



PIANO SOCIALE
REGIONE ABRUZZO



ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DEL PIANO SOCIALE DELL'ECAD 15 – PESCARA

TRA

L'Amministrazione Comunale di Pescara, rappresentata dal Sindaco – Avv.to Carlo Masci

E

l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, rappresentata dal Direttore della Funzione di Coordinamento Territoriale nonché Direttore della UOC Area Distrettuale di Pescara, Dr.ssa Rita Mazzocca, giusta delega prot. n. 0109154/22 del 03.10.2022 rilasciata dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara per la sottoscrizione della presente Convenzione, di seguito Azienda ASL o Area Distrettuale

AI FINI

dell'adozione del Piano Sociale in applicazione dell'art.19, comma 2, legge 8 novembre 2000 n. 328 -"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"- pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2000 – Supplemento ordinario n.186 e della Deliberazione Consiglio Regionale dell'Abruzzo 25.03.2011, n. 75/1, recante -"Legge 08.11.200, n. 328: Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

PREMESSO CHE:

- la Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, Legge 8 novembre 2000, n. 328, individua il "Piano di Zona dei servizi sociali" come uno strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche di intervento nel settore sociale, con particolare riferimento, alla capacità dei vari attori istituzionali e sociali di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare azioni e strategie adeguate per l'attivazione di una "**rete di servizi integrati**" in ambito sociale e socio sanitario;
- la Regione Abruzzo ha approvato con Verbale di Consiglio n. 63/2 del 24 febbraio 2022 (pubblicato sul BURA speciale n. 53 dell'11 maggio 2022) il nuovo "Piano Sociale Regionale 2022-2024" come proposto con DGR 43/C DEL 07.02.2022 e con Delibera di Giunta n. 414 del 29.07.2022 ha altresì approvato la documentazione di supporto alle attività di avvio e definizione dei Piani Distrettuali Sociali, articolata come segue:
 - Atto di indirizzo applicativo per gli adempimenti della programmazione e implementazione dei Piani distrettuali sociali;
 - Allegato A): Formulario Piano distrettuale sociale;
 - Allegato B): Linee guida per la realizzazione degli interventi e dei servizi alla persona ad elevata integrazione socio-sanitaria;

al fine di dotare dei necessari strumenti di programmazione i Comuni, gli Ambiti distrettuali Sociali e gli altri soggetti istituzionali operanti a vario titolo nel sistema regionale delle politiche sociali;

DATO ATTO che il Comune è l'Ente titolare delle funzioni amministrative relative ai settori organici dei servizi alla persona e alla comunità, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 267/2000;

VISTO CHE:

- il disposto dell'art. 27 della legge 142 del 1990, ora art. 34 TUEL (D. Lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... *per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato*";
- l'art. 19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del piano di zona attraverso accordo di programma;
- l'articolo 19, 3° comma, della legge 328/2000 include tra i firmatari dell'accordo "i soggetti di cui all'articolo 1, *comma 4, e all'articolo 10, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano*";
- l'articolo 1 della legge 328/2000, rubricato "Principi generali e finalità" recita "*La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione*";
- con Delibera n.632 del 20.09.2016 il Comune di Pescara ha recepito la Delibera del Consiglio Regionale d'Abruzzo n. 70/03, relativa alla definizione territoriale degli Ambiti Distrettuali Sociali, assumendo la denominazione di Ecad 15 Pescara, in ragione della coincidenza tra Comune e Distretto Sanitario;
- il Piano Sociale Regionale 2022-2024, con il predetto "Atto di indirizzo applicativo", tra le diverse misure per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria, individua nella "Convenzione - sanitaria" lo strumento per l'esercizio associato a livello territoriale dell'integrazione socio-sanitaria, destinato a definire e precisare le scelte di natura generale e programmatica dell'Ambito Distrettuale Sociale Ecad 15 Pescara e dell'Azienda USL per l'attuazione degli interventi e dei servizi ad elevata integrazione sociosanitaria, così come disegnati nel Piano distrettuale sociale e nel Programma delle attività territoriali [...] La Convenzione socio-sanitaria riporta l'elencazione di servizi, attività ed interventi che ne costituiscono il contenuto e ne descrive lo sviluppo delle attività organizzative ed operative, il personale e le risorse strumentali, i costi relativi, il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato;
- per l'Ecad 15, il Settore che si occupa della pianificazione e della gestione del Piano Sociale è il Settore Politiche per il Cittadino attraverso il Servizio 'Programmazione Sociale e Misure Straordinarie per il Welfare' e il Servizio 'Gestione Politiche Sociali', come previsto dalla Delibera di Giunta Comunale n. 355 del 28.04.2022, con cui è stata approvata la nuova macrostruttura e le relative declaratorie;
- l'Amministrazione Comunale di Pescara e l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, sulla base delle specifiche disposizioni del Piano Sociale Regionale 2022-2024, sono impegnate con i propri rappresentanti nella definizione dei servizi e degli interventi sociali previsti nell'area dell'integrazione socio-sanitaria e sottoscrivono il presente Accordo di Programma anche allo scopo di dare attuazione a quanto descritto nella Convenzione per l'integrazione Socio-sanitaria secondo le specifiche competenze di ciascun Ente;

DATO ATTO CHE al termine dell'iter di definizione congiunta del Piano Sociale di Ambito Distrettuale 2023-2025, approvato con delibera di Consiglio Comunale n. 175 del 5/12/2022 l'Ecad 15 stipula con l'ASL di Pescara, il presente Accordo propedeutico a favorire il raccordo istituzionale, gestionale e professionale, preliminare alla definizione delle scelte generali in materia di programmazione sociosanitaria essenziale al fine di conseguire risultati di efficienza e di efficacia delle procedure in argomento.

Le parti, come sopra costituite, concordano quanto segue:

**ART. 1
RECEPIMENTO DELLA PREMESSA**

La premessa è parte integrante e sostanziale dell'accordo.

**ART. 2
CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO**

Il presente accordo è finalizzato all'attuazione delle attività previste nel Piano Sociale dell'Ecad 15 – Pescara, ed in particolare, nella Convenzione socio-sanitaria.

**ART. 3
SOGGETTI FIRMATARI**

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere i compiti loro affidati secondo le modalità previste dall'accordo stesso e dalla Convenzione socio-sanitaria.

**ART. 4
FINALITÀ DA PERSEGUIRE**

Le componenti istituzionali firmatarie dell'accordo in argomento intendono realizzare, nell'ambito delle rispettive competenze e delle proprie risorse, in forma integrata, il Sistema degli Interventi e dei Servizi, a valenza socio-sanitaria dell'Ecad 15 – Pescara. Tale Accordo vuole contribuire al rafforzamento della collaborazione interistituzionale che ha come scopo precipuo lo sviluppo del benessere della comunità locale mediante l'attuazione e il perseguimento del livello di efficacia, qualità, efficienza ed equità dei servizi erogati.

**ART. 5
OBBLIGHI**

Nella determinazione degli impegni che vengono assunti con il presente Accordo di Programma, che dovrà essere formalmente recepito dai competenti organi della ASL, la convenzione sociosanitaria:

1. definisce le modalità di raccordo istituzionale in materia di integrazione sociosanitaria tra ADS, ASL e altri attori della rete;
2. rappresenta lo strumento per l'esercizio associato a livello territoriale dell'integrazione socio-sanitaria;
3. consente la collaborazione continua fra l'Ambito Sociale Distrettuale e l'Azienda Sanitaria tramite l'attuazione delle scelte operative fatte congiuntamente a livello istituzionale, che hanno la finalità di assicurare il progressivo allineamento del Piano sociale distrettuale e del redigendo Programma

- delle attività territoriali del Distretto sanitario (PAT);
4. disciplina, a livello territoriale, le attività e i servizi ad alta integrazione sociosanitaria dell'intero Ambito sociale distrettuale.
 5. definisce e disciplina gli impegni reciproci, in particolare, nei limiti della programmazione regionale di settore quali:
 - a) la realizzazione dei servizi sociali e sanitari ad elevata integrazione socio-sanitaria (art. 3-septies D.Lgs. 502/1992 e D.P.C.M. 14 febbraio 2001);
 - b) le modalità di impiego del personale che opera per l'esercizio associato, proveniente dalla ASL e dall'ECAD 15 - Pescara, con la supervisione dei coordinatori dell'integrazione socio-sanitaria dei rispettivi Enti firmatari;
 - c) l'attivazione di un sistema informatico condiviso per la presa in carico dei casi ad elevata complessità sociosanitaria, finalizzato alla formulazione del "progetto di vita e relativo budget di progetto" per le persone in condizione di disabilità grave, come previsto dalla legge 112 del 2016 (Dopo di Noi);
 - d) le modalità atte alla condivisione delle informazioni tra PUA e ADS utili alla presa in carico delle richieste dei cittadini anche eventualmente con l'impiego di un sistema informatizzato.
 - e) l'attivazione e utilizzo di un sistema informatico, che la ASL prevede di commissionare per la procedura di accesso al PUA e successiva gestione delle richieste dei cittadini che comportano la presa in carico di tali istanze da parte delle UU.VV.MM, in condivisione con tutti gli attori coinvolti;
 - f) la partecipazione alle équipes multidimensionali previste necessariamente ai fini della realizzazione degli interventi della MC5 'Inclusione e Coesione' del PNRR e degli altri progetti sociosanitari di prossimità previsti dal REACT Eu e dal PON Inclusione;

La Convenzione in argomento individua tre livelli di integrazione: istituzionale, gestionale e professionale.

Integrazione Istituzionale

Gli ambiti di intervento relativi all'integrazione istituzionale sono i seguenti: non autosufficienza, disabilità, sostegno alla domiciliarità, area famiglia – infanzia e materno-infantile, disagio psichico e psichiatrico, anziani, gestione di progettualità/servizi finanziati con fondi ministeriali e regionali (ovvero: Vita Indipendente, Dopo di noi, caregivers, programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione - P.I.P.P.I., PNRR, React EU, PON inclusione, Reddito di Cittadinanza etc.);

Gli Enti firmatari intendono assicurare:

- A) il potenziamento delle procedure di valutazione del bisogno e della presa in carico attraverso;
- B) il rafforzamento della programmazione integrata infrastrutturale ed operativa dei servizi sociosanitari attraverso;
- C) l'integrazione amministrativa attraverso il **nucleo di coordinamento distrettuale sanitario e sociale**.
- D) La gestione economica integrata.

Integrazione Gestionale

L'integrazione gestionale ed operativa dei servizi riguarda: l'**accesso** (attraverso il PUA e il segretariato sociale) e la **valutazione multidimensionale** (UU.VV.MM), che sono indispensabili

per la presa in carico nell'ambito dei Servizi di cura ad elevata integrazione socio-sanitaria complementari ai Lea e di prossimità.

I servizi afferenti a tale tipologia sono: l'ADI, le dimissioni protette, l'aiuto alla persona ed il sostegno al caregiver familiare, i progetti del Dopo di Noi, gli interventi diretti e indiretti per la Non Autosufficienza, i servizi per la vita indipendente, gli inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali, la riabilitazione domiciliare o ambulatoriale ed ex. art.26, le azioni sperimentali e innovative a rilevanza socio-sanitaria sui temi dell'inclusione sociale, scolastica e lavorativa per la disabilità, il disagio mentale e il disagio giovanile, finanziate con diversi fondi, quali ad esempio il PNRR.

Pertanto l'integrazione riguarderà:

- A) Il punto unico di accesso PUA;
- B) L'Unità Valutativa Multidimensionale UU.VV.MM;
- C) La gestione integrata dei servizi di cura domiciliare;
- D) Le équipes multi professionali EE.MM.

Integrazione Professionale

Gli strumenti di integrazione professionale saranno:

- L'utilizzo di piattaforma informatica per la redazione dei progetti di vita e la costituzione dell'equipe multidisciplinare nell'ambito dell'investimento 1.2 della MC5 del PNRR ;
- La condivisione della modulistica/scale di valutazione per gli utenti in carico ai servizi socio-sanitari;
- Le riunioni trimestrali dei componenti del nucleo di coordinamento finalizzate alla presentazione dei casi complessi e all'eventuale rimodulazione del PAI/Progetto di Vita. Alla riunione parteciperanno anche gli assistenti sociali comunali ed gli operatori sanitari e socio-assistenziali coinvolti nella gestione del caso;
- Le riunioni semestrali del nucleo di coordinamento finalizzate alla verifica globale delle attività realizzate, alla valutazione del rapporto tra risultati attesi e ottenuti e alla valutazione dell'efficacia in termini operativi. Questa attività sarà documentata attraverso redazione di verbali e report di monitoraggio.

Si precisa, altresì che, sia il Piano Sociale nazionale 2021-2023 sia il PSR, richiamano la necessità di promuovere la formazione congiunta degli operatori dell'area sociale e sanitaria. A tal proposito, uno dei LEPS riguarda la formazione, l'aggiornamento continuo e la supervisione del personale sociale e socio-sanitario, per rafforzare le capacità e le modalità di collaborazione professionale e di dialogo tra i servizi. Vanno in questa direzione la linea di intervento 1.1.4 "Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali" e la linea di intervento 1.1.3 "rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità" del PNRR.

In particolare, rispetto agli obblighi previsti espressamente dalla L. n. 328/2000, le parti si impegnano altresì a contribuire alla realizzazione degli obiettivi sopraindicati operando con diligenza affinché si superino le eventuali difficoltà che dovessero sopraggiungere durante la fase esecutiva delle attività oggetto della Piano Sociale di Ambito Distrettuale Ecad 15 Pescara, garantendo assistenza e tutte le valutazioni necessarie per il corretto svolgimento degli interventi.

ART. 6
ASPETTI FINANZIARI

Le parti si impegnano, nell'ambito del presente accordo, ad assicurare i finanziamenti necessari all'attivazione degli interventi di propria competenza, secondo le forme e le modalità dei procedimenti previsti nella summenzionata Convenzione socio-sanitaria.

ART. 7
CONTROVERSIE

La soluzione di eventuali controversie derivanti dall'interpretazione della Convenzione o da inadempienze e inosservanze degli impegni assunti, è demandata ad un Collegio Arbitrale costituito da tre rappresentanti, nominati dall'ECAD n. 15, dall'Azienda Sanitaria Locale e dalla Regione Abruzzo. Il Collegio Arbitrale si riunisce su iniziativa del componente nominato dalla Regione.

Solo nella impossibilità di raggiungere un accordo, le Parti espressamente convengono di accettare, in via esclusiva, la giurisdizione del Tribunale di Pescara.

ART. 8
COMUNICAZIONE REGIONALE

L'Ecad 15 trasmette alla Regione Abruzzo il presente accordo di programma, costituente allegato del Piano dell'ECAD15, nei tempi stabiliti dalla disciplina del Piano Sociale Regionale 2022- 2024.

ART. 9
DURATA

La durata del presente accordo è fissata per il periodo di vigenza del Piano Sociale dell'Ecad 15, salvo eventuali proroghe della durata della validità dello stesso.

ART. 10
RINVIO

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 TUEL (d.lgs. 267/2000) e dalle norme regionali in materia.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per l'Amministrazione Comunale di Pescara

Per l' ASL di Pescara
Dr.ssa Rita Mazzocca
