



S.S.D. CONVENZIONI, RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE, ACQUISIZIONE E
VALORIZZAZIONE IMMOBILIARE - 78 REG.DEC.

OGGETTO: Progetto di miglioramento delle prassi di recupero attraverso l'attività sportiva per le persone con disagio psichico e creazione di un circuito tra Associazioni, familiari e servizi di salute mentale territoriali. Comunicazione rivolta alle Organizzazioni di volontariato, alle Associazioni di promozione sociale ed alle Associazioni, riconosciute e non, richiamate dall'art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA DI TRIESTE**

**DECRETO
DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

L'anno **duemiladiciannove**
il giorno trenta del mese di gennaio

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

dott. Antonio Poggiana

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 2509 dd. 28 dicembre 2018

OGGETTO: Progetto di miglioramento delle prassi di recupero attraverso l'attività sportiva per le persone con disagio psichico e creazione di un circuito tra Associazioni, familiari e servizi di salute mentale territoriali. Comunicazione rivolta alle Organizzazioni di volontariato, alle Associazioni di promozione sociale ed alle Associazioni, riconosciute e non, richiamate dall'art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017.

Premesso che:

- in base all'atto Aziendale dell'A.S.U.I.Ts – adottato, ad ultimatum, con provvedimento n. 843 dd. 06.12.2017 – rientrano nella missione aziendale la promozione e la tutela della salute delle persone e della comunità dell'area di riferimento territoriale cui è preposta, impegnandosi a mantenere un'organizzazione con confini aperti e permeabili a tutti i contributi, in collegamento con altre istituzioni sanitarie, sociali, educative, per ottimizzare e valorizzare le risorse e le potenzialità del contesto locale, attraverso l'attività di prevenzione, basata sull'individuazione, la valutazione ed il contrasto dei principali fattori di rischio e l'attività di promozione della salute volta allo sviluppo dei fattori protettivi;

- l'art. 26 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*”, prevede la garanzia – da parte del Servizio Sanitario Nazionale, nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto - alle persone con disturbi mentali, “*..la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato, differenziato per intensità, complessità e durata, che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate..*”, fra altro, nei seguenti ambiti di attività:

- *interventi terapeutico-riabilitativi e socio-educativi volti a favorire il recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa* (art. 26, comma 1, lettera j);
- *interventi sulla rete sociale formale e informale* (art. 26, comma 1, lettera l);

- la dichiarazione sulla Salute mentale per l'Europa, resa durante la Conferenza Ministeriale europea sulla Salute mentale a Helsinki, nel gennaio 2005, ha sancito che la salute mentale ed il benessere mentale derivano anche e soprattutto dal sentirsi attivi e creativi entro il sistema familiare, la propria cerchia sociale, la comunità di appartenenza;

- numerosi studi, anche recenti, sul ruolo dell'attività fisica come mezzo utile per la riabilitazione del disagio psichico (fra i quali: Parker, A.G., Hetrick, S.E., Jorm, A.F., Mackinon, A.J., McGorry, P.D., Yung, A.R., .. & Purcell, R. (2016) – The effectiveness of simple psychological and physical activity interventions for high prevalence mental health problems in young people: a factorial randomised controlled trial. *Journal of affective disorders*, 196, 200 – 209) hanno dimostrato che l'attività sportiva è sicuramente fra gli agenti che possono favorire la riabilitazione o – in alcuni casi – anche la scoperta di nuove funzioni, talenti, capacità che la persona non immaginava di possedere;

- varie sono le aree in cui possono emergere importanti cambiamenti, quali quella motoria, sociale, delle autonomie, emotivo/psicologica cognitiva;

- altri studi recenti hanno, inoltre, dimostrato che la pratica sportiva ha effetti positivi su diverse tipologie di pazienti, da quelli con disturbo dello spettro autistico a persone con problemi di tossicodipendenza fino a pazienti con forme di disturbo mentale grave, provocando un impatto positivo sulla capacità di socializzazione, sulle performance e le abilità fisiche, sul miglioramento del tono dell'umore, sulla capacità di

sperimentare sensazioni di piacere ed appagamento, sulla realizzazione di un ambiente ecologico favorevole allo sviluppo dell'autonomia individuale;

considerate, inoltre, le indicazioni del Piano d'Azione per la salute mentale 2013-2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che - nei principi trasversali - comprende l'universalità della copertura sanitaria, l'approccio a diritti umani, gli interventi basati sull'evidenza, servizi orientati a tutte le fasi di vita, un approccio multisettoriale ed il coinvolgimento delle persone con disturbo mentale e disabilità psicosociali e dei loro familiari;

acclarato che - nell'ambito del Friuli Venezia Giulia - nella popolazione di fascia 0 - 17 anni, assieme ai disturbi dello spettro ansioso e disturbi dell'apprendimento, si evidenzia un raddoppio dei casi di disturbo dello spettro autistico nell'ultimo decennio e le statistiche indicano che una percentuale variabile dal 60% al 90% dei ragazzi autistici, una volta adulti, non saranno autosufficienti e avranno bisogno di cure e assistenza per tutto il prosieguo della loro vita e che, conseguentemente, emerge l'esigenza e la priorità relativa alla definizione di percorsi assistenziali, di sostegno e recupero anche per la fascia che va dai 15 ai 25 anni;

verificato, inoltre, che il Piano regionale salute mentale 2018 - 2020 della Regione Friuli Venezia Giulia esplicita una strategia di intervento, in accordo con i principi e le raccomandazioni formulate a livello europeo e nazionale, mediante il concorso alla realizzazione di un sistema di servizi e interventi integrati, necessari a rendere effettive le strategie di trasformazione dei contesti, anche con la presa in considerazione di aree strategiche di intervento, tese al miglioramento del sistema e all'orientamento delle azioni verso i bisogni emergenti della popolazione;

atteso che la continuità di cure è resa problematica dalla difficoltà di integrazione tra servizi mentre vi è assoluta necessità di un'individuazione precoce del disagio e dei disturbi psichiatrici in adolescenza e tempi precoci di presa in carico, anche attraverso la formalizzazione di protocolli tesi a garantire la continuità dei percorsi terapeutici, che devono essere dotati del carattere di continuità ed integrazione, al fine di fornire risposte flessibili e rapidamente attivabili, ad intensità variabile, a seconda dei bisogni;

considerato che i percorsi in parola, a carattere diurno/semiresidenziale e/o domiciliare - cooperanti in sinergia tra loro e idonei a costruire complementarietà nei processi di prevenzione, presa in carico e cura, sostenibilità e attivazione di risorse informali del contesto - costituiscono la base per immaginare un servizio dedicato integrato per la salute mentale dei giovani;

tenuto conto che gli interventi in argomento - focalizzati sulla fascia di popolazione compresa tra i 15 e 25 anni - garantiscono un intervento precoce ed una presa in carico integrata fra i Distretti, il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento delle Dipendenze, che vede come elemento centrale il Centro Diurno Spazio "G", istituito e regolamentato con provvedimenti n. 692/2017 e n. 772/2018, le cui attività - di tipo prevalentemente collettivo e di gruppo - si integrano con le attività del Centro Diurno Diffuso del Dipartimento di Salute Mentale, dando luogo ad un rapporto di stretta collaborazione attraverso il Servizio di Abilitazione Residenziale (SAR);

acclarato che tali attività si svolgono in luoghi ricreativi e sportivi (oratori, ricreatori, strutture sportive come palestre, campi di calcio e di atletica etc.) e che, pertanto, il territorio afferente alla competenza dell'A.S.U.I.Ts appare ricco di attività inerenti alle tematiche connesse allo sport come vettore di gestione della disabilità e del disagio psichico;

verificato, tuttavia, che non si palesa immediatamente evidente quali e quante realtà si occupino - e a quale livello - di sport e riabilitazione con adeguate competenze tecniche né come effettivamente conducano tali attività e con quali risultati nonché quali evidenze possano efficacemente essere documentate, se e come siano connesse alla rete dei servizi locali e territoriali e a quella dei familiari nonché agli altri soggetti potenzialmente coinvolti del Terzo Settore, con il conseguente risultato che - nonostante le sempre più numerose proposte sportive territoriali rivolte a persone con disagio psichico e fisico - spesso le realtà interessate risultano

frammentate, con una minima ed incompleta diffusione delle informazioni sulle attività svolte, tanto che quest'ultime risultano poco fruibili sia dall'utente finale sia dai suoi familiari che dagli stessi servizi di salute mentale;

acclarato che, pertanto, appare opportuna e necessaria la promozione di azioni intersettoriali che mettano al centro e valorizzino lo sport per la sua funzione riabilitativa e formativa, al fine di un più efficace orientamento della risposta dei servizi, affinché diventi da meri consigli di carattere generale a specifiche indicazioni, grazie alla mappatura delle pratiche sportive presenti nel territorio e alla verifica dell'adeguatezza e dell'efficacia di tale offerta anche correlandola con gli specifici bisogni dei soggetti presi in carico;

tenuto conto, inoltre, della disciplina normativa di cui alla L.R. n. 6/2006 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale) che evidenzia la centralità del ruolo delle comunità locali per promuovere il miglioramento della qualità della vita e delle relazioni tra le persone (art. 2) e riconosce, in attuazione del principio di sussidiarietà e al fine di valorizzare le risorse e le specificità delle comunità locali regionali, il ruolo sociale dei soggetti del terzo settore e degli altri soggetti senza scopo di lucro (art. 14);

atteso che il coinvolgimento attivo del settore non profit operante sul territorio (associazionismo, volontariato), al fine di contribuire al perseguimento degli obiettivi generali di tutela della salute, ecc... (cfr 1.3 *"I servizi e le risorse disponibili"* del Piano di zona 2013-2015, ambito 1.2 Trieste - la cui validità è stata prorogata sino a tutto il 2017 mentre, in ordine alle annualità 2018 e 2019, ad oggi, la regione FVG non si è ancora espressa) è stato, inoltre, già previsto anche per l'attuazione delle attività indicate dagli strumenti della programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria, regionali ed aziendali quali, ad esempio, il Piano sanitario e sociosanitario regionale, il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, il Piano attuativo locale (PAL) e il Piano attuativo ospedaliero (PAO) nonché il Programma delle attività territoriali (PAT);

preso atto che il quadro legislativo vigente - in materia di associazionismo e di realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali - appare, sempre di più, rivolto alla costruzione di un'offerta di *welfare* locale che prevede il coinvolgimento e la responsabilizzazione, accanto agli attori pubblici, anche dei cd. soggetti del *"no profit"*, disponendo - nel dettaglio - una serie di strumenti giuridici ed economici, volti alla realizzazione di solide forme di partenariato tra pubblico e privato sociale e che il coinvolgimento attivo dei soggetti no profit presenti sul territorio locale, sia nella progettazione che nell'organizzazione di iniziative, attività e servizi, rappresenta un valore culturale strategico nel garantire interventi sostenibili, al fine di assicurare adeguati livelli di qualità e di integrazione finalizzati allo sviluppo di comunità;

accertato che, nello specifico, la L.R. F.V.G. 09.11.2012, n. 23 e s.m. ed i., recante la *"Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale"*, ha codificato la materia, prevedendo - fra altro - agli artt. 14 e 25, in attuazione del principio di sussidiarietà e per promuovere forme di amministrazione condivisa, per le organizzazioni di volontariato e di promozione sociale, iscritte negli appositi Registri regionali da almeno sei mesi, il coinvolgimento e l'interazione con la Regione, gli enti e aziende il cui ordinamento è disciplinato dalla Regione e gli enti locali, per lo svolgimento di attività e servizi assunti integralmente in proprio, di attività innovative e sperimentali, di attività integrative complementari o di supporto a servizi pubblici e di attività frutto di co-progettazione, a condizione che tali organizzazioni operino principalmente nel settore in cui si chiede l'intervento e abbiano esperienza concreta ed abbiano sostenuto la formazione e l'aggiornamento dei volontari;

atteso che, con l'emanazione del *"Codice del Terzo settore"* ex D.Lgs. 03.07.2017 n. 117:

- ✓ l'ordinamento italiano ha provveduto al riordino e alla revisione organica della disciplina degli operanti nel cd *"Terzo settore"*, al fine di *"sostenere l'autonoma iniziativa dei cittadini che concorrono, anche in forma associata, a perseguire il bene comune, ad elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, favorendo la partecipazione, l'inclusione e il"*

pieno sviluppo della persona, a valorizzare il potenziale di crescita e di occupazione lavorativa, in attuazione degli articoli 2, 3, 4, 9, 18 e 118, quarto comma, della Costituzione” (art. 1);

- ✓ sono enti del Terzo Settore, fra altro, le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale e le associazioni, riconosciute e non, costituite per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di attività d’interesse generale, in forma di azione volontaria, iscritte nel registro unico nazionale del Terzo Settore (cfr. art. 4);
- ✓ la parola ONLUS è sostituita da “enti del Terzo settore di natura non commerciale” (cfr. art. 89);
- ✓ fino all’operatività del Registro unico nazionale del Terzo Settore (subordinata agli adempimenti di cui all’art. 53), continuano ad applicarsi le norme previgenti Il requisito dell’iscrizione al Registro unico nazionale del Terzo Settore, nelle more dell’istituzione del Registro medesimo, si intende soddisfatto attraverso l’iscrizione ad uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore (cfr. art. 101);

richiamato, inoltre, l’art. 55, comma 1, del citato D.Lgs. n. 117/2017, rubricato “*Coinvolgimento degli enti del terzo settore*”, secondo cui, “... *in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche, nell’esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all’articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona*”;

considerato che l’A.S.U.I.Ts, con decreto n. 51 dd. 24.01.2018 e s.m. ed i., ha approvato il “*Regolamento sui rapporti con le Associazioni di volontariato e di promozione sociale*” per l’individuazione delle modalità operative e organizzative aziendali, al fine di regolare i rapporti con alcune tipologie di Enti appartenenti al Terzo Settore;

atteso che, tra le modalità operative individuate dal decreto n. 51/2018 cit. e s.m. ed i., risulta la possibilità di stipulare convenzioni – fra altro - su proposta progettuale da parte di organizzazioni di volontariato e di associazioni di promozione, a titolo completamente gratuito o di rimborso, purché il progetto rientri nell’ambito di competenza dell’A.S.U.I.Ts e sia coerente con la programmazione sanitaria e sociosanitaria locale;

tenuto conto di poter estendere - per analogia - le previsioni del decreto n. 51/2018 e s.m. ed i. cit. anche alle Associazioni, riconosciute e non, richiamate dall’art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017, considerate Enti del Terzo Settore come le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale;

appurato che, ai sensi del citato decreto n. 51/2018 e s.m. ed i., l’A.S.U.I.Ts:

- “*valutato l’effettivo interesse e la positiva ricaduta degli effetti derivanti dallo sviluppo e dalla realizzazione del progetto proposto - nell’ottica del rispetto dei principi di efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza dell’azione amministrativa, proporzionalità e pubblicità - deve dare pubblica comunicazione dell’intenzione e dell’interesse allo sviluppo ed all’attuazione del progetto proposto, in modo da garantire la conoscenza e la possibilità di partecipazione al più ampio numero di enti, operanti nel settore e potenzialmente interessati a svolgere le attività connesse al progetto medesimo;*

- *trascorso un congruo periodo (di norma quindici giorni) dalla pubblicazione della comunicazione dell'avvenuta ricezione della proposta ed in assenza di manifestazioni di interesse da parte di altre Associazioni, l'A.S.U.I.Ts potrà procedere direttamente alla stipula di una convenzione con l'Associazione che ha proposto il progetto medesimo;*

visto che l'Associazione Le Buone Pratiche, con nota pervenuta in A.S.U.I.Ts in data 29.11.2018 (Prot. n 65231.T.GEN.III.1.C dd. 29.11.2018), ha presentato una proposta di attività progettuale per lo sviluppo del "Progetto di miglioramento delle prassi di recupero attraverso l'attività sportiva per le persone con disagio psichico e creazione di un circuito tra Associazioni, familiari e servizi di salute mentale territoriali";

rilevato, inoltre, che il Direttore del Distretto n. 1, con nota e-mail dd. 07.12.2018 conservata in atti, ha espresso parere favorevole sui contenuti della proposta progettuale sopra descritta, ritenendola rilevante, fra altro, per l'orientamento della *"..risposta dei servizi da consigli di carattere generale a specifiche indicazioni grazie alla mappatura delle pratiche sportive presenti nel territorio e alla verifica dell'adeguatezza e dell'efficacia di tale offerta anche correlandola con gli specifici bisogni dei soggetti presi in carico"*, tenuto conto che *"il progetto andrebbe a potenziare le attività previste nei LEA per i disturbi mentali (art. 36" – rectius 32 – "D.P.C.M. 12 gennaio 2017) 'interventi terapeutico riabilitativi e psicoeducativi' volti a favorire il recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa, 'interventi sulla rete ... formale e informale' e per l'area della prevenzione (art. 2 D.P.C.M. citato", recante Prevenzione collettiva e sanità pubblica " 'sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani....."*;

ritenuto, pertanto, alla luce di tutto quanto sopra esposto di:

- ✓ dare avvio al procedimento volto a comunicare alle Organizzazioni di volontariato, alle Associazioni di promozione sociale iscritte da almeno sei mesi nei rispettivi Registri regionale di cui agli artt. 5 e 20 della L.R. F.V.G. n. 23/2012 e s.m. e i. nonché alle Associazioni, riconosciute e non, richiamate dall'art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017, aventi sede nel territorio di competenza dell'A.S.U.I.Ts ed operanti nel settore sociosanitario (con specifico riguardo alla promozione di iniziative di prevenzione del disagio personale e collettivo e delle difficoltà sociali), di aver ricevuto una proposta progettuale da parte di altra Associazione, per lo sviluppo e la realizzazione di un "Progetto di miglioramento delle prassi di recupero attraverso l'attività sportiva per le persone con disagio psichico e creazione di un circuito tra Associazioni, familiari e servizi di salute mentale territoriali", secondo le caratteristiche e con le modalità di cui alla Comunicazione e relativo allegato (fac-simile di manifestazione d'interesse), uniti al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- ✓ riservarsi di procedere – previo idoneo provvedimento - direttamente alla stipula di una convenzione con l'Associazione che ha proposto il progetto medesimo se, trascorso un congruo periodo di quindici giorni dalla pubblicazione della comunicazione dell'avvenuta ricezione della proposta, non saranno pervenute manifestazioni di interesse da parte di altre Associazioni, secondo la regolamentazione di cui al provvedimento n. 51/2018 e s.m. ed i. cit.;
- ✓ individuare, quale Referente aziendale per le attività inerenti al Progetto in parola, il dott. Cesarino Zago, Direttore del Distretto n. 1 o altra persona dal medesimo, all'uopo, incaricata;

rilevato che il provvedimento è proposto dal Responsabile della S.S.D. CONVENZIONI, RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE, ACQUISIZIONE E VALORIZZAZIONE IMMOBILIARE, che attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità dell'atto e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

acquisito il parere favorevole del vice Commissario Straordinario per l'Area amministrativa e del facente funzioni vice Commissario Straordinario per l'Area sanitaria;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DECRETA

per quanto esposto in narrativa:

1. di dare avvio al procedimento volto a comunicare alle Organizzazioni di volontariato, alle Associazioni di promozione sociale iscritte da almeno sei mesi nei rispettivi Registri regionale di cui agli artt. 5 e 20 della L.R. F.V.G. n. 23/2012 e s.m. e i. nonché alle Associazioni, riconosciute e non, richiamate dall'art. 4 del D.Lgs. n. 117/2017, aventi sede nel territorio di competenza dell'A.S.U.I.Ts ed operanti nel settore sociosanitario (con specifico riguardo alla promozione di iniziative di prevenzione del disagio personale e collettivo e delle difficoltà sociali), di aver ricevuto una proposta progettuale da parte di altra Associazione, per lo sviluppo e la realizzazione di un "Progetto di miglioramento delle prassi di recupero attraverso l'attività sportiva per le persone con disagio psichico e creazione di un circuito tra Associazioni, familiari e servizi di salute mentale territoriali", secondo le caratteristiche e con le modalità di cui alla Comunicazione e relativo allegato (fac-simile di manifestazione d'interesse), che - uniti al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale – contestualmente si approvano;
2. di riservarsi di procedere – previo idoneo provvedimento - alla stipula di una convenzione con l'Associazione che ha proposto il progetto medesimo se, trascorso un congruo periodo dalla pubblicazione della comunicazione nel termine indicato nella medesima, non saranno pervenute manifestazioni di interesse da parte di altre Associazioni;
3. di individuare, quale Referente aziendale per le attività inerenti al Progetto in parola, il dott. Cesarino Zago, Direttore del Distretto n. 1 o altra persona dal medesimo, all'uopo, incaricata;
4. di pubblicare il presente atto integralmente sul sito internet aziendale, anche ai sensi dell'art.56 del D.Lgs.117/2017 e s. m. ed i.

Nessuna spesa consegue al presente provvedimento, che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 21/92, come sostituito dall'art. 50 della L.R. n. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
dott. Antonio Poggiana

Parere favorevole del
vice Commissario Straordinario
per l'Area amministrativa
dott. Franco Sinigoj

Parere favorevole del
f.f. vice Commissario Straordinario
per l'Area sanitaria
dott.ssa Lucia Pelusi