



**L'UFFICIO ASSOCIATO DI PIANO PER
L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA:
*ORGANIZZAZIONE, COMPETENZE E SISTEMA
DI RELAZIONI***

UNA STAGIONE DI RIFORME

un welfare di comunità

- ✓ Con l'approvazione, nel novembre 2000, della legge 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" si è aperta una fase di profonda trasformazione nei welfare regionali e locali.
- ✓ In Emilia Romagna tale trasformazione ha tratto maggior impulso e incisività, per una scelta precisa della Regione, dall'emanazione della Legge costituzionale 3/2001, nota come Riforma del Titolo V della Costituzione, che assegna alle Regioni competenze esclusive in materia di "servizi sociali".
- ✓ Un'altra scelta, in linea con l'indicazione della legge 328, è stata di far coincidere le Zone sociali con i Distretti Sanitari nella convinzione che salute e benessere devono "essere progettati" a livello locale, per rendere possibile l'attuazione di servizi e interventi sociali e sanitari integrati rivolti alla popolazione di uno specifico territorio.
- ✓ Vengono compiutamente definiti i principi e gli strumenti che disegnano un nuovo sistema di interventi e al tempo stesso di relazioni tra tutti i soggetti del sistema, istituzionali e sociali, avendo a riferimento una visione universalistica dei diritti radicata nelle comunità locali.

UNA STAGIONE DI RIFORME

le Unioni dei Comuni

- ✓ Il Distretto Sanitario è strettamente connesso al livello di governo, quello dei Comuni compresi nella zona sociale, ambito ottimale per la programmazione, ma anche per la gestione dei servizi, il monitoraggio e la valutazione, le sperimentazioni e la trasformazione delle Ipab in Aziende pubbliche di servizi alla persona, l'accreditamento, il Fondo Sociale per la non Autosufficienza, la gestione delle risorse tramite un Fondo sociale locale.
- ✓ La Legge Regionale sulle forme associative (LR 11/2001), avvia un processo sempre più esteso di sviluppo della gestione di funzioni in forma associata, anche quelle riferite ai servizi alla persona: circa il 70% dei Comuni della nostra Regione fa parte di Unioni, o di Comunità montane o di Associazioni intercomunali, e la gran parte degli ambiti di governo così definiti coincidono con le Zone sociali.

L'Ufficio di Piano

Le innovazioni riguardano soprattutto gli strumenti di governo dell'integrazione (a livello sia politico sia tecnico con **l'istituzione dell'Ufficio di Piano per l'integrazione socio-sanitaria**), coerentemente con l'obiettivo di consolidare e qualificare il nuovo ruolo degli Enti Locali che gestiranno sempre più in forma associata le diverse funzioni in area sociale e socio-sanitaria.

Cos'è l'Ufficio di Piano

- **E' uno strumento di integrazione organizzativa, istituito ai sensi dell'art. 30 del Testo unico sull'ordinamento delle Autonomie locali, di cui al decreto legislativo 267/2000**

“Al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali possono stipulare tra loro apposite convenzioni.

Le convenzioni devono stabilire i fini, la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i loro rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie.

(...)

Le convenzioni di cui al presente articolo possono prevedere anche la costituzione di uffici comuni, che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo a favore di uno di essi, che opera in luogo e per conto degli enti deleganti.”

Funzioni dell'Ufficio di Piano

In coerenza con gli atti normativi e di indirizzo assunti dalla Regione Emilia Romagna, le funzioni dei nuovi Uffici di Piano sono le seguenti:

- ✓ **attività istruttoria, di supporto all'elaborazione e valutazione** della programmazione in area sociale e sociosanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, e Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza);
- ✓ **attività istruttoria e di monitoraggio** per la definizione di regolamenti distrettuali sull'accesso ai servizi, per la costituzione delle ASP, per l'accreditamento, per la stesura dei contratti di servizio, per le scelte gestionali e di esternalizzazione
- ✓ **rilevazioni** sulla domanda e sull'offerta dei servizi
- ✓ **Allocazione e gestione delle risorse** per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati, e per la gestione di alcuni servizi comuni, nella prospettiva della costituzione del Fondo sociale locale;
- ✓ **Individuazione degli indicatori** di benessere
- ✓ **Monitoraggio** della spesa e rendicontazione
- ✓ **Supporto all'attività di programmazione del Comitato di Distretto**
- ✓ **Organizzazione del confronto permanente con gli organismi della partecipazione**

Per la istituzione dell'UdP è necessario:

- convenzione, ai sensi del TUEL, tra i Comuni del distretto (o tra le forme associative intercomunali di ambito subdistrettuale), per l'esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali
- convenzione con l'azienda USL per le funzioni ad integrazione sanitaria

Perché l'Ufficio di Piano per l'integrazione socio-sanitaria

- L' integrazione rappresenta un fattore fondamentale di qualificazione della offerta dei servizi e prestazioni socio sanitarie, per un triplice ordine di motivi:
 - a) maggiore efficacia di cura e di sostegno.
 - b) favorisce un uso più efficiente delle risorse.
 - c) riduce il disagio dei cittadini nel rapporto con i servizi.
- GENERA:
 - integrazione istituzionale
 - integrazione di comunità
 - integrazione gestionale
 - integrazione professionale

PERCORSO DI RECEPIMENTO DELLE INNOVAZIONI

AREA	IMPEGNI	SVILUPPI	TEMPOGRAMMA
<p>Programma per l'avvio del FRNA e sviluppo triennio 2007-2009</p>			
<p>Programma finalizzato nuovi uffici di Piano</p>	<ul style="list-style-type: none"> -definizione degli accordi tra i Comuni per la costituzione dell'Ufficio Associato di Piano -- stesura prima bozza progetto dell'ufficio di piano -piano e riparto dei costi di gestione anno 2007 -- approvazione da parte dei C.C. della convenzione -- redazione del progetto: "promozione e sviluppo nuovi uffici di piano -- definizione degli accordi per la convenzione con l'Ausl per la costituzione del nuovo ufficio di piano: <ul style="list-style-type: none"> - individuazione delle figure professionali di supporto dell'Ausl - individuazione delle linee di servizio per la ripartizione del FRNA - individuazione del sistema delle competenze e responsabilità 	<ul style="list-style-type: none"> -approvazione da parte dei C.C. della convenzione disciplinante la gestione associata -- invio alla Regione della scheda "Programma finalizzato promozione e sviluppo nuovi uffici di piano" -Approvazione da parte del comune capofila e dell'Azienda UsI della convenzione -Avvio dell'attività dell'ufficio di Piano - Avvio della progettazione per la gestione associata dei servizi sociali a seguito dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna prevista per l'1.01.2008 	<p>Completamento programma entro novembre 2007</p>

ATTUAZIONE DEL PROGETTO COSTITUZIONE DELL'UFFICIO ASSOCIATO DI PIANO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Metodologia

Istituzione gruppo di coordinamento politico: Assessori alle Politiche Sociali dei Comuni e presieduto dal Sindaco Referente dell'Associazione per le Politiche Sociali e Sanitarie.

Con il compito di : definire nel dettaglio gli obiettivi da assegnare al Gruppo tecnico, stabilendo l'ordine di priorità della loro realizzazione. Fornisce inoltre gli indirizzi per la predisposizione del progetto di gestione associata dei Servizi Sociali che si dovrà realizzare nell'anno 2008 a seguito della istituzione dell'Unione dei Comuni.

Istituzione gruppo di lavoro tecnico intercomunale: Direttori dei Comuni del Distretto, dal responsabile del Servizio Associato Personale e Organizzazione, dal responsabile del Servizio Sociale dell'Ausl e dal responsabile dell'Ufficio di Gabinetto del Sindaco di Lugo.

Con il compito di: istruire il processo di costituzione in forma associata dell'Ufficio di Piano per l'integrazione socio-sanitaria, elaborare la proposta progettuale da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci e al Comitato di Distretto, individuare le risorse economiche e umane per la sua realizzazione, definire responsabilità e sistema delle relazioni e competenze, predisporre tutti gli atti deliberativi e convenzionali necessari.

ATTUAZIONE DEL PROGETTO COSTITUZIONE DELL'UFFICIO ASSOCIATO DI PIANO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Fasi Operative

- ✓ Stesura prima bozza progetto dell'Ufficio di Piano contenente gli accordi tra i Comuni del Distretto per la costituzione dell'ufficio associato di piano per l'integrazione socio-sanitaria comprensiva del Piano e riparto tra i Comuni dei costi di gestione anno 2007
- ✓ Approvazione da parte dei 9 Consigli Comunali della convenzione disciplinante la gestione associata e del progetto per la gestione associata dell'UdP
- ✓ Definizione dei termini della convenzione tra Comune Capofila e Azienda Usl
- ✓ Individuazione delle figure professionali di supporto messe a disposizione dall'A.USL e delle linee di servizio per la ripartizione del FRNA tra comuni e azienda Usl
- ✓ Individuazione del sistema delle relazioni, delle competenze e delle responsabilità tra UdP e Azienda Usl
- ✓ Primo step progettazione per la gestione associata dei servizi sociali a seguito della costituzione dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna prevista per il 1° gennaio 2008

Per la parte di competenza della Ausl fanno parte dell'Ufficio di Supporto

- Figure professionali che l'Ausl mette a disposizione a seconda delle necessità individuate dall'UDP stesso .
- Sulla base di questo principio le figure professionali che l'Ausl rende disponibili per l'UDP sono:
 - - operatori esperti delle **aree minori, giovani e famiglie, adulti in disagio, anziani e disabili del Dipartimento di Cure primarie – Ausl Ravenna**
 - - operatori esperti delle aree **Salute mentale minori, adulti, e dipendenze patologiche del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche**
 - - referenti di **Osservatori provinciali e territoriali del Servizio Epidemiologia e del Dipartimento di sanità pubblica.**

LA CONVENZIONE TRA COMUNE CAPOFILA E AZIENDA USL

Definisce:

- ✓ le modalità del governo congiunto delle politiche e degli interventi sociosanitari
- ✓ relativamente al FRNA, le modalità per l'esercizio della funzione di programmazione ed indirizzo, di monitoraggio e verifica dell'equilibrio finanziario e rendicontazione
- ✓ attività di programmazione e committenza;
- ✓ attività di regolazione del sistema;
- ✓ attività di controllo e valutazione dei risultati.

Sistema delle relazioni tra l'ufficio di piano e altri organismi ed enti:

- ✓ UDP e Comuni
- ✓ UDP e Direttore di Distretto
- ✓ UDP e A.USL
- ✓ UDP e responsabili amministrativi del FRNA
- ✓ UDP e organismi di rappresentanza sociale

ESEMPIO MATRICE DI RESPONSABILITA'

Macro fasi	Principali soggetti					
	Comitato di distretto	UDP	Comune capofila	Servizi sociali		Fornitori/erogatori Di servizi socio-sanitari
Predisposizione piano attività FRNA						
Gestione FRNA						
Controllo e valutazione						
Rendicontazione						

ESEMPIO MATRICE DI RESPONSABILITA'

Macro fasi	Principali soggetti					
	Comitato di distretto	UDP	CTSS	DIRETTORE DISTRETTO		Fornitori/erogatori Di servizi socio-sanitari
Predisposizione linee guida per contratti di servizio						
Gestione contratti di servizio						
Controllo e valutazione qualità della fornitura						
Rendicontazione						

ESEMPIO MATRICE DI RESPONSABILITA'

Macro fasi	Principali soggetti					
	Comitato di distretto	UDP	Comune capofila	Servizi sociali		Fornitori/erogatori Di servizi socio-sanitari
Predisposizione piano attività FRNA						
Gestione FRNA						
Controllo e valutazione						
Rendicontazione						