

***PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DI PROGETTI PERSONALIZZATI
in area SALUTE MENTALE e DIPENDENZE PATOLOGICHE
F.A.P. - Fondo per l'Autonomia Possibile***

il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Carnia
rappresentato dalla Responsabile, dott.ssa Elisa Vidotti

**il Dipartimento Dipendenze e Salute Mentale
dell'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**
rappresentata dal Direttore di Dipartimento, dott. Marco Bertoli

**e la SC Neuropsichiatria Infantile
dell'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**
rappresentata dal Direttore, dott. Franco Bin

RICHIAMATI

- il "Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024 - 2026 del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali;
- la L.R. 22/2019 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla L.R. 6/2006";
- la deliberazione della Regione Friuli Venezia Giulia n. 1446 del 24.09.2021, con oggetto "L.R. 22/2019. Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli assistenziali del servizio sanitario regionale";
- la L.R. 31 marzo 2006, n. 6 recante disposizioni sul "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e, in particolare, l'articolo 41, istitutivo del "Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine" (FAP), rivolto a persone residenti in regione che, per la loro condizione di non autosufficienza, non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri;
- il "Regolamento di attuazione del Fondo per l'Autonomia Possibile e per l'assistenza a lungo termine di cui all'articolo 41 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)" approvato con DPR 22 dicembre 2023 n. 214/Pres, come modificato dal DPreg 19 dicembre 2025, n. 142, di seguito "Regolamento FAP";
- la circolare esplicativa di data 26/01/2024 della Direzione Centrale salute, politiche sociali e

disabilità – Servizio programmazione e sviluppo dei servizi sociali e dell'integrazione e assistenza sociosanitaria, di seguito "Circolare";

- la nota prot. nota ASUFC prot. 19902-P del 06/02/2025 "DPRReg. 22 dicembre 2023, n. 214/Pres. Regolamento di attuazione del Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine. Modalità operative per la gestione progettualità ex art. 10 "sostegno ai progetti in favore di persone con problemi di salute mentale (SM) e/o di dipendenza patologica (DP)" inviata dalla Direzione dei Servizi Sociosanitari di ASUFC alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità con lo scopo di informare circa le modalità di attuazione delle previsioni di cui all'art. 10, cui si uniformano i vari servizi aziendali che attivano le progettualità;
- il DDG n. 1308 del 19.12.2024 "Convenzione istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale sociale "Collinare" e atto di delega della gestione all'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale. Periodo 1° gennaio 2025 - 31 dicembre 2029.

CONSIDERATO che la finalità dei progetti personalizzati oggetto del presente protocollo è quella di favorire la ripresa sociale delle persone, anche minori d'età, con problemi di salute mentale e/o di dipendenza patologica, che presentano bisogni sociosanitari complessi, versano in situazione di privazione delle risorse di contesto e aderiscono al programma terapeutico e socioriabilitativo concordato, in carico ai Centri di Salute Mentale (di seguito CSM), e/o ai servizi per le Dipendenze (di seguito DIP), e/o alla Neuropsichiatria infantile (di seguito NPI) e al Servizio Sociale dei Comuni (di seguito SSC).

ATTESO che con la citata progettazione si intende anche contribuire:

- a sviluppare nuove modalità di utilizzo delle risorse umane, professionali e finanziarie nei percorsi di ripresa, guarigione, abilitazione, emancipazione, inclusione delle persone con problemi di salute mentale e/o dipendenze;
- a rafforzare l'utilizzo del progetto personalizzato, quale strumento centrale di approccio e sviluppo del percorso di cura e assistenza a favore delle persone, utile per contribuire al miglioramento del governo del sistema territoriale integrato;
- a promuovere nuovi modelli di rapporto tra i servizi pubblici ed il terzo settore che favoriscano nei percorsi di cura e di riabilitazione il coinvolgimento delle persone, dei contesti e delle comunità,

CONCORDANO

quanto segue:

1. Destinatari.

1.1. Attraverso la definizione di specifico progetto personalizzato, possono accedere al beneficio le persone, anche minori d'età (con particolare riferimento alla fascia adolescenziale) con problemi di salute mentale e/o di dipendenza patologica, che presentano bisogni sociosanitari complessi, su proposta del:

- Centro di Salute Mentale (CSM);
- Servizio per le dipendenze (DIP);
- Neuropsichiatria Infantile (NPI);
- Servizio Sociale dei Comuni (SSC).

1.2. La valutazione delle situazioni da inserire nella progettazione e la successiva stesura del

progetto personalizzato avvengono attraverso lo strumento metodologico dell'UVM (Unità di Valutazione Multiprofessionale).

- 1.3. L'UVM deve vedere la presenza degli operatori dei servizi sociali e sanitari coinvolti nella presa in carico e nella definizione del progetto, del beneficiario e/o dei suoi familiari e/o del legale rappresentante per quanto possibile ed utile a tal fine.
- 1.4. I soggetti individuati devono:
 - a) essere in possesso di ISEE del nucleo familiare non superiore a Euro 30.000,00, elevati a Euro 40.000,00 in caso di minori,

e
 - b) presentare almeno due delle condizioni sottoelencate (Regolamento FAP, art.10, punto 5.b):
 - ✓ difficoltà nel proprio accudimento;
 - ✓ insufficiente o inadeguata rete familiare e problematicità nelle relazioni familiari;
 - ✓ grave rischio di marginalità e/o isolamento sociale derivante da una debole o inadeguata rete extra familiare;
 - ✓ impossibilità di fruire di un'abitazione propria o di terzi o presenza di condizioni abitative degradate;
 - ✓ difficoltà d'inserimento lavorativo, anche protetto o ad alta protezione, derivante anche da mancanza di titoli formativi o qualifiche professionali;
 - ✓ presenza di ripetuti trattamenti sanitari obbligatori o periodi di permanenza prolungata in strutture residenziali,
 - ✓ dimissione da istituzioni penitenziarie e da residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS);
 - ✓ applicazione di misure alternative alla detenzione, messa alla prova e misure di sicurezza.

2. Caratteristiche del Progetto Personalizzato finanziato con il FAP Salute Mentale o dipendenze patologiche

Il progetto personalizzato:

- è orientato all'inclusione sociale e sviluppa percorsi di recovery, capacitazione e riduzione del danno mediante supporto alla domiciliarità, all'abitare inclusivo, alla formazione e all'inserimento lavorativo, alla socialità e alla affettività;
- presuppone il consenso e la condivisione con il destinatario o il suo legale rappresentante;
- viene predisposto e concertato secondo la modalità operativa dell'UVM, durante la quale viene definito il progetto personalizzato, individuato il *case manager* del progetto e vengono programmate le scadenze di monitoraggio e verifica;
- prevede un utilizzo congiunto delle risorse finanziarie definite nel Budget Individuale di Salute e di Progetto, la cui entità viene stabilita durante la stesura del progetto personalizzato;
- è finalizzato alla progressiva autonomia della persona, ha una durata definita e può prevedere, nelle sue fasi, diversi livelli di intensità; si può rimodulare, rinnovare nel tempo ovvero concludere in relazione al raggiungimento o meno dei risultati attesi;

- richiede un monitoraggio minimo a cadenza annuale;
- promuove modelli di collaborazione e partenariato tra servizi pubblici, soggetti del terzo settore e soggetti informali, nella fase di coprogettazione e di realizzazione dei progetti;
- è finanziato in sede di progettazione integrata dal Servizio Sociale dei Comuni in misura non superiore ai 12.000,00 euro annui e dall'Azienda sanitaria per un importo di ammontare almeno pari alla quota sociale;
- ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera a), della legge regionale 22/2019, l'UVM può, nell'ottica di un'effettiva capacitazione e responsabilizzazione, assegnare quota parte del finanziamento direttamente alla persona. In tal caso la quota va rendicontata secondo quanto predefinito nel progetto.

3. Attività finanziabili con il FAP salute mentale

- 3.1. Per l'individuazione delle attività finanziabili si fa riferimento all'art. 2 c. 2 e art. 4 c. 7 del Regolamento FAP ed a quanto indicato al paragrafo 4.2 della Circolare.
- 3.2. In coerenza con quanto indicato al paragrafo 4.1 della Circolare, sarà comunque compito dei servizi "valutare di volta in volta l'ammissibilità di spese che, seppur non riconducibili immediatamente a quelle elencate, abbiano un'analogia con le stesse e soprattutto una coerenza con le finalità dei progetti".
- 3.3. Il fondo assegnato al progetto si aggiunge e non sostituisce quanto i singoli servizi possono attivare con le proprie risorse nello svolgimento dei compiti istituzionali di prevenzione, cura e riabilitazione nell'ambito degli interventi di competenza. I servizi realizzatori dei progetti previsti nel presente Protocollo condividono l'attenzione da porre al rispetto dei criteri di equità, coerenza e sostenibilità nella costruzione dei progetti personalizzati, nonché all'importanza da attribuire alla valutazione degli esiti ed alla sua comunicazione.
- 3.4. A seguito della definizione del progetto personalizzato condiviso, o all'interno dello stesso, l'utente e/o i suoi familiari, sulla base delle possibilità effettive degli stessi, possono partecipare direttamente ad alcune delle spese previste dal progetto (ad es. spese alimentari, acquisti vari, pagamento di bollette, ecc.).

4. Rapporti economici

- 4.1. L'art. 10, comma 6, del Regolamento FAP prevede che i progetti personalizzati siano sostenuti da un finanziamento congiunto sociosanitario, risultante dalla quota di FAP messa a disposizione dal Servizio sociale dei Comuni e da una quota di almeno pari ammontare messa a disposizione dall'ASUFC competente.
- 4.2. L'ATS si impegna a trasferire ad ASUFC la quota annualmente assegnata dalla Regione FVG.
- 4.3. All'atto della liquidazione degli importi relativi ai singoli progetti, il relativo costo sarà imputato interamente sui conti di competenza del Bilancio Sanità; al termine di ciascuna annualità si procederà alla determinazione dell'importo di competenza del Bilancio Sociale, pari al 50% del costo di ogni progetto e sino ad un massimo di Euro 12.000,00

ciascuno; l'importo complessivo così definito sarà trasferito dal Bilancio Sociale al Bilancio Sanità.

- 4.4. I progetti personalizzati saranno predisposti congiuntamente fino al raggiungimento della disponibilità del budget totale. Il monitoraggio qualitativo e relativo al budget e sarà effettuato a cura di entrambi gli Enti.
- 4.5. L'attività amministrativa e contabile per la realizzazione delle attività previste dai Progetti Personalizzati è a carico degli uffici amministrativi del Dipartimento Dipendenze e Salute Mentale di ASUFC che provvederanno nei tempi utili al rispetto delle scadenze di rendicontazione a carico degli ATS, ad inviare agli stessi idonea documentazione comprovante l'avvenuta spesa sostenuta nel periodo di competenza del finanziamento assegnato e comunque nei tempi utili per la redazione della rendicontazione generale del FAP da inviare alla Direzione Regionale competente.
A detta documentazione andrà allegato un report sintetico riportante il numero di persone, importo, durata e tipologia di ciascun progetto.
- 4.6. Le risorse non utilizzate entro il periodo indicato nel provvedimento di concessione, possono essere spese per altri interventi FAP o, in assenza di liste d'attesa, per servizi a favore della domiciliarità rivolti alla stessa tipologia di utenza del FAP.

5. Durata del protocollo e aggiornamenti

Il presente Protocollo ha validità fino al 31/12/2029 e potrà essere modificato, integrato o revocato su istanza di una delle parti, con preavviso di almeno 6 mesi.

Le parti concordano che l'entrata in vigore di nuovi provvedimenti emanati dall'amministrazione regionale comporta inderogabilmente l'obbligo di adeguare il presente atto a tali disposizioni.

Gemona, _____

Il Direttore
Dipartimento Dipendenze e
Salute Mentale
di ASUFC

dott. Marco Bertoli

Il Direttore
SC Neuropsichiatria Infantile
di ASUFC

dott. Franco Bin

La Responsabile SSC
Ambito territoriale
Collinare

Dott.ssa Elisa Vidotti