

**PROTOCOLLO D'INTESA  
FRA ATS 6, ATS 7, C.S.M. AREA VASTA n. 1 FANO  
PER LA GESTIONE  
INTEGRATA DI INTERVENTI VOLTI A  
FAVORIRE L'INCLUSIONE SOCIALE DI  
SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI MENTALI E  
PER IL SOSTEGNO DELLE LORO FAMIGLIE**

**RIFERIMENTI NORMATIVI**

LEGGE 104/92 art.40, che disciplina il coordinamento degli interventi sociali e sanitari attraverso accordi di programma;

D.A. n. 132/2004 "Progetto obiettivo tutela della salute mentale 2004/2006

D.A. N. 38/2011 Piano Sanitario Regionale 2012/2014

LR 3/04/2015 n. 13 Disposizioni per il riordino delle funzioni amministrative esercitate dalle Province.

D.Lgs. 19.06.1999, n. 229, art.3-septies, come integrato dal D. Lgs. del 31.03.1993, n.112, art.3- comma 2; nello specifico, l'art.3 del D.Lgs. n. 229, definisce le prestazioni socio-sanitarie mediante percorsi assistenziali integrati

PIANO REGIONALE PER UN SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI 2000/2002. Deliberazione del Consiglio Regionale n.306 del 1.03.2000-titolo v°- L'integrazione socio -sanitaria;

D.P.R. 07.04.1994 e D.P.R. 10.11.1999, aventi per oggetto l'approvazione dei progetti obiettivo nazionali per la tutela della salute mentale per gli anni 1994/1996 e 1998/2000, nei quali si specificano gli obiettivi, gli interventi, i modelli organizzativi i ruoli delle strutture sanitarie e degli enti locali;

LEGGE 08.11.2000, n.328 - Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

L.R. 07.05.2001, n. 11 - D.G.R. 11 dicembre 2001, n. 2966 - Individuazione degli interventi per favorire l'inclusione sociale di soggetti affetti da disturbi mentali e per il sostegno delle loro famiglie.

DGR n. 1649 del 26/11/2012 "Modifica alla composizione degli ambiti territoriali sociali VI di Fano e III di Cagli

**PREMESSA**

La L. 328/00 e il Piano Sociale Regionale per un Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali hanno posto le fondamenta per l'attivazione di una nuova filosofia di interventi che superando la settorialità e l'assistenzialismo tende a coinvolgere tutti gli attori presenti sul territorio che si impegnano a condividere e concertare le azioni programmate.

L'occasione di sperimentare tale nuova modalità proviene dalla proposta di interventi emanati dalla Regione Marche in tema di salute mentale che per la peculiarità e la molteplicità delle

problematiche in essa contenute necessità di interventi altamente integrati.

La Regione Marche con Deliberazione n. 2966 del 11/12/2001 ha dato avvio al progetto sperimentale denominato "Servizi di Sollievo" rivolto a persone con problemi di salute mentale e alle loro famiglie, che veniva regolamentato con Deliberazione Amministrativa n. 132/2004. Dopo la fase della sperimentazione visti i benefici prodotti agli utenti e alle loro famiglie la Giunta Regionale con successive deliberazioni annuali ha disposto la prosecuzione del progetto.

I "Servizi di Sollievo" perseguono l'obiettivo della programmazione sanitaria regionale degli ultimi anni che mira a spostare l'asse dell'intervento dalla componente sanitaria a quello capace di mobilitare risorse pubbliche, private, del terzo settore, del volontariato etc, verso una reale integrazione delle politiche sanitarie con quelle sociali.

Pertanto, la Regione Marche attraverso i servizi di sollievo ha quindi dato avvio ad un percorso integrato dove il sociale, titolare della progettazione in accordo con la sanità assicura nuovi interventi in favore delle famiglie di soggetti con problematiche psichiatriche. Gli interventi e i servizi messi in atto in questi anni, nel territorio che insiste negli ATS VI di Fano e VII di Fossombrone, hanno fornito agli utenti e alle loro famiglie risposte adeguate e soddisfacenti che si sono consolidate e ampliate e da cui non è possibile prescindere per assicurare la completezza delle risposte assistenziali necessarie ai soggetti interessati e alle loro famiglie.

Pertanto, con l'approvazione del Piano Sanitario Regionale 2012/2014 - D.A. n. 38/2011 - i Servizi di Sollievo rientrano all'interno dell'area salute mentale con il chiaro obiettivo di fare assumere a tale progettualità la connotazione di intervento consolidato, al fine di dare agli utenti e alle loro famiglie risposte sempre più adeguate e soddisfacenti.

#### **Art. 1-OGGETTO**

In attuazione della Deliberazione Regionale n.2966/2001 la D.A. 132/2004 l'Ambito n.6 di Fano, l'Ambito n.7 di Fossombrone e l'Area Vasta dell'Asur, CSM di Fano, con il presente atto intendono proseguire una serie di percorsi progettuali finalizzati al miglioramento delle condizioni di cittadinanza delle persone con difficoltà di salute mentale attraverso il sostegno e il sollievo alla famiglia, con interventi interni ed esterni ad essa, tramite:

- rilevazione della domanda e dei bisogni espressi;
- promozione di occasioni di concentrazione e partecipazione tra Enti Locali, Area Vasta dell'Asur, CSM, altre Istituzioni Pubbliche e del Privato Sociale, Associazioni familiari,ecc.;
- individuazione delle risorse umane,materiali ed economiche che gli Enti ,le associazioni familiari e non,si impegnano a mettere a disposizione per l'attuazione del progetto;
- interventi specifici previsti all'art.7.

#### **Art.2-FINALITA'**

La finalità che si tende raggiungere con il presente protocollo di intesa, è la costruzione di una rete di interventi sociali attorno ed insieme alla famiglia , attraverso il mantenimento di una rete di servizi territoriali che intervenga a livello preventivo, di accoglienza e di presa in carico dei casi così da alleviare la solitudine delle famiglie (ivi compreso l'eventuale trasporto per il raggiungimento della sede e per le uscite del territorio ). A tal fine si considera rilevante il ruolo del Terzo Settore che interagendo con i servizi Pubblici (Comuni,

CSM, Centro per l'Impiego) facilitano, in attuazione del Piano Sociale Regionale, la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Il presente Protocollo di Intesa costituisce lo strumento per:

- a) la programmazione congiunta delle attività finalizzate a favorire la massima partecipazione alla vita sociale e lavorativa delle persone affette da disturbi mentali ed alleviare il carico sulle famiglie;
- b) la definizione delle modalità organizzative ed operative appropriate ai bisogni complessi cui si vuole dare risposta, in particolare attraverso la predisposizione, da parte dei CSM, di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati, nei quali siano indicati gli obiettivi da raggiungere, gli strumenti da utilizzare e le risorse proprie e di altri soggetti istituzionali e non, coinvolti nella gestione del progetto stesso, nonché precise responsabilità e scadenze di verifica;
- c) l'individuazione degli interventi e la ripartizione delle risorse umane, materiali ed economiche che gli Enti firmatari mettono a disposizione per fornire risposte al problema;
- d) l'individuazione di percorsi di concertazione e di partecipazione territoriale finalizzati alla progettazione e realizzazione degli interventi includendo anche, se non firmatarie, tutte le risorse informali del territorio;
- e) la valorizzazione delle famiglie come risorsa valida nel processo di partecipazione al benessere delle persone destinatarie degli interventi.

### **Art.3-DESTINATARI**

Gli interventi predisposti con il presente atto sono a favore delle esigenze di sollievo per le famiglie che presentino nel proprio nucleo un soggetto con sofferenza psichica. Gli interventi devono attivarsi già a livello preventivo al fine di arrestare l'ampliarsi della nuova cronicità ed essere in grado di costruire un sistema sociale territoriale di "accoglienza" e "presa in carico", per affrontare le difficoltà di solitudine delle famiglie con la realtà quotidiana "complessa".

Pertanto i soggetti interessati dagli interventi posti in essere debbono avere capacità di autonomia personale e di spostamento nel territorio, in grado, quindi, di soddisfare autonomamente le funzioni primarie:

- cura della persona,
- essere in grado di vestirsi/svestirsi,
- alimentarsi,
- spostarsi, competenze motorie.

Ciò permette di creare uno spazio "intermedio" in cui favorire la relazione tra i soggetti stessi e la realtà sociale, culturale, lavorativa.

### **Art.4-VALIDITA' DEL PROTOCOLLO D'INTESA**

Il presente protocollo d'intesa decorre dalla data di sottoscrizione da parte dei contraenti. La validità dell'atto permane per la durata del progetto, predisposto anno per anno sulla base delle disposizioni regionali ed in base sia alle risorse stanziare dalla Regione Marche che dai Comuni/ATS 6 e 7.

### **Art.5-SOGGETTI FIRMATARI DEL PROTOCOLLO**

Ai sensi della DGR 249 del 25/03/2016 e conseguentemente alla DGR n. 1649 del 26/11/2012 ad oggetto: "Modifica alla composizione degli Ambiti territoriali sociali VI di Fano e III di Cagli", i soggetti firmatari del presente protocollo d'intesa sono il Presidente del Comitato dei Sindaci dell'ATS 6 e dell'ATS 7 ed il Responsabile dell'Area Vasta 1 CSM 1 Fano.

Di seguito si elencano i Comuni facenti parte degli ATS 6 e ATS 7

- COMUNE DI BARCHI
- COMUNE DI FRATTEROSA
- COMUNE DI MONDAVIO
- COMUNE DI MONDOLFO
- COMUNE DI MONTEPORZIO
- COMUNE DI ORCIANO DI PESARO
- COMUNE DI PERGOLA
- COMUNE DI PIAGGE
- COMUNE DI SAN COSTANZO
- COMUNE DI SAN GIORGIO DI PESARO
- COMUNE DI SAN LORENZO IN CAMPO
- COMUNE DI FANO
- COMUNE DI FOSSOMBRONE
- COMUNE DI SALTARA
- COMUNE DI SERRUNGARINA
- COMUNE DI MONTEMAGGIORE
- COMUNE DI ISOLA DEL PIANO
- COMUNE DI MONTEFELCINO
- COMUNE DI SANTIPPOLITO
- COMUNE DI CARTOCETO
- C.S.M. Area Vasta n. 1 FANO

#### **Art.6- COMPETENZE ECONOMICHE DEGLI ENTI FIRMATARI**

Le risorse economiche per l'attivazione dei Servizi di Solievo sono costituite da una quota regionale, definita anno per anno e dalle quote di cofinanziamento a carico dei soggetti coinvolti nel progetto (ATS6 E 7/Comuni), firmatari del presente protocollo di intesa, complessivamente di importo pari almeno alla quota regionale.

Per l'annualità 2016 e seguenti ed in base alle disposizioni regionali, i soggetti firmatari del presente protocollo concordano di inserire nel piano economico annuale, come parte della quota di cofinanziamento a carico degli enti attuatori, il costo figurativo del personale per attività amministrativa, di formazione, programmazione e supervisione, nella misura massima del 20% del cofinanziamento stesso, che dovrà essere prevista nel progetto.

La quota di cofinanziamento risulta così suddivisa fra gli ATS/Comuni firmatari.

#### Ripartizione quote cofinanziamento progetto "servizio di sollievo"

Con riferimento alla quota di cofinanziamento a carico degli ATS/Comuni dell'ATS 6 e dell'ATS 7 questa rappresenta il 100% del finanziamento regionale, comprensivo del costo figurativo del personale nella misura massima del 20% del cofinanziamento stesso, che verrà definita anno per anno.

#### **AMBITO N.6**

In applicazione delle indicazioni condivise nel tavolo provinciale tecnico-politico del progetto "Servizi di Solievo", nel quale si è ritenuto opportuno sostenere con buone prassi le difficoltà degli Enti Locali dell'entroterra, essendo questo un ambito che unisce e contiene il contesto costa-entroterra, il Comune di Fano partecipa con una quota pari al 59,48%. Il

criterio condiviso e adottato in sede di tavolo d'ambito per la copertura di base comunale della spesa è rappresentato dalla ripartizione in base alla popolazione. Nel dettaglio vengono di seguito riportate le quote dei singoli Comuni e la quota a carico dell'ATS 6 e in subordine a carico dei Comuni.

COMUNI DEL VI AMBITO SOCIALE TERRITORIALE		QUOTE ANNUALI
1	COMUNE DI BARCHI	€ 489,57
2	COMUNE DI FANO	€ 33.420,75
3	COMUNE DI FRATTEROSA	€ 508,15
4	COMUNE DI MONDAVIO	€ 1.965,13
5	COMUNE DI MONDOLFO	€ 5.745,48
6	COMUNE DI MONTEPORZIO	€ 1.200,53
7	COMUNE DI ORCIANO DI PESARO	€ 1.130,04
8	COMUNE DI PERGOLA	€ 3.436,54
9	COMUNE DI PIAGGE	€ 490,67
10	COMUNE DI SAN COSTANZO	€ 2.163,79
11	COMUNE DI SAN GIORGIO DI PESARO	€ 658,91
12	COMUNE DI SAN LORENZO IN CAMPO	€ 1.704,76
	ATS 6	2658,51
TOTALE		€ 55.572,83

#### **AMBITO N.° 7**

Tutti gli otto Comuni dell'Ambito hanno aderito al progetto. Per quanto riguarda la quota parte a carico dei singoli Comuni, il Comitato dei Sindaci ha stabilito di adottare lo stesso criterio del 6° Ambito, ripartendo la spesa in proporzioni alla popolazione residente, nei rispettivi Comuni; tale spesa verrà sostenuta dall'ATS 7/Comuni come segue:

COMUNI DEL VII AMBITO SOCIALE TERRITORIALE		QUOTE ANNUALI
1	COMUNE DI CARTOCETO	€ 1964,92
2	COMUNE DI FOSSOMBRONE	€ 2.378,16
3	COMUNE DI ISOLA DEL PIANO	€ 146,27
4	COMUNE DI MONTEFELCINO	€ 662,76
5	COMUNE DI MONTEMAGGIORE	€ 714,63
6	COMUNE DI SALTARA	€ 1.704,09
7	COMUNE DI SANT'IPPOLITO	€ 392,94
8	COMUNE DI SERRUNGARINA	€ 646,29
9	AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 7	€ 4.781,25
TOTALE		13.390,71

#### **Art.7- STRUTTURAZIONE DEL PROGETTO**

In risposta ai bisogni dei destinatari del progetto si propone un piano denominato "Servizi di Solievo" contenente la seguente articolazione:

PUNTI DI ASCOLTO  
SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE SOCIALE  
GRUPPI DI AUTO-AIUTO  
ATTIVITA' POLIFUNZIONALI NEL TERRITORIO  
SERVIZIO DI TUTORAGGIO PER GLI INSERIMENTI LAVORATIVI  
ASSISTENZA DOMICILIARE SULL'AUTONOMIA  
ATTIVITA' DI SUPERVISIONE  
ATTIVITA' SVOLTE DA ASSOCIAZIONI DI FAMILIARI ED UTENTI

Ruolo prioritario all'interno della presente progettualità è senza dubbio quello svolto dall'Equipe di Valutazione, convocata periodicamente dall'ATS capofila.

Questa è costituita da:

Responsabile del Progetto o suo delegato: individuato nella figura del Coordinatore dell'ATS capofila

Coordinatore tecnico- professionale del progetto nominato dagli Ambiti VI e VII;

Coordinatore del progetto nominato dall'ente gestore;

Referente del CSMAREA VASTA 1 FANO

Assistente Sociale del Comune/ATS 6 capofila

Assistente Sociale dell'ATS 7

All'Equipe di Valutazione sono attribuiti il compito di:

- formulare una progettualità su tutte le azioni che si intendono intraprendere;
- ammissione e dimissione degli utenti beneficiari del percorso di "Solievo";
- verifica periodica sugli interventi disposti;
- monitoraggio e verifica sull'andamento del progetto;
- rilevare le criticità che potranno tradursi in cambiamenti di progettualità.

Al fine di migliorare il livello di conoscenza delle situazioni esaminate in sede di Equipe di Valutazione i referenti medici psichiatrici verranno coinvolti, compatibilmente con i loro impegni, nelle attività espletate dall'equipe stessa, qualora questo esamini la richiesta di un loro paziente, unitamente all'Assistente Sociale che ha in carico il caso.

Al fine di rendere fluido il raccordo tra le varie realtà del territorio viene istituito il Nucleo di Valutazione, che si riunisce con cadenza semestrale e rappresenta il luogo di individuazione dei bisogni e potenzialità emergenti nel territorio rispetto alla tematica della salute mentale. Il Nucleo sarà composto da Associazioni di famigliari, di volontariato e/o promozione sociale, Cooperative Sociali di tipo B, gestore dei servizi sollievo, Comuni, Ambiti Territoriali Sociali, C.S.M. Fano

#### **Art. 8- INDIVIDUAZIONE ENTE CAPOFILA, COORDINATORE E RESPONSABILE PROGETTO**

Ai fini di una corretta gestione tecnico-professionale e amministrativa-contabile del progetto, si individua quale ATS Capofila, l'ATS 6, al quale saranno versate le quote di co-

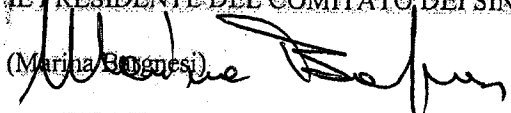
finanziamento, entro il 30 giugno di ogni anno



Letto, approvato e sottoscritto.

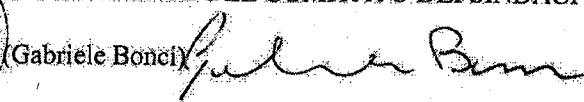
per I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 6  
IL PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI

(Marina Bonnesi)



per I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 7  
IL PRESIDENTE DEL COMITATO DEI SINDACI

(Gabriele Bonci)



per il CSM Area Vasta 1 Fano  
Il Responsabile

