

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SOCIO SANITARIA 20 luglio 2026, n. 110

Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento “Prendersi cura della Salute Mentale”. Approvazione dello Schema di Avviso pubblico, del modello di domanda di partecipazione e dello Schema di Accordo di collaborazione per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

VISTI:

- gli artt. 4 e 5 della Legge Regionale 4 febbraio 1997, n. 7, recante *“Norme in materia di organizzazione dell’Amministrazione regionale”*;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., recante *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”*;
- la D.G.R. n. 3261 del 28 luglio 1998 e successive integrazioni, con la quale sono state impartite direttive in ordine all’adozione degli atti di gestione da parte dei dirigenti regionali;
- gli artt. 4 e 16 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii., recante *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- la Legge Regionale 20 giugno 2008, n. 15 e ss.mm.ii., recante *“Principi e linee guida in materia di trasparenza dell’attività amministrativa nella Regione Puglia”*;
- l’art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l’obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all’Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii., recante il *“Codice in materia di protezione dei dati personali”*;
- la D.G.R. n. 1974 del 7 dicembre 2020, recante *“Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo ‘MAIA 2.0’”* e ss.mm.ii.;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l’Atto di Alta Organizzazione *“M.A.I.A. 2.0”*;
- la D.G.R. n. 1289 del 28 luglio 2021 e ss.mm.ii., riguardante l’istituzione delle Sezioni ai sensi dell’art. 8, comma 4, del D.P.G.R. n. 22/2021;
- il D.P.G.R. n. 263 del 10 agosto 2021 e ss.mm.ii., di attuazione della D.G.R. n. 1289/2021, recante la definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni;
- la D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021, recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata *“Agenda di Genere”*;
- la D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024, concernente *“Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale”*;
- la D.G.R. n. 1154 del 4 agosto 2025, recante *“Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale 7 dicembre 2020, n. 1974 e s.m.i. ‘Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0’. Ridefinizione assetto Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale – Aggiornamento Allegato A-bis”*;
- il D.P.G.R. n. 442 del 6 agosto 2025, con il quale sono state apportate ulteriori integrazioni e modifiche all’Atto di Alta Organizzazione *“M.A.I.A. 2.0”*;
- la D.G.R. n. 1368 del 22 settembre 2025, con la quale è stata approvata la rimodulazione delle funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
- il D.P.G.R. n. 516 del 24 settembre 2025, recante *“Rimodulazione delle funzioni delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, previste dalla D.G.R. n. 1289/2021, in attuazione della D.G.R. n. 1368/2025”*;
- la D.G.R. n. 1657 del 29 ottobre 2025, concernente l’affidamento degli incarichi di direzione delle Sezioni

del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, con la quale è stato conferito l'incarico di direzione della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria.

VISTI, altresì:

- il Regolamento (UE, Euratom) 2024/2509 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 settembre 2024, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione (rifusione);
- il Regolamento (UE, Euratom) 2020/2093 del Consiglio del 17 dicembre 2020, che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, che istituisce il Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+);
- il Regolamento (UE) 2021/1058 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale e al Fondo di coesione;
- il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021, recante disposizioni comuni applicabili, tra gli altri, al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale e al Fondo Sociale Europeo Plus;
- il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014, recante il Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei, applicabile anche al periodo di programmazione 2021-2027 ai sensi dell'art. 8 del Regolamento (UE) 2021/1060;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2021-2027, per l'impiego dei Fondi strutturali e di investimento europei, adottato con Decisione di esecuzione della Commissione europea C(2022) 4787 del 15 luglio 2022;
- il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, CCI 2021IT05FFPR002, presentato nella sua versione definitiva in data 3 ottobre 2022 tramite il sistema SFC;
- la Decisione di esecuzione della Commissione europea C(2022) 8051 del 4 novembre 2022, con la quale è stato approvato il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027;
- il Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 11 del 28 giugno 2023 e ss.mm.ii., con il quale l'Autorità di Gestione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 ha adottato il proprio Sistema di Gestione e Controllo;
- la D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026, recante *“Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento ‘Prendersi cura della Salute Mentale’. Coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore per la diffusione della metodologia del Budget di Salute, la realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e l'implementazione dei Centri Diurni co-gestiti. Approvazione indirizzi regionali”*.

PREMESSO CHE:

- il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (FESR-FSE+), a titolarità del Ministero della Salute, mira a rafforzare i servizi sanitari mediante la Priorità 1 e a renderne più equo l'accesso mediante la Priorità 2, anche nell'ottica di sviluppare un'azione di sistema e di capacitazione dei sistemi sanitari regionali, in sette Regioni italiane — Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia — nelle quali si registrano minori livelli di soddisfacimento degli standard definiti a livello nazionale, nonché maggiori difficoltà finanziarie e organizzative nella gestione del servizio sanitario, e prevede un finanziamento complessivo pari a euro 625.000.000,00, di cui euro 375.000.000,00 a valere sul FESR ed euro 250.000.000,00 a valere sul FSE+;
- con Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 5 del 17 aprile 2023, in coerenza con il documento metodologico di accompagnamento al Programma, sono state destinate risorse pari a euro 185.921.025,00 agli interventi previsti nell'Area dedicata al contrasto alla povertà sanitaria ed euro 405.707.405,00 agli interventi previsti nelle Aree *“Prendersi cura della Salute Mentale”*, *“Il genere al centro della cura”* e *“Maggiore copertura degli screening oncologici”*;
- il medesimo Decreto ha ripartito il predetto importo di euro 405.707.405,00 tra le sette Regioni

destinatario del Programma, sulla base della rispettiva quota di accesso al Fondo Sanitario Nazionale 2022;

- in forza dello stesso Decreto, alla Regione Puglia sono state assegnate risorse complessive pari a euro 85.932.724,00, di cui euro 34.517.023,00 a valere sul FESR ed euro 51.415.701,00 a valere sul FSE+;
- il Programma, al paragrafo 1.8 relativo alla governance, prevede che, relativamente alle Aree tematiche "Prendersi cura della Salute Mentale", "Il genere al centro della cura" e "Maggiore copertura degli screening oncologici", le Regioni interessate possano essere individuate quali Organismi Intermedi del medesimo Programma, ai sensi dell'art. 71, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2021/1060;
- con nota dell'Autorità di Gestione prot. n. 0006613 dell'11 ottobre 2023 è stata trasmessa la versione definitiva delle Linee Programmatiche del Programma Nazionale Equità nella Salute;
- con D.G.R. n. 1527 del 6 novembre 2023 l'Amministrazione regionale ha approvato le Linee Programmatiche del Programma Nazionale Equità nella Salute e lo schema di Convenzione ex art. 15 della Legge n. 241/1990 tra la Regione Puglia e l'Autorità di Gestione del Programma, ha individuato la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, oggi Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina, quale Organismo Intermedio della Regione Puglia e ha demandato gli adempimenti conseguenti agli organi e alle strutture competenti;
- con Decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute n. 49 del 24 novembre 2023 è stata approvata la Convenzione tra il Ministero della Salute e la Regione Puglia, sottoscritta dal Segretario Generale del Ministero della Salute e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Regione Puglia e trasmessa con nota prot. n. 7614 del 27 novembre 2023.

CONSIDERATO CHE:

- con Decreto del Capo del Dipartimento della Programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute n. 26 del 3 maggio 2024 è stato approvato il Piano Operativo trasmesso dalla Regione Puglia;
- con D.G.R. n. 964 dell'8 luglio 2024 l'Amministrazione regionale, tra l'altro, ha:
 - a. preso atto del Decreto n. 26 del 3 maggio 2024, di approvazione del Piano Operativo regionale del Programma Nazionale Equità nella Salute;
 - b. approvato in via definitiva il Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia;
 - c. individuato i Responsabili delle singole Aree tematiche previste dal Programma Nazionale Equità nella Salute;
 - d. dato mandato alla Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, oggi Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina, in qualità di Organismo Intermedio del Programma, di provvedere agli adempimenti conseguenti;
- con Decreto del Capo del Dipartimento della Programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio Sanitario Nazionale del Ministero della Salute n. 168 del 25 ottobre 2024 è stato approvato e adottato il Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, come successivamente modificato e integrato;
- con Determinazione Dirigenziale della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie n. 247 del 17 dicembre 2024 è stato approvato il "Manuale delle procedure dell'Organismo Intermedio Regione Puglia", successivamente aggiornato con Determinazione Dirigenziale n. 64 del 21 marzo 2025, predisposto al fine di definire le procedure e gli strumenti volti ad assicurare un'efficace e sana gestione finanziaria del Programma, nonché a fornire indicazioni in materia di selezione e gestione delle operazioni e di ammissibilità della spesa;
- il Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia è stato successivamente aggiornato e, da ultimo, con Determinazione Dirigenziale della Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina n. 7 del 27 febbraio 2026 è stata approvata la versione 2.6, per quanto di interesse ai fini degli interventi dell'Area "Prendersi cura della Salute Mentale".

CONSIDERATO, altresì, CHE:

- il Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia si inserisce nell'ambito della più ampia strategia della programmazione sanitaria regionale e nazionale, in coerenza sia con la programmazione del PR Puglia FESR-FSE+ 2021-2027 – Obiettivo strategico OP4 “Europa più sociale e inclusiva” – sia con la programmazione dell'assistenza territoriale prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, con particolare riferimento alla Missione 6 – Componente 1, dedicata alle reti di prossimità e all'assistenza territoriale;
- ogni linea di investimento del Piano Operativo mira a consolidare i servizi territoriali, al fine di assicurare alla popolazione un accesso più equo e integrato alle cure;
- il Programma Nazionale Equità nella Salute si rivolge anche a gruppi di popolazione composti da soggetti fragili e “*out of reach*” che, a causa di vulnerabilità linguistiche, culturali, sociali, economiche e territoriali, risultano di difficile raggiungimento da parte dei servizi;
- il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 individua, tra le proprie Aree di intervento, l'Area “Prendersi cura della Salute Mentale”, finalizzata al rafforzamento dei servizi territoriali e alla riduzione delle disuguaglianze nell'accesso ai percorsi di cura delle persone con problemi di salute mentale;
- gli interventi e le azioni dell'Area “Prendersi cura della Salute Mentale” risultano pienamente coerenti con gli indirizzi strategici del “Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030”, il quale, al Capitolo 5 dedicato all'integrazione sociosanitaria, promuove l'implementazione sull'intero territorio nazionale del modello del Budget di Salute, anche in collaborazione con il Terzo Settore, quale strumento incentrato sulla costruzione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati (PTRP) e orientato alla realizzazione di percorsi di recovery, supporto all'abitare e inclusione lavorativa delle persone con gravi disturbi mentali.

RILEVATO CHE:

- la linea “Prendersi cura della Salute Mentale” ha l'obiettivo di potenziare e rinnovare le strutture territoriali del Dipartimento di Salute Mentale, al fine di implementare modelli integrati e collaborativi di presa in carico, nonché di rafforzare la rete dei servizi territoriali;
- l'art. 9 della L.R. n. 26/2006 individua, tra gli strumenti di sviluppo della rete territoriale, i Centri Diurni integrati tra la componente sociale e quella sanitaria, la sperimentazione di forme di partecipazione e autogestione da parte degli utenti e dei gruppi di *self-help*, il sostegno alle associazioni di utenti e familiari e lo sviluppo delle reti sociali territoriali;
- con le D.G.R. n. 1293/2019 e n. 1764/2019 la Regione Puglia ha definito e disciplinato il modello regionale dei Centri Diurni co-gestiti, quale strumento volto a favorire percorsi di recovery, partecipazione, autonomia e inclusione sociale delle persone con problemi di salute mentale;
- all'implementazione e al rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti si affianca la diffusione della metodologia del Budget di Salute, quale modalità integrata e personalizzata di presa in carico, orientata alla costruzione del progetto di vita della persona;
- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata il 6 luglio 2022 (Rep. Atti n. 104/CU) ha approvato il documento recante “*Linee programmatiche: progettare il Budget di Salute con la persona – proposta degli elementi qualificanti*”, che individua gli elementi qualificanti della metodologia e valorizza la costruzione partecipata dei progetti personalizzati;
- la Regione Puglia, nel rispetto dei principi di sussidiarietà, integrazione sociosanitaria e partecipazione della persona, con Legge Regionale 22 maggio 2023, n. 9, promuove l'utilizzo del metodo del Budget di Salute per la realizzazione di Progetti Terapeutico-Riabilitativi Individualizzati, caratterizzati dalla necessità di interventi sanitari e sociali tra loro integrati;
- il modello del Budget di Salute prevede la costruzione di percorsi individualizzati fondati sull'integrazione tra interventi sanitari, sociosanitari, sociali, educativi, abitativi, relazionali e comunitari nonché, ove

- coerente con il progetto individuale, interventi di inclusione formativa e lavorativa;
- tali percorsi sono realizzati attraverso il coinvolgimento coordinato delle Aziende Sanitarie Locali, dei Dipartimenti di Salute Mentale, dei Comuni, degli Ambiti Territoriali Sociali, degli Enti del Terzo Settore, delle associazioni di utenti e familiari e degli altri stakeholder territoriali.

RILEVATO, inoltre, CHE:

- nell'ambito dell'Area di intervento "Prendersi cura della Salute Mentale" del Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia sono previsti, tra gli altri, i seguenti progetti:
 - a. PU.4k.2_04 – "Formazione operatori. Rafforzamento e potenziamento delle strutture della salute mentale";
 - b. PU.4k.2_05 – "Formazione operatori. Implementazione dell'ADI psichiatrica, gestione e potenziamento dell'esistente, inclusa la neuropsichiatria infantile";
 - c. PU.4k.2_06 – "Creazione, tramite un processo di pianificazione e condivisione con gli stakeholder, di un percorso specifico per la diffusione della metodologia del Budget di Salute";
- gli interventi sopra richiamati sono previsti a valere sulle risorse della Priorità 1 – "Servizi sanitari più equi e inclusivi (FSE+)", Obiettivo specifico 4k, Azione 4k.2 del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027;
- in particolare, il progetto PU.4k.2_06 prevede l'attivazione di processi di pianificazione condivisa, co-programmazione e co-progettazione con le Aziende Sanitarie Locali, i Comuni, gli Ambiti Territoriali Sociali e gli Enti del Terzo Settore, finalizzati alla definizione e alla realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati attraverso l'utilizzo della metodologia del Budget di Salute, rafforzando la collaborazione tra istituzioni pubbliche, soggetti del Terzo Settore e comunità territoriali;
- con Determinazione Dirigenziale della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria n. 14 del 24 novembre 2025 è stata approvata la procedura concertativo-negoziale per la selezione delle operazioni a valere sui progetti PU.4k.2_04, PU.4k.2_05 e PU.4k.2_06 dell'Area "Prendersi cura della Salute Mentale", nonché i relativi esiti, con contestuale ammissione a finanziamento delle operazioni presentate dalle Aziende Sanitarie Locali beneficiarie.

RILEVATO, altresì, CHE:

- l'art. 118, quarto comma, della Costituzione dispone che Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscano l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà;
- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 riconosce il valore e la funzione sociale degli Enti del Terzo Settore, dell'associazionismo e dell'attività di volontariato, quali espressione dei principi di partecipazione, solidarietà e pluralismo, favorendone l'apporto al perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale;
- l'art. 5 del medesimo decreto legislativo ricomprende tra le attività di interesse generale gli interventi e i servizi sociali, gli interventi e le prestazioni sanitarie e le prestazioni sociosanitarie;
- l'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 prevede che le amministrazioni pubbliche, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di interesse generale, assicurino il coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo Settore attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento, nel rispetto dei principi della Legge 7 agosto 1990, n. 241;
- l'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017 disciplina le convenzioni con le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Promozione Sociale, ove ne ricorrano i presupposti soggettivi e oggettivi;
- la Corte costituzionale, con sentenza 26 giugno 2020, n. 131, ha qualificato gli istituti disciplinati

dall'art. 55 del Codice del Terzo Settore come espressione di un modello di amministrazione condivisa, fondato sulla convergenza degli obiettivi e sull'aggregazione delle risorse pubbliche e private per la programmazione e la progettazione comune di attività di interesse generale;

- il Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 31 marzo 2021, n. 72 ha approvato le *“Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore negli artt. 55-57 del D.Lgs. n. 117/2017”*, definendo le modalità di attuazione degli istituti collaborativi previsti dal Titolo VII del Codice del Terzo Settore;
- l'art. 6 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 riconosce, in attuazione dei principi di solidarietà sociale e di sussidiarietà orizzontale, la possibilità per le pubbliche amministrazioni di adottare modelli organizzativi di amministrazione condivisa, privi di rapporti sinallagmatici e fondati sulla condivisione della funzione amministrativa con gli Enti del Terzo Settore, precisando che gli istituti disciplinati dal Titolo VII del D.Lgs. n. 117/2017 non rientrano nel campo di applicazione del Codice dei contratti pubblici;
- la Legge Regionale 11 luglio 2025, n. 11, recante *“Disposizioni in materia di promozione dell'attività degli enti di Terzo settore”*, riconosce il ruolo e la funzione degli Enti del Terzo Settore, promuove il loro coinvolgimento attivo nello svolgimento di attività di interesse generale e favorisce, in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, la collaborazione fra enti pubblici ed ETS nelle materie di competenza regionale;
- la medesima L.R. n. 11/2025 si applica alla Regione, alle sue agenzie ed enti strumentali, nonché alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, e disciplina principi comuni e modalità di coinvolgimento degli ETS, anche mediante co-programmazione, co-progettazione e convenzioni;
- i procedimenti di amministrazione condivisa devono svolgersi nel rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza, partecipazione, parità di trattamento, prevenzione dei conflitti di interesse, corresponsabilità, accessibilità, equità, qualità, tracciabilità e rendicontazione;
- qualora, in sede attuativa, emergano fabbisogni acquisitivi non riconducibili agli istituti dell'amministrazione condivisa, le strutture competenti procedono secondo la disciplina dei contratti pubblici e la normativa applicabile.

DATO ATTO CHE:

- con D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026 la Giunta regionale ha approvato il *“Documento di indirizzo regionale per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore nell'attuazione degli interventi del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento ‘Prendersi cura della Salute Mentale’”*;
- il predetto Documento definisce il quadro regionale di riferimento per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, con particolare riguardo alla diffusione della metodologia del Budget di Salute, alla realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e all'implementazione e al rafforzamento dei Centri Diurni co-gestiti;
- il punto 3 del dispositivo della D.G.R. n. 987/2026 stabilisce che il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore debba avvenire secondo gli istituti dell'amministrazione condivisa previsti dal D.Lgs. n. 117/2017, dal D.M. n. 72/2021 e dalla L.R. n. 11/2025, come declinati nel Documento di indirizzo regionale, mediante il ricorso, ove ne ricorrano i presupposti, alla co-programmazione, alla co-progettazione, alle convenzioni di cui all'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017 e agli accordi di partenariato fondati sul principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118, quarto comma, della Costituzione;
- il punto 4 del dispositivo della D.G.R. n. 987/2026 stabilisce che, in sede attuativa, le strutture competenti selezionino lo strumento collaborativo più coerente con la natura dell'intervento, con il livello di partecipazione richiesto agli Enti del Terzo Settore e con gli obiettivi del Programma, nel rispetto del Documento di indirizzo regionale, del Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, del Si.Ge.Co., del Manuale delle procedure del Programma e della normativa europea, nazionale e regionale applicabile;

- il punto 5 del dispositivo della D.G.R. n. 987/2026 demanda al Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, quale struttura regionale competente per materia e responsabile della linea di intervento afferente all'Area "Prendersi cura della Salute Mentale" del Programma, la predisposizione e l'approvazione, con successivi atti dirigenziali, degli schemi-tipo di Avviso pubblico, Accordo di collaborazione e dell'ulteriore documentazione di supporto da mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali per l'attuazione omogenea degli indirizzi regionali;
- il punto 6 del medesimo dispositivo demanda allo stesso Dirigente l'adozione, con propri atti, degli eventuali aggiornamenti e adeguamenti degli schemi-tipo che si rendano necessari in conseguenza di modifiche normative, degli aggiornamenti del Piano Operativo o delle indicazioni dell'Autorità di Gestione e dell'Organismo Intermedio Regione Puglia;
- il punto 7 della D.G.R. n. 987/2026 demanda alle Aziende Sanitarie Locali pugliesi beneficiarie degli interventi, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale, l'adozione e la pubblicazione dei rispettivi Avvisi aziendali o degli altri atti previsti in relazione allo strumento collaborativo attivato, lo svolgimento delle procedure di coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, l'approvazione degli esiti, la sottoscrizione degli Accordi di collaborazione o degli altri atti previsti, nonché la realizzazione, il monitoraggio, il controllo e la rendicontazione degli interventi, nei limiti delle risorse assegnate e nel rispetto della disciplina del Programma;
- il punto 8 del dispositivo della D.G.R. n. 987/2026 precisa che la medesima deliberazione ha natura di atto di indirizzo politico-amministrativo e non costituisce avvio di procedure selettive, approvazione di Avvisi pubblici o aziendali, assegnazione di risorse, impegno di spesa o assunzione di obbligazioni giuridicamente vincolanti, rinviando ai successivi atti dirigenziali regionali e aziendali ogni adempimento attuativo, gestionale, amministrativo, contabile, di monitoraggio, controllo e rendicontazione;
- in attuazione del principio di separazione tra funzioni di indirizzo politico-amministrativo e funzioni di gestione, la D.G.R. n. 987/2026 ha definito gli indirizzi generali regionali, mentre l'approvazione degli schemi attuativi rientra nella competenza della dirigenza regionale e l'adozione e la gestione delle relative procedure competono alle Aziende Sanitarie Locali, secondo le rispettive attribuzioni.

DATO ATTO, altresì, CHE:

- con Determinazione Dirigenziale della Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina n. 279 del 4 novembre 2025 è stato approvato lo schema di Accordo di collaborazione tra Pubbliche Amministrazioni, ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 241/1990, da sottoscrivere tra la Regione Puglia e ciascuna Azienda Sanitaria Locale beneficiaria, per la realizzazione degli interventi selezionati nell'ambito dei progetti a regia del Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia;
- l'art. 6, comma 1, lettere a), b) ed f), del predetto schema di Accordo prevede, tra gli impegni dell'Organismo Intermedio, il supporto a ciascuna Azienda Sanitaria Locale per la piena e corretta realizzazione degli interventi, la collaborazione nella predisposizione e condivisione degli atti necessari ad assicurarne l'efficiente ed efficace attuazione, nonché la predisposizione della modulistica definita nell'ambito del Sistema di Gestione e Controllo dell'Autorità di Gestione e dell'Organismo Intermedio e dei rispettivi Manuali delle procedure;
- la medesima Determinazione Dirigenziale dispone che i Responsabili di Linea procedano alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione tra la Regione Puglia e le Aziende Sanitarie Locali beneficiarie e dà mandato alle unità organizzative del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, responsabili dell'attuazione delle Aree di intervento del PNES, di implementare lo schema di Accordo in relazione alle procedure di rispettiva competenza;
- nell'ambito del predetto riparto di competenze, la Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, quale struttura regionale responsabile per materia dell'Area di intervento "Prendersi cura della Salute Mentale", cura l'attuazione tecnico-settoriale delle relative linee progettuali e la

predisposizione degli atti e della documentazione di supporto da mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali beneficiarie.

VALUTATO CHE:

- il quadro programmatico, gli obiettivi generali degli interventi, le operazioni ammesse a finanziamento e le risorse destinate alle Aziende Sanitarie Locali risultano già definiti dal Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, dal Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, dalla D.G.R. n. 987/2026 e dai relativi atti attuativi;
- gli interventi da attuare richiedono un apporto degli Enti del Terzo Settore non limitato alla mera esecuzione di attività previamente definite, ma esteso alla costruzione condivisa del modello di intervento, all'individuazione delle attività, alla definizione dei rispettivi ruoli e apporti, nonché delle modalità di realizzazione, monitoraggio e valutazione dei risultati;
- con particolare riferimento al progetto PU.4k.2_06, la diffusione della metodologia del Budget di Salute e la definizione e realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati richiedono l'integrazione delle competenze e delle risorse delle Aziende Sanitarie Locali, degli Enti locali, degli Enti del Terzo Settore e delle ulteriori risorse della comunità territoriale;
- la co-progettazione prevista dall'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 risulta, pertanto, lo strumento collaborativo più coerente con la natura degli interventi e con il livello di partecipazione richiesto agli Enti del Terzo Settore, in quanto consente all'Azienda Sanitaria Locale e agli ETS di concorrere alla definizione e, successivamente, alla realizzazione di specifici progetti di intervento, sulla base di obiettivi generali e risorse previamente individuati dall'Amministrazione precedente;
- le convenzioni disciplinate dall'art. 56 del D.Lgs. n. 117/2017, in ragione del relativo ambito soggettivo, circoscritto alle Organizzazioni di Volontariato e alle Associazioni di Promozione Sociale, e del relativo regime fondato sul rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate, non assicurano, per gli interventi in esame, la medesima ampiezza partecipativa e progettuale; analogamente, gli accordi di partenariato fondati sul principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118, quarto comma, della Costituzione risultano maggiormente riferibili a forme di collaborazione volontaria non caratterizzate dal medesimo percorso strutturato di selezione pubblica, elaborazione progettuale e successiva attuazione;
- con riferimento ai Centri Diurni co-gestiti, la co-progettazione costituisce il procedimento attraverso il quale definire congiuntamente il modello organizzativo e operativo del Centro, le attività da realizzare, i ruoli e gli apporti dei soggetti coinvolti, il raccordo con i Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati e con i Budget di Salute, le modalità di partecipazione degli utenti e dei familiari, nonché gli strumenti di monitoraggio e valutazione degli esiti;
- la co-gestione non comporta l'affidamento del Centro Diurno agli Enti del Terzo Settore, l'esternalizzazione delle funzioni pubbliche o il trasferimento della titolarità del servizio, che resta in capo all'Azienda Sanitaria Locale, per il tramite del Dipartimento di Salute Mentale; gli ETS concorrono, secondo quanto definito nel progetto esecutivo e nell'Accordo di collaborazione conclusivo della co-progettazione, alla programmazione e alla realizzazione delle attività sociali, educative, riabilitative, relazionali e comunitarie;
- il Tavolo di co-progettazione è pertanto chiamato a elaborare il progetto esecutivo e il modello organizzativo e operativo del Centro Diurno co-gestito, mentre l'Accordo di collaborazione disciplina gli impegni, gli apporti, le responsabilità, le risorse, le modalità di rendicontazione e gli obblighi delle parti;
- la scelta della co-progettazione, nell'ambito della presente fase attuativa, è riferita agli interventi per i quali ricorrono i relativi presupposti e non preclude il ricorso ai differenti strumenti di amministrazione condivisa previsti dalla D.G.R. n. 987/2026 per interventi aventi natura, finalità e condizioni attuative diverse.

DATO ATTO, infine, CHE:

- in tale quadro e in attuazione della D.G.R. n. 987/2026, la Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria ha predisposto lo Schema di Avviso pubblico per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore mediante co-progettazione, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, il modello di domanda di partecipazione e lo schema di Accordo di collaborazione tra l'Azienda Sanitaria Locale e gli Enti del Terzo Settore selezionati, conclusivo del procedimento di co-progettazione, riuniti nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- l'approvazione, con il presente provvedimento, dei modelli contenuti nell'Allegato A non costituisce avvio diretto delle procedure di co-progettazione da parte delle Aziende Sanitarie Locali e non comporta assegnazione di risorse, assunzione di impegni di spesa o di obbligazioni giuridicamente vincolanti, restando l'adozione degli atti attuativi e gestionali di competenza delle Aziende Sanitarie Locali beneficiarie, nell'ambito della rispettiva autonomia organizzativa e gestionale e nei limiti delle risorse assegnate.

RITENUTO, pertanto, DI:

- individuare, nella fase attuativa e con particolare riferimento agli interventi riconducibili al progetto PU.4k.2_06, la co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 quale strumento collaborativo più coerente con la natura degli interventi, con il livello di partecipazione richiesto agli Enti del Terzo Settore e con gli obiettivi del Programma;
- dare attuazione agli indirizzi approvati con la D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026 mediante l'approvazione dello Schema di Avviso pubblico, del modello di domanda di partecipazione e dello schema di Accordo di collaborazione tra l'Azienda Sanitaria Locale e gli Enti del Terzo Settore selezionati, conclusivo del procedimento di co-progettazione, riuniti nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi i predetti documenti, quali modelli regionali di riferimento per l'attivazione e lo svolgimento omogeneo delle procedure di co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore;
- prevedere che le Aziende Sanitarie Locali completino e adattino gli schemi-tipo con i dati, i contenuti progettuali, le risorse, le modalità procedurali e gli ulteriori elementi di rispettiva competenza, nel rispetto della D.G.R. n. 987/2026, del relativo Documento di indirizzo regionale, del Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, del Si.Ge.Co., dei Manuali delle procedure e della normativa applicabile.

In ragione di tutto quanto sopra esposto, si ritiene che sussistano i presupposti di fatto e di diritto per approvare, in attuazione della D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026, l'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente lo Schema di Avviso pubblico per il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore mediante co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, il modello di domanda di partecipazione e lo schema di Accordo di collaborazione, quali modelli regionali di riferimento da mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi.

VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REG. (UE) 2016/679**GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla Legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 e dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

VALUTAZIONE IMPATTO DI GENERE

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024.

L'impatto di genere stimato è:

- ☐ diretto
- ☐ indiretto
- ☒ neutro
- ☐ non rilevato

ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

Sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, che ritiene di condividere, vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento e ritenuto di dover provvedere in merito,

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

1. **di approvare**, in attuazione della D.G.R. n. 987 del 14 luglio 2026 e del relativo Documento di indirizzo regionale, l'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, denominato **"Schema di Avviso pubblico, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017, per la manifestazione di interesse finalizzata all'individuazione di Enti del Terzo Settore disponibili a partecipare a un Tavolo di co-progettazione e alla successiva definizione e realizzazione di interventi sociosanitari nell'ambito del PN Equità nella Salute 2021-2027 – Area di intervento 'Prendersi cura della Salute Mentale'";**
2. **di dare atto** che l'Allegato A comprende, quali allegati interni:
 - a. Allegato 1 – "Modello di domanda di partecipazione e dichiarazioni ai sensi del D.P.R. n. 445/2000";
 - b. Allegato 2 – "Schema di Accordo di collaborazione";
3. **di stabilire** che l'Allegato A e i relativi allegati interni costituiscono modelli regionali di riferimento da mettere a disposizione delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi, al fine di assicurare l'attuazione omogenea degli interventi dell'Area "Prendersi cura della Salute Mentale";
4. **di demandare** alle Aziende Sanitarie Locali pugliesi beneficiarie degli interventi, nell'ambito della rispettiva autonomia organizzativa e gestionale:
 - a. il completamento e l'adattamento dei modelli contenuti nell'Allegato A con i dati, i contenuti

- progettuali, le risorse assegnate, le modalità procedurali e gli ulteriori elementi di rispettiva competenza;
- b. l'adozione e la pubblicazione dei rispettivi Avvisi aziendali;
 - c. lo svolgimento delle procedure di coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore;
 - d. la costituzione e la gestione dei Tavoli di co-progettazione;
 - e. l'approvazione degli esiti dei procedimenti, dei progetti esecutivi e dei relativi quadri economici;
 - f. la sottoscrizione degli Accordi di collaborazione con gli Enti del Terzo Settore selezionati;
 - g. la realizzazione, il monitoraggio, il controllo e la rendicontazione degli interventi, nei limiti delle risorse assegnate e nel rispetto della D.G.R. n. 987/2026, del relativo Documento di indirizzo regionale, del Piano Operativo dell'Organismo Intermedio Regione Puglia, del Si.Ge.Co., dei Manuali delle procedure e della normativa applicabile;
5. **di dare atto** che lo schema di Avviso approvato con il presente provvedimento è riferito all'attivazione, ove ne ricorrano i presupposti, di un procedimento di co-progettazione ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 e non configura una procedura di affidamento di servizi, una concessione o un appalto;
6. **di dare atto** che il presente provvedimento e i modelli con esso approvati non costituiscono avvio diretto di procedure selettive, assegnazione di risorse, impegno di spesa o assunzione di obbligazioni giuridicamente vincolanti;
7. **di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali pugliesi, ai Direttori dei rispettivi Dipartimenti di Salute Mentale, all'Autorità di Gestione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, alla Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina, in qualità di Organismo Intermedio Regione Puglia, alla Struttura Speciale Autorità di Gestione del POR – Sezione Programmazione Unitaria, nonché alle ulteriori strutture regionali competenti per l'attuazione e il monitoraggio del medesimo Programma;
8. **di disporre** la pubblicazione integrale del presente provvedimento, comprensivo dell'Allegato A e dei relativi allegati interni, sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 3, comma 2, lettera h), della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
9. **di dare atto** che il presente provvedimento sarà disponibile sul sito istituzionale della Regione Puglia ed è soggetto agli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013 nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Provvedimenti – Provvedimenti dirigenti amministrativi".

Il presente provvedimento:

- è stato elaborato attraverso la piattaforma CIFRA 2, composto da 16 pagine, oltre n.1 allegato, tutte progressivamente numerate, firmato digitalmente e adottato in unico originale;
- viene redatto in forma integrale, nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto stabilito dal D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di protezione dei dati personali e nel rispetto dei principi di cui all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 213/DIR/2026/00120

Sottoscrittori Proposta:

- La Funzionaria
Valeria Marcello

Firmato digitalmente da:

La Funzionaria
Valeria Marcello

Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria
Elena Memeo