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria - U.O.S.e.S. (o Ufficio sociosanitario di ambito) ha definito: "le macrofasi che individuano il percorso assistenziale integrato per le persone non autosufficienti o in condizioni di grave disabilità costituiscono un insieme unitario e indivisibile di endoprocedimenti, tutti ugualmente indispensabili per garantire la presa in carico delle persone fragili con bisogni complessi. La programmazione condivisa tra ambito territoriale sociale e distretto sanitario è orientata a definire le azioni necessarie per la costruzione del percorso assistenziale individualizzato. L'integrazione va intesa come realizzazione di una rete integrata di servizi socio-sanitari, di attività, prestazioni e processi, alla quale concorrono soggetti pubblici, del privato sociale e del volontariato, offrendo al territorio risposte adeguate al bisogno di salute, tenendo conto della centralità della persona e della famiglia e della necessità nel sistema di garantire la presa in carico, dall'accoglienza della domanda alla continuità dell'assistenza. In tale prospettiva vanno progettate e realizzate soluzioni comuni nelle differenti aree di intervento in relazione al bisogno socio-sanitario espresso o latente coinvolgendo le reti di appartenenza e gli operatori in un approccio unitario. Le Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.SeS) sono attivate in ottemperanza

delle DGR n. 110/2015 «Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria» e della DGR n. 111/2015 «Governare della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e sociali» L'U.O.SeS è una unità operativa di tipo funzionale, cioè la struttura che, a livello di Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale, si occupa del coordinamento, della progettazione operativa, della organizzazione e della gestione dell'integrazione sociale e sanitaria a livello locale. L'Osservatorio Regionale Politiche Sociali dell'Agenzia Regionale Sanitaria delle Marche rileva che, a partire dall'anno di approvazione delle DGR 110/15 e 111/15, gli Accordi di programma per la costituzione delle 13 U.O.SeS sono stati sottoscritti in tutti i territori di Ambito Sociale e Distretto Sanitario delle Marche. I Responsabili dell'U.O.SeS sono il Direttore di Distretto e il Coordinatore di ATS. La Segreteria operativa dipende direttamente dai responsabili U.O.SeS ed ha funzioni di supporto al coordinamento del Governo della Domanda e della programmazione integrata territoriale, di gestione della sfera amministrativa e dei flussi informativi, di raccordo dei Tavoli di concertazione e di settore e degli attori territoriali che operano in questo ambito. Ha una dotazione organica che prevede figure sociali, sanitarie e amministrative riferite a strutture sia sanitarie che sociali. I Tavoli permanenti previsti dalla DGR 110 del 2015 si distinguono in: • Tavolo per l'integrazione sociosanitaria, con funzioni di concertazione tra AST, DS e ATS; • Tavoli tematici per aree di intervento, con funzioni di proposta e consultazione rispetto alla programmazione integrata sociosanitaria e all'organizzazione e gestione dei servizi e degli interventi territoriali”.

Visto il Piano Sociale Nazionale 2021-2023 (PSN 2021-2023) che prevede che “Il lato sanitario deve operare in stretto raccordo con il lato sociale: è chiamato a contribuire al Piano Sociale Nazionale e al Piano Non Autosufficienza e a condividerne le priorità, nella misura in cui vengono toccati punti di competenza sociosanitaria nonché all’attuazione dei LEPS (livelli essenziali delle prestazioni sociali) e all’attuazione degli interventi del PNRR Misura 5”, “tutto questo richiede una programmazione coordinata a livello centrale e fortemente integrata a livello territoriale”. È necessario attivare un modello organizzativo, con modalità di coordinamento per un utilizzo funzionale delle risorse professionali” Con il Piano Sociale Nazionale 2021-2023 vengono introdotti ulteriori Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (previsti dalla L.328/2000 e il cui avvio è stato dato dalla L33/2017, D.lgs 147/2017 e DI 4/2019) da attuarsi a cura degli Ambiti Territoriali Sociali, tra i quali i seguenti di rilevanza socio-sanitaria:

- LEPS SUPERVISIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI SOCIALI;
- LEPS DIMISSIONI PROTETTE;
- LEPS PREVENZIONE DELL'ALLONTANAMENTO FAMILIARE DI MINORI.

Vista La Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”, che introduce, con le disposizioni di cui ai commi 159-171 dell’art.1, innovazioni importanti, che focalizzano l’attenzione sulla reale integrazione socio sanitaria, finalizzata a garantire una effettiva inclusione sociale delle persone con disabilità e delle persone non autosufficienti. Considerato che, la stessa legge, introduce inoltre ulteriori LEPS con rilevanza socio-sanitaria, ossia:

- LEPS DI EROGAZIONE: i servizi socio-assistenziali degli ATS volti a promuovere la continuità e qualità della vita a domicilio delle persone anziane non autosufficienti;
- LEPS DI PROCESSO: PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO per una presa in carico e valutazione integrata dei cittadini con bisogni assistenziali complessi all’interno dei PUA, localizzati nelle Case delle Comunità, a cura di unità valutative integrate (UVI).

L’attuazione del ‘Percorso assistenziale integrato’ è sostenuto da un accordo interistituzionale tra Ambito Territoriale Sociale e Distretto Sanitario, da adottarsi a livello regionale, sulla base dello schema tipo di cui al Piano Nazionale della non Autosufficienza (PNNA) 2022-2024 e comunque con il necessario coordinamento con altri strumenti regionali, il quale esprime la necessaria intesa istituzionale richiesta a questo scopo, insieme agli elementi di cooperazione professionale e organizzativa che ne garantiscono la piena attuazione.

Visto il Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025 “Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani”- Integrazione con le Politiche Sociali che riporta: “è necessario premettere che le prestazioni sociosanitarie si rivolgono a persone definite “fragili” sul piano psicofisico, per le quali il sistema della salute deve contenere risposte anche sotto il profilo ambientale, familiare e delle condizioni economiche. Se gli interventi di cura non sono adeguatamente supportati da azioni che facilitano il mantenimento/reinserimento nell’ambiente di vita, la loro efficacia è limitata e rimane aperto il problema della vulnerabilità sociale. L’integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari e sociosanitari diventa quindi una necessità “imperativa” per organizzare risposte globali e integrate, così come la governance istituzionale deve guidare i processi che stanno alla base della tutela della salute e della qualità di vita delle persone fragili. L’integrazione sociosanitaria diventa un obiettivo non più procrastinabile e diventa essenziale il coordinamento tra interventi di natura sanitaria e interventi di natura sociale, a fronte di bisogni di salute molteplici e complessi, sulla base di progetti assistenziali personalizzati. Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all’interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio.”

Vista la proposta di Accordo di Collaborazione, acquisita in data 17.11.2023 dalla Direzione del Distretto, per le Dimissioni Protette Ospedale-Territorio tra L’Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Fermo e gli Ambiti Territoriali Sociali XIX (Ente Capofila), XX e XXIV, per la realizzazione del Progetto “Dimissioni Protette” - Linea di Intervento 1.1.3 “Rafforzamento Dei Servizi Sociali Domiciliari Per Garantire La Dimissione Anticipata Assistita E Prevenire L’ospedalizzazione” - 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, a cui si ritiene di aderire al fine di regolare l’esercizio delle reciproche funzioni e competenze, e di cooperare all’esecuzione del progetto “Dimissioni Protette”.

Nelle more della definizione dell'atto Aziendale AST Fermo, previsto dalla Legge Regionale 8 agosto 2022 n. 19 "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale", stante quanto sopra si sottopone al Direttore Generale, su corrispondente indicazione del Direttore Distretto Unico, di determinare conformemente al frontespizio di cui al presente atto:

1. di approvare e condividere il documento istruttorio e quanto in esso descritto e precisato;
2. di prorogare fino al 31/12/2024 l'accordo rinnovato in data 11 aprile 2019 e successivamente prorogato fino al 31/12/2022, di cui alle DGR 110 e 111 del 23/02/2015 per il funzionamento dell'unità operativa sociale e sanitaria (UOSES) finalizzata al coordinamento, alla progettazione, all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Unico dell'Azienda Sanitaria territoriale di Fermo e degli Ambiti Territoriali Sociali XIX, XX, in allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che l'Accordo risulta attualmente non sottoscritto dal Presidente del Comitato dei Sindaci A.T.S. XXIV;
4. di aderire all'accordo di collaborazione per le Dimissioni Protette Ospedale-Territorio tra L'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Fermo e gli Ambiti Territoriali Sociali XIX (Ente Capofila), XX e XXIV, per la realizzazione del Progetto "Dimissioni Protette" allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
5. di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun impegno di spesa;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Sabina Paci

Il Direttore Distretto Unico

Dr. Diego Illuminati

- ALLEGATI -

(Allegato cartaceo n 1 accordo tra Area Vasta 4 e AATTSS XIX, XX, Allegato cartaceo n.1 Accordo di collaborazione per le Dimissioni Protette tra AST Fermo e gli AATTSS XIX, XX e XXIV)

ACCORDO
PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UNITÀ OPERATIVA "SOCIALE E SANITARIA" (U.O. SES)
FINALIZZATA AL COORDINAMENTO, ALLA PROGETTAZIONE, ALL'ORGANIZZAZIONE ED ALLA GESTIONE
DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO DELL'AREA
VASTA 4 E DEGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI XIX e XX COSTITUITA CON DETERMINA DEL DIRETTORE
DI AREA VASTA 4 N.826/AV4 DEL 29/12/2015

Vista la DGR n. 110/2015 che approva lo schema di accordo tipo "Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria" in esecuzione di quanto previsto dal capitolo "X.3.3 Organizzazione e gestione in una logica di rete" dell'allegato alla deliberazione amministrativa del Consiglio regionale n. 38 del 16 dicembre 2011 concernente "Piano socio-sanitario regionale 2012-2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo",

Vista la Determina del Direttore della Area Vasta 4 n. 826 del 29/12/2015 di presa atto e recepimento accordo tra AV4 e Ambiti Territoriali Sociali XIX, XX, per la costituzione dell'Unità Operativa Funzionale " Sociale e Sanitaria" di AV4, con durata prevista tre anni a decorrere dalla data di sottoscrizione 23 Dicembre 2015.

- il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale XIX, rappresentato dal Sindaco,
- il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale XX, rappresentato dal Sindaco,

E

- l'Azienda Sanitaria Unica Regionale, rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta n. 4, sottoscrivono il seguente Accordo.

Art. 1 - Oggetto e finalità dell'accordo

1. Il presente accordo ha per oggetto, il funzionamento, l'organizzazione e la gestione dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria, di seguito denominata U.O. SeS, nel territorio di competenza del Distretto Sanitario di cui all'articolo 20 della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale) dell'Area Vasta 4 e degli Ambiti Territoriali Sociali XIX e XX, quale struttura predisposta per lo sviluppo dell'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale.

2. L'U.O. SeS opera al fine di perseguire la salute e il benessere sociale mediante la presa in carico in modo integrato dei bisogni e dei percorsi assistenziali anche attraverso forme di partecipazione con istituzioni pubbliche e associazioni.

3. Il presente accordo disciplina l'organizzazione e la gestione unitaria/congiunta dei servizi sanitari e sociali integrati nel territorio di competenza di ciascuna parte contraente al fine di:

a) garantire il consolidamento e lo sviluppo della rete dei servizi alla persona a carattere sociale e sanitario nei territori dai soggetti che hanno responsabilità nel sociale e nella sanità;

b) regolare in un'ottica di rete i rapporti per la gestione dell'integrazione sociale e sanitaria tra i due soggetti prioritariamente coinvolti, distretto sanitario e ambiti territoriali sociali, con particolare riferimento:

1) al riequilibrio e alla risoluzione di asimmetrie e criticità,

2) alla semplificazione dell'organizzazione territoriale,

3) alla gestione a livello locale dei macroprocessi del livello territoriale (governo della domanda, autorizzazione/accreditamento, articolazione del fabbisogno, applicazione del sistema tariffario e della compartecipazione, sistema informativo).

Art. 2 – Soggetti

1. Sono parti del presente accordo:

SOGGETTO GIURIDICO	RAPPRESENTANTE
AREA VASTA 4	DIRETTORE AREA VASTA DR. LICIO LIVINI
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XIX	PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI DOTT. PAOLO CALCINARO
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XX	PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI DOTT. NAZARENO FRANCHELLUCCI

Art. 3 – Obblighi

1. Le parti si impegnano ad adempiere gli obblighi derivanti dal presente accordo con le modalità ivi previste.

2. Le parti si impegnano sul piano economico-finanziario, e mediante l'adeguato apporto di risorse umane e professionali, a costituire e garantire l'operatività dell'U.O. SeS con particolare riferimento:

a) ai contenuti specifici dell'area dell'integrazione sociale e sanitaria, recepiti dalla normativa nazionale di riferimento, sintetizzati nello schema del capitolo X.4 di cui all'allegato alla D.A.C.R. n. 38/2011;

b) all'organizzazione e alla gestione del "Governo della domanda";

c) all'organizzazione e al raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari;

d) alla gestione integrata dei servizi e degli interventi sociali e sanitari;

e) alla concertazione di progetti di intervento mirati;

f) alla definizione dei gruppi operativi di settore;

g) all'individuazione delle modalità di relazione tra i soggetti coinvolti;

h) al raccordo e al coordinamento di comunità, rispetto agli altri soggetti istituzionali coinvolti, ai vari soggetti del terzo settore, al coinvolgimento di famiglie e cittadini.

3. L'Area Vasta n. 4 dell'ASUR si impegna a partecipare alle diverse articolazioni della U.O. SeS, a garantire la gestione dei servizi di assistenza territoriale nell'ambito delle competenze del distretto sanitario e, attraverso questo, il raccordo con il dipartimento di prevenzione, i dipartimenti ospedalieri con particolare riferimento alle dimissioni protette, i dipartimenti a valenza territoriale, ed in particolare il dipartimento di salute mentale ed il dipartimento per le dipendenze patologiche.

4. I Comuni, rappresentati dal Presidente del Comitato dei Sindaci, si impegnano a partecipare alle diverse articolazioni della U.O. SeS e di seguire l'esecuzione degli interventi di propria competenza, curandone gli aspetti operativi di realizzazione e provvedendo alla eventuale stipula di apposite convenzioni con soggetti terzi coinvolte nell'attuazione degli stessi.

Art.4 - Competenze dell'Unità operativa funzionale "Sociale e Sanitaria"

1. L'U.O. SeS è un'unità operativa di tipo funzionale che in qualità di struttura integrata a livello di distretto sanitario/ambito territoriale sociale, si occupa del coordinamento, della progettazione operativa, della organizzazione e della gestione dell'integrazione sociale e sanitaria a livello locale.

2. Le competenze dell'U.O. SeS sono le seguenti:

a) l'organizzazione e la gestione del "Governo della domanda";

b) l'organizzazione e il raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari;

c) la gestione integrata dei servizi e degli interventi sociali e sanitari;

d) la realizzazione di percorsi assistenziali o di salute ad alta valenza sanitario e/o socio sanitaria per la gestione condivisa e per la presa in carico integrata dei soggetti e concertazione di progetti di intervento mirati;

e) la definizione dei gruppi operativi di settore (tavoli tematici);

f) l'individuazione delle modalità di relazione tra i soggetti coinvolti;

- g) il raccordo ed il coordinamento di comunità, rispetto agli altri soggetti istituzionali coinvolti, ai vari soggetti del terzo settore, al coinvolgimento di famiglie e cittadini;
- h) al collegamento e al raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di distretto sanitario e di ambito/i territoriale/i sociale/i.

3. Nella determinazione degli impegni che vengono assunti con il presente accordo finalizzato al funzionamento dell'U.O. SeS, per gli effetti che da essi derivano per il cittadino utente, vengono individuati due livelli di responsabilità:

- a) un livello, di carattere istituzionale, rappresentato dal coordinamento territoriale istituzionale di cui al successivo articolo 5;
- b) un livello, di carattere organizzativo/gestionale, rappresentato dalla U.O. SeS nelle articolazioni di cui al successivo articolo 6.

Art. 5 - Coordinamento territoriale istituzionale

1. All' UO SeS è preposto il coordinamento territoriale istituzionale, rappresentato per la parte sociale dai Presidenti dei Comitati dei Sindaci degli Ambiti Territoriali Sociali XIX e XX e per la parte sanitaria dal Direttore di Area Vasta 4.

2. Le funzioni del coordinamento territoriale istituzionale sono le seguenti:

- a) promuovere i processi di integrazione e di partecipazione;
- b) definire le priorità e gli obiettivi strategici a livello locale per l'attività dell'U.O. SeS, nel rispetto di ruolo e funzione dei "Comitati dei Sindaci" di Distretto Sanitario-Ambiti Territoriali Sociali;
- c) definire le dotazioni tecnologiche e strutturali e le risorse umane e professionali da destinare all'implementazione dell'U.O. SeS;
- d) definire le procedure che devono essere applicate uniformemente dai Comuni e dai Servizi sanitari dell'Area Vasta 4 dell'ASUR, nell'ambito delle competenze dell'U.O. SeS;
- e) adottare i regolamenti ed atti relativi alla gestione in forma associata di servizi;
- f) verificare la corrispondenza dell'attività gestionale dell'U.O. SeS alle priorità e agli obiettivi dati;
- g) coordinare l'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria secondo le indicazioni della Regione;
- h) rilasciare pareri consultivi agli organi politici sovraordinati circa le materie oggetto del presente accordo.

Art. 6 - Assetto organizzativo dell'U.O. SeS

1. L'U.O. SeS è formata dal Direttore del Distretto Unico, dai Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali, dagli Operatori dell'Ufficio di Coordinamento per le Attività Distrettuali e degli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali Sociali;

2. I responsabili della U.O. SeS (Direzione) sono il Direttore di Distretto ed i Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali XIX e XX, ciascuno con pari responsabilità per l'ATS di competenza;

3. Per tutte le responsabilità, le competenze e gli adempimenti che riguardano la salute e la domanda socio-sanitaria dei cittadini di un Ambito Territoriale Sociale, l'interlocutore del Direttore di Distretto è il Coordinatore dell'Ambito di riferimento del Comune in cui l'utente risiede;

4. La sede operativa dell'U.O. SeS è fissata nei locali siti in via Zeppilli 10 Fermo messi a disposizione dal Distretto Sanitario di Fermo;

5. L'arredamento, le attrezzature e la dotazione tecnologica dell'U.O. SeS vengono garantite dalle Parti nelle modalità stabilite dal Coordinamento Istituzionale.

6. Gli operatori dei due ATS lavoreranno prevalentemente presso la propria sede abituale, recandosi nella sede U.O. SeS per riunioni e specifiche attività programmate.

7. Il presente accordo rinnova e ridefinisce la strutturazione dell'operatività dell'U.O. SeS con riferimento a:

- segreteria operativa;
- tavoli permanenti.

Art. 7 - La Segreteria operativa dell'U.O. SeS

1. La Segreteria operativa dell'U.O. SeS coadiuva e supporta il Direttore del Distretto/Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali nello svolgimento delle loro funzioni di governo, programmazione, indirizzo e verifica e nello specifico svolge i seguenti compiti :

- a) coordina le articolazioni e organizza il funzionamento delle aree logiche del "Governo della domanda": attività del Punto Unico di Accesso, Unità Valutativa Integrata, Presa in carico e continuità dell'assistenza (PAI);
- b) svolge le funzioni di collegamento e raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di Distretto Sanitario e di Ambiti Territoriali Sociali attraverso la realizzazione di percorsi assistenziali o di salute ad alta valenza sanitario e/o socio sanitaria per la gestione condivisa e per la presa in carico integrata dei soggetti e concertazione di progetti di intervento mirati;
- c) gestisce gli aspetti amministrativi dell'organizzazione e raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari di competenza;
- d) ha la responsabilità unitaria dei flussi informativi sanitari e sociali collegati alle attività integrate sociali e sanitarie dell'U.O. SeS;
- e) svolge funzioni di segreteria e di raccordo tra i Tavoli Operativi (di concertazione e tematici);
- f) si occupa operativamente delle forme di raccordo e di coordinamento di comunità tra U.O. SeS e gli altri soggetti istituzionali coinvolti, le formazioni sociali, i soggetti del terzo settore, il coinvolgimento di famiglie e cittadini

2. La dotazione organica della segreteria operativa dell'UO SeS è la seguente:

Tipologia	Qualifica
Sociale	ASSISTENTE SOCIALE ATS XIX
	ASSISTENTE SOCIALE ATS XX
Sanitario	SOCIOLOGA DIREZIONE DISTRETTO UNICO
	ASSISTENTE SOCIALE DISTRETTO UNICO
	INFERMIERA COORDINATRICE DISTRETTO UNICO

Art. 8 - Tavoli permanenti

Tavolo di concertazione

1. Il tavolo di concertazione, composto dalla Direzione dell'UO SeS, dai Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi Sanitari (DSM, DDP, Prevenzione, UOC.O.S.S.B. Cure Tutelari e Cure Adulti/Anziani), dai Rappresentanti dei MMG e PLS del territorio e dai Dirigenti dei Servizi Sociali dei Comuni, ha funzione di concertazione tra ASUR Area Vasta, Distretto Sanitario e gli Ambiti Territoriali Sociali ricompresi, viene formalizzato con atto della Direzione UO SeS, si riunisce obbligatoriamente, su convocazione della Direzione UO SeS, almeno due volte l'anno.

2. Il tavolo concorre alla definizione dell'assetto complessivo dell'offerta sociale e sanitaria integrata del territorio, individua i percorsi di assistenza socio sanitaria o di salute, propone al Direttore della Area Vasta 4 ed ai Presidenti dei Comitati dei Sindaci interventi necessari all'attuazione degli stessi;

3. Il tavolo di concertazione è il luogo dove si definiscono le attività programmatiche integrate prioritarie, proposte dall'UO SeS da sviluppare nei tavoli tematici.

I Tavoli Tematici

1. I tavoli tematici con funzione di proposta e consultazione rispetto a programmazione integrata, organizzazione e gestione dei servizi e degli interventi rispetto all'offerta e alla modalità operativa presieduti dalla Direzione dell'UO SeS o dai loro rispettivi delegati sono composti da:

- a) Professionisti dei Servizi Sociali degli ATS e dei Comuni;
- b) Professionisti dei Dipartimenti Territoriali e dei Servizi Distrettuali dell'AV4;

2. I tavoli tematici in prima fase lavoreranno in modo trasversale per rendere attuale quanto previsto nella delibera della Giunta Regionale n. 111 del 23/02/2015, in relazione all'accesso integrato, alla valutazione multidisciplinare integrata e alla presa in carico integrata; successivamente verranno attivati tavoli tematici riguardanti le aree di intervento specifiche del Distretto/Ambito e relative ai partner territoriali (Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento per le Dipendenze Patologiche, Direzione Medica Ospedaliera...) in particolare:

- a) infanzia e adolescenza
- b) disabilità
- c) salute mentale
- d) dipendenze patologiche
- e) anziani non autosufficienti
- f) altre fragilità (salute immigrati fragili, contrasto alla violenza sulle donne....ecc)

3. La composizione dei tavoli tematici, definita in termini generali dalla D.G.R. 110/15, viene individuata dal Coordinamento Territoriale Istituzionale su proposta della Direzione dell'UO SeS

4. I tempi e i modi di lavoro dei tavoli tematici sono definiti dalla Direzione dell'UO SeS che individua un Coordinatore per ogni tavolo tematico da attivare. Il Coordinatore coinvolge i professionisti di settore sia per la parte sociale che sanitaria, convoca il gruppo e relaziona trimestralmente alla Direzione dell'UO SeS. I tavoli tematici hanno il compito di elaborare percorsi assistenziali integrati partendo da esperienze costruttive, virtuose presenti nel territorio.

Art. 9- Attività di formazione

Una riorganizzazione così prevista richiede di affiancare agli atti di organizzazione, specifici percorsi di accompagnamento formativo del personale sociale e sanitario interessato. La formazione da svolgersi anche in itinere, avrà la funzione di condivisione delle buone prassi e di confronto sulle criticità/complessità. I destinatari privilegiati saranno gli operatori del Distretto Sanitario, dei Dipartimenti, della Macroarea Ospedaliera e degli Ambiti Territoriali Sociali/ Comuni dell'Area Vasta 4, mantenendo una logica multiprofessionale che coinvolga sia profili sanitari che sociali, che amministrativi. Il percorso formativo deve promuovere la riorganizzazione dell'assetto territoriale dell'integrazione sociale e sanitaria, l'implementazione di forme di lavoro multidisciplinare, in particolare attraverso la predisposizione di strumenti specifici come l'attivazione di sistemi informativi di rete, l'organizzazione di gruppi di lavoro e l'attivazione di progetti per consolidare il circuito locale di relazione tra professionisti.

Art. 10 - Risorse e finanziamenti

1. Le parti mettono a disposizione risorse finanziarie, definite dalla normativa nazionale e regionale e nei limiti della disponibilità dei rispettivi bilanci, per la realizzazione degli interventi sui quali hanno convenuto con il presente accordo.
2. Annualmente le parti individueranno all'interno del proprio Bilancio, entro il mese di gennaio, un budget da destinare alle necessità del UOSeS.

Art. 11 - Collegio di vigilanza

1. Le parti convengono di istituire un collegio di vigilanza con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti dal presente accordo.
2. Del collegio di vigilanza faranno parte:
 - a) I Presidenti dei Comitati dei Sindaci degli Ambiti Territoriali Sociali di competenza o loro delegati;
 - b) il Direttore dell'Area Vasta 4 o suo delegato;
3. Il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito capofila o suo delegato svolge la funzione di Presidente del Collegio.
4. Il Collegio di Vigilanza esercita funzioni di:
 - a) controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l'accordo;
 - b) sorveglianza in relazione all'esecuzione dell'Accordo e alle esigenze dell'utenza;
 - c) formulazione di proposte per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'U.O. SeS.
5. Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il Collegio invita il soggetto al quale il ritardo, l'inerzia o l'inadempimento sono imputabili, ad adempiere entro un termine prefissato.
6. L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite all'attuazione, alla verifica e al monitoraggio da parte dei soggetti responsabili delle rispettive funzioni costituiscono, agli effetti del presente accordo, fattispecie di inadempimento.


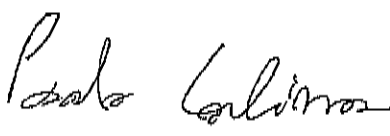
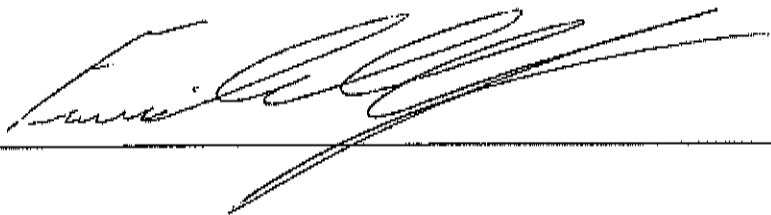
Art. 12 - Recesso

1. Le Parti si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione agli altri firmatari con un anticipo non inferiore a sei mesi, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Art. 13 - Durata

1. La durata del presente accordo è fissata in 3 (tre) anni con decorrenza dalla data di sottoscrizione.
2. Durante il periodo di vigenza è fatta salva la possibilità di procedere all'adozione di modifiche dello stesso. In ogni caso, nelle more dell'approvazione del successivo, il presente accordo mantiene la sua validità, nei limiti delle risorse messe a disposizione dei rispettivi enti sottoscrittori.
3. Il presente accordo può essere espressamente rinnovato dalle parti.

SOTTOSCRIVONO IL PRESENTE ACCORDO I SEGUENTI SOGGETTI:

AREA VASTA 4	DIRETTORE AREA VASTA DR. LICIO LIVINI 
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XIX	PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI DOTT. PAOLO CALCINARO 
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE XX	PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI DOTT. NAZARENO FRANCHELLUCCI 

Luogo FERMO

Data 11 APRILE 2019



ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER LE DIMISSIONI PROTETTE OSPEDALE-TERRITORIO TRA L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE (AST) DI FERMO E GLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI XIX (ENTE CAPOFILA), XX E XXIV, PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "DIMISSIONI PROTETTE" - LINEA DI INTERVENTO 1.1.3 "RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI DOMICILIARI PER GARANTIRE LA DIMISSIONE ANTICIPATA ASSISTITA E PREVENIRE L'OSPEDALIZZAZIONE" - 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

VISTO:

- L.R. Marche 01 dicembre 2014 n. 32 "Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia";
- Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 – Scheda LEPS 2.7.3 "Dimissioni protette";
- Decreto Direttoriale n. 5 del 15 febbraio 2022 "Adozione Avviso 1/2022 PNRR – Missione 5.2";
- Avviso pubblico 1/2022 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;
- D.P.C.M. 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";
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 1237 del 18 ottobre 2021 "Linee di indirizzo regionali per la dimissione protetta";
- Piano Socio Sanitario Regionale 2023 /2025 "Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani";
- Decreto Ministeriale 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- Dichiarazione di adesione da parte della Direzione di Area Vasta 4 e Area Vasta 5 alle proposte progettuali presentate dagli ATS delle provincie di Ascoli Piceno e Fermo, in forma singola e associata, per la realizzazione degli interventi di cui agli investimenti 1.1 – 1.2 – 1.3 della Missione 5, Componente 2, Sottocomponente 1 del PNRR- Sub – investimento 1.1.3 "Rafforzamento dei Servizi Sociali Domiciliari per garantire la Dimissione Anticipata Assistita e Prevenire l' Ospedalizzazione nel Territorio degli AATTSS XIX-XX- XXIV";
- Gruppo di lavoro tecnico professionale dedicato all'individuazione dei beneficiari ed alla stesura dei piani di assistenza individuali costituito in data 15/06/2023 in adempimento dell'Avviso 1/2022;
- Accordo di Programma tra Area Vasta 4 e gli AATTSS XIX – XX, sottoscritto in data 23 dicembre 2015 e successive proroghe, per il funzionamento dell'Unità Operativa Sociale e Sanitaria (DGR 110 e 111 del 23/02/2015) finalizzata al coordinamento, alla progettazione, all'organizzazione ed alla gestione dell'integrazione socio sanitaria nel territorio del Distretto Unico dell'AST di Fermo e degli ATS XIX e XX.



SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Premesse

La dimissione protetta, garanzia di continuità assistenziale, rappresenta la corretta modalità di gestione del paziente e un irrinunciabile elemento di qualità del servizio fornito.

L'applicazione di tale procedura è in grado di ridurre i disagi di paziente e familiari e limitare i ricoveri ospedalieri ripetuti, ai casi di effettiva necessità; facilita, inoltre, l'individuazione precoce e condivisa della tipologia di servizio da attivare alle dimissioni.

Le dimissioni devono consentire di migliorare in modo sostanziale i collegamenti tra ospedale e territorio.

Il presente documento ha quindi l'obiettivo di formalizzare l'impegno, da parte dell'AST di Fermo e degli AATTSS XIX, XX, XXIV ad assicurare ad ogni persona con necessità assistenziali complesse, la possibilità di usufruire di un percorso di dimissione protetta, accompagnato e basato su un'efficace comunicazione dei passaggi tra i diversi livelli assistenziali.

Il percorso di dimissione protetta va utilizzato in modo appropriato in entrambe le direzioni, per il territorio da un lato e per la rete ospedaliera dall'altra.

Art. 2 – Oggetto e finalità dell'atto

Con il presente Accordo gli attori all'Art. 3 intendono regolare l'esercizio delle reciproche funzioni e competenze, con il fine di cooperare all'esecuzione del progetto "Dimissioni Protette" - linea d'intervento 1.1.3 "Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione" - 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.

Art. 3 - Attori

- Azienda Sanitaria Territoriale – AST di Fermo;
- Ambito Territoriale Sociale XIX, ente capofila;
- Ambito Territoriale Sociale XX;
- Ambito Territoriale Sociale XXIV.

Gli utenti e le loro famiglie sono al contempo destinatari degli interventi correlati alla dimissione protetta e, attraverso il loro coinvolgimento attivo, sono attori del percorso di cura.

Art. 4 – Obiettivi

- Sostenere e favorire il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero, attraverso un approccio integrato socio-sanitario;
- Intercettare precocemente le situazioni di fragilità ed il bisogno socio assistenziale;



- Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia;
- Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri;
- Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- Assicurare continuità assistenziale ai pazienti;
- Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale;
- Favorire una tempestiva conoscenza e presa in carico di situazioni "compromesse" sotto il profilo sanitario e sociale, da parte degli operatori coinvolti, al fine di attivare gli interventi più adeguati;
- Favorire, promuovere ed orientare al corretto utilizzo della rete dei servizi territoriali;
- Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili.

Art. 5 – Impegni comuni delle parti

1. Le Parti, onde garantire la miglior attuazione del Progetto si impegnano a:

- assicurare e garantire adeguata capacità amministrativa e tecnica per tutta la durata del progetto;
- garantire la trasparente ed efficace gestione delle eventuali risorse di propria competenza e svolgere tutte le attività funzionali alla piena attuazione del progetto nei tempi previsti, secondo criteri di correttezza e buona fede, uniformandosi alla normativa pertinente;
- seguire per la realizzazione del progetto quanto indicato nel Piano Operativo e nelle "Schede tecniche" allegate al "Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021 – 2023";
- seguire per la realizzazione del Progetto quanto indicato nella Procedura Operativa allegata al presente Atto;
- rispettare le indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'art. 5 del Reg. (UE) 2021/241 ossia il principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, il tagging climatico e ambientale, la parità di genere e all'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani e garantire la coerenza con il PNRR;
- rispettare gli obblighi connessi al monitoraggio dello stato di avanzamento del progetto e assicurare il conseguimento di target e milestone ad esso associati;
- garantire la conservazione degli atti e dei documenti connessi all'attuazione del progetto in fascicoli informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni nel rispetto della normativa vigente nonché la pronta messa a disposizione di essi per finalità di controllo e verifica da parte degli organi competenti;
- garantire il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) 2021/241;
- Garantire in ogni fase del processo di attuazione del progetto il rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

Art. 6 – Impegni degli Ambiti Territoriali Sociali

- Assumono il ruolo di Soggetti attuatori per la realizzazione degli interventi programmati di propria competenza;

- Assicurano, in collaborazione tra le Parti e con il supporto dei Comuni aderenti, la corretta e tempestiva esecuzione del progetto per i diversi interventi di propria competenza;
- Assicurano il rispetto di ogni prescrizione imposta dall'utilizzo di risorse PNRR e della normativa europea, nazionale e regionale, in merito alle caratteristiche oggettive e procedurali dell'iniziativa.

Art. 7 – Impegni dell'Ambito Territoriale Sociale XIX (ente capofila)

- Responsabile unico nei confronti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'utilizzo e le rendicontazioni delle risorse assegnate e spese;
- Richiede l'erogazione delle risorse assegnate secondo le modalità previste dall'Art. 14 dell'Avviso 1/2022;
- In qualità di assegnatario delle risorse finanziarie attribuite al progetto, si impegna a coordinare e svolgere le attività previste dal progetto gestendo l'intera cifra anche in nome e per conto degli AATTSS associati;
- Rappresenta gli AATTSS associati in ogni fase della procedura, nei confronti dei vari interlocutori pubblici e privati che potranno essere coinvolti durante la realizzazione dei progetti che si intenderanno realizzare;
- Assolve agli obblighi informatici;
- Integra all'UVI Unica dell'AST di Fermo, equipe socio-sanitaria predisposta per l'attuazione delle Dimissioni Protette, la figura professionale di un'Assistente Sociale;
- Coordina l'attività di monitoraggio del progetto coinvolgendo gli AATTSS Partner e l'AST 4 di Fermo;
- Propone attività di formazione/informazione rivolte ai soggetti coinvolti nel progetto;
- Assicura specifici interventi di assistenza tutelare domiciliare, post dimissione, atti a facilitare il ritorno a domicilio di utenti con perdita delle autonomie

Art. 8 – Impegni dell'AST Fermo

- Collabora nell'esecuzione, monitoraggio e governo del progetto con gli AATTSS del territorio della Provincia di Fermo, attraverso il Distretto Sanitario;
- Mette a disposizione dell'UVI Unica e del Servizio Sociale Professionale dedicato uno specifico spazio, presso il presidio ospedaliero "A. Murri" di Fermo, e mezzi/strumenti idonei alla sostenibilità del progetto;
- Organizza momenti dedicati alla formazione/informazione delle U.O. rispetto al progetto "Dimissioni Protette".

Art. 9 – Governance del Progetto

1. Al fine di garantire l'attuazione del progetto è costituita una Cabina di regia composta dai Coordinatori degli AATTSS stipulanti e dall'AST Fermo attraverso il Distretto Sanitario, nell'ambito dell'Unità Operativa socio-sanitaria (UOSES) ed in riferimento a quanto definito nel Piano Socio-Sanitario delle Regione Marche;
2. Alla Cabina di regia di cui al comma 1 sono attribuiti in particolare i seguenti compiti:
 - assicurare il presidio amministrativo del progetto;
 - assicurare il raccordo e la piena collaborazione;

- monitorare lo stato di attuazione del



Progetto e vigilare sulla piena, tempestiva e corretta realizzazione dello stesso;

- individuare le cause che ostacolano l'attuazione del progetto ed elaborare soluzioni per il superamento di ogni problematica;

3. La Cabina di regia tiene incontri periodici coinvolti nella realizzazione dei servizi e delle attività connessi alla realizzazione del progetto, prevedendo la partecipazione di ulteriori Unità Operative socio-sanitarie in relazione all'ordine del giorno, con l'obiettivo di avere un contribuire allo sviluppo del progetto.

Art. 10 – Funzioni del Servizio Sociale Professionale dedicato

- Valutazione precoce delle criticità sociali, richiesta da U.O. dell'Ospedale A. Murri di Fermo;
- Indagini sociali propedeutiche alla eventuale richiesta di dimissioni protette e/o avvio progettazione nel breve periodo;
- Colloquio con il paziente e la sua rete familiare / figure di riferimento se esistenti;
- Attivazione dei servizi domiciliari previsti dal progetto;
- Monitoraggio dei servizi attivati nell'ambito del progetto;
- Collaborazione con servizi sociali territoriali e sanitari;
- Restituzione della condizione socio-ambientale del paziente all'UVI unica;
- Aggiornamento cartella sociale;
- Inserimento puntuale in piattaforma Sicare della documentazione riferita al paziente nell'ambito del progetto.

Art. 11 – Procedura UVI Unica

1. La procedura viene delineata in allegato al presente atto, corredato dai moduli operativi:

- Procedura UVI Unica;
- Mod. 1-2023;
- Mod. 2-2023;
- Mod. 3-2023;
- Mod. 4-2023.

2. La modulistica potrà subire modifiche e/o integrazioni attraverso il contributo delle parti coinvolte nella Cabina di Regia.

Art. 12 – Durata dell'Accordo

L'efficacia del presente Atto decorre dalla data della sua sottoscrizione e si protrarrà per l'intera durata del progetto. L'Atto si rinnoverà automaticamente in caso di proroghe concesse dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al progetto, per la durata delle proroghe stesse.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



AST di Fermo

Il Direttore Generale

ATS 19 – Comune di Fermo

Il Sindaco

ATS 20 – Comune di Porto
Sant'Elpidio

Il Sindaco

ATS 24 – Unione Montana dei Sibillini

Il Presidente

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA
N. 1832/AST_AN DEL 28/11/2023**

Oggetto: RINNOVO ACCORDO UNITA' OPERATIVA SOCIALE e SANITARIA - U.O.SeS NEL TERRITORIO DEL DSB 4 E DELL'ATS 8 DI SENIGALLIA.

**IL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA**

- -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA la determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale – AST Ancona Marche n. 1095 del 18.07.2023 ad oggetto: “Preso d’atto insediamento Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona (AST Ancona Marche) Dr Giovanni Stroppa”;

VISTA la determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale – AST Ancona Marche n. 1174 del 02.08.2023 ad oggetto: “Nomina Direttore Sanitario AST Ancona Marche”;

“VISTA la determina del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Territoriale – AST Ancona Marche n. 1343 del 13.09.2023 ad oggetto:” Nomina Direttore Amministrativo AST Ancona Marche”;

- D E T E R M I N A -

1. Di approvare lo schema di Accordo per la prosecuzione delle attività della unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.S.eS nel territorio del Distretto Sanitario di Base (DSB 4) e dell’Ambito Territoriale Sociale (ATS 8) di Senigallia, allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. Di prendere atto, inoltre, che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del Bilancio AST Ancona;
3. Di delegare il Direttore del Distretto di Senigallia (DSB 4) alla stipula dell’Accordo, di cui al punto 1, con l’Unione dei Comuni “Le Terre della Marca Senone”, Ente Capofila della ATS 8, con sede legale in Senigallia, piazza Roma 8;

4. Di dare atto che l'Accordo per la prosecuzione delle attività della Unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.S.eS nel territorio del Distretto Sanitario di Base di Senigallia e dell'Ambito Territoriale Sociale di Senigallia ha una durata triennale ai sensi dell'art. 12 dello stesso Accordo, a far data dal momento della sottoscrizione;
5. Di trasmettere copia del presente provvedimento, per gli adempimenti connessi:
- Al Direttore del Distretto Sanitario di Base di Senigallia (DSB 4);
 - Al Presidente dell'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone", Ente capofila dell'Ambito Territoriale di Senigallia (ATS 8);
6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 28 della L.R. 19/2022;
7. Di dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico aziendale a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. n. 19/2022.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Stroppa)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Patrizia Viozzi)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Benedetta Raffaella Ruggeri)

La presente determina consta di n. 16 pagine di cui n. 9 pagine di allegati, che formano parte integrante e sostanziale della stessa, contenenti dati sensibili, sottratti alla pubblicazione, da trattare separatamente rispetto alla determina principale.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE E MEDICINA CONVENZIONATA

Normativa e atti di riferimento

D.P.C.M 12 gennaio 2017 ‘Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza’;

DGRM 110 del 23/02/2015 avente per oggetto: DGRM n. 110 del 23.2.2015 ad oggetto “*Piano Regionale Socio Sanitario 2012 – 2014. Istituzione e modalità operative dell’Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS.)*”;

DGRM n 111 del 23/02/2015 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell’assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali”;

Determina del Direttore Area Vasta 2 n 1139/AV2 del 07/09/2016 avente ad oggetto “Costituzione UOSeS Distretto Sanitario di Senigallia n 4 –AV2 e ATS n 8;

Legge n 33/2017 avente per oggetto “Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali”;

D.lgs. n 147/2017 avente per oggetto “Disposizioni per l’introduzione di una misura razionale di contrasto alla povertà”;

Deliberazione CDS ATSS n 2 del 03/08/2020 avente ad oggetto “Accordo per la costituzione organica dell’UOSeS nel territorio del Distretto Sanitario di Base 4 e dell’ATS 8 di Senigallia – Approvazione”;

Legge n 234/2021 avente per oggetto “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e Bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;

PNRR — Missione 5 “Coesione e Inclusione” — Componente MC2- Infrastrutture sociali, Famiglie, Comunità e Terzo Settore - Sottocomponente Servizi sociali, disabilità e marginalità;

PNRR Missione 6 “Salute” — Componente MCI “Reti di prossimità, strutture di telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale”— Investimenti 1.1., 1.2.2. 1.3

Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022. n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”;

Legge regionale n. 19/2022 di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale Marchigiano

DGRM n 559 del 28/04/2023 Prime indicazioni per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022. n. 77 concernente "Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale" e linee di indirizzo per l'interconnessione aziendale delle centrali operative territoriali;

DGRM n 709 del 25/05/2023 avente per oggetto "Proposta di Deliberazione di competenza dell'Assemblea Legislativa concernente Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani";

Deliberazione CDS ATS 8 n 11 del 06/09/2023 avente ad oggetto "Rinnovo accordo Unita' Operativa Sociale Sanitaria – UOSes nel territorio del Distretto Sanitario di Base DBS 4 e dell'Ambito Territoriale Sociale ATS 8 di Senigallia- Approvazione.

Motivazione

La progressiva definizione delle competenze e dei processi organizzativi e gestionali dell'integrazione socio-sanitaria costituisce un'importante assunzione di responsabilità congiunta da parte dei soggetti pubblici che operano in questo settore ed una progressiva e significativa qualificazione degli interventi di risposta ai bisogni dei cittadini.

Il sistema sociosanitario è rappresentato infatti da una rete di servizi che integrano i due ambiti nella attuazione dei percorsi di assistenza e cura rivolti in particolare alla presa in carico dei soggetti fragili.

Il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio a fronte di bisogni di salute sempre più variegati e complessi e sulla base di progetti assistenziali personalizzati.

L'interazione tra LEPS e LEA sanitari e socio-sanitari deve essere affrontata secondo un approccio integrato, in modo da definire le pertinenze organizzativo-gestionali di riferimento di ciascuna area.

Con DGRM n. 110 del 23.2.2015 ad oggetto "Piano Regionale Socio Sanitario 2012 – 2014. Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS.)", la Giunta Regionale ha approvato l'allegato A, atto di istituzione e individuazione delle modalità operative delle U.O.S.e S.

La DGRM sopra citata conferma quindi un modello organizzativo di integrazione socio-sanitaria, che aveva trovato il proprio *incipit* nella modifica della costituzione, al Titolo V, laddove si è stabilito un nuovo sistema delle responsabilità in ordine all'assistenza sociale e sanitaria, che ha voluto responsabilizzati fortemente i

livelli sia territoriali locali sia regionali, nell'osservanza della garanzia dei diritti di cittadinanza.

Il cd. modello marchigiano di integrazione socio-sanitaria, in particolare, rafforza la dimensione del Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale come luogo privilegiato sia rispetto al livello di omogeneità territoriale sia come interfaccia istituzionale principale della rete dei servizi integrati sociali e sanitari.

L'istituzione delle U.O.SeS ha rappresentato un nodo centrale nel sistema di rete per garantire risposte adeguate al bisogno di salute, stabilendo una connessione organica tra i soggetti pubblici coinvolti nel sistema medesimo, nel rispetto dei principi di sussidiarietà, responsabilità, solidarietà coordinando l'organizzazione e la gestione delle reti integrate del "Governo della domanda" e l'attuazione dei "percorsi delle reti integrate" secondo una impostazione unitaria regionale.

Con Delibera del CDS ATS 8 n. 2 del 03/08/2020 è stato approvato l'Accordo per la costituzione organica della Unità Operativa Sociale e Sanitaria - U.O.SeS nel territorio del Distretto Sanitario di Base (DSB) 4 e dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) 8 di Senigallia, sottoscritto in data 02/09/2020.

Con Delibera del CDS ATS 8 n. 11 del 06/09/2023 è stato approvato il rinnovo dell'Accordo sopraccitato. L'Azienda Sanitaria Unica Regionale, ai sensi dell'art 42 della legge n 19/2022, è stata soppressa e per gli effetti della stessa legge sono state costituite n 5 AST, con autonomia gestionale, amministrativa, economica, finanziaria e patrimoniale.

Nell'ottica di questa rivoluzione organizzativa, l'AST Ancona ha ereditato la necessità di rinnovo dell'Accordo sopraccitato di durata triennale, al fine di dare continuità alle attività poste in essere dalla U.O.SeS. Distretto Sanitario di Base 4 e dall'Ambito Territoriale Sociale (ATS) 8 di Senigallia.

Esito dell'istruttoria

Tutto quanto sopra premesso e considerato parte integrante e sostanziale, con la presente si propone al Direttore Generale di determinare come segue:

1. Di approvare lo schema di Accordo per la prosecuzione delle attività della unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.S.eS nel territorio del Distretto Sanitario di Base (DSB 4) e dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS 8) di Senigallia, allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. Di prendere atto, inoltre, che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del Bilancio AST Ancona;

3. Di delegare il Direttore del Distretto di Senigallia (DSB 4) alla stipula dell'Accordo, di cui al punto 1, con l'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone", Ente Capofila della ATS 8, con sede legale in Senigallia, piazza Roma 8;
4. Di dare atto che l'Accordo per la prosecuzione delle attività della Unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.S.eS nel territorio del Distretto Sanitario di Base di Senigallia e dell'Ambito Territoriale Sociale di Senigallia ha una durata triennale ai sensi dell'art. 12 dello stesso Accordo, a far data dal momento della sottoscrizione;
5. Di trasmettere copia del presente provvedimento, per gli adempimenti connessi:
 - Al Direttore del Distretto Sanitario di Base di Senigallia (DSB 4);
 - Al Presidente dell'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone", Ente capofila dell'Ambito Territoriale di Senigallia (ATS 8);
6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 28 della L.R. 19/2022;
7. Di dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico aziendale a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. n. 19/2022.

Il Dirigente Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Doriana Della Valle

Il Direttore UOC
Dott.ssa Marinella Cardinaletti

- ALLEGATI -

- Schema di Accordo per la prosecuzione delle attività della unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.S.eS nel territorio del Distretto Sanitario di Base (DSB) 4 e dell’Ambito Territoriale Sociale (ATS) 8, approvato dal CDS ATS 8 con deliberazione n 11 del 06/09/2023.



**ACCORDO PER LA PROSECUZIONE DELLE
ATTIVITA'
DELLA UNITA' OPERATIVA SOCIALE e
SANITARIA - U.O.SeS
NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO
SANITARIO DI BASE (DSB) 4 E DELL'AMBITO
TERRITORIALE SOCIALE (ATS) 8 DI SENIGALLIA**



**ACCORDO PER LA PROSECUZIONE DELLE ATTIVITA'
DELLA UNITA' OPERATIVA SOCIALE e SANITARIA - U.O.SeS
NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE (DSB) 4 E DELL'AMBITO
TERRITORIALE SOCIALE (ATS) 8 DI SENIGALLIA**

TRA

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA (P.IVA-C.F. 02938930423), con sede Legale in Ancona Viale Cristoforo Colombo, 106 – 60127 Ancona, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Giovanni Stroppa, **di seguito AST Ancona,**

E

UNIONE DEI COMUNI LE TERRE DELLA MARCA SENONE (P.IVA - C.F 0278848042) – Ente Capofila dell'ATS8, con sede legale in Senigallia, Piazza Roma n. 8, rappresentata dal Presidente, **di seguito ATS8;**

PREMESSO che:

- in data 16.03.2018, con atto rep. n. 22106, si è costituita, ai sensi dell'art. 32 del T.U.E.L., l'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone", composta dai Comuni di Arcevia, Barbara, Ostra, Ostra Vetere, Senigallia, Serra de' Conti, Trecastelli;
- in data 27.03.2019, l'Unione dei Comuni "Misa – Nevola" (Comuni di Castelleone di Suasa e Corinaldo) ha stabilito di delegare all'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone" tramite apposita convenzione, la gestione della "Funzione Fondamentale di progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle prestazioni ai cittadini";

PRESO ATTO delle sotto riportate Convenzioni stipulate fra l'Unione dei Comuni e gli Enti aderenti per la gestione associata della *Funzione fondamentale di progettazione e gestione del sistema locale dei Servizi Sociali*:

- *Convenzione Rep. n. 1 stipulata il 20 maggio 2019 per il conferimento della Funzione fondamentale di progettazione e gestione del sistema locale dei Servizi Sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, (art. 14, co. 27, lett. g), d.l. 78/2010, art. 32 d. lgs. 267/2000);*
- *Convenzione Rep. n. 6 stipulata il 20 maggio 2019 tra l'Unione dei Comuni "Misa-Nevola" e l'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone" per la organizzazione e gestione in forma associata del sistema locale dei Servizi Sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini in seno alla Dimensione Territoriale Ottimale (D.T.O.) n. 7" (giusto rinnovo Rep. n. 28 del 22 settembre 2022);*

PRECISATO che:

- i Comuni di Arcevia, Barbara, Castelleone di Suasa, Corinaldo, Ostra, Ostra Vetere, Serra de' Conti, Senigallia e Trecastelli, fanno parte dell'Ambito Territoriale Sociale n. 8;
- l'Unione Le Terre della Marca Senone è Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. 8;

PRECISATO inoltre che:



- in applicazione della Legge Regionale Marche del 08/08/2022, n. 19, art. 42 c.9, l'Azienda Sanitaria Regionale (ASUR) è stata soppressa e dal 1/01/2023 sono diventate operative le Aziende Sanitarie Territoriali (AST);
- tra le altre, i contratti gestiti dalla Direzione Generale ASUR sono stati "ereditati" dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona;

VISTO che:

- il sistema sociosanitario si sta da tempo orientando verso un progressivo spostamento dei servizi dall'ospedale al territorio, come luogo per la salute di comunità, rafforzando nel contempo l'integrazione tra i due ambiti e che in questa prospettiva, la rete dei servizi sociosanitari ha un ruolo chiave ed insostituibile nella attuazione dei percorsi di assistenza e cura rivolti in particolare alla presa in carico dei soggetti fragili;
- l'interazione tra LEPS e LEA sanitari e socio-sanitari deve essere affrontata secondo un approccio di organizzazione e gestione integrata, in modo da definire le pertinenze organizzativo-gestionali di riferimento di ciascuna area;
- il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie consente di dare risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati, con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse, istituzionali e non, presenti sul territorio a fronte di bisogni di salute sempre più variegati e complessi e sulla base di progetti assistenziali personalizzati;

VISTI E RICHIAMATI:

- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 'Definizione dei livelli essenziali di assistenza' e il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 'Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza';
- la DGRM 110 del 23/02/2015 avente per oggetto: "Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria (U.O. SeS)";
- la DGRM 111 del 23/02/2015 avente per oggetto: "Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali";
- la Legge 33/2017, il D.lgs. 147/2017 e la Legge 234/2021;
- il Piano nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023;
- il PNRR – Missione 5 "Coesione e Inclusione" – Componente MC2- Infrastrutture sociali, Famiglie, Comunità e Terzo Settore - Sottocomponente Servizi sociali, disabilità e marginalità;
- il PNRR Missione 6 "Salute" – Componente MC1 "Reti di prossimità, strutture di telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale"– Investimenti 1.1., 1.2.2, 1.3
- il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale";
- la Legge regionale 8 agosto 2022, n. 19 di riorganizzazione del sistema sanitario regionale marchigiano;
- la DGRM 559 del 28/04/2023 Prime indicazioni per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022, n. 77 concernente "Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale" e linee di indirizzo per l'interconnessione aziendale delle centrali operative territoriali;
- la deliberazione amministrativa n. 57 approvata dall'assemblea legislativa regionale nella seduta del 9 agosto 2023, n. 121 concernente "Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani";



ACCLARATO che è imprescindibile rinnovare il precedente Accordo di durata triennale sottoscritto il 02/09/2020 e dare continuità alle attività poste in essere dalla U.O.SeS. Distretto Sanitario di Base (DSB) 4 e dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) 8 di Senigallia;

PRESO ATTO conseguentemente della Delibera del Comitato dei Sindaci n. del..... e della Determina del Direttore Generale AST di Ancona n.../AST_AN del _____ di approvazione dello schema di accordo per la prosecuzione delle attività della Unità Operativa Sociale e Sanitaria – U.O.SeS. nel territorio del Distretto Sanitario di Base (DSB) 4 e dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) 8 di Senigallia;

Tutto ciò premesso e considerato

**CONFERMATO ED ACCETTATO COME PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE
ACCORDO, L'AST ANCONA E L'ATS 8 CONVENGONO E SOTTOSCRIVONO
QUANTO SEGUE:**

Art. 1 – Valore delle premesse

Le premesse di cui sopra costituiscono parte integrante e sostanziale dell'Accordo stesso.

Art.2- Oggetto e finalità

1. Il presente Accordo definisce ed articola le modalità e le azioni necessarie ad implementare l'operatività della U.O.SeS. - struttura predisposta per lo sviluppo dell'integrazione del sistema sanitario con quello socio assistenziale- disciplinandone l'organizzazione e la gestione unitaria/congiunta dei servizi sanitari e sociali nel territorio di competenza del Distretto Sanitario e dell'Ambito Territoriale Sociale 8 per i seguenti macro processi:

- a) il governo della domanda;
- b) l'autorizzazione e l'accreditamento;
- c) il fabbisogno;
- d) il sistema tariffario di compartecipazione;
- e) il sistema informativo.

2. La gestione dei cinque macro-processi di cui al punto 1. si articola nei seguenti livelli di responsabilità:

- I. istituzionale, rappresentato dal Coordinamento territoriale;
- II. organizzativo/gestionale, rappresentato dalla U.O.SeS. nelle sue articolazioni;

3. Gli obiettivi che si intendono perseguire sono:

- a) per l'Area organizzativa:
 - condivisione del personale da dedicare in forma stabile alla U.O.SeS.;
 - condivisione del budget;
 - messa a regime dei Tavoli Tecnici permanenti per Aree tematiche
 - implementazione e sperimentazione di Procedure operative standard (Standard Operating Procedure - SOP) sull'integrazione socio-sanitaria per ogni area tematica;
 - Attivazione, unitamente a tutti gli sportelli territoriali già in essere, di un Punto Unico di Accesso (PUA) Sanitario e Sociale ubicato presso la sede dello Sportello Sociale Territoriale dell'Unione, sito a Senigallia o presso il DSB di Senigallia.

b) per l'Area gestionale:

- implementazione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) per temi.

4. Il modello di aggregazione funzionale per l'integrazione socio-sanitaria proposto ha carattere sperimentale e necessita di essere temporalmente calendarizzato e adeguatamente monitorato per verificarne la validità rispetto alle finalità individuate;

5. Le procedure attuative che ne derivano saranno oggetto di elaborazione di appositi strumenti operativi.

Art. 3 – Soggetti giuridici

1. In ottemperanza alla normativa di riferimento, sono parti del presente Accordo:

Azienda Sanitaria Territoriale Ancona	Direttore Generale
Ambito Territoriale Sociale 8	Presidente del Comitato dei Sindaci

Art. 4 – Impegni

1. L'AST Ancona, DSB4 Senigallia e l'ATS8, si impegnano ad adempiere gli obblighi derivanti dal presente Accordo con le modalità ivi previste, in particolare si impegnano a :

- 1) coordinare gli adempimenti di rispettiva competenza in modo da garantire la massima efficacia nell'attuazione degli interventi;
- 2) garantire il collegamento con gli altri Soggetti Istituzionali interessati e da qualunque altro Soggetto Pubblico o Privato coinvolto;
- 3) sottoporre a verifica, in itinere e nella fase finale, l'esecuzione del presente Accordo;

2. Per garantire il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 2 e l'operatività della U.O.SeS., le parti si impegnano a definire quantitativamente e qualitativamente le risorse economiche, professionali necessarie, come meglio specificato nei successivi articoli 5 e 9;

Art. 5 – Soggetti deputati all'integrazione socio sanitaria e assetto organizzativo

1. I Responsabili della U.O.SeS sono il Direttore di Distretto ed il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale che rappresentano il Coordinamento territoriale istituzionale.

2. I Responsabili dell'U.O. SeS, con decisione unanime, possono decidere di delegare il Distretto Sanitario o l'Ambito Territoriale Sociale 8 per l'esercizio di una funzione o di una attività per conto di entrambi gli enti rappresentati”.

3. Nell'ambito delle attività previste dall'U.O. SeS, il Direttore di Distretto sanitario ed il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale possono delegare l'esercizio di azioni e di attività di loro competenza a personale specificatamente individuato.

4. L'assetto organizzativo della U.O. SeS, oltre alle figure di Direzione di cui al punto 1. è così definito:

Direzione – Coordinamento Istituzionale - Tavolo permanente integrazione socio-sanitaria	Ente di appartenenza
---	-----------------------------

Direttore Distretto Sanitario 4	AST ANCONA
Coordinatore Ambito Territoriale Sociale 8	UNIONE DEI COMUNI LE TERRE DELLA MARCA SENONE - AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 8
Unità Operativa Programmazione e sviluppo strategico	Ente di appartenenza
Dirigente Psicologo	AST ANCONA
Responsabile Ufficio Programmazione Servizi Sociali E ATS8	UNIONE DEI COMUNI LE TERRE DELLA MARCA SENONE - AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 8
Amministrativo Ufficio Programmazione Servizi Sociali e ATS8	
Segreteria Operativa	Ente di appartenenza
Infermiere - Amministrativo	AST ANCONA
Assistente Sociale - Amministrativo	UNIONE DEI COMUNI LE TERRE DELLA MARCA SENONE - AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 8
Tavoli Tematici/Unità Valutative	Ente di appartenenza
Assistente Sociale	UNIONE DEI COMUNI LE TERRE DELLA MARCA SENONE - AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 8
Amministrativo- Infermiere	AST ANCONA
Professionalità di volta in volta coinvolte dei due Enti	

Art. 6 – Funzioni Coordinamento Istituzionale - Unità Operativa Programmazione e sviluppo strategico – Segreteria Operativa

1. Le funzioni del coordinamento territoriale istituzionale sono le seguenti:
 - a. promuove i processi di integrazione e di partecipazione;
 - b. definisce le priorità e gli obiettivi strategici a livello locale per l'attività dell'U.O. SeS, nel rispetto di ruolo e funzione del “Comitato dei Sindaci” di Distretto Sanitario-Ambito Territoriale Sociale
 - c. definisce le dotazioni tecnologiche e strutturali e le risorse umane e professionali da destinare stabilmente all'operatività dell'U.O. SeS;
 - d. definisce le procedure che devono essere applicate uniformemente dai Comuni e dai Servizi sanitari dell'AST Ancona, nell'ambito delle competenze dell'U.O. SeS;
 - e. adotta i regolamenti ed atti relativi alla gestione in forma associata di servizi;
 - f. verifica la corrispondenza dell'attività gestionale dell'U.O. SeS alle priorità e agli obiettivi dati;
 - g. coordina l'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria secondo le indicazioni della Regione;
 - h. rilascia pareri consultivi agli organi politici sovraordinati circa le materie oggetto del presente accordo.

2. L'Unità Operativa Programmazione e sviluppo strategico coadiuva il Direttore di Distretto ed il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale nel coordinamento delle specifiche attività di integrazione sociale e sanitaria per lo svolgimento dei seguenti compiti:

- a. coordinamento e organizzazione del funzionamento delle aree logiche del "Governo della domanda attraverso l'elaborazione di specifiche procedure operative standard e PDTA;
- b. collegamento e raccordo dell'attività di programmazione integrata sociale e sanitaria a livello di Distretto Sanitario/ATS, anche in riferimento alla concertazione di progetti di intervento mirati e di coinvolgimento con altri soggetti istituzionali e non eventualmente coinvolti;
- c. gestione degli aspetti amministrativi dell'organizzazione e raccordo dell'offerta dei servizi sociali e sanitari di competenza;
- d. ha la responsabilità unitaria dei flussi informativi sanitari e sociali collegati alle attività integrate sociali e sanitarie dell'U.O. SeS;

3. La Segreteria cura e gestisce dal punto di vista tecnico-operativo gli adempimenti amministrativi connessi al raccordo tra Coordinamento istituzionale e Tavoli tematici.

Art. 7 - Tavolo permanente Integrazione Socio-Sanitaria e Tavoli tematici

1. Il Tavolo permanente per l'Integrazione Socio-Sanitaria con funzione di concertazione tra AST Ancona, distretto sanitario e l'ambito territoriale sociale è presieduto dal direttore del distretto sanitario e dal coordinatore dell'ATS, o dai referenti dell'Unità Operativa Programmazione e sviluppo strategico.

2. Il tavolo concorre alla definizione dell'assetto complessivo dell'offerta sociale e sanitaria integrata del territorio, individua i percorsi di assistenza socio sanitaria, definisce le professionalità da coinvolgere nel processo e propone al direttore della AST Ancona ed al Presidente del Comitato dei Sindaci gli interventi necessari all'attuazione degli stessi.

3. I *Tavoli Tematici* dell'U.O. SeS, con funzione di proposta e consultazione rispetto alla programmazione integrata, organizzazione e gestione dei servizi e degli interventi riguardano le seguenti Aree:

- a) infanzia e adolescenza
- b) disabilità
- c) salute mentale
- d) dipendenze patologiche
- e) anziani non autosufficienti
- f) altre fragilità (salute immigrati fragili, contrasto alla violenza sulle donne....ecc).

4. La composizione dei Tavoli Tematici, i tempi e le modalità di lavoro vengono stabiliti dal Coordinamento territoriale istituzionale – Tavolo permanente per l'integrazione Socio-Sanitaria di concertazione di cui al punto 1.

5. I Tavoli si riuniscono, di norma, nella sede dell'U.O. SeS.

6. Il coordinamento dei singoli Tavoli tematici è gestito in modo paritario fra gli operatori del Distretto sanitario e dell'Ambito territoriale sociale e coadiuvato nello svolgimento dagli operatori della Segreteria.

Art. 8 – La sede



1. La sede operativa dell'U.O. SeS è individuata nella sede dell'Ufficio Programmazione Servizi Sociali e Ats8 dell'Unione dei Comuni Le Terre della Marca Senone.

Art. 9 - Risorse e finanziamenti

1. La pianificazione delle risorse disponibili per gli interventi afferenti alle Aree di cui all'art. 7, comma 3, viene effettuata ogni anno in fase di concertazione di budget sulla base dei rispettivi bilanci di previsione.

Art. 10 - Collegio di vigilanza

1. Le parti convengono di istituire un collegio di vigilanza con il compito di vigilare sul corretto svolgimento degli interventi previsti dal presente accordo.

2. Del collegio di vigilanza faranno parte:

- a) I Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale o suo delegato;
- b) il Direttore dell'AST Ancona o suo delegato;

3. Il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'Ambito o suo delegato svolge la funzione di Presidente del Collegio.

4. Il Collegio di Vigilanza esercita funzioni di:

- a) controllo sul corretto adempimento degli obblighi stabiliti con l'accordo;
- b) sorveglianza in relazione all'esecuzione dell'Accordo e alle esigenze dell'utenza;
- c) formulazione di proposte per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'U.O. SeS.

5. Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il Collegio invita il soggetto al quale il ritardo, l'inerzia o l'inadempimento sono imputabili, ad adempiere entro un termine prefissato.

6. L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite all'attuazione, alla verifica e al monitoraggio da parte dei soggetti responsabili delle rispettive funzioni costituiscono, agli effetti del presente accordo, fattispecie di inadempimento.

Art. 11 - Recesso

1. Le Parti si impegnano, nel caso intendano recedere dal presente Accordo, in tutto o in parte, di darne comunicazione agli altri firmatari con un anticipo non inferiore a sei mesi, al fine di consentire ai soggetti rimanenti di ridefinire i reciproci obblighi e impegni.

Art. 12 - Durata

1. La durata del presente accordo è fissata in 3 (tre) anni con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

2. Durante il periodo di vigenza è fatta salva la possibilità di procedere all'adozione di modifiche dello stesso. In ogni caso, nelle more dell'approvazione del successivo, il presente accordo mantiene la sua validità, nei limiti delle risorse messe a disposizione dei rispettivi enti sottoscrittori.

3. Il presente accordo può essere espressamente rinnovato dalle parti.

Art. 13 - Adempimenti in materia di privacy

Le parti si obbligano a trattare i dati personali anche sensibili, raccolti nell'espletamento delle attività svolte secondo il presente Accordo nel rispetto dei principi fissati dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) del 27 aprile 2016 in materia di protezione dei dati personali.

Art. 14 – Disposizioni finali

1. Il presente Accordo:
 - è redatto in numero 2 (due) originali ed è composto di numero nove (9) pagine;
 - è sottoscritto dalle parti per accettazione;
 - sarà registrato a tassa fissa e in caso d'uso ai sensi degli artt. 5 e 39 del DPR 131 del 26/04/1986;
2. L'eventuale registrazione e le relative spese sono a carico della parte richiedente;
3. L'eventuale imposta di bollo, se dovuta, è a carico dell'Ente proponente.

Lì,

SOTTOSCRIVONO IL PRESENTE ACCORDO I SEGUENTI SOGGETTI:

Ambito Territoriale Sociale 8	Presidente del Comitato dei Sindaci	
AST Ancona	Direttore Generale Azienda Sanitaria Territoriale AST Ancona	