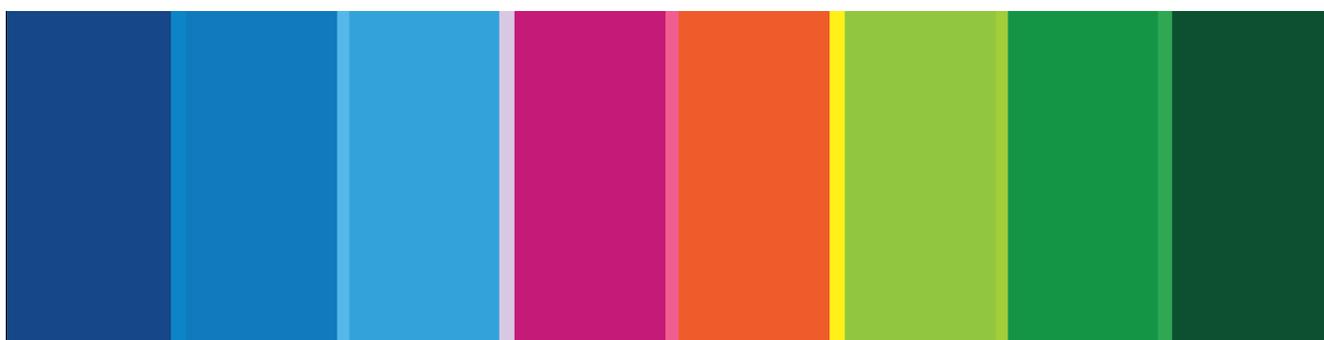


Bozza di linee guida del Piano sociale regionale 2016-2018



Assetti istituzionali e di integrazione sociosanitaria



PUNTO DI PARTENZA:

riconoscimento e promozione del valore delle RELAZIONI per la costruzione di un nuovo **welfare regionale**:

«dei diritti»,

per consentire la soddisfazione dei diritti di cittadinanza

«comunitario e integrato»,

fondato sull'integrazione fra politiche diverse e sulla partecipazione

«attivo»,

capace di promuovere crescita e cambiamento



Tre aree di impegno prioritario:

Connesione tra gli attori

sociale – sanitario (a partire dalla coincidenza Ambito/Distretto) – scuola – mondo del lavoro e della formazione – politiche della casa ...

Valorizzazione delle risorse della società civile e del Terzo Settore

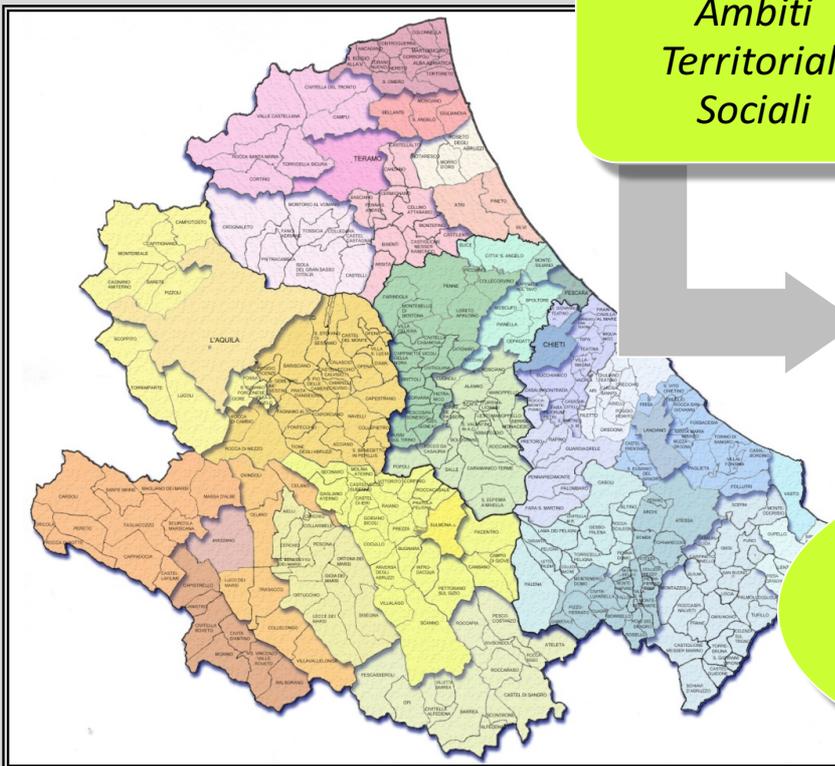
Una nuova governance delle politiche sociali

con un processo condiviso di costruzione ed attuazione collettiva delle politiche

dagli attuali 35
Ambiti
Territoriali
Sociali

ai 24 nuovi
**Ambiti
distrettuali
sociali**

con apposito e separato
provvedimento, rispetto a
quello di approvazione del
Piano sociale regionale
2016 - 2018



**Perchè 24 nuovi
Ambiti
distrettuali
sociali ?**

La coincidenza territoriale fra Ambito sociale e Distretto sanitario è condizione necessaria, anche se non sufficiente, per una corretta ed efficace integrazione sociosanitaria.

È il punto di partenza per favorire capacità di relazione e raccordo operativo tra gli strumenti della programmazione territoriale e della gestione dei servizi sociosanitari.

La coincidenza territoriale fra Ambito sociale e Distretto sanitario è prevista e disposta dalla normativa di riferimento:

- Art. 8, legge 328/2000: l'esercizio associato delle funzioni sociali si svolge *'in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie'*
- L.R. 5/2008 (Piano sanitario regionale 2008-2010): *'la Regione ridefinisce l'articolazione degli Ambiti Sociali per raggiungere la **identificazione** territoriale con i distretti'*
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 677/2015: *'gli Ambiti Territoriali Sociali devono essere coincidenti nel numero e nell'estensione con i Distretti sanitari esistenti sul territorio'*

L'AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE:

- è funzionale alla coincidenza territoriale con il Distretto sanitario
- rappresenta l'ambito di dimensione ottimale ed adeguata per l'esercizio associato della 'funzione fondamentale sociale';
- è il riferimento territoriale per la programmazione sociale e sociosanitaria a livello locale, con il suo **Piano sociale di ambito distrettuale**
- è il riferimento territoriale per la gestione unitaria dei servizi sociali
- si avvale dell'**Ufficio di Piano**, quale struttura tecnica per l'attuazione delle scelte di programmazione dell'Ambito e per la sua operatività
- in caso di ambiti formati da più comuni, ha un suo '**Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale**' (ECA)

LE ZONE DI GESTIONE SOCIALE:

- possono essere costituite negli Ambiti distrettuali formati da più Comuni, su proposta della Conferenza dei Sindaci e nel rispetto dei criteri che saranno determinati dal Piano sociale regionale (che terranno conto, in particolare, della estensione territoriale e della presenza di specifici bisogni sociali e sociosanitari)
- rappresentano una forma associativa separata di gestione associata dei servizi e di erogazione delle prestazioni, in attuazione delle scelte di programmazione unitaria del Piano sociale dell'ambito distrettuale
- per l'assegnazione e delle risorse e per la giustificazione del loro impiego, hanno come riferimento l'Ente Capofila dell'Ambito Distrettuale, sulla base degli accordi convenzionali adottati



LE CONNESSIONI ISTITUZIONALI PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA:

- **ACCORDO DI PROGRAMMA** tra l'Ambito distrettuale sociale e l'Azienda USL per l'adozione del Piano sociale di Ambito
- **CONCERTAZIONE PRELIMINARE** per la definizione delle azioni sociosanitarie fondamentali, da attuare in modo collaborativo a livello di Ambito/Distretto
- **CONVENZIONE SOCIOSANITARIA**, quale strumento operativo per l'esercizio associato dell'integrazione sociosanitaria, con la definizione degli impegni reciproci e la disciplina delle azioni specifiche
- **CONFERENZA LOCALE INTEGRATA SOCIOSANITARIA**, costituita dai Sindaci e dal Direttore generale dell'Azienda USL, per lo svolgimento delle funzioni di organo comune per l'esercizio associato delle azioni disciplinate dalla Convenzione sociosanitaria

La **valorizzazione del ruolo della società civile**, e del Terzo Settore in particolare, è affidata al rilancio dei processi di partecipazione e di concertazione sul territorio, in grado di:

- ❖ mobilitare le risorse della comunità
- ❖ sviluppare reti e partnership significative
- ❖ dare vita a forme virtuose di cooperazione tra gli enti locali e tra i comparti (*in primis* quello sociale e quello sanitario) e tra ente pubblico e Terzo e Quarto Settore

Tra i possibili strumenti:

- presenza fattiva nei vari luoghi di partecipazione, specie a livello locale
- coprogettazione finalizzata alla costruzione di partenariati con le istituzioni
- accordi con le Pubbliche Amministrazioni
- accreditamento di servizi e strutture, come occasione di regolazione dei rapporti di sussidiarietà tra P.A. e Terzo Settore

La capacità di connessione tra i diversi attori è funzionale anche ad una **nuova governance del sistema** integrato di servizi ed interventi sociali, basata su un percorso di progressiva crescita di partecipazione a livello regionale

Riconoscimento e valorizzazione degli attori esistenti

- Enti Capofila di Ambito Distrettuale (ECA)
- Comuni
- Terzo Settore
- Professioni sociali

Valorizzazione dei luoghi di confronto esistenti

- Tavoli di partecipazione a livello provinciale
- Tavolo di confronto con l'ANCI
- Cabina di regia regionale

Individuazione di nuovi luoghi stabili di confronto

- Forum operativi
- Comitato sociale regionale delle comunità locali

ATTORI

Comuni, Enti Capofila di Ambito, Aziende USL, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, Istituzioni scolastiche, Associazioni, Cooperative, Organizzazioni di volontariato, CSV, Operatori e professionisti del sociale, altri enti ed istituzioni presenti sul territorio,

A **livello locale**, i processi di *governance* favoriscono la partecipazione più ampia possibile di tutti gli attori

STRUMENTI

Gruppo di Piano, Conferenza locale sociosanitaria, Forum aperti, Focus Group, Gruppi di lavoro, Carta per la cittadinanza sociale, Coprogettazione con il Terzo Settore di interventi innovativi e sperimentali basata sulla 'istruttoria pubblica',

Due azioni specifiche:

Regolazione dell'accesso alla rete dei servizi sociali e sociosanitari

- emanazione di indirizzi regionali per l'attuazione di un sistema di accesso più equo ed omogeneo
- unificazione e potenziamento dei Punti Unici di Accesso (PUA) con la valorizzazione della componente sociale

Introduzione dell'accreditamento quale strumento di riqualificazione dei servizi e di sussidiarietà

- emanazione di indirizzi regionali contenenti principi e linee strategiche per la sperimentazione dell'accreditamento in alcuni servizi, finalizzata all'adeguamento normativo e alla progressiva realizzazione del nuovo sistema a regime

Bozza di linee guida del Piano sociale regionale 2016-2018



Assetti istituzionali e di integrazione sociosanitaria

