

# ACCORDO TRA I COMUNI DELLA PROVINCIA DI FERRARA PER IL SUPPORTO IN MATERIA DI POLITICHE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA E LA COSTITUZIONE DELLA EQUIPE DI SECONDO LIVELLO DGR 1627/2021.

L'anno duemilaventidue, il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, in Ferrara, presso \_\_\_\_\_

con il presente atto, in due originali, da valere tra le parti ad ogni effetto di ragione e di legge

Tra i Comuni di Argenta, Bondeno, Cento, Codigoro, Comacchio, Copparo, Ferrara, Fiscaglia, Goro, Jolanda di Savoia, Lagosanto, Masi Torello, Mesola, Ostellato, Poggio Renatico, Portomaggiore, Riva del Po, Terre del Reno, Tresignana, Vigarano Mainarda, Voghiera, e Azienda USL di Ferrara

## PREMESSA

### Atteso quanto disposto da:

- L'art. 30 del D. Lgs. 267/2000 che riconosce agli enti pubblici locali, al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, la facoltà di stipulare tra loro apposite convenzioni ed, in particolare, prevede che "le convenzioni di cui al presente articolo possono prevedere anche la costituzione di uffici comuni, che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo a favore di uno di essi, che opera in luogo e per conto degli enti delegati";

- La Legge 08/11/2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

- La Legge Regionale 12.03.2003, n. 2 e ss.mm.ii., "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" con particolare riferimento agli artt. 7 e 28;

**Visto** l'articolo 15 della L. 7 agosto 1990, n. 241 che prevede la possibilità per le Pubbliche amministrazioni di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

### Viste:

- La convenzione sui diritti del fanciullo, siglata del 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con l. 27 maggio 1991, n. 176 che, all'art. 20 dispone che «Ogni fanciullo il quale è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare oppure che non può essere lasciato in tale ambiente nel suo proprio interesse, ha diritto ad una protezione e ad aiuti speciali dello Stato»; stante il più generale principio dell'art. 3 per cui « In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente »;
- La L.R. 14/2008, "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni", come modificata dalla L.R. 11/2016, che - in armonia con il contesto giuridico nazionale ed internazionale riconosce i bambini e gli adolescenti quali autonomi soggetti di diritti e risorsa fondamentale per promuovere una cittadinanza attiva e che, in particolare all'art. 4, in materia di funzioni attribuite ai Comuni, prevede:
  - gli interventi specifici per infanzia, adolescenza e neo maggiorenni;
  - il sostegno alla genitorialità;
  - la collaborazione con l'Autorità Giudiziaria;

- la promozione della partecipazione attiva dei giovani e delle loro rappresentanze;
  - la valorizzazione del protagonismo delle aggregazioni familiari e sociali.
- Agli artt. 17 e 18 prevede la necessità, da parte della conferenza territoriale sociale e sanitaria di attivare un'équipe specialistica di secondo livello in materia di tutela dei minori, finalizzata alla gestione di situazioni che risultano più compromesse e composta da personale opportunamente specializzato ed esperto nella diagnosi e riparazione delle conseguenze post-traumatiche della violenza acuta o cronica sui bambini e adolescenti.
  - All'art. 19, in materia di funzioni attribuite agli Uffici di Piano prevede azioni di coordinamento - nell'ambito della pianificazione territoriale - per dare maggiore efficacia agli interventi rivolti all'infanzia e all'adolescenza;
  - All'art. 21, in materia di funzioni attribuite al Coordinamento Tecnico per l'infanzia e l'adolescenza, prevede un ruolo di raccordo e confronto tra i diversi Distretti e di consultazione rispetto alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria

**Dato atto** che la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria ferrarese, ha attribuito al Comune di Ferrara il ruolo di capofila del Coordinamento Tecnico;

**Dato altresì atto** che la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria ferrarese nella seduta del 20 gennaio 2022 ha dato mandato ad un gruppo tecnico coordinato dalla Direzione Attività Socio Sanitarie in collaborazione con il Comune di Ferrara, di valutare, fra l'altro, i percorsi finalizzati all'attivazione delle équipes di secondo livello per la Tutela minori disciplinate dalla DGR 1627/2021;

**Atteso** che il gruppo tecnico costituito da rappresentanti del Comune di Ferrara, dell'Azienda USL di Ferrara, e dei Servizi Sociali Territoriali si è riunito in data 11 febbraio 2022 valutando il progetto del Comune di Ferrara e in data 4 marzo 2022, esprimendo l'assenso delle amministrazioni ad un percorso di collaborazione per rispondere al mandato conferito dalla Conferenza Socio Sanitaria per ottemperare a quanto disposto dalle norme regionali in premessa richiamate e dalla DGR 1627/2021;

**Considerato** che l'organizzazione **distrettuale** è definita nel Protocollo Unificato PUAPS – ETI che prevede, per ogni distretto:

**Equipe territoriali integrate (ETI)** che si connota come luogo di riflessione/progettazione, tecnica clinica, mentre sono estranee all'ETI funzioni di definizione economica. Le funzioni sono:

- la valutazione dei progetti dei minori che rispondono alla casistica identificata nel paragrafo "Oggetto";
- la definizione del Progetto Quadro, del Progetto Educativo Individualizzato (nel caso dell'inserimento in comunità) o del Progetto di accompagnamento dell'affidamento o del Progetto di Vita verso la maggiore età con la chiara definizione degli obiettivi, esiti attesi, trattamenti, soggetti deputati ai trattamenti; o l'individuazione di strategie congiunte per contrastare l'allontanamento del minore dal proprio domicilio; o il raccordo/integrazione/attivazione con altri professionisti e servizi sanitari del DAISMDP e, nello specifico, della UONPIA e del Programma di Psicologia clinica, del DCP, del Servizio Sociale in relazione al Progetto Quadro (ad esempio USSM prossimi alla maggiore età) o l'attivazione delle Equipe Specialistiche di secondo livello: Abuso, Affidamento e Adozione per situazioni specifiche che ne richiedano l'attivazione;

- la verifica periodica dei casi valutati e presi in carico in relazione agli obiettivi ed esiti descritti nel Progetto quadro; in particolare il monitoraggio congiunto del trattamento residenziale e preparazione delle condizioni per la dimissione;
- la definizione delle progettualità da inviare all'UVM per i casi previsti dalla DGR 1102/2014 e più in generale per tutti i casi che richiedono una partecipazione tra sanità e sociale.

La composizione dell'ETI è:

- Un referente dei Servizi Sociali territoriali;
- Uno psicologo di UONPIA per Distretto.

A questa si aggiungono le seguenti figure professionali in relazioni ai casi e progetti individualizzati:

- Un educatore professionale di UONPIA;
- Un neuropsichiatra per i casi di riferimento;
- Altri professionisti dal DAISMDP e DCP;
- Altri professionisti dei servizi per la disabilità.

In relazione alla peculiarità dei casi è inoltre prevista la partecipazione dell'assistente sociale titolare del caso, se non già presente stabilmente nell'ETI.

Il coordinamento è svolto a cura degli psicologi della UONPIA.

La funzione di coordinamento consiste nel:

- convocare gli incontri e definire l'ordine del giorno dei casi da trattare
- acquisire il materiale utile alla discussione dei casi
- redigere e inviare il verbale della seduta.

Ad ogni sessione ETI verrà redatto un verbale per singolo caso dal quale emerga anagrafica utente, problematica, progetto quadro, azioni e servizi coinvolti, tempistica di attuazione.

**Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM)** dedicata ai minori con le seguenti funzioni:

- la valutazione della proposta formulata dall'Equipe Territoriale Integrata;
- la validazione del Progetto Quadro o del Progetto Educativo Individualizzato o Progetto di accompagnamento all'affidamento familiare o Progetto di Vita
- l'autorizzazione all'utilizzo delle risorse necessarie al sostegno del progetto, anche in relazione a quanto previsto dalla DRG 1102/2014.
- la verifica periodica dei progetti sulla base delle richieste avanzate dall'ETI.

La composizione è garantita da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale, in grado di assumere decisioni relativamente agli interventi da assicurare da parte dei Servizi ed agli impegni di spesa.

Tali figure possono essere:

- Direttore DSM o suo delegato;
- Direttore di UONPIA o suo delegato;
- Direttore amministrativo del DAISMDP o suo delegato;
- Responsabile ETI;
- Responsabile Servizi Sociali/Direttore ASSP\_ASP o suo delegato;

- Referente Servizio sociale territoriale ETI;
- Responsabile amministrativo ASSP\_ASP.

L'UVM oltre a valutare la proposta progettuale presentata identifica anche le modalità di compartecipazione dei costi tra sanità e sociale.

Di norma i progetti sono attivati successivamente alla seduta dell'UVM.

Si identificano così tre tipologie di casi:

- Casi non urgenti, si attende la discussione dell'UVM per attivare il progetto e la relativa eventuale compartecipazione;
- Casi urgenti già in carico: ETI approva il progetto che viene valutato urgente, si ratifica in UVM-M e la partenza è da quando il progetto parte realmente;
- Casi urgenti non in carico a UONPIA: Utente già inserito a seguito di provvedimento ex 403cc o dell'AG, se ETI approva il progetto, pur portando il caso in UVM, la data di partenza della compartecipazione è da quanto è stato validato il progetto in ETI

**Atteso** che, livello **SOVRADISTRETTUALE** si rende necessario definire, con il presente accordo, le azioni congiunte di seguito descritte, finalizzate ad integrare la composizione dell'èquipe di secondo livello i sensi dell'art. 18 della L.R. n. 14/2008.

**Tutto ciò premesso**, le Parti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 della L.241/90, convengono quanto segue:

#### **ARTICOLO 1- PREMESSE**

Le premesse sono parte integrante della presente convenzione.

La convenzione e le azioni a cui fa riferimento si inseriscono in una dimensione sovradistrettuale che è la cornice di contesto, luogo permanente di confronto e di revisione delle politiche a favore dei minori.

#### **ARTICOLO 2 - OGGETTO**

Il presente accordo, viene concluso ai sensi dell'art. 15 della L.241/90. In particolare, esso va a dettagliare le attività che il Comune di Ferrara deve svolgere per conto di ASL Ferrara e dei Comuni di Argenta, Bondeno, Cento, Codigoro, Comacchio, Copparo, Ferrara, Fiscaglia, Goro, Jolanda di Savoia, Lagosanto, Masi Torello, Mesola, Ostellato, Poggio Renatico, Portomaggiore, Riva del Po, Terre del Reno, Tresignana, Vigarano Mainarda e Voghiera

#### **ARTICOLO 3- OBBLIGHI del Comune di Ferrara**

La attività che il Comune di Ferrara, in qualità di titolare del Coordinamento Tecnico per l'infanzia e l'adolescenza, si impegna a svolgere sono le seguenti: individuazione dell'assistente sociale e dell'esperto giuridico ad alta specializzazione, secondo i criteri stabiliti dalla DGR 1627/2021, da inserire nell'èquipe territoriale di secondo livello; in particolare a questi esperti sarà chiesto di rendere pareri qualificati, ad esempio in tema di ;

- consulenza in materia di diritto di famiglia ed in particolare in materia di diritto minorile;
- consulenza in diritto internazionale e comunitario con eventuale supporto per il contatto con le Autorità straniere (Ambasciate, Consolati, ecc);
- supporto agli Operatori nella redazione di comunicazioni ed atti in risposta a specifiche richieste ed istanze da parte dei cittadini (visite in luogo neutro, privacy, mediazione in situazioni conflittuali di affidamento congiunto);
- attività di approfondimento con i legali delle famiglie al fine di evitare situazioni di conflitto pregiudizievoli per il benessere del minore;

Gli esperti individuati, saranno chiamati altresì ad attività di :

- collaborazione e raccordo in situazioni che richiedono il coinvolgimento delle FF.OO.;
- relazione con il Garante per l'infanzia e con i Tutori Volontari.
- ricognizione e raccolta dei bisogni formativi degli operatori, operando per la realizzazione di specifici momenti di informazione e formazione sulle specifiche tematiche dedicate all'infanzia e all'adolescenza.

Tali funzioni potranno essere svolte da ASP Centro Servizi alla Persona, per conto del Comune di Ferrara, in virtù di apposita convenzione, anche tramite la selezione di due apposite professionalità dotate di particolari competenze in ambito giuridico e sociale per l'area infanzia- adolescenza.

#### **ARTICOLO 4 – COMPETENZE DI AMBITO SOVRADISTRETTUALE**

Soggetti coinvolti: Conferenza Socio Sanitaria Territoriale, Coordinatore Tecnico; Operatori Servizi Minori dei tre Distretti, Responsabili Servizi Sociali dei tre Distretti; Esperto giuridico ed Esperto sociale; Componenti Uffici di Piano; Comitati di Distretto.

COMUNE FERRARA	ASP
<b>CAPOFILA COORDINAMENTO TECNICO SOVRADISTRETTUALE</b>	<b>SUPPORTO AL COORDINAMENTO</b>
diffondere la cultura dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ pareri qualificati</li> <li>➤ collaborazione e raccordo in situazioni che richiedono il coinvolgimento delle FF.OO.;</li> <li>➤ rapporti con il Garante per l'infanzia ed i tutori volontari</li> <li>➤ approccio propositivo alle politiche per i minori;</li> <li>➤ dare spunti di riflessione alla Conferenza socio sanitaria per assumere atti di indirizzo in materia di politiche per l'affido, per la adozione e per la tutela, per l'accoglienza in comunità e per la prevenzione degli abusi</li> </ul>
promuovere lo sviluppo delle competenze genitoriali;	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ pareri qualificati</li> </ul>
orientare le politiche territoriali (piani distrettuali per il benessere e salute, piani per la salute, ecc), migliorando, in coerenza con il piano sociale e sanitario regionale, il raccordo ed il confronto tra <ol style="list-style-type: none"> <li>i. gli operatori</li> <li>ii. i diversi ambiti distrettuali</li> <li>iii. i singoli distretti e la Conferenza Socio Sanitaria</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Coordinamento delle équipes di primo livello con l'équipe di secondo livello;</li> <li>➤ valutazione sui bisogni formativi degli operatori;</li> <li>➤ formazione adeguata degli operatori;</li> <li>➤ monitoraggio degli interventi;</li> <li>➤ integrazione delle competenze tecniche e specialistiche</li> <li>➤ promuovere una reportistica annuale da presentare alla Conferenza Socio Sanitaria, per fare il punto sullo stato di attuazione di misure, interventi, piani, programmi, progetti di livello territoriale posti in essere dai vari distretti in materia di politiche per i minori</li> </ul>

<b>Equipe di secondo livello – Figure necessarie</b>	
<b>Neuropsichiatra</b>	<b>ASL</b>
<b>Psicologo</b>	<b>ASL</b>
<b>Educatore</b>	<b>ASL</b>
<b>Assistente sociale</b>	<b>ASP Centro servizi alla Persona</b>
<b>Esperto Giuridico</b>	<b>ASP Centro Sevizi alla persona</b>

**Si conviene di individuare, ove possibile operatori con specifica formazione nel settore, dedicati in maniera esclusiva all'attività dell'équipe di secondo livello.**

**In caso di impossibilità a dedicare operatori alla funzione, si individueranno un titolare ed uno o più sostituti che subentreranno al titolare in caso di conflitto di interessi derivante dall'aver seguito il caso in sede di primo livello.**

**Le competenze e le procedure di attivazione dell'équipe di secondo livello trovano disciplina nel protocollo unificato PUAPS/ETI.**

**I nominativi sono approvati dalla CTSS.**

#### **ARTICOLO 5 – RIMBORSO DELLE SPESE DI ATTIVITA'**

Gli oneri economici derivanti dal presente atto quantificati complessivamente in euro 50.000 per l'assistente sociale e 40.000 per l'esperto giuridico, suddivisi in ragione della popolazione assistita fra i comuni con oneri a carico dei residui del FSL.

#### **ARTICOLO 6 – DURATA**

La presente Convenzione ha durata fino al 31/12/2023.

Ciascuna parte può recedere dalla presente convenzione per giustificati motivi di interesse pubblico motivandolo espressamente in apposita comunicazione inviata all'Azienda USL di Ferrara e agli altri enti aderenti. Gli effetti del recesso decorrono dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della data del recesso

#### **ARTICOLO 7 - PRIVACY**

Richiamato l'art. 26 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (di seguito RGPD) e ritenuto che il trattamento dei dati oggetto del presente Accordo sia un trattamento in contitolarità ai tutte le parti che lo sottoscrivono alla luce del fatto che le finalità del trattamento stesso sono decise da tutti i partecipanti (trattasi infatti di finalità sia sociali sia sanitarie, peraltro in linea con le finalità di cui all'art. 9, lett. H del RGPD) i quali, peraltro, proprio con il presente Accordo determineranno congiuntamente anche le relative modalità del trattamento; I trattamenti di dati svolti nell'ambito dei percorsi a tutela dei minori si considerano trattamenti in co-titolarità alla Azienda USL e ai Comuni firmatari del presente Accordo.

Le parti si impegnano:

- ad adottare le misure di sicurezza di cui all'art. 32 RGPD sia di natura tecnica sia di natura organizzativa, se ritenuto opportuno, a procedere, unitamente altri contitolari del trattamento alla valutazione di impatto necessaria ai sensi dell'art. 35,
- a comunicare agli interessati, laddove necessario, le violazioni di sicurezza ai sensi dell'art. 34 RGPD
- a procedere, alla notifica al Garante delle violazioni di dati prevista dall'art. 33 RGPD che abbiano ad oggetto il trattamento dei dati oggetto del presente Accordo
- a designare, per conto di tutti i contitolari del trattamento, i Responsabili del trattamento che procedono al trattamento dei dati per conto di tutti i contitolari, fermo restando che la

designazione dell'eventuale Responsabile che riguardi il trattamento di dati di titolarità esclusiva di ciascun contitolare resta di competenza del singolo titolare;

Il riscontro all'esercizio dei diritti dell'interessato resta di competenza del contitolare del trattamento al quale è stata notificata, fermo restando la necessità di coordinarsi laddove l'ottemperanza richieda l'intervento sul trattamento oggetto del presente Accordo che non possa essere adempiuto dal singolo contitolare.

Fermo restando la responsabilità solidale nei confronti degli interessati, come previsto dall'art. 82 RGPD, il titolare che abbia pagato l'intero risarcimento del danno ha diritto di rivalsa nei confronti degli altri titolari per la parte del danno corrispondente alla sua parte di responsabilità come prevista dal richiamato art. 82, par. 2 RGPD.

In ogni caso, laddove la condotta omissiva o commissiva che ha provocato il danno non sia riferibile ad uno specifico titolare del trattamento, le Aziende e i Comuni parti del presente Accordo, nei rapporti interni, rispondono del danno in parti uguali.

#### **ARTICOLO 8 - NORMA DI RINVIO**

Per tutto quanto non disciplinato dal presente accordo, le Parti fanno riferimento alle norme del Codice Civile in materia di obbligazioni e contratti in quanto compatibili (art. 11 comma 2 L.241/90)

#### **ART 9 – REGISTRAZIONE**

Il presente atto è da registrare in caso d'uso. Le spese conseguenti sono a carico dei firmatari

Letto, approvato, sottoscritto.