



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 23-12-2019 (punto N 64 )**

Delibera N 1663 del 23-12-2019

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI  
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Carlo Rinaldo TOMASSINI*

*Estensore SILVIA PRATESI*

*Oggetto*

Approvazione dell'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e ANCI Toscana finalizzato allo svolgimento e al coordinamento delle azioni previste nelle materie del sociale e sociosanitario della sanità territoriale suddivise nelle 5 linee progettuali: 1) Osservatorio sociale regionale e processi partecipativi 2) Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l'innovazione e l'alta integrazione, Sistemi informativi 3) Reti territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale 4

*Presenti*

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

*ALLEGATI N°2*

*ALLEGATI*

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	ACCORDO DI COLLABORAZIONE
B	Si	Cartaceo+Digitale	Quadro economico

*MOVIMENTI CONTABILI*

<i>Capitolo</i>	<i>Anno</i>	<i>Tipo Mov.</i>	<i>N. Movimento</i>	<i>Variaz.</i>	<i>Importo in Euro</i>
U-26151	2018	Assegnazione	13719		156736,51
U-24136	2020	Prenotazione			541963,49
U-26151	2020	Prenotazione			1951000,00
U-26151	2021	Prenotazione			2514000,00
U-26151	2022	Prenotazione			2649700,00
U-24136	2021	Prenotazione			135700,00
U-26151	2020	Riduzione prenotazione		1	1191200,00

## LA GIUNTA REGIONALE

Vista la L.R. 24 febbraio 2005 n.40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che pone tra i principi costitutivi quello della centralità e della partecipazione del cittadino poiché titolare del diritto alla salute e come soggetto attivo del percorso assistenziale e quello dell’universalità e della parità di accesso ai servizi sanitari per tutti gli assistiti, valorizzando il concorso dei soggetti istituzionali e la partecipazione delle parti sociali agli atti della programmazione sanitaria e sociale integrata regionale;

Vista la L.R. 24 febbraio 2005 n.41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” e s.m.i., che:

➤ si pone come obiettivi quelli di promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l’eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, valorizzando l’autonomia delle comunità locali e tutelando i Comuni minori, i territori montani e insulari" attraverso la responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali;

➤ prevede che le funzioni regionali finalizzate alla realizzazione di un sistema di osservazione, monitoraggio, analisi e previsione dei fenomeni sociali del sistema integrato, nonché di diffusione delle conoscenze, siano realizzate tramite una struttura organizzativa denominata Osservatorio Sociale Regionale (O.S.R.) presso il quale è istituita un'apposita sezione denominata osservatorio sui sistemi territoriali integrati che secondo l'art. 40 "realizza il monitoraggio dei processi di integrazione tra servizi o processi di cura attraverso la raccolta, l’elaborazione e l’analisi dei dati forniti dai comuni, dalle unioni comunali, dalle società della salute, dalle aziende unità sanitarie locali e da ogni altro soggetto pubblico e privato che contribuisce alle attività in ambito sociale integrato, per sviluppare la conoscenza delle caratteristiche regionali e locali dei sistemi territoriali integrati con particolare attenzione agli assetti organizzativi e alle modalità di produzione e di finanziamento adottate, al fine di supportarne i processi di programmazione";

➤ al relativo art.41, comma 1 e comma 2, sancisce la necessità di assicurare la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali attraverso adeguate infrastrutture tecnologiche alle quali i soggetti gestori di strutture ed erogatori di servizi sono tenuti a fornire le informazioni richieste;

Vista la L.R. n.68 del 27 dicembre 2011 “Norme sul sistema delle autonomie locali”, in particolare l’articolo 92 “Iniziative per garantire i servizi di prossimità”, che afferma che “la Regione favorisce le iniziative delle unioni di Comuni volte al mantenimento e alla diffusione di servizi di prossimità in territori interessati da fenomeni di carenza o rarefazione dei servizi medesimi”, sottolineando che “nei territori caratterizzati da rischi di marginalità economica e sociale, i comuni singoli o associati, possono costituire centri multifunzionali, nei quali concentrare lo svolgimento di più attività e servizi, in particolare di servizi di prossimità nel rispetto della vigente normativa che disciplina detti servizi”;

Considerata la L.R. 18 ottobre 2013, n.57 (Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia) che dispone, tra l'altro, la realizzazione di un servizio di primo ascolto e di assistenza e consulenza, di un numero verde e di un sito web d'informazione ed interventi di sensibilizzazione e prevenzione anche attraverso la promozione di campagne di informazione per la tutela della salute contro i rischi derivanti dal Gioco d'Azzardo Patologico, con il coinvolgimento attivo dei servizi territoriali sociosanitarie delle amministrazioni comunali;

LR 23 gennaio 2018, n. 4 (Prevenzione e contrasto delle dipendenze da gioco d'azzardo patologico. Modifiche alla LR 57/2013).

Evidenziato il DPCM "Nuovi LEA" n.15/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7, del DL 30 dicembre 1992, n.502" e l'esigenza di rispondere in maniera tempestiva alle necessità crescenti informative del livello nazionale sul sistema integrato degli interventi e dei servizi socio-sanitari anche in relazione a:

-cure domiciliari;

-prestazioni residenziali e semiresidenziali, non solo per anziani non autosufficienti, ma anche per residenzialità sanitaria intermedia (tipo A) (art. 29 DPCM "LEA") e residenzialità assistenziale intermedia (tipo B) (art.30-a);

-salute mentale;

-dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo;

-cure palliative, sia domiciliari che residenziali;

-invalidità civile;

-analisi per lo sviluppo di un sistema informativo della disabilità;

Considerata la L.R. 23 marzo 2017, n.11 Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005 che stabilisce la riduzione delle zone distretto da 34 a 26;

Considerata la L.R. 71 del 26/11/2019 Disposizioni in materia di prevenzione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo.

Ricordato che il PSSIR (Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale) approvato con deliberazione del consiglio regionale n. 73 del 09/10/2019:

•Con riferimento alle tematiche della Linea 1 Osservatorio sociale e partecipazione, il PSSIR prevede che l'Osservatorio Sociale regionale contribuisca, in special modo ai fini della programmazione, a ricondurre a unità gli scenari locali valorizzando dati, informazioni e conoscenze rese disponibili dalla ricerca e analisi sociale e sanitaria. Questo patrimonio informativo supporta la conoscenza del sistema dei servizi e dei percorsi assistenziali, la definizione degli obiettivi essenziali di assistenza, la

valutazione del soddisfacimento dei bisogni di salute e di benessere. Collegata al PSSIR su questo argomento è una apposita scheda operativa n. 34) "Il sistema informativo sociale regionale e l'Osservatorio sociale". Per quanto riguarda la partecipazione, nell'apposito driver 7 "Welfare etico e partecipazione", si fa riferimento ad azioni orientate alla piena realizzazione del modello di partecipazione introdotto con la l.r.75/2017 con i relativi comitati di partecipazione zonali e aziendali oltre al consiglio dei cittadini. Anche nel capitolo su "Il ruolo della zona distretto e il suo assetto" viene indicato l'impegno verso azioni per la condivisione della programmazione territoriale con i comitati di partecipazione.

•Con riferimento alla Linea 2 "Sistemi territoriali integrati, innovazione, sistemi informativi" il PSSIR 2018-2020 prevede, sulla base della riforma della l.r. 84/2015 e della l.r. 11/2017, un potenziamento delle zone distretto e del loro modello organizzativo tramite convenzione sociosanitaria oppure tramite Società della salute che, a partire dal 2021, dovranno passare alla gestione diretta di alcuni loro servizi sociali e sociosanitari. Inoltre l'intero PSSIR va interpretato secondo un punto di vista che rende più stringente l'integrazione tra gli ambiti sociali e sanitari, anche attraverso progetti innovativi e lo sviluppo di sistemi informativi. Ad esempio nel capitolo "Il ruolo della zona distretto e il suo assetto" vengono evidenziati interventi per il rafforzamento delle SdS e Zone Distretto attraverso attività di assistenza alla programmazione zonale dei PIS e PIZ, azioni per il monitoraggio, attivazione e implementazione delle convezioni sociosanitarie e interventi di assistenza ai percorsi verso la gestione diretta delle SdS. Nel capitolo "Programmazione multilivello e strumenti di integrazione" vengono indicate azioni di verifica relative all'attivazione degli uffici di piano da parte delle zone e all'utilizzo del budget di zona oltre ad azioni volte all'integrazione della programmazione fra i suoi vari livelli, in particolare tra il Piano Integrato di Salute (PIS) e il Piano Attuativo Locale (PAL). Più in generale l'obiettivo dell'alta integrazione nell'ambito della non autosufficienza, disabilità, demenze, salute mentale, alzheimer, cure palliative, case della salute, materno infantile, isole minori e aree disagiate, trovano riferimento nel driver 4 "Vivere la cronicità", nel driver 5 "Nuovi modelli di care", nel driver 10 "Qualità del fine vita" e in tutti e tre i focus di approfondimento (pazienti oncologici, salute mentale, disabilità) oltre ad una attenzione specifica prevista nel Target H per le popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari e a riferimenti specifici nelle schede operative legate al PSSIR. Inoltre nel driver 7 "Welfare etico e partecipazione" è prevista un'azione relativa alla valorizzazione della donazione e del sistema trasfusionale.

•Con riferimento alla Linea 3 "Reti territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale" il PSSIR 2018-2020 pone in rapporto stretto la salute dei cittadini con le determinanti sociali ed economiche che la influenzano, pertanto è previsto un impegno nel consolidamento delle reti territoriali di lotta alla povertà e progetti di inclusione sociale. In particolare nel driver 2 "Diseguaglianze di salute e sociali" sono richieste azioni per rafforzare percorsi di inclusione con un riferimento particolare al Reddito di Cittadinanza (REI). Inoltre nel target C "dedicato ai giovani" vengono individuati interventi multisettoriali relativi anche al gioco d'azzardo con il coinvolgimento degli stakeholder territoriali, in primis la scuola, la comunità, l'associazionismo. Sempre sul gioco d'azzardo patologico (GAP), nel focus "dedicato alla salute mentale", si fa riferimento ad azioni volte a rafforzare e consolidare la rete di aiuto alle persone e alle loro famiglie attraverso l'integrazione degli interventi tra servizio pubblico,

privato sociale, territorio anche attraverso la formazione. Fanno riferimento agli ambiti della presente linea 3 anche le schede operative n. 33) Inclusione sociale e contrasto alle vecchie e nuove povertà, la n. 36) Inserimento e reinserimento socio-lavorativo e i percorsi di innovazione nell'ambito del FSE e la n.15) la prevenzione delle dipendenze vecchie e nuove.

- Con riferimento alla Linea 4 "Sistema delle Botteghe per la Salute", il PSSIR prevede un impegno particolare verso i cittadini che abitano in aree interne, così da rendere possibile l'erogazione dei servizi a cittadini di zone particolarmente disagiate anche utilizzando il Servizio Civile e valorizzando la partecipazione favorendo l'implementazione di quanto previsto dalla l.r. 75/2017. In maniera particolare nel target H "Dedicato alle popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari" viene richiesto il rafforzamento dei servizi socio-sanitari territoriali e della medicina di iniziativa anche attraverso la valorizzazione botteghe della salute. Nel driver 7 "Welfare etico e partecipazione" la promozione del servizio civile per i giovani è individuata come opportunità per agevolare la circolazione delle esperienze tra cittadini e strutture sanitarie.

- Con riferimento alla Linea 5 "Network di Comunità", il PSSIR promuove un concetto di salute che si sviluppa e utilizza le risorse della comunità con una particolare attenzione al supporto verso gli ambiti del disagio psico sociale. In tale direzione sono rivolte le azioni, in modo particolare nelle aree disagiate, montane e rurali. Possono essere collegati a tali finalità, nel target C "dedicato ai giovani", le azioni di contrasto al bullismo e al cyberbullismo e le azioni di supporto a situazioni di rischio psico sociale come, ad esempio, la depressione postpartum. Nel target B "dedicato ai bambini" e nel target D "dedicato alle donne" sono previsti interventi di contrasto e prevenzione alla violenza e nel target A "dedicato ai genitori" si indicano interventi di protezione e cura rivolti a situazioni di genitorialità conflittuale, genitorialità disfunzionale, genitorialità difficile. Nel target B "dedicato ai bambini" si parla di ricerca e formazione per la salute dei bambini e nel focus "dedicato ai pazienti oncologici" si fa riferimento a interventi volti a coniugare umanizzazione, innovazione e sostenibilità. Trova sicura aderenza con la linea 5 la scheda operativa n. 13) "Il sistema di ascolto e informazione" e trovano supporto alle relative declinazioni anche le schede operative n. 11) "La prevenzione della violenza e dei maltrattamenti e gli interventi a sostegno delle vittime", la n. 38) "Percorso nascita e genitorialità positive, responsabile e partecipe" e la n. 39) "Accogliere e accompagnare bambini, adolescenti, genitori nei contesti familiari e nei servizi".

Vista la risoluzione 15 marzo 2017, n.47 del Consiglio Regionale che approva il Piano Regionale di Sviluppo PRS 2016-2020;

Vista la delibera n. 1547 del 09-12-2019 "Programmazione multilivello: strumenti di governance e nuovo ciclo di programmazione a seguito del PSSIR 2018-2020";

Vista la Delibera 6 novembre 2019, n. 78: Documento di economia e finanza regionale (DEFR) 2019, integrazione della sezione programmatica della nota di aggiornamento al DEFR 2019 ai sensi dell'articolo 8, comma 5 bis, della l.r. 1/2015;

Richiamata la Delibera n. 848 del 31 luglio 2017, con la quale, rilevata l'esigenza da parte della Direzione "Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale" di mettere a sistema, a partire dal mese di

settembre 2017 le azioni presenti nei diversificati accordi intrapresi negli anni precedenti con ANCI Toscana, in un unico Accordo con 5 linee progettuali al fine di uniformare metodologie e tempistiche di intervento con un coordinamento finalizzato alla necessità di rispondere a problematiche non solo sanitarie ma anche sociali e sociosanitarie attraverso una programmazione sovracomunale che tenesse conto della recente riorganizzazione degli ambiti territoriali ed in totale coerenza con gli obiettivi e la strategia regionale in materia;

Dato atto che il programma delle attività oggetto dell'Accordo pluriennale costituisce in particolare:

- rappresentazione coordinata del sistema di azioni realizzate da Anci Toscana complessivamente corrispondenti alle priorità regionali in materia di salute, inclusione e coesione sociale, qualificazione e potenziamento della rete dei servizi e degli interventi sanitari, sociali e sociosanitari di cui al PISSR 2018/2020;
- opportunità di sostegno trasversale alle funzioni di indirizzo e coordinamento di livello regionale, con particolare riferimento all'implementazione di specifici strumenti metodologici e informativi e contesti di lavoro di carattere multidisciplinare e intersettoriale;
- valorizzazione delle istanze di supporto integrato nei riguardi delle diverse istituzioni coinvolte nell'organizzazione e gestione sistema territoriale di welfare (comuni, ASL, Società della Salute);

Ritenuto opportuno, tenuto conto degli ottimi risultati riscontrati, derivanti da una ottimizzazione delle risorse sia umane che strumentali ottenuta grazie all'accorpamento dei precedenti accordi, che ha permesso di integrare maggiormente le azioni sul territorio;

Rilevata pertanto la necessità di valorizzare l'esperienza acquisita mediante l'affermazione del presente accordo, (Allegato A), che avendo decorrenza 1° gennaio 2020 sostituisce il precedente accordo approvato con DGR 848/2017, che cessa i propri effetti a partire dalla predetta data;

Ricordato che ANCI Toscana rappresenta il sistema dei Comuni della Toscana, coerentemente al proprio Statuto, e promuove politiche di associazionismo e cooperazione tra i Comuni nella gestione di servizi e di funzioni e così come sostenuto nella Risoluzione del CR n.39 di cui sopra, è ormai divenuta interlocutore esclusivo in grado di:

- strutturarsi per rappresentare le istanze di tutti i Comuni toscani anche in relazione ad una complessa governance istituzionale integrandone le azioni ed i percorsi;
- gestire progetti specifici rivolti anche ai piccoli Comuni, ai Comuni montani e disagiati;
- dare un qualificato supporto ai nuovi livelli di programmazione territoriale;

Visto che ANCI Toscana è interessata al conseguimento degli obiettivi di Welfare regionale perchè coinvolta in tema di responsabilità sociale e soprattutto perchè impegnata, con il livello nazionale, a sostenere l'efficienza complessiva dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali anche in iniziative di supporto ai propri associati;

Considerato che le autonomie locali hanno in questi anni contribuito in maniera determinante allo sviluppo di numerose iniziative nel settore della semplificazione amministrativa e dei servizi ai cittadini;

Ritenuto opportuno dare seguito e continuità alle azioni della delibera n. 848 del 31 luglio 2017 e allo stesso tempo integrare con nuove azioni ritenute necessarie al fine di rispondere alle nuove opportunità emerse;

Vista la scadenza della citata delibera 848 del 31 luglio 2017 al 31 agosto 2020, incoerente rispetto ai vari obiettivi dell'accordo ivi contenuto, che matura i suoi effetti nel corso dell'intera annualità è che non si può interrompere a due terzi di anno visti i numerosi adempimenti normativi ai quali è vincolato.

Ritenuto di mantenere ANCI Toscana quale soggetto capofila per ciò che concerne la gestione delle risorse, che deve presiedere alla complessiva predisposizione, attuazione dei piani operativi ed alla trasmissione della documentazione richiesta dall'art.10 del medesimo Accordo (rendicontazioni e relazioni) alla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale rispettandone la tempistica;

Visto lo Schema di Accordo di Collaborazione triennale tra Regione Toscana ed Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) Toscana, finalizzato a dare continuità delle azioni previste nel precedente accordo, integrandole ed adattandole alle necessità del territorio emerse durante l'azione amministrativa nelle materie del sociale, del sociosanitario e della sanità territoriale, suddivise in 5 linee progettuali così come indicate analiticamente nell'art.3 dello stesso ovvero:

- 1) Osservatorio Sociale Regionale e Processi Partecipativi;
- 2) Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l'innovazione e l'alta integrazione, Sistemi informativi;
- 3) Reti Territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale;
- 4) Sistema delle Botteghe per la Salute;
- 5) Network di comunità;

Valutato di destinare a favore di Anci Toscana, quale contributo finanziario regionale all'Accordo di Collaborazione, sulla base del dato storico e tenendo conto delle nuove opportunità, la somma complessiva di € 7.949.100,00 (di cui € **2.649.700,00** quale limite massimo annuo per ciascuna annualità intera) per il raggiungimento degli obiettivi previsti e per la realizzazione delle relative attività programmate all'interno delle 5 linee di cui sopra; allegato al presente atto il quadro economico dell'accordo, denominato Allegato B;

Considerato, per quanto previsto sopra, che l'assegnazione delle risorse a favore di Anci Toscana avverrà secondo la seguente articolazione temporale:

per l'anno 2020

- risulta innanzitutto necessario ridurre fino al suo azzeramento, la prenotazione n. 2017923 assunta sul capitolo 26151 “Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti” con DGR n. 848 del 31/07/2017 per l'importo di € 1.191.200,00, del bilancio gestionale 2020 e contestualmente prenotare l'importo di € 1.951.000,00 a valere sulla disponibilità del capitolo 26151 “Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti”;

-assegnare ad ANCI l'importo di euro 156.736,51 a valere sull'impegno n. 13719/2018 assunto sul capitolo n. 26151 con DD n. 21129/2019 gestione residui del bilancio di previsione 2019/2021 (codice di V livello 1.04.04.01).

- prenotare l'importo di euro 541.963,49 a valere sulla disponibilità del capitolo 24136 annualità 2020 del bilancio di previsione 2019/2021, tenendo presente che sarà predisposta opportuna variazione di bilancio ai fini della corretta classificazione della spesa.

#### per l'anno 2021

- la somma di € 2.514.000,00 da prenotarsi sulla disponibilità del cap.26151 “Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti” del bilancio pluriennale 2020-2022, annualità 2021, ed € 135.700,00 a valere sulla disponibilità del capitolo 24136 annualità 2021 del bilancio di previsione 2019/2021, tenendo presente che sarà predisposta opportuna variazione di bilancio ai fini della corretta classificazione della spesa.

#### per l'anno 2022

- la somma di € 2.649.700,00 da prenotarsi sulla disponibilità del cap.26151 “Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti”, subordinatamente ai definitivi stanziamenti che saranno approvati dal Consiglio regionale con le successive leggi di bilancio;

Preso atto che anche ANCI Toscana sostiene finanziariamente le attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi del presente Accordo, destinando a tal fine una somma pari al 10% del finanziamento regionale, tale ripartizione risulta diversa dalla suddivisione del 50% in quanto è prevalente l'interesse sanitario sugli aspetti di attività oggetto dell'accordo di collaborazione;

Linea progetto	2020	2021	2022	Totale €
1. Osservatorio Sociale Regionale e Processi Partecipativi;	685.200,00	685.200,00	685.200,00	2.047.500,00
2. Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l'innovazione e l'alta integrazione, Sistemi informativi	832.250,00	832.250,00	832.250,00	2.496.750,00
3. Reti Territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale;	244.850,00	244.850,00	244.850,00	734.550,00
4. Sistema delle Botteghe per la Salute;	669.400,00	669.400,00	669.400,00	2.008.200,00
5. Network di comunità;	218.000,00	218.000,00	218.000,00	654.000,00
<b>Totale</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>7.949.100,00</b>
Quota di partecipazione di ANCI Toscana: 10% del finanziamento regionale	264.970,00	264.970,00	264.970,00	794.910,00
<b>Totale Complessivo</b>	<b>2.914.670,00</b>	<b>2.914.670,00</b>	<b>2.914.670,00</b>	<b>8.744.010,00</b>

Rilevato che l'art.12 dell'Accordo individua ANCI Toscana quale soggetto capofila per ciò che concerne la gestione delle risorse, il presidio della complessiva attuazione dei piani operativi e la predisposizione dei rendiconti annuali;

Precisato altresì che l'Accordo prevede la possibilità del coinvolgimento di altri soggetti del territorio, prevedendo l'impegno degli stessi di mettere a disposizione risorse umane, strumentali ed economiche, secondo le modalità di cui all'art. 7, senza oneri a carico del bilancio regionale;

Evidenziato che, secondo quanto stabilito dall'art.11 dell'Accordo, è individuata la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, quale struttura responsabile del coordinamento dell'Accordo stesso, demandando alle strutture regionali interne competenti tutte le attività, procedure, atti e provvedimenti necessari per la gestione organizzativa e operativa;

Precisato che la partecipazione agli organismi di cui all'art.5 non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

Vista la L.R. 27 dicembre 2018 n. 75 "Bilancio di Previsione finanziario 2019-2021";

Vista la DGR 07 gennaio 2019 n. 7 , “Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario 2019-2021 e del bilancio finanziario gestionale 2019-2021”;

Visto il parere favorevole del CD, espresso nella seduta del 19 dicembre 2019;

A VOTI UNANIMI

#### DELIBERA

1) di approvare lo Schema di Accordo di Collaborazione triennale tra Regione Toscana ed Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) Toscana, di cui all’Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, finalizzato alla riorganizzazione, allo svolgimento ed al coordinamento delle azioni previste nelle materie del sociale, del sociosanitario e della sanità territoriale, suddivise in 5 linee progettuali così come indicate analiticamente nell’art.3 dello stesso ovvero:

- Osservatorio Sociale Regionale e Processi Partecipativi;
- Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l’innovazione e l’alta integrazione, Sistemi informativi;
- Reti Territoriali per il contrasto alla povertà e per l’inclusione sociale;
- Sistema delle Botteghe per la Salute;
- Network di comunità;

3) di individuare ANCI Toscana quale soggetto capofila per ciò che concerne la gestione delle risorse, che deve presiedere alla complessiva predisposizione, attuazione dei piani operativi ed alla trasmissione della documentazione richiesta dall’art.10 del medesimo Accordo (rendicontazioni e relazioni) alla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale rispettandone la tempistica;

4) di destinare a favore di Anci Toscana, quale contributo finanziario regionale all’Accordo di Collaborazione, sulla base del dato storico relativo agli impegni presi con l’ accordo precedente integrato delle necessarie azioni, la somma complessiva di € 7.949.100,00 (di cui € 2.649.700,00 quale limite massimo annuo per ciascuna annualità intera), per il raggiungimento degli obiettivi previsti e per la realizzazione delle relative attività programmate all’interno delle 5 linee di cui sopra. Allegato al presente atto il “quadro economico” (allegato B), parte integrante e sostanziale del presente atto;

5) per quanto sopra, che l’assegnazione delle risorse a favore di Anci Toscana avverrà secondo la seguente articolazione temporale:

#### per l’anno 2020

- risulta innanzitutto necessario ridurre fino al suo azzeramento, la prenotazione n. 2017923 assunta sul capitolo 26151 “ Azioni progettuali per l’integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti” con DGR n. 848 del 31/07/2017 per l’importo di € 1.191.200,00, del bilancio gestionale 2020 e contestualmente prenotare l’importo di € 1.951.000,00 a valere sulla disponibilità del capitolo 26151 “ Azioni progettuali per l’integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti”;

-assegnare ad ANCI l'importo di euro 156.736,51 a valere sull'impegno n. 13719/2018 assunto sul capitolo n. 26151 con DD n. 21129/2019 gestione residui del bilancio di previsione 2019/2021 (codice di V livello 1.04.04.01).

- prenotare l'importo di euro 541.963,49 a valere sulla disponibilità del capitolo 24136 annualità 2020 del bilancio di previsione 2019/2021, tenendo presente che sarà predisposta opportuna variazione di bilancio ai fini della corretta classificazione della spesa.

per l'anno 2021

- la somma di € 2.514.000,00 da prenotarsi sulla disponibilità del cap.26151 "Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti" del bilancio pluriennale 2020-2022, annualità 2021, ed € 135.700,00 a valere sulla disponibilità del capitolo 24136 annualità 2021 del bilancio di previsione 2019/2021, tenendo presente che sarà predisposta opportuna variazione di bilancio ai fini della corretta classificazione della spesa.

per l'anno 2022

- la somma di € 2.649.700,00 da prenotarsi sulla disponibilità del cap.26151 "Azioni progettuali per l'integrazione sociosanitaria-trasferimenti ad altri soggetti", subordinatamente ai definitivi stanziamenti che saranno approvati dal Consiglio regionale con le successive leggi di bilancio;

6) di dare atto che anche ANCI Toscana sostiene finanziariamente le attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi del presente Accordo, destinando a tal fine una somma pari al 10% del finanziamento regionale secondo quanto risulta dalle tabelle sotto riportate:

Linea progetto	2020	2021	2022	Totale €
1. Osservatorio Sociale Regionale e Processi Partecipativi;	685.200,00	685.200,00	685.200,00	2.047.500,00
2. Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l'innovazione e l'alta integrazione, Sistemi informativi	832.250,00	832.250,00	832.250,00	2.496.750,00
3. Reti Territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale;	244.850,00	244.850,00	244.850,00	734.550,00
4. Sistema delle Botteghe per la Salute;	669.400,00	669.400,00	669.400,00	2.008.200,00
5. Network di comunità;	218.000,00	218.000,00	218.000,00	654.000,00
<b>Totale</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>2.649.700,00</b>	<b>7.949.100,00</b>

Quota di partecipazione di ANCI Toscana: 10% del finanziamento regionale	264.970,0 0	264.970,00	264.970,00	794.910,00
<b>Totale Complessivo</b>	<b>2.914.670,0 0</b>	<b>2.914.670,0</b>	<b>2.914.670,0</b>	<b>8.744.010,00</b>

7) di dare atto che il presente accordo sostituisce il precedente approvato con DGR 848/2017, che cessa contestualmente i propri effetti;

8) di individuare la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, quale struttura responsabile del coordinamento dell'Accordo stesso, demandandone alle strutture regionali interni competenti tutte le attività, procedure, atti e provvedimenti necessari per la gestione organizzativa e operativa;

9) di precisare che la partecipazione agli organismi di cui all'art. 5 non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

10) di dare atto che l'impegno delle risorse finanziarie coinvolte è comunque subordinato al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia;

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art.18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Direttore

CARLO RINALDO TOMASSINI

**Scheda finanziaria annuale del Programma**

<b>Costi</b>	<b>Linea 1</b>	<b>Linea 2</b>	<b>Linea 3</b>	<b>Linea 4</b>	<b>Linea 5</b>	<b>Totale</b>
Personale	205.700,00	742.250,00	212.350,00	486.400,00	183.000,00	1.829.700,00
Comunicazione, Convegni, Seminari	100.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00		130.000,00
Documentazione e Rapporti	372.000,00	15.000,00	10.000,00	38.000,00		435.000,00
Sportelli e servizi di prossimità		30.000,00		90.000,00	35.000,00	155.000,00
Animazione territoriale		10.000,00		15.000,00		25.000,00
Logistica e strumentazione	2.500,00	5.000,00	2.500,00	15.000,00		25.000,00
Missioni operatori	5.000,00	20.000,00	10.000,00	15.000,00		50.000,00
Spese Generali	68.520,00	83.225,00	24.485,00	66.940,00	21.800,00	264.970,00
<b>Totale</b>	<b>753.720,00</b>	<b>915.475,00</b>	<b>269.335,00</b>	<b>736.340,00</b>	<b>239.800,00</b>	<b>2.914.670,00</b>
<b>Finanziamenti</b>	<b>Linea 1</b>	<b>Linea 2</b>	<b>Linea 3</b>	<b>Linea 4</b>	<b>Linea 5</b>	<b>Totale</b>
Regione Toscana	685.200,00	832.250,00	244.850,00	669.400,00	218.000,00	2.649.700,00
Anci Toscana	68.520,00	83.225,00	24.485,00	66.940,00	21.800,00	264.970,00
<b>Totale</b>	<b>753.720,00</b>	<b>915.475,00</b>	<b>269.335,00</b>	<b>736.340,00</b>	<b>239.800,00</b>	<b>2.914.670,00</b>