

Decreto n. 334 del 20/05/2026

OGGETTO: Stipula del protocollo d'intesa con ATSP di Valle Camonica per la co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili e determinazioni conseguenti.

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Corrado Scolari

Acquisiti i pareri:

del Direttore Sanitario: Dr. Jean Pierre Ramponi

del Direttore Amministrativo: Avv. Gabriele Ceresetti

del Direttore Socio-Sanitario: Dott. Luca Maffei

L'anno 2026, giorno e mese sopraindicati:

CON I POTERI di cui all'art.3 del D.Lgs n.502/1992, così come risulta modificato con D.Lgs n.517/1993 e con D.Lgs n.229/1999 ed in virtù della formale legittimazione intervenuta con DGR n.XII/1623 del 21.12.2023, in attuazione delle LLRR n.33/2009 e 23/2015;

Rilevato che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

RICHIAMATI:

- il DM del Ministero della Salute n.77 del 23.5.2022 avente come oggetto "Regolamento recante la definizione dei modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale";

- il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura, relativo al triennio 2023-2028, approvato con DCR n.XII/42 del 20.6.2023, in cui sono stati individuati gli obiettivi, le strategie e le politiche che Regione Lombardia si propone di realizzare nell'arco della legislatura, per promuovere lo sviluppo economico, sociale e territoriale, prevedendo uno specifico Ambito Strategico relativo al Sistema sociosanitario, in particolare il punto n.2.3.5 "Potenziamento gli interventi rivolti ai soggetti fragili e cronici";

- il Piano socio sanitario integrato lombardo 2024-2028 - approvato con DGR n.XII/395 del 25.6.2024;

- il Piano d'Azione Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) 2025-2030 approvato con l'accordo del 29.12.2025 tra il Governo, le Regioni, le Province autonome e gli Enti Locali in sede di Conferenza Unificata;

- il Decreto Interministeriale n.500 del 2.4.2025, adottato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, con il quale è stato approvato il "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali per il triennio 2024-2026";

- il D.lgs n.62 del 3.5.2024 avente come oggetto "Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato";

- le disposizioni normative concernenti il rafforzamento degli interventi in ambito di pre-tutela e di collaborazione tra Autorità Giudiziaria e servizi territoriali, modificate dal D.Lgs. n. 149/2022 (Riforma Cartabia);

CONSIDERATO che:

- le persone e famiglie fragili, incluse le persone con disabilità e in condizione di non autosufficienza, esprimono bisogni complessi e multidimensionali che richiedono risposte integrate, coordinate e tempestive;

- la frammentazione degli interventi riduce l'efficacia delle azioni di prevenzione, accompagnamento e tutela;

- l'integrazione tra servizi sociali e sociosanitari rappresenta un elemento strategico per la presa in carico territoriale e per l'attuazione dei Progetti di Vita;

- risulta necessario valorizzare le risorse delle persone, delle famiglie e delle comunità locali in un'ottica di responsabilità condivisa;

VISTO lo schema del protocollo di intesa per la co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili, trasmesso da ATSP di Valle Camonica;

PRESO ATTO che il predetto protocollo si pone di promuovere procedure integrate e multidimensionali finalizzate ai bisogni delle persone e famiglie fragili, attraverso la collaborazione stabile tra servizi sociali e sociosanitari, favorendo interventi precoci, partecipati e orientati alla prevenzione e alla promozione del benessere;

VISTO il parere positivo del Direttore della SC "Distretto Vallecmonica Sebino";

APPURATO che il protocollo in oggetto è qualificabile come accordo ex art.15 della Legge 7.8.1990, n.241, in quanto adottata per disciplinare lo svolgimento di attività di interesse comune;

RITENUTO, per quanto espresso in premessa, di stipulare il protocollo d'intesa con ATSP di Valle Camonica relativo alla co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili;

ACQUISITI:

- la proposta del Responsabile del procedimento a seguito di formale istruttoria;
- il parere tecnico favorevole del Dirigente Responsabile incaricato della SC Affari Generali e legali;

ACQUISITI altresì, per quanto di competenza, i pareri favorevoli dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio-Sanitario;

DECRETA

di prendere atto di quanto in premessa descritto e conseguentemente:

1 - di stipulare il protocollo d'intesa con ATSP di Valle Camonica, relativo alla co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili, allegato al presente provvedimento composto da n.5 pagine con il relativo Allegato A, uniti al presente provvedimento, a costituirne parte integrante e sostanziale;

2 - dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non discendo oneri a carico dell'azienda

3 - di incaricare per gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento la SC "Distretto Vallecamonica Sebino";

4 - di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art.3-ter del D.Lgs n.502/1992 e smi e dell'art.12, co.14, della LR n.33/2009;

5 - di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art.17, co.6, della LR n.33/2009, e dell'art. 32 della L. n.69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e europei in materia di protezione dei dati personali.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Corrado Scolari)

OGGETTO: STIPULA DEL PROTOCOLLO D'INTESA CON ATSP DI VALLE CAMONICA PER LA CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE DI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE E FAMIGLIE FRAGILI E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI.

ATTESTAZIONE DI COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA

Il Responsabile del procedimento attesta la completezza dell'istruttoria relativa alla proposta di decreto sopra citato.

Data, 13/05/2026

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
FENAROLI ELIA**

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Dirigente/Responsabile/Referente dell'UO/Ufficio/Servizio attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta di decreto sopra citato.

Data, 14/05/2026

**IL DIRIGENTE/RESPONSABILE/REFERENTE UO/UFFICIO/SERVIZIO
CERESSETTI GABRIELE**

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA CO-PROGETTAZIONE E CO-GESTIONE DI INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE E FAMIGLIE FRAGILI

TRA

"AZIENDA TERRITORIALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA", con sede legale in Breno – P.zza Tassara n. 4, nella persona del Presidente Mauro Ghirardelli nato a.... domiciliato per la carica presso Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona di Vallecamonica Piazza Tassara, 3 25047 Breno;

E

"ASST DELLA VALLECAMONICA", con sede legale in Breno – Via Nissolina, n.2 , nella persona del rappresentante legale *pro tempore* Dott. Corrado Scolari, nato a Cevo (BS), il 03.02.1966, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'ASST della Valcamonica in via Nissolina, 2 25047 Breno;

di seguito denominate congiuntamente "le Parti".

VISTI

- la Legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., in materia di riordino del Servizio Sanitario Nazionale;
- la normativa regionale lombarda in materia di integrazione sociosanitaria e di presa in carico territoriale;
- le Linee Guida nazionali sugli interventi e servizi sociali, con particolare riferimento agli interventi di prevenzione e promozione del benessere;
- la Riforma Cartabia (D.Lgs. n. 149/2022) e successive modificazioni, con riferimento al rafforzamento degli interventi in ambito di pre-tutela e di collaborazione tra Autorità Giudiziaria e servizi territoriali;
- la normativa nazionale e regionale in materia di contrasto alla violenza di genere e tutela delle vittime, con particolare riferimento alle situazioni di fragilità multipla;
- la normativa nazionale e regionale in materia di salute mentale, non autosufficienza e dipendenze;
- la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con Legge 3 marzo 2009, n. 18;

- la Legge 22 dicembre 2021, n. 227, recante "Delega al Governo in materia di disabilità";
- il D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62, attuativo della Legge n. 227/2021, recante la riforma della disabilità e l'introduzione del Progetto di Vita personalizzato, partecipato e integrato, fondato sull'approccio biopsicosociale;
- la normativa in materia di sostegno al reddito e valutazione multidimensionale dei bisogni;
- il Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e la normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali;

CONSIDERATO CHE

- le persone e famiglie fragili, incluse le persone con disabilità e in condizione di non autosufficienza, esprimono bisogni complessi e multidimensionali che richiedono risposte integrate, coordinate e tempestive;
- la frammentazione degli interventi riduce l'efficacia delle azioni di prevenzione, accompagnamento e tutela;
- l'integrazione tra servizi sociali e sociosanitari rappresenta un elemento strategico per la presa in carico territoriale e per l'attuazione dei Progetti di Vita;
- è necessario valorizzare le risorse delle persone, delle famiglie e delle comunità locali in un'ottica di responsabilità condivisa;

RICHIAMATO

- il ruolo dei servizi territoriali quali promotori di una cultura della salute, del benessere e dell'inclusione;
- la centralità della valutazione multidimensionale e della progettazione personalizzata;
- l'importanza di modalità strutturate e stabili di collaborazione tra ATSP e ASST;

Tutto ciò premesso e considerato LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

Il presente Protocollo d'Intesa disciplina le modalità di collaborazione tra ATSP Valle Camonica e ASST Val Camonica per la **co-progettazione e co-gestione di interventi personalizzati** a favore di **persone e famiglie fragili**.

Art. 2 – Finalità

Le Parti si impegnano a:

- a) promuovere risposte integrate e multidimensionali ai bisogni delle persone e famiglie fragili;
- b) rafforzare la collaborazione stabile tra servizi sociali e sociosanitari;
- c) valorizzare le risorse delle persone, delle famiglie e delle reti territoriali;
- d) favorire interventi precoci, partecipati e orientati alla prevenzione e alla promozione del benessere.

Art. 3 – Ambiti di applicazione

Il Protocollo trova applicazione nei casi caratterizzati da:

- bisogni multipli e complessi di persone e nuclei familiari;
- coinvolgimento di più servizi;
- necessità di competenze specialistiche integrate;
- situazioni di particolare fragilità personale, familiare o di contesto.

Art. 4 – Principi operativi condivisi

Le Parti condividono i seguenti principi:

- centralità della persona e del nucleo familiare;
- responsabilità condivisa tra servizi e cittadini;
- valorizzazione delle risorse comunitarie;
- integrazione tra prevenzione, accompagnamento e tutela.

Art. 5 – Linee metodologiche

Le attività sono realizzate attraverso:

- valutazione multidimensionale condivisa delle situazioni di fragilità;
- co-progettazione personalizzata e partecipata;
- co-gestione integrata degli interventi;
- approccio consulenziale reciproco tra servizi;
- formazione congiunta e gruppi di lavoro tematici.

Art. 6 – Case Manager

Per ciascun progetto condiviso viene individuato un **Servizio Case Manager**, con funzioni di:

- coordinamento operativo della rete dei servizi;
- monitoraggio dell'andamento del progetto;
- raccordo tra servizi e persona/nucleo familiare coinvolto.

Art. 7 – Governance e monitoraggio

È istituita una **Cabina di Regia** composta dai rappresentanti dirigenziali delle Parti, con il compito di:

- definire obiettivi annuali;
- individuare indicatori di processo e di risultato;

- monitorare l'attuazione del Protocollo;
- valutare l'impatto degli interventi sulle persone e famiglie fragili.

Art. 8 – Trattamento dei dati personali

Nell'ambito delle attività previste nel presente Protocollo d'intesa, le parti operano in qualità di Contitolari del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 26 del Regolamento (UE) 2016/679.

La condivisione delle informazioni tra i Contitolari avviene nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. I dati raccolti, anche di natura particolare, saranno trattati al solo scopo di offrire i servizi socio-sanitari erogati, in collaborazione tra le Parti, oggetto del presente Protocollo d'intesa.

I Contitolari, ciascuno nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali e nell'esecuzione delle attività di propria competenza, si impegnano a rispettare gli obblighi relativi al trattamento dei dati definiti nell'Accordo di contitolarità in essere tra le Parti, a cui si rimanda ad ogni conseguente effetto. Quanto previsto nel suddetto Accordo di contitolarità relativamente ai servizi erogati nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare – UVM, si estende anche alle attività oggetto del presente Protocollo d'intesa.

Le parti convengono di fornire agli interessati l'Informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'allegato 2 del sopra citato Accordo di contitolarità ("*Informativa sul trattamento dei dati personali Unità Valutazione Multidisciplinare - UVM*"), all'interno della quale sono puntualmente individuate le responsabilità dei Contitolari in merito all'osservanza del Regolamento (UE) 2016/679, con riguardo in particolare all'esercizio dei diritti dell'Interessato, alla tipologia di dati raccolti nonché alla durata della conservazioni degli stessi, alle finalità e base giuridica del trattamento, alle modalità del trattamento e ai destinatari dei dati raccolti.

Art. 9 – Allegati

Costituisce parte integrante e sostanziale del presente Protocollo:

- **Allegato A – Linee Guida Operative per la co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili.**

Art. 10 – Durata

Il presente Protocollo ha durata **triennale** dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile previo accordo espresso tra le Parti.

Art. 11 – Disposizioni finali

Eventuali modifiche o integrazioni al presente Protocollo dovranno essere concordate per iscritto tra le Parti.

Letto, confermato, sottoscritto
Breno,

AZIENDA TERRITORIALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA
Legale Rappresentante Mauro Ghirardelli

ASST DELLA VALLECAMONICA
Legale Rappresentante *pro tempore* – Corrado Scolari

ALLEGATO A

LINEE GUIDA OPERATIVE

per la co-progettazione e co-gestione di interventi a favore di persone e famiglie fragili

Art. 1 – Oggetto e finalità

Le presenti Linee Guida Operative disciplinano le modalità attuative della collaborazione tra ATSP Valle Camonica e ASST Val Camonica per la presa in carico integrata di persone e famiglie fragili, attraverso valutazione multidimensionale, co-progettazione e co-gestione.

Art. 2 – Processi su cui attivare la collaborazione

In riferimento alla progettazione personalizzata, la collaborazione tra i servizi si articola nelle seguenti **tre macro-fasi**:

a) Valutazione multidimensionale

Per valutazione multidimensionale si intende il processo di condivisione tra più servizi delle diverse dimensioni relative ai **bisogni e alle risorse della persona, del nucleo familiare e del contesto territoriale**, precedentemente analizzate all'interno di ciascun servizio attraverso il contributo di professionalità afferenti a discipline diverse.

b) Co-progettazione

Per co-progettazione si intende la **co-costruzione di un percorso personalizzato di risposta ai bisogni**, nel quale la persona e ciascun ruolo coinvolto sono corresponsabili nel perseguimento degli obiettivi condivisi.

c) Co-gestione

Per co-gestione si intende la **realizzazione operativa e condivisa del progetto personalizzato**, agita come lavoro di équipe/squadra orientata a una visione comune.

Art. 3 – Casi di attivazione della progettazione personalizzata condivisa

L'attivazione del processo di progettazione personalizzata condivisa è subordinata somministrazione all'Interessato dell'Informativa sul trattamento dei dati personali Unità Valutazione Multidisciplinare – UVM ai sensi della normativa vigente.

Il processo si attiva in particolare nei seguenti casi:

- presenza di **bisogni multipli e complessi**;
- coinvolgimento già in atto di **più servizi**;
- emersione, nel corso della presa di contatto, di bisogni che richiedono **competenze ulteriori** rispetto a quelle del singolo servizio;
- presenza di elementi di **criticità** (es. bassa motivazione, incertezza sulle strategie di intervento, fragilità relazionali o di contesto).

Art. 4 – Proposta di attivazione della progettazione condivisa

La proposta di attivazione della progettazione personalizzata condivisa può essere formulata da **tutti gli operatori di tutti i servizi coinvolti**, previa condivisione interna secondo le prassi organizzative di ciascun servizio.

Art. 5 – Descrizione delle fasi del processo: ruoli e modalità di gestione

Art. 5.1 – Valutazione multidimensionale

Ruoli coinvolti

Partecipano alla fase valutativa **tutti e solo gli operatori** che:

- hanno conoscenza diretta della situazione;
- possiedono competenze specifiche rispetto ai bisogni da valutare.

Modalità operative

- Qualora un operatore valuti l'opportunità di attivare un servizio di ATSP o di ASST, attiva un **primo contatto consulenziale** con l'altro servizio per definire:
 - modalità di attivazione;
 - procedure e tempistiche;
 - comunicazioni da fornire alla persona/nucleo;
 - ruoli coinvolti nella fase valutativa
(*come da procedura del Punto Unico di Accesso – PUA*).
- Ciascun servizio procede alla valutazione secondo le proprie modalità operative.
- Gli operatori dei servizi coinvolti si incontrano per condividere una **valutazione complessiva integrata**, che restituisca:
 - punti di forza e criticità;
 - dimensioni personali, familiari e di contesto;
 - modalità e tempi di restituzione alla persona/nucleo.
- Il team di valutazione individua un **Servizio Case Manager**, con funzione di coordinamento della rete dei servizi.
- La restituzione della valutazione alla persona/nucleo è gestita dal **Case Manager**, con eventuale partecipazione di altri servizi, ed è finalizzata alla raccolta del contributo attivo della persona nella definizione del progetto.

Art. 5.2 – Co-progettazione

Ruoli coinvolti

Partecipano alla co-progettazione i servizi che, sulla base della valutazione multidimensionale, risultano coerenti e necessari alla gestione del progetto.

Modalità operative

- La co-progettazione prevede la redazione di un **progetto personalizzato**, contenente:
 - obiettivo comune;
 - strategie e azioni;
 - ruoli e responsabilità dei servizi coinvolti;
 - tempi di attuazione;
 - modalità di verifica;
 - indicatori di processo e di risultato.
 - Il progetto è condiviso con la persona/nucleo dal **Case Manager** e, se opportuno, da altri servizi coinvolti, al fine di favorire la massima adesione possibile.
 - Il progetto si considera **formalmente approvato** con la sottoscrizione da parte della persona o del nucleo familiare.
-

Art. 5.3 – Co-gestione del progetto

Ruoli coinvolti

Partecipano alla co-gestione i servizi che hanno sottoscritto il progetto. L'assetto dei ruoli può essere modificato in relazione all'evoluzione dei bisogni.

Modalità operative

- Ciascun servizio realizza le azioni di propria competenza, operando in modo coordinato con gli altri servizi e mantenendo un costante allineamento con il **Case Manager**.
- In caso di necessità di ricalibrazione del progetto, il Case Manager convoca un momento di co-progettazione per analizzare:
 - stato di avanzamento;
 - scostamenti rispetto al progetto originario;
 - eventuali modifiche.
- Gli esiti delle verifiche sono formalizzati in un **verbale**, redatto dal Case Manager e condiviso con tutti i servizi coinvolti.
- L'esito delle verifiche è restituito alla persona/nucleo, se non presente al momento della verifica.

Art. 6 – Trattamento dei dati e riservatezza

Il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto della normativa vigente, garantendo riservatezza, trasparenza e tutela dei diritti degli interessati.

Art. 7– Disposizioni finali

Le presenti Linee Guida costituiscono parte integrante e sostanziale del Protocollo d'Intesa.

Tabella A1 – Schema di sintesi delle responsabilità operative

N.	FASE DEL PROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI	RESPONSABILITÀ PRINCIPALI
1	Accesso / Primo contatto (PUA)	PUA – Servizi ATSP / ASST	Accoglienza, ascolto del bisogno, prima lettura della domanda, orientamento ai servizi competenti.
2	Attivazione progettazione personalizzata condivisa	Operatori dei servizi coinvolti	Valutazione dell'opportunità di attivare la progettazione condivisa e acquisizione del consenso informato.
3	Valutazione multidimensionale	Servizi sociali e sociosanitari competenti	Analisi integrata dei bisogni e delle risorse personali, familiari e di contesto secondo le rispettive competenze.
4	Individuazione del Case Manager	Team di valutazione	Individuazione del Servizio Case Manager responsabile del coordinamento del percorso.
5	Co-progettazione	Case Manager e servizi coinvolti	Definizione del progetto personalizzato: obiettivi, azioni, ruoli, tempi, indicatori; condivisione e sottoscrizione con la persona/nucleo.
6	Co-gestione	Servizi coinvolti	Attuazione coordinata delle azioni previste dal progetto e aggiornamento costante del Case Manager.
7	Verifica e monitoraggio	Case Manager e servizi coinvolti	Monitoraggio dell'andamento del progetto, verifica degli esiti e eventuale rimodulazione.
8	Restituzione	Case Manager	Condivisione degli esiti delle verifiche con la persona o il nucleo familiare.