

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

**PROTOCOLLO DI INTESA PER LA GESTIONE COORDINATA E INTEGRATA DEL LIVELLO ASSISTENZIALE
DIMISSIONI PROTETTE:**

**Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e
prevenire l'ospedalizzazione (PNRR intervento 1.1.3)**

TRA

La Azienda Sanitaria Locale N. 8 di Cagliari rappresentato
dal Direttore Generale

E

L' Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari
rappresentato dal Direttore Generale

E

ARNAS "G. BROTZU"

E

Il Comune di Dolianova in qualità di Ente attuatore del progetto per conto dell'Ambito PLUS Quartu
Parteolla, di seguito denominato Ambito Territoriale (A.T.) rappresentato dal Sindaco pro tempore;

Il Comune di Villaputzu in qualità di Ente Capofila dell'Ambito Sarrabus Gerrei, di seguito denominato
Ambito Territoriale (A.T.) rappresentato dal Sindaco pro tempore;

Il Comune di Isili in qualità di Ente Capofila dell'Ambito Sarcidano – Barbagia di Seulo, di seguito
denominato Ambito Territoriale (A.T.) rappresentato dal Sindaco pro tempore;

L'Unione dei Comuni dell'Ambito Trexenta, di seguito denominato Ambito Territoriale (A.T.)
rappresentato dal Sindaco pro tempore;

Vista la Legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di
interventi e servizi sociali";

Vista la Legge della Regione Autonoma della Sardegna 23 dicembre 2005, n. 23, "Sistema integrato dei
servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988 Riordino delle funzioni socio-

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

assistenziali";

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502

Vista la Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna 10 luglio 2018, n. 35/17 "Linee di indirizzo sui profili assistenziali delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Palliative Domiciliari (CPD)";

Vista la Legge della Regione Autonoma della Sardegna 11 settembre 2020 n. 24 "Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale 10 del 2006, della legge regionale n.23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore";

Visto il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota del 14 luglio 2021, e in particolare la Misura di cui alla Missione 5 "Inclusione e coesione" Componente 2- Investimento 1.1 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevede progettualità per l'implementazione dell'investimento 1- 1- Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti;

Visto il Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 ed il Piano Sociale Nazionale 2021-2023 adottato con Decreto Interministeriale del 22.10.2021;

Visto l'Avviso pubblico n. 1/2022 per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Territoriali Sociali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu., adottato con Decreto n. 5 del 15 febbraio 2022 del Direttore Generale per la Lotta alla povertà e per la programmazione sociale;

Vista la Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna del 24 marzo 2022 n. 9/22 "Piano regionale dei servizi sanitari 2022-2024. Legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, art. 32;

Visto il Decreto Direttoriale n. 98 del 9 maggio 2022 con il quale sono stati approvati gli elenchi degli Ambiti Sociali Territoriali ammessi al finanziamento e sono state assegnate le risorse economiche relative al PNRR;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, Adozione del Piano Nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024;

Vista la Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna del 28/02/2023 n.7/11 recante "Atto di programmazione del sistema integrato delle politiche sociali della Regione Autonoma della Sardegna per le persone non autosufficienti e con disabilità gravissima. Programmazione Integrata delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza con le risorse a valere sui diversi fondi nazionali. Approvazione preliminare";

Vista la Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna del 06/04/2023 n.13/64 che approva in via definitiva, il provvedimento di cui alla Deliberazione n.7/11 del 28/02/2023;

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

PREMESSO CHE

L'Azienda Sanitaria Locale (ASL) n. 8 di Cagliari, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari e l'ARNAS "G. Brotzu":

- hanno come fine istituzionale quello di garantire e promuovere la tutela della salute della popolazione nel rispetto della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza;
- costituiscono parte integrante dell'ambito territoriale per la realizzazione della programmazione socio-sanitaria, di cui all'art 15 della Legge regionale n. 23/2005;
- promuovono la realizzazione di attività volte ad incrementare l'azione di omogeneizzazione e armonizzazione dei processi assistenziali in collaborazione con altri enti e soggetti che perseguono il medesimo fine;
- garantiscono il perseguimento dei livelli essenziali di assistenza e di prestazioni (LEA) e concorrono all'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) attraverso la collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali;
- concorrono alla programmazione e all'attivazione dei processi di integrazione sociosanitaria e la sostengono nei contesti residenziali e territoriali garantendo equità di accesso al sistema salute;
- collaborano con le altre strutture sanitarie regionali preposte direttamente o indirettamente, dalla legge regionale 24/2000, alla tutela della salute dei cittadini affinché possa essere realizzato un sistema sanitario regionale e territoriale integrato, efficiente ed efficace nel garantire la migliore qualità di assistenza sanitaria;
- assicurano attraverso la Direzione dei Servizi Socio Sanitari lo svolgimento delle attività di programmazione e governo dei processi di integrazione, garantendo le necessarie connessioni tra le rispettive strutture sanitarie e gli altri soggetti istituzionali per la costruzione di una governance, che persegue obiettivi di salute e benessere specificatamente nell'area della non autosufficienza ai fini del raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza;
- garantiscono attraverso i propri presidi ospedalieri ed i Servizi Sanitari di propria competenza il perseguimento del nuovo Livello Assistenziale Dimissioni Protette;
- svolgono le proprie funzioni ed esercitano le attività di competenza attraverso la seguente articolazione distrettuale di riferimento degli ambiti PLUS Quartu Parteolla, Trexenta, Sarrabus-Gerrei, Sarcidano Barbagia di Seulo

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

- Si pongono quale soggetto interlocutore fondamentale per la promozione e la realizzazione dei progetti assistenziali a tutela delle persone fragili in fase di dimissione dai reparti ospedalieri.

Il Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS) di Quartu Parteolla, Trexenta, Sarrabus-Gerrei, Sarcidano Barbagia di Seulo

- promuove il sistema integrato dei servizi e degli interventi;
- individua le risorse e le potenzialità di sviluppo della comunità;
- valorizza le risorse territoriali e ne promuove lo sviluppo;
- concorre alla programmazione e all'attivazione dei processi di integrazione sociosanitaria aventi finalità di sostegno alle domiciliarità per le persone con disabilità gravissime e a tutela delle persone fragili in fase di dimissione dai reparti ospedalieri.

CONSIDERATO CHE LE PARTI

- concordano sull'importanza di promuovere percorsi per la realizzazione delle dimissioni protette, attraverso l'approvazione del presente protocollo d'intesa che funge da strumento utile per garantire la continuità delle cure alle persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra-sessantacinquenni ad esse assimilabili, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, attraverso la presa in carico globale della persona garantendole un'assistenza integrata e circoscritta al passaggio dall'ambiente ospedaliero (o simile) al domicilio o ad un ambiente di cura di tipo familiare, ovvero, per le persone senza dimora, verso strutture di accoglienza, ad integrazione delle prestazioni sociali e sanitarie, garantite ai sensi dell'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017 commi 4 e 5;
- convengono sull'importanza di promuovere percorsi di rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione;
- convengono di adottare il Percorso Operativo Livello Assistenziale Dimissioni Protette, quale parte integrante e sostanziale del presente protocollo;
- convengono di proporre le azioni previste nel presente protocollo a tutte le strutture che si configurano come simili all'ambiente ospedaliero.

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

TUTTO QUANTO PREMESSO E CONSIDERATO

LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente Protocollo di Intesa.

Articolo 1

Finalità

Le parti, attraverso il presente protocollo di intesa che definisce le modalità di attuazione e gli impegni di competenza, nel rispetto della normativa internazionale, nazionale e regionale di riferimento, intendono promuovere e attuare la più ampia collaborazione possibile per la realizzazione del Livello Assistenziale Dimissioni Protette relativamente al Progetto Dimissioni Protette Missione 5 Misura 1.1.3, come da allegato progetto attuativo che costituisce parte sostanziale ed integrante del presente protocollo

Articolo 2

Ambiti di collaborazione

Con il presente Protocollo di Intesa sono definiti congiuntamente gli ambiti e le modalità di attuazione del Livello Assistenziale Dimissioni Protette secondo quanto previsto dalla Delibera Regionale del 06 aprile 2023 n. 13/64 e sulla base di quanto disposto dall'Avviso 1/2022 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Si intende, pertanto, porre in essere percorsi di continuità assistenziale a favore delle persone fragili in Dimissioni Protette da un contesto sanitario per la prosecuzione delle cure a domicilio, attraverso l'interazione tra Ospedale, Territorio (Punto Unico di Accesso, Unità Valutativa Territoriale, Enti Locali) e Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona.

Articolo 3

Impegni delle parti

Per la realizzazione degli interventi individuati nel precedente articolo 3, le Parti, in funzione delle specifiche competenze, si impegnano a rendere disponibili le proprie risorse professionali, il proprio patrimonio di conoscenze e ad individuare eventualmente uno o più referenti che garantiscano con continuità i raccordi operativi fra le parti.

In particolare:

L' Azienda Sanitaria Locale si impegna a:

- garantire quanto previsto dall'allegato "Percorso Operativo" in riferimento ai Punti di Accesso

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

Unitario dei Servizi Sanitari ospedalieri (PASS) nei presidi del territorio;

- mettere a disposizione, per i Distretti del territorio, le proprie risorse professionali per garantire il processo di valutazione multidimensionale, tramite il Punto Unico di Accesso (PUA) e l'Unità di Valutazione Territoriale (UVT) competente territorialmente, per predisporre il progetto personalizzato in sinergia con l'organo di valutazione sanitaria che dispone e certifica le Dimissioni Protette;
- curare l'inserimento dei dati relativi al beneficiario dell'intervento (progetto e Isee) sul Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale (esclusivamente per gli interventi previsti dalla D.G.R. 7/11 del 28.02.2023).

L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari e l'ARNAS "G. Brotzu" si impegnano a:

- mettere a disposizione le proprie risorse professionali per garantire il tempestivo processo di valutazione multidimensionale, sanitaria e sociale, e la pianificazione complessiva;
- ad attivare l'Unità di Valutazione Ospedaliera (UVO) prevista;
- favorire la tempestiva individuazione di situazioni "complesse" sotto il profilo sanitario e sociale, da parte degli operatori dell'equipe ospedaliera (UVO) al fine di attivare interventi adeguati in tempi congrui;
- individuare il referente per la procedura oggetto del presente protocollo;
- attivare il Percorso Operativo Dimissioni Protette, così come descritto nel documento allegato al presente protocollo;
- collaborare con l'Unità di Valutazione Territoriale (U.V.T.) dell'azienda del Servizio Sanitario Regionale competente territorialmente per la definizione e realizzazione del progetto personalizzato.

Il Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona

di Quartu Parteolla, Trexenta, Sarrabus-Gerrei, Sarcidano Barbagia di Seulo, si impegna a:

- garantire la collaborazione trasversale con la ASL di Cagliari e le Aziende Ospedaliere prima richiamate, anche per il tramite dei Comuni di residenza delle persone in dimissione protetta, per la valutazione multidimensionale, per l'individuazione dei percorsi assistenziali e per la concreta realizzazione degli interventi previsti nel progetto personalizzato;
- garantire la puntuale attivazione dei progetti nel rispetto delle tempistiche individuate dal percorso operativo allegato compatibilmente con le risorse finanziarie a disposizione;
- assolvere al debito informativo.

PNRR Missione 5
"Inclusione e coesione", Componente 2
"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1
Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità misura 1.1.3

Articolo 4

Validità del Protocollo

Il presente Protocollo di Intesa ha validità dalla data di sottoscrizione. Eventuali modifiche e integrazioni al "Progetto Dimissioni Protette", allegato al presente documento quale parte integrante e sostanziale, potranno essere apportate di comune accordo tra le parti a seconda delle esigenze legate alla realizzazione del progetto senza comportare la revisione del presente Protocollo.

Per quanto concerne eventuali modifiche o integrazioni del percorso operativo aventi ad oggetto esclusivamente la misura PNRR intervento 1.1.3, si procederà in accordo fra i soli partner di progetto.

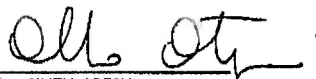
Articolo 5

Monitoraggio

Sarà cura delle parti prevedere una periodica attività di monitoraggio e di valutazione del Livello Assistenziale Dimissioni Protette oggetto del presente Protocollo d'Intesa, finalizzata alla verifica dei risultati raggiunti.

Sottoscrivono il presente Protocollo d'Intesa:

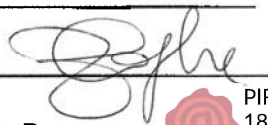
ASL n 8



CINZIA ARESU
18.02.2026 12:42:32
GMT+01:00

AOU

ARNAS



PIRAS IVAN
18.02.2026 15:41:38
GMT+02:00

Comune di Dolianova


Sandro
23.02.2026
07:19:12
UTC

Comune di Villaputzu

Comune di Isili

Unione dei Comuni