

Capitolo IV

GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

CAPITOLO IV

GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

4.1 Le scelte strategiche per l'assetto gestionale e organizzativo dell'Ambito

La gestione associata dell'Ambito di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare si è configurato come un SISTEMA UNICO di servizi e interventi gestito in modo unitario, con procedure omogenee e condivise. La gestione associata è un processo irreversibile, che in questo Ambito è stato ben tollerato e implementato.

L'Ambito di Conversano, che per il precedente quadriennio aveva scelto come modello di gestione associata lo strumento giuridico della Convenzione così come disciplinato dall'art. 30 del TUEL n. 267/2000, ha confermato tale istituto come modello di gestione associata confermandone le motivazioni:

- 1 – ha risposto adeguatamente all'obiettivo di un corretto esercizio della funzione amministrativa in forma associata;
- 2 – l'assetto giuridico-istituzionale si è progressivamente definito e configurato come un sistema unico gestionale, con procedure uniche, condivise, strutturate e coordinate a livello di indirizzo politico, attraverso il Coordinamento Istituzionale, e a livello tecnico, attraverso l'Ufficio di Piano. Il processo di omogeneizzazione delle procedure, bandi unici, modelli di domande uniformi, criteri omogenei per l'accesso ai servizi e agli interventi, tariffe di compartecipazione uguali sul territorio dell'Ambito territoriale, parametri uniformi nella programmazione finanziaria, metodologie di lavoro e stili professionali analoghi, ha favorito e orientato i cittadini a fidelizzare la loro domanda.

L'elemento essenziale per il funzionamento della gestione associata, qualunque sia la forma prescelta, è la chiara distinzione delle competenze e dei ruoli tra gli attori coinvolti sia a livello politico che gestionale. Alla stessa stregua la collaborazione istituzionale rappresenta l'obiettivo che va fortemente sostenuto e alimentato sempre con maggiore convinzione, superando ogni forma di chiusura che purtroppo continua a persistere per quanto concerne l'attuazione delle politiche d'integrazione socio-sanitaria, rispetto alle quali la ASL BA deve assumere maggiore responsabilità e consapevolezza al fine di conseguire gli obiettivi comuni di salute e benessere dei cittadini, in maniera conforme agli indirizzi dell'ormai **datato** Piano regionale della salute 2008-2010 vigente del più recente

Programma Operativo 2016-2018 vigenti, che attendono di trovare **ancora** la loro naturale collocazione negli strumenti di pianificazione territoriale integrata locale (PAT) e a livello aziendale (PAL), ancora oggi non attuati, per la cui realizzazione il Distretto rappresenta lo spazio amministrativo-gestionale chiamato alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sociosanitaria. Così come assolutamente non è più rinviabile la certezza della spesa che deve caratterizzare l'azione del Distretto affinché l'attività programmatica e gestionale risponda ai fondamentali criteri di contabilità economico-finanziaria di "bagdet" e "centri di costo".

In questo percorso di costruzione della *governance* rivestono un ruolo strategico il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, ha rappresentato e rappresenta, anche fisicamente, lo spazio dove i tre Comuni dell'Ambito territoriale e il Distretto socio-sanitario pianificano la costruzione di un sistema di welfare condiviso e individuano priorità e strumenti per realizzarlo. Per quanto concerne il suo funzionamento, la sua composizione e le sue funzioni si conferma quanto già descritto dettagliatamente nella Relazione sociale 2016 a cui si rinvia. In ogni caso, ai sensi dell'art. 11 del Regolamento regionale n.4/2007, è bene sottolineare che il Coordinamento istituzionale del nostro Ambito territoriale è costituito dai tre Assessori alle Politiche sociali delegati per assolvere ai compiti di indirizzo e controllo della programmazione ed è titolare della funzione d'indirizzo generale dell'Ufficio di piano. Al Coordinamento è chiamato a partecipare anche il Direttore del Distretto socio-sanitario con specifico riferimento alla organizzazione e al finanziamento dei servizi e degli interventi a elevata integrazione socio-sanitaria.

Anche per l'Ufficio di Piano, che rappresenta la struttura tecnico-gestionale organizzativa fondamentale per l'attuazione del PSdZ, si conferma la sua specifica composizione con l'attribuzione di risorse umane dedicate in numero adeguato rispetto alle competenze attribuite. Esso qualifica l'azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e sociosanitario sia a livello di Ambito territoriale che di singoli Comuni.

Infatti, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 267/2000, la Convenzione prevede l'istituzione dell'Ufficio di Piano formato da personale distaccato dai singoli enti partecipanti, dedicato all'attività amministrativa e gestionale per il funzionamento del Piano sull'intero Ambito territoriale, strutturandosi quale ufficio unico che opera in modo da rappresentare tutti i

Comuni associati, i quali hanno delegato al Comune capofila la rappresentanza legale e la responsabilità amministrativa e legale del PdZ.

Le funzioni svolte dall'Ufficio di Piano, la composizione, il suo funzionamento, l'attività dello stesso sono confermate non solo sotto l'aspetto formale, ma soprattutto per l'operatività sempre più qualificata, adattiva ai processi innovativi, propositiva, di raccordo in particolare con i Comuni costituenti l'Ambito territoriale e il Distretto.

Il funzionamento complessivo dell'Ufficio di Piano è affidato a personale dedicato a tempo pieno e quantitativamente adeguato, soprattutto professionalmente preparato, che lavora per progetti e obiettivi, fortemente motivato, diretto e coordinato efficacemente e con responsabilità.

La composizione dell'Ufficio di Piano è riconfermata, così come previsto dal Regolamento dell'Ufficio di Piano in:

- n. 2 assistenti sociali a tempo pieno e n. 1 assistente sociale part-time, che assicurano il presidio delle tre Aree, socio-sanitaria, socio- assistenziale, socio-educativa;
 - n. 1 istruttore amministrativo a tempo pieno, a supporto della funzione tecnico-amministrativa;
- oltre la collaborazione dell'Ufficio appalti e contratti di Monopoli e dell'Ufficio di ragioneria del Comune di Conversano.

L'assegnazione delle risorse umane è stata disposta sia con ordini di servizio che autorizzano lo svolgimento del lavoro presso gli uffici siti nel Comune capofila, sia in termini meramente funzionali (senza il trasferimento fisico nella sede dell'Ufficio di Piano) e la loro attività si esplica ed è rivolta a beneficio di tutti i Comuni appartenenti all'Ambito. Per garantire la realizzazione della pianificazione e per essere sempre in grado di rispondere anche alle altre misure collegate al potenziamento del Piano di Zona, i componenti l'UdP sono impegnati sia durante l'orario ordinario di lavoro sia oltre il normale orario di servizio. Ai sensi del Regolamento di funzionamento art. 7, ai componenti l'UdP " sono applicabili gli istituti contrattuali più idonei previsti per incentivare e riconoscere in maniera premiale l'impegno del suddetto personale per il raggiungimento degli obiettivi previsti nella programmazione delle Politiche sociali dell'Ambito attraverso le forme di trattamento accessorio d'incentivazione del personale, qualora vi siano le condizioni, così

come previsto dalla normativa contrattuale vigente” allo scopo del mantenimento degli standard performanti.

L'altro elemento qualificante per il funzionamento dell'Ufficio di Piano è la figura del Responsabile che svolge i compiti di direzione dell'Ufficio e coordinamento del gruppo di lavoro, di supporto tecnico alle decisioni del Coordinamento Istituzionale, garantisce l'attuazione del Piano sociale di zona sull'intero Ambito territoriale secondo la programmazione approvata in Conferenza di servizi con la Regione Puglia, elabora e attua i regolamenti approvati dal Coordinamento istituzionale, provvede a realizzare servizi e interventi programmati dal Coordinamento in maniera uniforme ed omogenea sul territorio dell'Ambito, promuove e attiva tutti gli interventi di natura sociosanitaria integrati programmati nell'Accordo di programma sottoscritto con la ASL BA (distretto sociosanitario n. 12), monitora l'attuazione del Piano sociale di Zona sia sotto il profilo qualitativo che in relazione agli aspetti contabili e finanziari, coordina le attività di raccolta dati per la manutenzione del sistema informativo locale.

4.2 La *Governance* per la programmazione sociale.

Il sistema di welfare elaborato dalla Regione Puglia è informato ai principi costituzionali delle responsabilità condivise e della lealtà istituzionale, sistema che necessita della partecipazione e dell'apporto coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti e operanti sul territorio dell'Ambito per strutturare in modo più efficace i servizi e gli interventi in risposta alla domanda dei cittadini.

Occorre assumere, dopo oltre sette anni di lavoro, la consapevolezza che il sistema di welfare regionale e locale cresce solo nella misura in cui si rafforza la cooperazione tra istituzioni pubbliche, i Comuni in prima battuta, e in particolare la ASL per quanto riguarda l'integrazione sociosanitaria, la Provincia, le agenzie scolastiche, il Tribunale per i Minorenni con il Centro per la Giustizia minorile, l'Amministrazione penitenziaria.

Alla complessità, alla unicità e alla fragilità sociale non si possono più dare risposte frammentarie e parziali che non fanno altro che implementare i circuiti di esclusione sociale. Invece si tratta di accettare, cambiando il proprio punto di vista, che tutti gli attori del territorio, ciascuno per le proprie specificità, sono chiamati ad approntare un sistema di

programmazione e di pianificazione il più condiviso possibile e rispondente alla totalità della persona e non solo a un suo bisogno.

L'obiettivo della collaborazione istituzionale va realizzato con maggior convinzione, cercando di abbattere le logiche dualistiche. In particolare, per quanto riguarda l'attuazione delle politiche di integrazione sociosanitarie, l'ASL deve assumere con maggiore responsabilità e consapevolezza tali obiettivi considerati strategici e prioritari, in quanto il diritto dei cittadini alla salute e al benessere non possono continuare ad essere appannaggio di un settore rispetto ad un altro, in coerenza con gli indirizzi contenuti nel Piano regionale della salute 2008-2010 ancora vigente.

E se con soddisfazione si può attestare che i rapporti di collaborazione con il Distretto sono sempre stati improntati alla lealtà istituzionale, all'interazione organizzativa e alla collaborazione professionale quotidiana, con risultati operativi evidenti (per es. il funzionamento regolamentato di PUA e UVM che ha permesso una specifica sistematicità negli inserimenti degli anziani e/o disabili presso strutture, attivazioni di protocolli operativi per affido e adozione, abuso e maltrattamento), il punto di massima criticità rimane ancora la superficialità della Direzione Generale dell'ASL nel garantire su tutto il territorio dell'Ambito l'assistenza domiciliare integrata e un serio potenziamento e funzionamento dei servizi territoriali.

Con questa nuova programmazione l'Ambito continuerà a misurarsi con il programma nazionale servizi di cura della prima infanzia e degli anziani non autosufficienti collegato al Piano di Azione Coesione (PAC), la cui Autorità di gestione è stata individuata nel Ministero dell'Interno, allargando lo scenario degli attori del partenariato, attività di concertazione più specifica che ha portato alla sottoscrizione di un nuovo Accordo di Programma con l'ASL per rendere concrete le prese in carico delle persone con bisogno di cure domiciliare anche integrate.

Anche la partecipazione attiva alla concertazione, almeno con le realtà costituite, e con le OO.SS. ha assunto la forma di appositi Patti di partecipazione e/o Protocolli d'intesa, dando visibilità alla sussidiarietà che si è fatta esercizio concreto della sovranità popolare allargando la titolarità dell'azione finalizzata all'interesse collettivo dei cittadini e delle loro organizzazioni chiamati a proficui rapporti di collaborazione in tutte le fasi del ciclo di vita del Piano di zona. Infatti l'Ambito di Conversano sin dal 2009 ha istituito e disciplinato il Tavolo permanente di comunità e non può non accogliere con soddisfazione

la scelta della Regione di prevedere l'insediamento a livello di ciascun Ambito di un'apposita cabina di regia costituita dalle istituzioni pubbliche, le OO.SS. e da una rappresentanza delle organizzazioni del Terzo Settore più rappresentative per l'accompagnamento durante le fasi attuative del Piano.

ALLEGATI AL IV CAPITOLO vedi II tomo

- copia Convenzione gestione associata.