

## **Capitolo III. Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito**

### **1. Gestione associata tra Comuni per l'esercizio delle funzioni Sociali**

La realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Socio Sanitari non può prescindere dal modello organizzativo, auspicato anche dalla legge 328/00, l'unico in grado di poter assicurare ai propri cittadini un'assistenza socio sanitaria che, in termini di efficienza ed efficacia, risponda ai loro bisogni.

Il modello organizzativo dell'Ambito, coincidente con il Distretto Sanitario n.1 dell'AUSL FG/2, fa propri i principi della sussidiarietà intesa sia in senso verticale, tra le istituzioni, che orizzontale, tra le istituzioni e la società civile e, quindi, si articola su due diversi livelli operativi:

- *politico/istituzionale*, laddove l'integrazione prevede che gli Enti locali coinvolti costituiscano insieme un **Coordinamento Istituzionale**, per programmare, indirizzare e coordinare interventi sociali, nonché si impegnino affinché la realizzazione di tali interventi avvenga anche mediante l'utilizzo congiunto di risorse economiche, patrimoniali ed umane, per una migliore razionalizzazione della spesa.
- *politico/concertativo*, finalizzato, attraverso la costituzione del **Tavolo di Concertazione**, a garantire che gli enti locali espletino l'esercizio delle loro funzioni secondo modalità che assicurino: corretta lettura dei bisogni, pianificazione e programmazione dei servizi, definizione dei livelli di esigibilità, valutazione della qualità dei servizi e dei risultati conseguiti. Il Tavolo di Concertazione, nel suo lavoro, si avvale anche del ruolo operativo svolto dai **Tavoli di Coprogettazione**.

Come già detto, il livello politico istituzionale si concretizza nel Coordinamento Istituzionale che quest'Ambito ha già istituito con Protocollo di Intesa sottoscritto dai Sindaci dei tre Comuni ed approvato con i seguenti provvedimenti di Giunta Comunale:

- Mattinata, Delibera di G.C., n. 143 del 09/06/2004
- Monte Sant'Angelo, Delibera di G.C., n. 159 del 21/06/2004
- Manfredonia, Delibera di G.C., n. 620 del 06/10/2004

Le funzioni del Coordinamento Istituzionale sono quelle di definire i termini della programmazione e l'attuazione del Sistema dei Servizi Integrati, nonché stabilire le forme di corresponsabilità reciproca e di coinvolgimento dei livelli Istituzionali, ritenuti necessari (AUSL e Provincia) per realizzare l'integrazione socio sanitaria, con particolare riguardo alle prestazioni contemplate nel D.P.C.M. 29/11/2001 e secondo i criteri di cui del D.P.C.M. del 14/02/2001, ferme restanti le priorità stabilite dal Piano.

Alla luce di tali presupposti metodologici, la scelta del Coordinamento Istituzionale, inerente la forma di gestione associata, per l'esercizio di funzioni tese alla costruzione di un Sistema di Interventi e Servizi Sociali, è ricaduta sulla Associazione tra i Comuni da formalizzare mediante una convenzione, che si concretizza nell'adozione dell'Accordo di Programma siglato in data\_\_\_\_\_.

Inoltre, l'Accordo di Programma, oltre a disciplinare i termini della convenzione tra i Comuni, individua la AUSL FG/2 come indispensabile soggetto sottoscrittore dell'AdP, la cui assenza renderebbe vana ogni modalità operativa integrata per la realizzazione delle Politiche Socio Sanitarie, data l'impossibilità di distinguere, in molti interventi, la componente sociosanitaria da quella prettamente sociale.

Con l'Accordo di Programma, tra Comuni e AUSL FG/2, tale problema è superato, perché in esso viene definita la ripartizione della spesa a carico di ciascuno, anche in termini di risorse umane, nonché le strategie operative da realizzare in maniera condivisa.

In sintesi, l'Accordo di Programma disciplina e definisce gli impegni reciproci tra i soggetti firmatari, nonché, nei confronti dell'utenza, promuove la partecipazione di tutti i soggetti portatori di interessi presenti sul territorio, disciplina le forme di gestione associata delle funzioni, dei servizi e degli interventi. Definisce, pertanto, i ruoli e le attribuzioni dell'Ufficio di Piano, individua i soggetti pubblici incaricati della gestione associata delle risorse e specifica gli interventi ed i servizi da realizzare in modo unitario per l'intero ambito territoriale.

A tal fine, l'AdP determina:

- le priorità;

- il tessuto normativo del sistema delle regole;
- il Comune capofila, i soggetti sottoscrittori ed aderenti, i loro impegni e responsabilità;
- gli aspetti organizzativo - gestionali;
- le norme di esecuzione dell'Accordo di programma.

## **2. Il Coordinamento istituzionale**

### **2.1 Composizione, funzioni e procedure**

Il Coordinamento Istituzionale, le cui funzioni, procedure organizzative e composizione sono definite in apposito Disciplinare di Funzionamento già adottato, si è regolarmente costituito, in esecuzione dell'art. 6 del Protocollo di Intesa sottoscritto in data 06.10.2004. Esso rappresenta l'organismo politico istituzionale di riferimento tanto per l'indirizzo programmatico quanto per il controllo della gestione del Piano di Zona.

Pertanto, conformemente a quanto sancito nel succitato Disciplinare, il Coordinamento Istituzionale ha sede presso il Comune capofila di Manfredonia; ne fanno parte, con diritto di voto, il Sindaco del Comune di Manfredonia o suo delegato, il Sindaco del Comune di Monte Sant'Angelo o suo delegato, il Sindaco del Comune di Mattinata o suo delegato.

Al Coordinamento Istituzionale potranno partecipare, ciascuno per le proprie competenze, senza diritto di voto, il Direttore Sanitario del Distretto ovvero il Coordinatore Socio-Sanitario del Distretto (da invitare nelle forme e nei modi che saranno ritenuti opportuni), il Presidente della Provincia di Foggia o un suo delegato, per le azioni a carattere sovrazonale individuate nel PdZ, nonché il Responsabile dell'Ufficio di Piano. Il Coordinamento Istituzionale, attraverso l'AdP, potrà estendere il diritto di voto alla AUSL FG/2 ed alla Provincia, relativamente alle materie di competenza.

Il Coordinamento Istituzionale presidia la programmazione zonale e la sua attuazione, lo sviluppo dei rapporti tra i diversi Soggetti sottoscrittori e con i Soggetti aderenti, stabilisce i contenuti dell'Accordo di Programma e le eventuali forme di collaborazione interambito, individua i compiti del Comune capofila, definisce le funzioni del Tavolo di Concertazione per

la programmazione partecipata, definisce i compiti e la composizione dell'Ufficio di Piano e nomina, altresì, il responsabile.

Il Coordinamento Istituzionale è titolare della funzione di indirizzo generale dell'attività dell'Ufficio di Piano, in particolare:

- definisce i termini della programmazione di ambito;
- individua le strategie di politica sociale e coordina le attività della programmazione;
- favorisce la realizzazione di un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di coprogettazione e di covalutazione;
- formula indirizzi, direttive, proposte, osservazioni per la predisposizione del Piano di Zona, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali di settore;
- istituisce l'Ufficio di Piano come struttura tecnica a supporto della programmazione di ambito;
- predispone e adotta i Disciplinari di funzionamento del Tavolo della Concertazione e dell'Ufficio di Piano, da trasmettere, allegati al Piano di Zona, agli organi competenti per l'approvazione definitiva;
- esercita funzioni di propulsione, verifica e controllo delle attività dell'Ufficio di Piano;
- dà attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione tra i Comuni e l'AUSL /FG2, per i servizi e le prestazioni dell'area socio sanitaria;
- stabilisce le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'ambito territoriale e della rete dei servizi sociali;
- predispone e adotta l'Accordo di Programma, a conclusione della stesura del Piano Sociale di Zona, da trasmettere agli organi competenti per l'approvazione definitiva.

Nel Disciplinare di funzionamento del Coordinamento Istituzionale è prevista, altresì, che la funzione di Presidente sia attribuita al Sindaco, o suo delegato, del Comune di Manfredonia, Comune Capofila, il quale:

- rappresenta il Coordinamento Istituzionale nei rapporti con i soggetti esterni
- convoca, di norma ogni mese, anche su richiesta motivata di uno dei componenti ovvero su proposta del responsabile dell'Ufficio di Piano, le riunioni del Coordinamento Istituzionale

- definisce l'ordine del giorno
- coordina i lavori dando esecuzione alle sue determinazioni attraverso la Segreteria Tecnica.

La validità delle riunioni, in prima convocazione, richiede la presenza di tutti i membri aventi diritto di voto, in seconda convocazione, il numero legale si ha in presenza di almeno metà più uno dei componenti del Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinamento istituzionale delibera con voto palese e all'unanimità per l'approvazione dei seguenti atti:

- il Disciplinare di funzionamento del Coordinamento istituzionale,
- lo Schema di accordo di programma,
- il Piano Sociale di Zona triennale ed ogni altro aggiornamento,
- lo Schema di convenzione per la gestione associata,
- la nomina del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Il Coordinamento Istituzionale delibera con voto palese e a maggioranza qualificata, pari ai due terzi del numero dei componenti del Coordinamento stesso, tutti gli altri atti di propria competenza, non previsti. Nel Coordinamento Istituzionale ogni componente detiene un voto.

L'operatività del Coordinamento Istituzionale è assicurata dalla Segreteria Tecnica che, guidata dal Coordinatore della Segreteria, svolge funzioni di istruttoria relativamente a tutte le attività svolte dal Coordinamento Istituzionale.

## **2.2 Coordinamento istituzionale e concertazione**

Fondamentale, nell'ottica del principio di sussidiarietà orizzontale, è il ruolo del Coordinamento Istituzionale nella realizzazione di un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di coprogettazione e di co-valutazione.

Tale ruolo può essere svolto solo attraverso l'analisi ed il recepimento delle istanze e proposte prodotte dal percorso della concertazione e coprogettazione, da cui far scaturire

indirizzi, direttive e linee strategiche di azioni, conformi agli obiettivi generali e specifici del Piano.

Pertanto, un sistema concertativo, basato sul principio della partecipazione attiva e democratica di tutti i soggetti organizzati e non, portatori di interessi presenti sul territorio, ha la necessità di essere strutturato e regolamentato, attraverso un **Disciplinare del Tavolo di Concertazione**, di cui il Coordinamento Istituzionale si è subito munito, adottandolo, in data 11 novembre 2004, come risulta da regolare verbale.

Attraverso lo strumento del disciplinare, il Tavolo della Concertazione, in qualità di organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del Piano Sociale di Zona e terreno di incontro tra le varie realtà territoriali che partecipano al processo di pianificazione in atto, si è dotato di regole che

- definiscono le procedure della concertazione,
- formalizzano i rapporti tra il territorio e le istituzioni,
- individuano, negli iniziali cinque tavoli della coprogettazione, già presenti nella fase della programmazione, ulteriori braccia operative che arricchiscono l'azione concertativa.

Dall'interazione tra il lavoro svolto dai tavoli di coprogettazione e quello del tavolo di concertazione, tutti permanenti, nasce, per il cittadino, la garanzia che le risposte ai suoi bisogni, fornite dalle istituzioni, hanno fondati presupposti nella propria realtà territoriale.

Nello specifico, al Tavolo della Concertazione compete:

- la lettura dei bisogni del territorio e l'analisi delle opportunità da assicurare anche attraverso la valorizzazione e l'attivazione di tutte le risorse che il territorio offre;
- l'individuazione delle priorità su cui intervenire, partendo dai bisogni, già selezionati;
- la razionalizzazione della spesa che superi la logica della frammentarietà degli interventi, spesso duplicati e fonte di spreco.

I Tavoli della Coprogettazione hanno una veste meno formale, sono anch'essi permanenti, ma si contraddistinguono per la loro composizione, articolata in maniera flessibile e dinamica, proprio perché possano sempre modificarsi, ampliarsi e, quindi, adattarsi ad un tessuto sociale in continua evoluzione. Nel ribadire che il loro ruolo è principalmente operativo e che

rappresentano la massima espressione della sussidiarietà orizzontale, occorre aggiungere che ad essi è affidato il compito di definire gli indirizzi tecnico progettuali per singole aree tematiche. La partecipazione ai Tavoli di Coprogettazione è aperta a tutti i soggetti, singoli o associati, che, portatori di interessi presenti sul territorio, desiderino partecipare, al fine di consentire a tutti la possibilità di rappresentare bisogni, produrre istanze, proporre interventi, contribuire, quindi, a promuovere il cambiamento.

### **3. Il percorso di associazionismo intercomunale: forma giuridica scelta, ruolo dell'ente capofila o soggetto gestore, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci.**

L'Associazione tra i Comuni, da formalizzare mediante Convenzione, è la forma giuridica intercomunale scelta dal Coordinamento Istituzionale, costituito dai tre Comuni di Manfredonia, Mattinata e Monte Sant'Angelo, per l'esercizio in forma associata delle funzioni amministrative e della gestione unitaria del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali.

Tale forma associativa, che resterà in vigore almeno per un arco temporale non inferiore al primo anno di attuazione del Piano Sociale di Zona, potrà protrarsi per tutto il triennio di attuazione del Piano, se non si determinerà una scelta di forma associativa differente, anche alla luce di una più attenta valutazione della forma di gestione associata dei servizi, operata all'interno dell'Ambito.

L'Associazione dei Comuni, così determinatasi, garantirà che l'esercizio delle funzioni amministrative in materia sociale, di cui ciascun Comune è titolare, avvenga attraverso:

- la condivisione del sistema di regole, dell'organizzazione dei servizi e l'accesso degli utenti;
- la condivisione delle risorse economiche, professionali e strutturali;
- la condivisione delle procedure di gestione amministrativa e contabile, di monitoraggio e di rendicontazione.

Inoltre, per l'esecuzione delle procedure che definiranno in maniera puntuale le aree, le funzioni, le azioni, le risorse professionali ed economiche, nel rispetto di quanto definito dall'AdP all'art. 8, "Impegno dei soggetti sottoscrittori", e dall'art. 9, "Gestione Associata delle

funzioni e servizi”, saranno seguite le linee guida che si pongono alla base del sistema convenzionale e che sono dirette a garantire uniformità e regolarità di procedimenti.

Il Comune di Manfredonia, in quanto sede del Distretto Sanitario n. 1 AUSL FG/2, come già disciplinato dall’art. 2 del Protocollo di Intesa e dall’art. 7 dell’AdP, è stato individuato come Comune Capofila.

Gli viene, pertanto, riconosciuto un ruolo di coordinamento e di raccordo per l’esercizio delle funzioni dirette a realizzare quel sistema locale di servizi socio assistenziali, che il Piano Sociale di Zona prevede e che dovrà tradursi in realtà operativa, attraverso quelle modalità gestionali che la Convenzione avrà determinato, nel rispetto dei ruoli di ciascuno.

L’azione di governo, che il Comune Capofila svolge all’interno del proprio Ambito, comporta, anche, che la Regione Puglia lo riconosca come unico referente e, di conseguenza, responsabile del riparto dei fondi, così come indicato nel Piano di Zona, secondo quanto convenuto dal Coordinamento Istituzionale che lo ha adottato e, previa approvazione da parte dei Consigli Comunali dell’Ambito, trasmesso alla Regione Puglia, per l’ammissione al finanziamento.

Il Comune Capofila, sempre sulla base di quanto formalizzato in convezione, potrà avvalersi della propria struttura amministrativa per le competenze connesse alla gestione delle risorse previste per quell’intervento/servizio, attribuitogli dal Coordinamento Istituzionale, da realizzare in nome e per conto di tutto l’ambito. L’esercizio connesso a tale gestione avviene nelle forme e secondo modalità definite e formalizzate nell’AdP, nella Convenzione e comunque nel rispetto del sistema regolamentare adottato dall’Ambito.

Gli Enti firmatari dell’AdP si impegnano, con spirito di leale collaborazione, a raggiungere gli obiettivi prefissati, attivandosi per realizzare le azioni necessarie al conseguimento dei risultati.

Con successivi protocolli, fermo restando quanto definito dagli artt. 8 e 9 dell’AdP, saranno ulteriormente puntualizzati obblighi finanziari e professionali, a cui ciascun ente firmatario deve adempiere, nonché l’impegno, sottoscritto dagli stessi, a svolgere i compiti loro affidati, secondo le modalità previste dall’Adp e dal PdZ e da eventuali successive modifiche ed integrazioni, apportate ai predetti atti ed adottate nel rispetto del sistema delle regole sancite dalla legge.

#### **4. L'Ufficio di Piano ed il regolamento per il funzionamento dell'UdP. La dotazione di risorse umane, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni.**

Il Coordinamento Istituzionale, per l'espletamento delle sue importanti funzioni di governo, ha avvertito, fin dall'inizio, la necessità di munirsi di uno strumento operativo che fosse in grado di tradurre, in azioni attuative, gli indirizzi politico istituzionali, relativi al Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali previsto dal Piano Regionale. Difatti, già nel Protocollo di Intesa, sottoscritto dai Sindaci dei Comuni, si individuavano i presupposti dell' Ufficio di Piano, costituito, in fase iniziale, da un Gruppo Tecnico Operativo, a cui il Coordinamento Istituzionale ha affidato l'attività di progettazione del Piano Sociale di Zona, da elaborare nel rispetto di tutte quelle fasi procedurali relative a:

- adozione di atti amministrativi;
- analisi dei bisogni del territorio;
- rilevazione dei servizi esistenti;
- definizione degli obiettivi da perseguire.

Tale percorso operativo è stato eseguito nel rispetto dei criteri di partecipazione e di trasparenza, in conformità a quanto la legge regionale n. 17/2003, ispirandosi ai principi di sussidiarietà, ha stabilito relativamente alla programmazione concertata .

Il Gruppo Tecnico Operativo potrà confluire, successivamente, nell'Ufficio di Piano e/o essere integrato con altre figure professionali interne o esterne ai Comuni, competenti in materia socio-sanitaria.

L'Ufficio di Piano, come gruppo tecnico di lavoro, conformemente agli indirizzi individuati dal Coordinamento, proseguirà la sua attività di progettazione esecutiva, di gestione, monitoraggio, di attuazione di tutti gli atti amministrativi necessari a realizzare, sul territorio, il sistema a rete dei servizi socio-sanitari, previsti nel PdZ, per fornire ai cittadini interventi di elevata qualità.

#### **4.1 Mansioni e rapporti con il Coordinamento istituzionale**

L'Ufficio di Piano si rapporta al Coordinamento Istituzionale, di cui è referente privilegiato, attraverso il suo Responsabile, egli trasmette al predetto organo copia dei provvedimenti istruiti ed una relazione periodica sulle attività svolte e i risultati raggiunti, al fine di consentire al Coordinamento Istituzionale, che lo ha nominato, l'esercizio della propria attività.

Inoltre, il Responsabile, qualora invitato, partecipa ai lavori del Coordinamento Istituzionale a cui può proporre l'adozione di atti diretti al miglioramento della gestione dei servizi, nonché al miglioramento del Piano di Zona.

Conformemente all'art.14 dell'Accordo di Programma, l'Ufficio di Piano, così come previsto nel Protocollo di Intesa e ripreso, poi, nel regolamento specifico, espleta le seguenti mansioni:

- programma, progetta e realizza il Sistema Locale dei Servizi Sociali a rete, con indicazioni delle priorità, degli strumenti di intervento, delle modalità, attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali;
- predispone tutti gli atti e protocolli necessari per l'attuazione della rete integrata e per l'organizzazione dei servizi, ivi comprese le procedure per l'affidamento degli stessi e la rendicontazione relativa alla gestione del fondo complessivo di Ambito;
- relaziona, periodicamente, al Coordinamento Istituzionale al quale assicura la costante informazione sulla propria attività e propone l'eventuale rimodulazione dei servizi previsti;
- fornisce suggerimenti in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori e propone l'acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- raccoglie dati al fine di istituire il Sistema Informativo;
- svolge l'analisi e la ricerca per la rilevazione della domanda, la mappatura dell'offerta, il monitoraggio e la valutazione degli interventi in fase di attuazione del piano;
- coinvolge, realizzando un'azione di coordinamento, i soggetti pubblici e privati, operanti nel campo delle Politiche Sociali, ivi compresi gli organi periferici delle Amministrazioni Statali ;

- coordina i programmi e le azioni dei Servizi Sociali, territorialmente competenti;
- redige il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano.

## 4.2 Composizione e dotazione

Le funzioni di direzione e coordinamento dell'Ufficio di Piano vengono affidate al **Responsabile** dell'Ufficio di Piano che risponde direttamente al Coordinamento Istituzionale, in merito al raggiungimento degli obiettivi ed alla correttezza ed efficienza della gestione.

I compiti del Responsabile dell'UdP sono disciplinati dal Regolamento dell'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano, per svolgere, efficacemente ed efficientemente, le funzioni assegnate, si avvale di risorse umane che, prioritariamente individuate tra il personale in servizio presso i Comuni dell'Ambito e presso l'AUSL FG/2, dovranno essere quantitativamente sufficienti e qualitativamente adeguate, in termini di competenze tecniche specifiche e capacità professionali, al ruolo da ricoprire.

L'Ufficio di Piano disporrà anche di risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il proprio funzionamento, di cui curerà la gestione.

Ai fini della costituzione dell'UdP, per ciascun Ente, sarà predisposto apposito ordine di servizio che specifichi le risorse umane assegnate al predetto Ufficio e/o la quota percentuale del tempo di lavoro di dette risorse, per le quali deve intendersi l'assegnazione all'Ufficio di Piano. Eventuali consulenti esterni, individuati dalle Pubbliche Amministrazioni, faranno parte dell'Ufficio di Piano, secondo le modalità e i termini che verranno precisati nel regolamento dell'Ufficio di Piano.

Solo attraverso la composizione multiprofessionale delle figure presenti nell'UdP e la sinergia tra le stesse, potrà essere garantita la funzionalità operativa e la flessibilità necessaria per adeguare il percorso organizzativo alle esigenze di realizzazione degli obiettivi; è questa la modalità operativa vincente che sarà attuata nell'Udp.

#### **4.3 Rapporti con il Tavolo di Concertazione e con i Tavoli tematici permanenti di coprogettazione.**

Compito dell'Ufficio di Piano è anche quello di favorire forme di partecipazione consultiva degli utenti, degli Enti, delle Istituzioni e delle organizzazioni del Terzo Settore, affinché quel processo di programmazione partecipata non si esaurisca nell'iniziale fase di predisposizione del Piano di Zona.

L'Udp, attraverso i collegamenti con il Tavolo della Concertazione, dove confluiscono anche le proposte dei Tavoli di Coprogettazione, quali luoghi permanenti deputati alla *governance* del territorio, raccoglie i suggerimenti provenienti dagli attori del welfare locale.

La disponibilità delle informazioni assunte, unita alla professionalità che contraddistingue gli operatori dell'Udp, consentono, quindi, a tale organo di poter assicurare un tempestivo riscontro alle richieste, alle segnalazioni e ad eventuali reclami degli utenti, nonché favorire la partecipazione, attraverso i propri componenti, ad incontri o dibattiti promossi da associazioni o da gruppi di utenti, allo scopo di discutere proposte circa la migliore gestione ed erogazione dei servizi.

L'Ufficio di Piano è anche un centro propulsore di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole e famiglie. Difatti, predispone periodiche pubblicazioni informative e divulgative per illustrare ai cittadini i contenuti del Piano di Zona e le modalità per l'accesso ai servizi e la migliore fruizione di essi.

#### **5. Le forme di gestione dei servizi: i casi di affidamento ad Aziende Pubbliche di servizi, le modalità di esternalizzazione dei servizi, i rapporti tra Enti locali e Terzo Settore.**

Le Amministrazioni Comunali dell'Ambito, anche per l'attuazione della gestione diretta del Piano di Zona, intendono procedere nel rispetto dei principi della sussidiarietà orizzontale.

Tale percorso si concretizza nel riconoscimento del fondamentale ruolo che il Terzo Settore riveste sul nostro territorio. I Comuni dell'Ambito, consapevoli che una buona organizzazione sociale, tesa prima di tutto a valorizzare la persona umana, deve necessariamente coniugare

i principi della solidarietà con quelli della responsabilità, intendono agevolare il no profit, pur mantenendo il controllo diretto della gestione degli interventi individuati nel Piano di Zona.

Riconoscimento ed agevolazioni si traducono, quindi, per il Terzo settore, nella possibilità di partecipare attivamente alla gestione e all'offerta dei servizi, dove assumono un ruolo attivo, oltre che nella progettazione, anche nella realizzazione degli interventi, nonché l'obbligo, per gli Enti Pubblici, di privilegiare il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali in loro favore, così come previsto dalla legge n.328/2000.

L'elemento innovativo, costituito soprattutto dalla gestione associata di Ambito, introduce l'esigenza di considerare modalità di gestione differenti. Alla luce degli elementi di criticità, legati alle peculiarità del territorio ed ai differenti aspetti degli interventi da garantire, l'orientamento delle Amministrazioni Comunali dell'Ambito è quello di propendere per una scelta gestionale che contempra tanto il livello di ambito, quanto quello comunale.

Con la doppia modalità di gestione degli interventi sociali, per l'Ambito, si determinerà la possibilità di:

- realizzare un'economia di scala;
- rispondere con servizi più completi e flessibili ai nuovi bisogni ed alle nuove esigenze che provengono dal territorio;
- assicurare servizi di qualità in maniera uniforme sull'intero Ambito;
- favorire l'integrazione socio sanitaria, relazionandosi al Distretto Sanitario come Ambito, interlocutore unico, per acquisire maggiore valenza contrattuale;
- destinare risorse più ingenti alle azioni che garantiscono il controllo della qualità.

## 5.1 Modalità di gestione dei servizi

Ferma restante questa dicotomia operativa, i servizi, che il Piano contempla, saranno gestiti: **"in economia"**, mediante **"affidamento a soggetti terzi"** ed **"accreditamento"**, sulla base della valutazione dei diversi servizi, anche in rapporto ai punti di forza e di debolezza che le predette forme gestionali comportano.

La gestione diretta **"in economia"** sarà riservata a quei servizi che, per dimensione o per le caratteristiche proprie, non rendono necessario il ricorso ad una diversa procedura, poiché questa modalità consente all'Ente:

- una maggiore semplicità nel sistema di controllo della qualità del servizio erogato;
- maggiore possibilità di risposta a nuovi bisogni o a nuove esigenze organizzative;
- maggiori garanzie di coerenza tra indirizzi programmatori e offerta dei servizi;
- sistema di monitoraggio dei costi e risultati di più semplice implementazione.

La gestione diretta tramite “**affidamento a soggetti terzi**” è l'altra modalità di scelta gestionale di erogazione di servizi che le Amministrazioni Comunali intendono praticare, nell'ottica di valorizzare il privato sociale.

Tale modalità operativa sarà diretta a quei servizi socio sanitari dove essa potrà tradursi in un potenziamento delle seguenti loro peculiarità:

- possibile realizzazione di economia di scala;
- tendenziale diminuzione del costo dei servizi;
- particolare vicinanza del no profit ai bisogni collettivi;
- maggiore flessibilità organizzativa e gestionale;
- risorse progettuali più articolate;
- tradizione di attenzione del no profit alla qualità dei servizi.

Nello specifico, tale modalità di gestione di affidamento di servizi potrà avvenire attraverso:

- Convenzioni a rapporto diretto con Enti autorizzati e accreditati, secondo le procedure Regionali;
- Contratti derivanti da gara pubblica;
- Convenzioni con il volontariato (art.7 legge n. 266/91);
- Contributi ad associazioni ed Enti (art.12 legge 241/90 e Regolamenti Comunali per l'erogazione dei contributi).

Inoltre, relativamente all'aggiudicazione dei servizi, derivanti da gara pubblica, così come previsto dalla L. R. n. 17/03, si utilizzerà il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, tenendo conto degli elementi qualitativi quali: il contenimento del turnover degli operatori, gli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro, la conoscenza dei problemi

sociali e delle risorse del territorio; il rispetto dei trattamenti economici previsti dai contratti collettivi.

“L'**accreditamento**” è un'altra possibile modalità di esternalizzazione di servizio a cui gli Enti intendono dare attuazione, secondo quanto previsto dalla legge 328/00 e dalle indicazioni Regionali, così da permettere la libera scelta dei cittadini tra i diversi servizi di qualità e favorire:

- la responsabilizzazione del cittadino;
- la diminuzione del carico gestionale per l'Ente locale;
- lo sviluppo della competizione sulla qualità;
- la maggiore attenzione del singolo utente alla qualità.

## 5.2 I rapporti tra Enti Locali e Terzo Settore

I Comuni dell'Ambito, recependo le norme Regionali e Nazionali, nell'attuazione del Piano di Zona, hanno, fin dall'inizio, riconosciuto il Terzo Settore come un valore aggiunto determinante sia per individuare i bisogni che per progettare forme diverse di interventi. Difatti, esso rappresenta un braccio operativo che con, pari dignità ed autonomia, collabora con gli Enti Locali dell'Ambito. Questa relazione, essenziale nella fase della programmazione e nella definizione delle strategie da attuare, non si esaurisce con l'elaborazione del PdZ, ma si consolida, particolarmente, nell'orientamento maturato dagli Enti, circa l'affidamento della gestione dei servizi socio sanitari ai soggetti del Terzo Settore, al fine di valorizzarne le peculiarità, una delle quali è la vicinanza all'utente che si traduce in fonte di conoscenze, di cui resta detentore privilegiato.

Il Welfare locale, per le Amministrazioni dell'Ambito, si costruisce principalmente con il Terzo Settore, la cui partecipazione attiva ai Tavoli della Concertazione e Cooproygettazione, in fase di programmazione, è stata favorita e sollecitata, come si evince anche dalla premessa. Inoltre il carattere permanente dei suddetti tavoli consente al Terzo Settore di essere protagonista anche durante la fase di strutturazione dei servizi.

Infine le forme di gestione dei servizi, scelte dai Comuni dell'Ambito, relativamente all'**affidamento a terzi** ed all'**accreditamento**, attribuiscono al Privato Sociale anche un ruolo

esecutivo in merito all'attuazione di quanto il PdZ disciplina, essendo, queste, procedure operative rivolte essenzialmente a soggetti del Terzo Settore.

## **6. Il sistema delle regole nell'ambito territoriale: il regolamento di accesso, per la compartecipazione finanziaria, il regolamento per l'affidamento dei servizi, il regolamento contabile.**

Il cambiamento culturale, introdotto dal tessuto normativo nel welfare locale, modifica, conseguentemente, anche il sistema di governo delle politiche sociali, in quanto deve garantire un processo di sviluppo sociale che riconosca al cittadino il diritto di accesso alle informazioni, alla scelta dei servizi offerti dal territorio ed alla valutazione della qualità degli stessi, così da renderlo consapevole della centralità che il suo ruolo riveste all'interno di un sistema di regole condivise.

Introducendo un sistema che prevede la valutazione della qualità dei servizi socio sanitari integrati, basato, principalmente, su criteri di equità, accessibilità, evidenza ed adeguatezza, si consente agli Enti di realizzare, inoltre, un miglioramento generale dei servizi attraverso la gestione ottimale delle risorse. I Comuni dell'Ambito, quindi, con l'esercizio del loro ruolo di regolatori e garanti dei servizi, nonché di quello di propulsore delle potenzialità del Terzo settore, renderanno la sussidiarietà orizzontale non un mero principio, ma una prassi operativa costante.

Fra gli strumenti operativi da adottare per l'organizzazione dei servizi del welfare di accesso, sono previsti i seguenti regolamenti:

- il regolamento unico per l'accesso alle prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali (ISEE) e per la compartecipazione al costo delle prestazioni;
- il regolamento contabile ;
- il regolamento per l'affidamento di servizi.

L'impostazione di tali regolamenti non sarà realizzata *ex novo*, ma si strutturerà partendo dai sistemi regolamentari esistenti a livello comunale, che saranno ripresi e mantenuti, laddove prassi consolidate ne confermano la validità, fermo restando che dovranno essere

armonizzati e ottimizzati in un prodotto regolamentare unico, adeguato alle nuove regole e al contesto di ambito.

### **Criteri di accesso**

Nella programmazione dell'Ambito, si fonda l'accesso ai servizi socio-assistenziali su criteri attraverso i quali si mira a garantire:

- livelli di assistenza sul territorio improntati al rispetto del principio di cittadinanza sociale;
- definizione di percorsi per l'accesso, ivi comprese le condizioni ed i tempi per la risposta;
- modalità di compartecipazione alla spesa da parte dell'utente;
- individuazione dei parametri per l'esenzione, fondati su principi di equità e giustizia;
- valutazione e pubblicizzazione dei risultati, sulla base della misurazione dell'efficienza ed efficacia delle prestazioni e del confronto con standard di riferimento.

La diversità del bisogno rappresenta il primo criterio che seleziona l'accesso dei cittadini ai servizi, nel pieno rispetto della loro effettiva condizione personale e/o familiare, sociale, sanitaria ed economica, che giustifica l'erogazione della prestazione socio assistenziale, garantita secondo principi di parità di trattamento.

Fermo restando i criteri di accesso ai servizi socio sanitari e di compartecipazione alla spesa, secondo gli indicatori della situazione economica che rappresentano elementi di responsabilizzazione a garanzia di continuità e di livello minimo degli interventi (ISEE, D.Lgs 31.03.98 n.109), le Amministrazioni si riservano la regolamentazione della compartecipazione finanziaria seguendo, anche, altri parametri di vigenti normative:

- l'art.2 del D.Lgs. 130/2000 che stabilisce che gli alimenti possono essere chiesti solo da chi versa in "stato di bisogno";
- l'applicazione del principio sancito nella legge n. 328/2000 e nel Decreto Lgs. 130/2000, secondo cui, nel caso di prestazioni sociali erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo rivolte a persone con handicap permanente e

grave, di cui all'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, nonché a soggetti ultrasessantacinquenni non autosufficienti fisici o psichici accertati dalla AUSL FG/2, la situazione economica da considerarsi è quella del solo assistito;

- l'art.6, comma 4 della legge 328/2000, che stabilisce che “per i soggetti, per i quali si rende necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune, nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica”, tenuto conto del fatto che in linea generale l'assistito deve contribuire secondo le proprie disponibilità.

Quest'articolazione dei criteri per l'accesso alle prestazioni socio assistenziali costituisce un primo passo verso il raggiungimento di quell'obiettivo che è *l'universalità* del diritto d'accesso, intesa, nell'accezione più ampia e moderna del termine, come possibilità di costruire una rete di servizi, strutturata in un sistema che consenta l'accesso a tutti gli individui e le famiglie, sulla base di condizioni economiche differenziate, secondo bisogni specifici.

E' questo uno degli obiettivi generali a cui il Piano Sociale di Zona deve tendere, predisponendo adeguati strumenti di informazione, modalità di lavoro rispettose della dignità e della competenza dei soggetti, misure di accompagnamento che compensino le situazioni di fragilità e valorizzino le capacità individuali e le reti sociali e familiari.

## **7. L'organizzazione dei servizi del welfare d'accesso.**

Il welfare d'accesso territoriale si concretizza nel Servizio di Segretariato Sociale che supera la logica dell'intervento su richiesta e per l'emergenza e svolge funzioni di presa in carico più complessa, in quanto è in grado di orientare, di decodificare la domanda, di organizzare e mettere in rete le risorse, per erogare, poi, nei servizi specifici, le prestazioni di tutela sociale e sanitaria rispondenti ai bisogni effettivi del cittadino.

Il territorio dell'ambito deve, quindi, garantire la presenza di spazi pubblici di immediata prossimità e facile accesso che soddisfino il bisogno del cittadino di avere informazioni immediate e complete su i diritti esigibili ed sulle risorse del territorio, ogni qual volta, situazioni personali e/o familiari, avverta il bisogno di interventi di carattere socio sanitario.

Sul piano organizzativo e in conformità a quanto il Piano Regionale propone in merito ai LIVEAS, il Piano di Zona prevede di istituire un primo livello informativo e di orientamento per fornire consulenza al cittadino, incoraggiandolo ad accedere ai servizi attraverso risposte univoche che superano la frammentazione e la parzialità. Tale primo livello informativo é localizzato in ciascun Comune e garantito dagli operatori del Servizio Sociale dei Comuni e dell'AUSL FG/2, che, presso le loro sedi istituzionali, svolgono Segretariato Sociale per facilitare il sistema di accoglienza della domanda e fornire ai cittadini dell'intero ambito quella serie di opportunità che la rete di servizi integrati offre loro.

L'attività degli sportelli operativi prevede una dinamica circolare, per cui, a girare, sono le informazioni e non gli utenti ai quali si garantisce un referente finale, responsabile della presa in carico, per la definizione di un percorso individuale di accompagnamento.

Gli sportelli operativi rappresentano una delle articolazioni del Servizio Sociale Professionale e sono finalizzati a garantire funzioni :

- di ascolto, di informazione/comunicazione, consulenza sociale, orientamento ed accompagnamento;
- di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse (antenna sociale), in modo da garantire al meglio la rispondenza tra domanda ed offerta;
- di trasparenza e fiducia tra i cittadini e il sistema dei servizi.

Il Coordinamento di questi sportelli operativi si concretizza nella Porta Unica di Accesso (PUA), aperta nel Comune Capofila e costantemente collegata ai suddetti sportelli anche attraverso reti telematiche.

Tale punto unico di accesso è un organismo unitario, gestito in maniera congiunta da un'assistente sociale del Comune e un' assistente sociale della AUSL FG/2, collocato in seconda linea rispetto ai punti di accesso nei Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito ed a quelli facenti capo al Distretto Socio Sanitario. In esso, in fase iniziale, confluiranno solo le richieste di prestazioni socio sanitarie compartecipate, provenienti dai diversi punti di accesso delle reti territoriali, così che la PUA svolga quel ruolo di raccordo funzionale tra le diverse unità periferiche e le tipologie di prestazioni socio sanitarie e sia capace di fornire al cittadino la visione simultanea delle opportunità offerte dai servizi del territorio, nonché di canalizzare la richiesta di prestazioni per realizzare percorsi assistenziali unitari e integrati.

L'equipe della PUA, che si raccorda ai vari referenti degli sportelli di Segretariato Sociale, può avvalersi anche del supporto di altri operatori sia pubblici che privati, in particolare dei Patronati e degli altri soggetti che già svolgono funzioni a sostegno della cittadinanza sociale, per garantire il raggiungimento dell'obiettivo, condiviso, relativo all'unificazione dell'accesso alle prestazioni sociali e sanitarie.

La gestione congiunta della PUA, punto di confluenza per tutti i casi di richiesta di prestazioni a gestione integrata, funge da presupposto per la conseguente attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale, di cui costituisce una sorta di segreteria organizzativa per l'avvio di un percorso unitario di erogazione dei servizi.

Un'organizzazione così complessa, finalizzata a costruire una rete territoriale che realizzi il welfare di accesso, richiede un processo di adeguamento culturale, normativo e organizzativo che occorre perseguire con gradualità.

Se nella fase iniziale, quindi, potrà avvalersi delle figure professionali di cui già dispone e per le quali occorre prevedere aggiornamento costante, successivamente, la piena attuazione del Sistema Integrato prevede l'impiego di equipe multiprofessionali sociosanitarie, da garantire, quantitativamente e qualitativamente, in numero tale da essere in grado di fornire risposte adeguate alle necessità dei bisogni espressi dai cittadini secondo modalità di lavoro fortemente innovative.

## **8. Il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona**

La funzione organizzativa e di coordinamento dell' Ufficio di Piano viene espletata oltre che con l'attività di programmazione e gestione anche con interventi per la valutazione dell'efficacia delle azioni e dei risultati raggiunti con il Piano di Zona.

L'U.d.P., pertanto, individua gli strumenti tecnici per i processi di verifica e valutazione degli interventi posti in essere, da sottoporre successivamente all'analisi del Coordinamento Istituzionale che avvalora o ridefinisce le attività stesse e i risultati ottenuti.

Occorre, quindi, che tanto il monitoraggio che la valutazione siano calibrati nel tempo, secondo l'orientamento delle risorse e degli interventi, che dovranno essere indirizzati verso il raggiungimento delle finalità stabilite nel Piano di Zona.

Affinché, da un sistema di monitoraggio, sia possibile desumere il valore aggiunto delle specifiche attività, è necessario che tale processo sia costantemente integrato nelle diverse fasi di:

- pianificazione e programmazione,
- predisposizione di progetti,
- attuazione degli interventi,
- valutazione dello stato di realizzazione del P.d.Z, anche in riferimento alle performance del personale.

Ne consegue che l'attività di monitoraggio può essere definita come un'azione sistematica e costante di raccordo, analisi e utilizzo delle informazioni, finalizzata tanto al controllo di gestione, quanto alla presa di decisioni. Essa fornisce informazioni, grazie alle quali è possibile identificare e risolvere i problemi di implementazione e valutare lo stato di avanzamento della progettazione, in relazione a quanto originariamente programmato.

Il monitoraggio e la valutazione sono le due modalità operative attraverso cui sarà possibile garantire un controllo costante sull'andamento del Piano, sia dal punto di vista dell'impatto delle azioni pianificate, sia sotto il profilo delle operatività amministrativo-finanziarie.

La coerenza, difatti, tra diagnosi, progettazione e sviluppo dell'azione è uno dei primi criteri, richiesti dalla cultura della qualità. Gli strumenti e le modalità utilizzati, secondo questo primo criterio sono quelli tesi a verificare la rispondenza del progetto complessivo al fabbisogno individuato nella fase preliminare di diagnosi di comunità.

Un secondo livello di coerenza ed efficacia, da perseguire nella valutazione, è dato dall'assoluta corrispondenza tra il Piano generale e la progettazione di dettaglio.

Occorre, inoltre, che la verifica continui attraverso un'ultima fase di confronto da cui emerga la rispondenza tra gli obiettivi previsti e approvati nel progetto e le attività effettivamente svolte o ancora in itinere.

Lo strumento operativo che l'Ufficio di Piano deve utilizzare, prioritariamente, per svolgere adeguatamente le suddette azioni di verifica è un sistema informativo, informatizzato, che consenta di poter effettuare l'analisi dei risultati quantitativi e qualitativi, la diffusione delle informazioni sullo stato di avanzamento del piano, l'individuazione degli indicatori d'impatto da utilizzare.

Ulteriori dati certi, con cui sarà possibile individuare i punti di forza e di debolezza del sistema integrato, per modificare e/o migliorare la progettazione e l'erogazione degli interventi successivi, sono forniti dal feedback, registrato in base al grado di soddisfazione degli utenti e rilevato da questionari e/o focus group, utili per valutare la corrispondenza tra le aspettative, le attività svolte, le informazioni ricevute, l'organizzazione complessiva dell'intervento e le prospettive di sviluppo.

Lo scopo delle verifiche, intermedie e finali, in termini di valutazione, risponde a criteri di evidenza esterna ed interna: il primo si registra attraverso il raggiungimento o meno del risultato qualitativo, il secondo risponde alla logica di poter correggere e rimodulare un percorso già in atto.

Partendo quindi dal presupposto che l'Ufficio di Piano è l'organo deputato a svolgere l'attività di valutazione e di monitoraggio, ne consegue che è suo compito quello di mantenere e privilegiare i contatti con i vari referenti degli sportelli operativi del Segretariato Sociale, che, avendo un approccio diretto con il cittadino, registrano le prime informazioni sui bisogni e sulle esigenze emerse.

L'Ufficio di Piano, utilizzando queste informazioni, realizzerà gli obiettivi propri di ogni corretta valutazione, quali:

- a) verifica della coerenza tra la realizzazione del piano e la programmazione, per eventuali correzioni da proporre in itinere;
- b) analisi, in relazione agli indicatori verificabili oggettivamente e precedentemente identificati, dei risultati e degli effetti/impatto ex ante, in itinere ed ex post, inerenti la realizzazione del Piano di Zona, al fine di ottenere indicazioni sulle prospettive di miglioramento metodologico.

Elemento innovativo, in tutte le fasi di monitoraggio e valutazione della qualità degli interventi, è l'utilizzo, da parte delle Amministrazioni Comunali dell'ambito, di modalità operative di analisi che, recependo le indicazioni e le richieste specifiche, venute in tal senso dai tavoli di Concertazione e Coprogettazione, utilizzino metodologie che consentano il pieno e attivo coinvolgimento dei cittadini, sia attraverso la condivisione delle decisioni, che attraverso il raffronto temporale e/o territoriale delle strategie.