

**Ambito**  
**5**

Assemblea dei Sindaci dell'Ambito  
distrettuale di Pordenone

 **ASSn6**  
FRIULI  
OCCIDENTALE

Azienda per i servizi sanitari  
n.6 Friuli Occidentale

**INTESA SULLA PROGRAMMAZIONE LOCALE INTEGRATA IN MATERIA  
SOCIOSANITARIA DEL PIANO DI ZONA 2013-2015 E  
DEL PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE 2013**

DGR 458/2011 "Linee guida per la predisposizione del Piano di Zona" - Obiettivo n. 2/2012  
La pianificazione congiunta nelle aree di integrazione sociosanitaria

DGR 2358/2011 "Linee annuali di gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2012"

Tra

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale 6.5 di Pordenone rappresentata da Claudio  
PEDROTTI, nella sua qualità di Presidente,

e

L'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale", rappresentata da Giuseppe  
TONUTTI, nella sua qualità di Direttore generale,

**PREMESSO CHE:**

- le norme regionali<sup>1</sup> definiscono la partecipazione degli Enti locali ai processi pianificatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria, disciplinano i relativi strumenti di programmazione e contengono specifiche previsioni che mirano a regolamentare il processo di integrazione sociosanitaria sul territorio regionale;
- la DGR 458/2012, "Linee guida per la predisposizione del Piano di Zona", e la DGR 2358/2011, "Linee annuali di gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2012", stabiliscono che nelle aree di integrazione sociosanitaria:

<sup>1</sup> Cfr. LR 12/1994 art. 13, LR 8/2001 art. 1, LR 23/04 art. 3, LR 6/2006 art. 20.



*Gruber*

1. è strategica la programmazione congiunta tra Servizi sociali dei Comuni (SSC) e Azienda per i servizi sanitari di servizi (ASS) e interventi che richiedono unitamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, entro un quadro unitario, percorsi integrati per il benessere della persona, della famiglia e della comunità;
  2. i Distretti sanitari e i SSC si confermano i luoghi dove si manifestano con maggior forza i principi dell'integrazione sociosanitaria e della continuità assistenziale;
  3. nella programmazione congiunta, devono essere coinvolte tutte le strutture operative dell'ASS e del sistema sociale integrato impegnate ad assicurare prestazioni/interventi e servizi afferenti alle aree di integrazione sociosanitaria (materno infantile, disabilità, malattie croniche, terminalità, anziani, salute mentale, dipendenze);
- la DGR 458/2012 indica inoltre la necessità di superare le asimmetrie ancora esistenti tra i diversi strumenti programmatori che regolano rispettivamente la materia sociale e quella sanitaria e pertanto stabilisce che:
    1. al fine di dare concretezza agli enunciati contenuti nel PDZ triennale, nonché al fine di un miglior raccordo con gli strumenti programmatori in materia sanitaria, è indispensabile una pianificazione attuativa annuale che declini dettagli e specifici le indicazioni generali contenute nel piano triennale. La declinazione annuale del PDZ assume la denominazione di Programma attuativo annuale (PAA);
    2. nella nuova programmazione locale in materia sociosanitaria il PDZ e il PAA trovano interfaccia nel PAL;
    3. gli obiettivi del PDZ in ambito sociosanitario devono essere concertati tra l'Assemblea dei sindaci e la direzione strategica dell'ASS;
  - la DGR 2016/2012, di approvazione delle linee annuali di gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2013, stabilisce che le ASS, per dare attuazione alla pianificazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria, "ricepiranno nell'ambito dei rispettivi PAL gli obiettivi, da realizzare nel corso dell'anno, contenuti nel documento di programmazione locale integrata, oggetto di atto di intesa con i Presidenti delle Assemblee dei Sindaci degli ambiti distrettuali";
  - il SSC dell'Ambito Distrettuale Urbano 6.5 e l'ASS n. 6 "Friuli Occidentale" – nell'ambito del percorso di elaborazione del PDZ e del PAA – hanno elaborato congiuntamente la programmazione relativa ai servizi e agli interventi che richiedono unitamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, condividendo la strutturazione e/o il consolidamento del sistema locale sociosanitario integrato in tutte le aree di integrazione sociosanitaria;
  - l'Assemblea dei Sindaci in data 21/09/2012 (Delib. n. 206) e il Direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari e in data 28/09/2012 (Decreto n. 358) hanno approvato rispettivamente il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione



*F. G. G.* 2

sociosanitaria per il triennio 2013/2015 e il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per l'anno 2013 per il successivo inoltrò alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ai fini dell'espressione del parere di congruità;

- con nota n. 0020666 del 04/12/2012 la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha espresso parere di congruità positivo sui documenti medesimi, esprimendo raccomandazioni che sono state recepite.

Ciò premesso e confermato dalle parti, si conviene e si stipula quanto segue:

**Art. 1**  
**Finalità dell'intesa**

1. La finalità della presente intesa è l'approvazione del documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per il triennio 2013/2015 e del documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per l'anno 2013, allegati al presente atto quali parti integranti e sostanziali.

**Art. 2**  
**Impegni delle parti**

1. Con la presente intesa:
  - a) l'Assemblea dei Sindaci si impegna a includere integralmente il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per il triennio 2013/2015 nel Piano di Zona (PDZ 2013-2015) come parte di programmazione congiunta tra SSC e ASS;
  - b) l'Assemblea dei Sindaci si impegna a includere integralmente il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per l'anno 2013 nel Programma attuativo annuale 2013 (PAA 2013) come parte di programmazione congiunta tra SSC e ASS;
  - c) l'Azienda per i servizi sanitari si impegna a recepire il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per il triennio 2013/2015 e il documento di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria per l'anno 2013 come allegato parte integrante del Piano attuativo locale 2013 (PAL 2013).
2. Le parti si impegnano a garantire, a livello di ambito distrettuale, la più trasparente informazione sul sistema locale sociosanitario integrato previsto dai documenti di programmazione.

**Art. 3**  
**Strutturazione e contenuto dei documenti di programmazione**

1. I documenti di programmazione locale nelle aree di integrazione sociosanitaria contengono le macroazioni e le azioni individuate congiuntamente dalle parti per il raggiungimento degli obiettivi regionali e locali.



*Spide* 3

2. Il documento di programmazione per il triennio 2013/2015 e il documento di programmazione per l'anno 2013 sono composti da parti espositive e schede. Le schede del documento annuale contengono anche il quadro delle risorse che si prevede di impegnare per la realizzazione delle azioni e per il raggiungimento dei valori attesi.

**Art. 4**  
**Norme finali**

1. La presente intesa è condizione necessaria per la sottoscrizione dell'Accordo di programma di cui all'art. 24, della legge regionale 6/2006 di approvazione del PDZ 2013-2015, nonché per l'approvazione del PAA 2013.

2. Le eventuali necessarie modifiche al PDZ e/o al PAA nelle parti relative alla programmazione sociosanitaria di cui alla presente intesa che comportino variazioni significative dei risultati attesi, nonché delle macroazioni/azioni programmate per il raggiungimento degli obiettivi regionali e locali, dovranno essere approvate dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci di ambito distrettuale e dal Direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari e inoltrate per il rinnovo del parere preventivo di congruità alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali.

3. Nel caso in cui siano necessari aggiornamenti che non modificano nella sostanza i risultati attesi, nonché le macroazioni/azioni programmate per il raggiungimento degli obiettivi regionali e locali, è sufficiente la condivisione con l'Azienda per i servizi sanitari in sede di Assemblea dei Sindaci.

Pordenone

21 DIC. 2012

20 DIC. 2012

Il Presidente  
dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito  
distrettuale di Pordenone  
ing. Claudio PEDROTTI

Il Direttore generale  
dell'Azienda per i servizi sanitari  
n. 6 "Friuli Occidentale"  
dott. Giuseppe TONUTTI





