

Accordo di Collaborazione

tra

REGIONE TOSCANA

ed

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI (ANCI) TOSCANA

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 socio-sanitario 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) Sistema delle Botteghe per la salute;
- 5) Network di comunità;

- Regione Toscana, con sede in FIRENZE, Piazza Duomo 10, codice fiscale 01386030488, rappresentata da, in qualità di Direttore Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale;

- ANCI Toscana, con sede in FIRENZE, Via Giovane Italia 17, codice fiscale 84033260484, rappresentata da in qualità di Direttore Generale;

Premesso che

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;

CONVENGONO

Articolo 1

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

Articolo 2

Finalità

Il presente Accordo di Collaborazione fondato sui presupposti enunciati in premessa, di durata triennale, intende dare seguito e continuità al programma in corso di conclusione recato dalla D.G.R. 848/2017 evolvendone obiettivi e contenuti, per il rafforzamento della governance complessiva del sistema regionale e dei sistemi di servizi territoriali. Le attività sono ricomprese in un programma denominato Sistemi e Reti per la Salute che è declinato nelle 5 linee progettuali di cui al seguente art.3.

Articolo 3

Linee progettuali

Le linee progettuali che si svilupperanno nell'ambito del presente Accordo sono 5.

Per ciascuna Linea progettuali vengono individuati gli obiettivi specifici da raggiungere attraverso le relative azioni/attività in riferimento alla prima annualità di validità dell'Accordo con l'evidenza dei Settori regionali che risultano coinvolti all'interno della Direzione. In riferimento alle relative linee progettuali, per ciascun anno di validità dell'accordo dovranno essere comunque inviati i Piani Operativi regolati dall'art.8 del presente Accordo. Le linee progettuali sono di seguito specificate.

Linea 1. Osservatorio Sociale Regionale e Processi Partecipativi

(‘Welfare e Sport’, ‘Innovazione sociale’, ‘Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria’, ‘Qualità dei servizi e reti cliniche’)

Obiettivo 1. Supportare le azioni sviluppate dall'Osservatorio sociale Regionale per la conoscenza dei fenomeni sociali.

- 1.1 Sezione Violenza
- 1.2 Terzo Settore
- 1.3 Povertà
- 1.4 Condizione Abitativa
- 1.5 Profilo Sociale e supporto alla programmazione
- 1.6 Osservatorio Sport
- 1.7 Disabilità
- 1.8 Supporto alla redazione dei rapporti
- 1.9 Comunicazione e assistenza ai territori
- 1.10 Aggiornamento e sviluppo della conoscenza
- 1.11 Valutazione di esito

Obiettivo 2. Supportare e sviluppare il Programma Regionale di Partecipazione e processi locali di partecipazione nelle materie della sanità territoriale, sociosanitarie e socioassistenziali.

- 2.1 Rafforzamento dei Comitati di Partecipazione
- 2.2 Ampliamento della base associativa dei Comitati di Partecipazione
- 2.3 Attivazione delle Comunità Locali nei processi di Partecipazione
- 2.4 Supporto e sviluppo del Sistema Regionale di Partecipazione
- 2.5 Azioni di miglioramento della comunicazione nell'ambito del Sistema Regionale di Partecipazione

Linea 2. Sistemi territoriali integrati, Sistemi per l'innovazione e l'alta integrazione, Sistemi informativi

(‘Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria’, ‘Sanità digitale e Innovazione’, ‘Welfare e Sport’, ‘Innovazione sociale’, ‘Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità’, ‘Qualità dei servizi e

reti cliniche')

Obiettivo 1. Sostenere e accompagnare i sistemi territoriali integrati in ambito regionale e locale in relazione alla costruzione delle zone-distretto, delle società della salute, delle convenzioni sociosanitarie e dei processi di programmazione integrata.

- 1.1 Accompagnamento Zone-distretto
- 1.2 Accompagnamento Società della Salute
- 1.3 Accompagnamento Convenzioni Sociosanitarie
- 1.4 Supporto e sviluppo PIS/PIZ
- 1.5 Supporto e sviluppo Programmazione Operativa
- 1.6 Supporto e assistenza Uffici di Piano
- 1.7 Accompagnamento processi di programmazione locale
- 1.8 Collaborazione percorsi formativi

Obiettivo 2. Sostenere e accompagnare le attività di innovazione nelle materie della sanità territoriale, sociosanitarie e socioassistenziali.

- 2.1 Supporto e sviluppo programmi innovativi
- 2.2 Supporto e sviluppo programmazione FSE
- 2.3 Supporto e sviluppo del Laboratorio per l'Innovazione Sociale
- 2.4 Supporto e sviluppo Sistema Qualità
- 2.5 Sezione dedicata alla donazione e banca del sangue

Obiettivo 3. Sostenere e accompagnare le azioni di integrazione nelle materie della sanità territoriale, sociosanitarie e socioassistenziali.

- 3.1 Supporto e sviluppo Piano Non Autosufficienza
- 3.2 Supporto e sviluppo Piano Disabilità e Budget di Salute
- 3.3 Supporto e sviluppo Piano Demenze e Alzheimer
- 3.4. Supporto area Dipendenze e Salute Mentale
- 3.5. Supporto area Cure Palliative
- 3.6. Supporto equipe multidisciplinari Case della Salute
- 3.7. Supporto area Materno-Infantile
- 3.8. Assistenza sanitaria Isole Minori e Aree Disagiate

Obiettivo 4. Sostenere e accompagnare lo sviluppo e l'applicazione dei sistemi informativi nelle materie sociosanitarie e socioassistenziali e nei processi della programmazione integrata.

- 3.1 Sviluppo e consolidamento S.I. programmazione integrata
- 3.2 Sviluppo e consolidamento S.I. offerta territoriale dei servizi
- 3.3 Sviluppo e consolidamento S.I. integrazione socio-sanitaria

Linea 3. Reti Territoriali per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale.

('Welfare e Sport', 'Innovazione sociale', 'Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria', 'Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità', 'Qualità dei servizi e reti cliniche')

Obiettivo 1. Sostegno, sviluppo e accompagnamento della formazione e del consolidamento delle Reti territoriali per la lotta alla Povertà.

- 1.1 Accompagnamento alle zone nell'implementazione della misura RdC

- 1.2 Partecipazione alla cabina di Regia regionale
- 1.3. Supporto alla produzione di linee guida e protocolli interprofessionali
- 1.4 Approfondimenti tematici, seminari e convegni
- 1.5 Supporto allo sviluppo delle reti territoriali dedicate alla povertà
- 1.6 Supporto all'OSR per la produzione del Rapporto Povertà

Obiettivo 2. Sostegno, sviluppo e accompagnamento delle azioni di Inclusione e di lotta alle Disuguaglianze.

- 2.1 Sostegno alle zone per lo sviluppo dei progetti FSE PON
- 2.2 Integrazione con la programmazione prevista dal PISSR
- 2.3 Integrazione con la programmazione POR e FAMI
- 2.4. Promozione di percorsi di inclusione in ambito sociosanitario
- 2.5 Integrazione della attività di ricerca secondo l'approccio delle disuguaglianze

Obiettivo 3. Sostegno, sviluppo e accompagnamento della formazione e del consolidamento delle Reti territoriali per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico.

- 3.1 Supporto alle competenti strutture tecniche regionali
- 3.2 Supporto agli strumenti e ai processi di programmazione in ambito GAP

Linea 4. Sistema delle Botteghe per la Salute.

(‘Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità’, ‘Innovazione Sociale’)

Obiettivo 1. Promozione, supporto e sviluppo servizi digitali e innovativi di RT in materia di salute.

- 1.1. Assicurare l'efficacia e l'omogeneità dei servizi di base delle BdS: messa a sistema della rete dei punti attivazione TSE; supporto alle funzioni di front-office erogate dai punti BdS connesse al portale Open Toscana; monitoraggio funzionalità Totem.
- 1.2. Aggiornamento ai referenti di Sportello sull'evoluzione dei servizi digitali erogabili dai Punti BdS.
- 1.3. Promozione dei servizi del portale RT Open Toscana in tutte le sue funzionalità.
- 1.4. Promozione e sviluppo portale PASS (Percorsi di assistenza agevolati per persone con bisogni speciali) in collaborazione con Asl e strutture ospedaliere.
- 1.5. Progetti Speciali: sostegno alle BdS nei comuni senza Servizio Civile.
- 1.6. Monitoraggio intermedio e annuale delle azioni precedenti.

Obiettivo 2. Sviluppo delle azioni di prossimità nelle aree interne che rendano possibile l'erogazione dei servizi a cittadini di zone particolarmente disagiate (BdS Mobili).

- 2.1. Implementazione rete Botteghe Salute Mobili in raccordo con le Società della Salute e con le articolazioni territoriali del SSRT.
- 2.2. Mantenimento BdS Mobili esistenti.
- 2.3. Avvio nuove BdS Mobili.

Obiettivo 3. Attivazione di processi di costruzione di comunità consapevoli sulla salute e il diritto alla salute, attraverso la funzione di presidio delle BdS.

- 3.1. Sensibilizzazione territoriale sul tema Alzheimer: diffusione del progetto “Comunità amiche delle persone con demenza” e della strategia "Aima adotta una Bottega Salute".

3.2. Disseminazione e sostegno a progetti pilota di agricoltura sociale nelle aree SdS Pisana, Valdera e Alta Val di Cecina.

3.3. Informazione, sensibilizzazione e prevenzione delle comunità sul tema del GAP (Gioco Azzardo Patologico) in collaborazione con CTCA (Coordinamento Toscano Comunità di Accoglienza) e Progetto Arp9.

Obiettivo 4. Implementazione degli strumenti di partecipazione ex Legge R. n. 75/2017 ("Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del Servizio Sanitario regionale) tramite le Botteghe Salute.

4.1. Supporto ai Comitati Aziendali di Partecipazione e ai Comitati delle Zone Distretto.

4.2. Organizzazione momenti formativi e informativi rivolti ai cittadini sulle opportunità della L.R. 75/2017.

Obiettivo 5 Supporto a RT nella programmazione delle politiche di Servizio Civile regionale finanziato con fondi POR FSE.

5.1 Rilevazione del fabbisogno dei servizi socio-sanitari di prossimità nelle aree interne.

5.2 Ricerca e valutazione dell'impatto delle BdS con servizio civile nelle aree interne della Toscana, in riferimento al settore socio-sanitario.

5.3 Ricerca e valutazione sull'accesso al SCR /ambito Enti Locali dei soggetti a rischio di marginalità e disoccupazione. Verifica di eventuali barriere in ingresso.

5.4 Valutazione dell'empowerment sui percorsi individuali formativi e di orientamento al lavoro per i giovani.

Linea 5. Network di Comunità.

(‘Organizzazione delle Cure e Percorsi di Cronicità’)

Obiettivo 1. Supporto e integrazione alle attività del Centro di Ascolto Regionale sul Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA) - L.R 57/2013 - Trasversalità con obiettivi di altre linee.

1.1. Formazione sul territorio (volontari delle Botteghe della Salute, Associazioni del Terzo Settore, Associazioni sportive.etc..)

1.2. Supporto e integrazione al Numero verde dedicato (ascolto, informazione e orientamento)

1.3. Supporto alle attività di comunicazione regionale (diffusione campagna comuni, associazioni Terzo Settore etc..)

1.4. Raccordo e integrazione tra le reti di riferimento socio-sanitarie e le comunità di riferimento.

1.5. Supporto tecnico al settore regionale di riferimento.

1.6. Progettazione interventi di sensibilizzazione per i nodi della Rete Regionale di Ascolto sul tutto il territorio regionale.

1.7. Organizzazione evento regionale annuale.

1.8. Organizzazione eventi formativi per gli addetti ai lavori sul territorio.

1.9. Programma di collaborazione di azioni condivise con Numero Verde Nazionale ISS.

1.10 Monitoraggio e aggiornamento della Rete dei Centri di Ascolto territoriale sul sito regionale.

1.11 Partecipazione allo sviluppo dei sistemi tecnici informatici per l’implementazione della rete.

1.12 Partecipazione e collaborazione alle iniziative di regione Toscana di sensibilizzazione, comunicazione e promozione sul territorio.

Obiettivo 2 Estensione delle attività della Rete Regionale di Ascolto al fenomeno del Bullismo/Cyberbullismo (L.R 71 del 26/11/2019)

- 2.1. Supporto all'attivazione e monitoraggio Numero Verde regionale
- 2.2. Supporto e integrazione della Rete dei Referenti Aziendali per il bullismo/cyberbullismo.
- 2.3. Costituzione di un tavolo regionale che coinvolga i comuni e le comunità locali ai fini della proposta e miglioramento delle attività.
- 2.4. Partecipazione e collaborazione all'organizzazione del workshop di approfondimento rivolto agli operatori di settore.
- 2.5. Supporto alle attività di comunicazione regionale (diffusione campagna comuni, associazioni Terzo Settore etc..) in accordo con il Tavolo Regionale ANCI e il settore regionale di competenza.
- 2.6. Supporto all'aggiornamento e alla formazione degli operatori della Rete.
- 2.7. Collaborazione con l'Università degli Studi di Firenze – Dipartimento di Scienze della formazione e Psicologia all'interno dell'Accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Ufficio scolastico regionale e Università degli studi di Firenze sulla prevenzione e contrasto al fenomeno del bullismo e cyberbullismo (Delibera n 1452 del 17/12/2018)
- 2.8. Organizzazione evento regionale annuale.
- 2.9 Supporto all'aggiornamento della pagina Web regionale sul tema del bullismo/cyberbullismo.
- 2.10 Ideazione e progettazione software gestionale in collaborazione con ARS ed RT.
- 2.11 Ideazione e progettazione di azioni di sensibilizzazione locale nei comuni e comunità.
- 2.12. Focus Bullismo e Sport

Obiettivo 3. Prevenzione del disagio e promozione del benessere psicofisico in gravidanza (DGR 1133/2018)

- 3.1. Supporto e integrazione alle attività del Numero Verde regionale.
- 3.2. Supporto e integrazione alle attività della Rete dei Referenti Aziendali.
- 3.3. Formazione agli operatori socio-sanitari dei comuni.
- 3.4. Azioni di sensibilizzazione alla tematica verso comuni e comunità, anche in integrazione con le BdS e associazioni Terzo Settore
- 3.5. Implementazione software gestionale in collaborazione con ARS ed RT.
- 3.6 Organizzazione evento regionale annuale in collaborazione con ARS ed RT.

Obiettivo 4 Interventi di supporto alle azioni di contrasto alla violenza verso le fasce deboli della popolazione

- 4.1. Supporto e integrazione alle reti regionali e territoriali in sinergia e collaborazione con le strutture competenti in materia di sociale, sanità, welfare e politiche di genere.
- 4.2. Supporto all'attività di informazione sulle azioni di contrasto alla violenza e indicazioni relative ai percorsi di uscita
- 4.3. Monitoraggio contatto regionale dedicato e successivo orientamento
- 4.4. Supporto alle attività di sensibilizzazione, prevenzione, formazione sulla tematica.

Obiettivo 5. Sostegno alla genitorialità e alle nuove problematiche che investono la famiglia.

- 5.1 Azioni inerenti lo sviluppo della sessualità e l'identità di genere nei nuclei familiari
- 5.2 Azioni integrate e progettualità specifiche rivolte al territorio e in raccordo con la programmazione regionale.

Obiettivo 6. Formazione (network di comunità)

6.1. Formazione degli operatori dei comuni e delle comunità tramite Anci Scuola sulle tematiche promosse nella rete regionale d'ascolto in specifico sull'informazione e l'aggiornamento dei servizi e delle reti sanitarie.

6.2. Azioni di sensibilizzazione e informazione sulle tematiche oggetto della linea tramite seminari, workshop e eventi sul territorio.

6.3. Formazione agli operatori socio-sanitari sulle tematiche promosse nella rete regionale d'ascolto.

Obiettivo 7. Implementazione degli strumenti gestionali e di comunicazione

7.1 Implementazione del sistema di rilevazione dati (quantitativi e qualitativi) per l'intercettazione di criticità, il monitoraggio dei servizi in essere e lo studio della casistica quale ulteriore strumento di osservazione dei fenomeni in oggetto al progetto.

7.2. Collaborazione allo sviluppo e implementazione di Modelli Informativi Orientati all'utenza (piano di comunicazione): dalla comunicazione di base alle sperimentazioni sul web (strumenti web e nuove tecnologie). Al fine di ottimizzare l'uso delle risorse e di potenziarne l'efficacia, il progetto prevede il supporto allo sviluppo delle azioni di comunicazioni rivolte agli strumenti web dei comuni e delle comunità.

7.3. Monitoraggio e manutenzione CRM a cura dell'Agenzia Regionale di Sanità.

Articolo 4

Organismi per l'attuazione dell'Accordo

Al fine di garantire il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 2, i soggetti firmatari del presente Accordo individuano i seguenti organismi definendone composizione e funzioni:

- Gruppo di coordinamento;
- Responsabili esterni delle 5 linee progettuali.

Articolo 5

Gruppo di coordinamento

Il Gruppo di coordinamento è composto da:

- Dirigente del Settore Politiche per l'Integrazione Socio-Sanitaria
- Dirigente del Settore Welfare e Sport
- Dirigente del Settore Innovazione Sociale
- Dirigente del Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi cronicità
- Dirigente del Settore Sanità digitale e Innovazione
- Dirigente del Settore Qualità dei servizi e reti cliniche
- Direttore di ANCI Toscana

- Responsabili esterni delle 5 linee progettuali
- Tecnici individuati dai soggetti istituzionali coinvolti nella linea progettuale, anche in riferimento all'articolo 7.

La partecipazione all'organismo di cui al presente articolo non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

Il Gruppo di coordinamento, che opera attraverso incontri periodici verbalizzati, ha il compito di: garantire il coordinamento delle linee progettuali di cui all'art. 3, di formulare gli indirizzi per la predisposizione dei Piani operativi di cui all'articolo 8; valutare l'andamento dell'Accordo nel suo complesso ed il raggiungimento degli obiettivi delle singole linee progettuali; garantire il coordinamento e il raccordo con le altre attività o progetti avviati dagli stessi firmatari in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale.

Articolo 6

Responsabile esterno della linea progettuale

Il Responsabile esterno di ogni linea progettuale ha il compito di:

- coordinare le attività della linea progettuale di cui è responsabile;
- recepire e dare attuazione agli indirizzi del Gruppo di coordinamento;
- monitorare e relazionare al Gruppo di coordinamento sull'attività svolta e sui risultati ottenuti, nell'ambito della propria linea progettuale secondo quanto stabilito dal presente Accordo.

Articolo 7

Soggetti coinvolti sul territorio

Sulla base delle singole linee progettuali, all'occorrenza, potranno essere individuati altri soggetti da coinvolgere sul territorio. La collaborazione alle attività e le eventuali risorse umane, strumentali e economiche messe a disposizione da questi, dovranno essere indicate all'interno dei Piani operativi della linea progettuale di riferimento, senza ulteriori oneri a carico del bilancio regionale.

Articolo 8

Piani operativi, predisposizione, approvazione e controllo.

Le attività delle 5 linee progettuali finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di cui al presente Accordo, sono svolte, per ognuno degli anni di validità dell'accordo, sulla base di specifici Piani operativi predisposti dal Responsabile esterno di ciascuna linea progettuale e approvati dal Gruppo di coordinamento con successivo Decreto Dirigenziale.

I Piani operativi sono definiti per ciascuna linea progettuale sulla base degli indirizzi del Gruppo di coordinamento e sono composti da due sezioni:

- A. Il quadro delle attività: definisce le singole attività che si prevede di realizzare nel periodo di riferimento, ne indica i contenuti essenziali e le concrete modalità di svolgimento.
- B. Il budget operativo: definisce le risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie per la realizzazione delle attività previste nei limiti del complessivo importo annuale previsto dal presente accordo.

Il Piano operativo potrà essere aggiornato e modificato a cura del Responsabile esterno della linea progettuale solo previa approvazione da parte del Gruppo di coordinamento.

Non si esclude, con la modalità sopra descritta, la possibilità di sviluppare ulteriori azioni progettuali da porre in essere nel periodo di validità dell'Accordo stesso, senza ulteriori costi aggiuntivi a carico del bilancio regionale rispetto a quelli previsti per ogni annualità.

Le attività avranno inizio con la firma dell'Accordo di Collaborazione; i piani operativi dovranno essere predisposti e approvati entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del presente Accordo.

Articolo 9

Impegni dei soggetti firmatari

Regione Toscana e ANCI Toscana si impegnano ciascuno, per quanto di competenza, a:

- supportare l'intero Accordo attraverso azioni di sistema individuate dal Piano operativo, grazie a risorse tecniche appositamente individuate;
- garantire la partecipazione dei propri rappresentanti al Gruppo di coordinamento, secondo quanto richiesto agli articoli 5 e 7, per tutta la durata dell'Accordo;
- favorire localmente la partecipazione alle attività previste dall'Accordo, di tutti quei soggetti che, direttamente o indirettamente, sono coinvolti nella progettazione delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie locali;
- realizzare scambi collaborativi nell'ottica della definizione di linguaggi comuni e trasversali agli enti coinvolti ed alle politiche sociali, socio-sanitarie e sanitarie, funzionali alle attività di programmazione territoriale.

Articolo 10

Soggetto capofila

Per ciò che concerne la gestione delle risorse viene individuato quale soggetto capofila ANCI Toscana, che presiede alla complessiva attuazione dei Piani operativi derivanti dal presente Accordo.

Il soggetto capofila, per attività funzionali all'attivazione dei Piani operativi, può avvalersi di altri soggetti sulla base di quanto previsto anche dall'art.5.

Il soggetto capofila ANCI Toscana, nell'utilizzo delle risorse pubbliche, assicura il rispetto delle

procedure di evidenza pubblica; Esso, presenta alla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, con invio a mezzo PEC:

- ogni quadrimestre, la rendicontazione delle spese sostenute e le relazioni redatte dai responsabili esterni delle linee progettuali e relative allo stato dell'arte sulle attività svolte in riferimento a ciascuna linea progettuale;
- alla fine delle attività annuali, la relazione e la rendicontazione complessiva di ciascuna linea progettuale.

Ai fini della rendicontazione delle spese, di seguito l'elenco delle spese ammissibili:

- Costi del personale
- Spese di affitto/noleggio e spese di locazione
- Costi per attrezzature;
- Rimborsi spese per missione;
- Materiali di consumo;
- Costi per servizi
- Convenzioni di sovvenzioni a Enti locali e del terzo settore.

Articolo 11

Modalità di gestione dell'Accordo

Dal punto di vista tecnico è individuata la Direzione Regionale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, quale struttura responsabile del coordinamento del presente Accordo, demandando alle strutture regionali competenti tutte le attività, procedure, atti e provvedimenti necessari per l'indirizzo, il controllo della gestione organizzativa e operativa dell'Accordo stesso.

Articolo 12

Risorse

Le risorse previste per sostenere la realizzazione delle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi del presente Accordo di Collaborazione sono determinate in 2.914.670,00 Euro annui. Per ciascun anno di validità dell'Accordo, Regione Toscana sostiene un co-finanziamento pari a 2.649.700,00 Euro e Anci Toscana sostiene un co-finanziamento pari a 264.970,00 Euro.

Per ciascun anno di validità dell'Accordo, Regione Toscana destina la somma di 2.649.700,00 Euro ad Anci Toscana in qualità di soggetto capofila. L'allocazione operativa delle risorse sarà effettuata per mezzo dei Piani operativi di ciascuna linea progettuale di cui all'art. 8 nel rispetto dei limiti determinati per ciascuna linea progettuale dalla programmazione finanziaria determinata in delibera.

Regione Toscana eroga le risorse al soggetto capofila secondo le seguenti modalità:

- prima rata, pari ad 1/3 dell'importo annuale previsto dall'Accordo, dopo la sottoscrizione digitale dell'Accordo e previa presentazione formale di avvio delle attività da parte di ANCI Toscana;
- seconda rata, pari ad 1/3 dell'importo annuale previsto dall'Accordo, ad approvazione da parte del Gruppo di coordinamento del primo rendiconto quadrimestrale e della relativa relazione sulle attività;
- terza rata, pari ad 1/4 dell'importo annuale previsto dall'Accordo, ad approvazione da parte del Gruppo di coordinamento del secondo rendiconto quadrimestrale e della relativa relazione sulle attività;
- quarta rata, pari al saldo dell'importo annuale effettivamente rendicontato, ad approvazione da parte del Gruppo di coordinamento della relazione finale e della rendicontazione globale annuale.
- I rendiconti che il soggetto capofila è tenuto a presentare a Regione Toscana hanno una cadenza quadrimestrale, con esposizione analitica delle spese ammissibili e dei riferimenti contabili che ne garantiscono la completa tracciabilità. È ammessa la rendicontazione delle spese generali a forfait fino ad un massimo del 10% dell'importo complessivo delle attività svolte.

Per ciascuna annualità di durata dell'Accordo di Collaborazione, la Cabina di Regia definisce l'utilizzo delle eventuali risorse non utilizzate incrementando in pari entità il finanziamento dell'annualità successiva e programmandone l'utilizzo mediante un'apposita sezione distinta dei singoli piani operativi di cui all'art. 8.

Articolo 13

Tutela della privacy

Le parti del presente accordo, nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali, provvederanno al trattamento dei dati personali strettamente necessari, non eccedenti e pertinenti unicamente le finalità di cui all'art. 2 dello stesso, nel rispetto di quanto previsto nel D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali". Il trattamento dei dati personali sarà inoltre improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela dei diritti degli interessati.

Articolo 14

Eventuali modifiche

Eventuali modifiche al presente Accordo, dovute al mutare delle condizioni organizzative e da richiedere con invio ufficiale di una nota alla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, daranno luogo a specifiche variazioni dello stesso da approvare formalmente con successivi appositi ed opportuni atti regionali.

Articolo 15

Durata

Il presente Accordo ha validità triennale a partite dal 1 Gennaio 2020 e termina il 31 Dicembre 2022.

Firenze,

Per Regione Toscana,

Per ANCI Toscana,