

**TAVOLO POLITICO
SU PIANO DI AZIONE REGIONALE (P.A.R.)**

Verbale della riunione del giorno 26/3/2008

Presenti: Bertelli – Solaroli – Bissoni – Dapporto - Lupi – Mantello – Passarelli - Felice – Fabrizio – Zanelli – Morico – Felicori - Mirri – Fabbri e Turati (SPI CGIL) – Bacchilega (FNP CISL) – Pieraccini e Benazzi (UILP UIL) – Cavallini, Dalla Casa, Prudente, Costa, Felicani, Traghi, Pisi, Rossi Venier, Rossi G.Lauro, Mariotti (CUPLA regionale)

Bertelli: Breve presentazione dell'incontro e illustrazione dei punti all'O.d.g., in particolare le comunicazioni dell'Assessore Bissoni relative allo stato dell'arte del Piano Sociale e Sanitario e del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) e alla fase costituiva delle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP), e la relazione della dr.ssa Felice sull'impostazione del Bilancio Sociale – area Anziani.

Bissoni: Ricordando che il Piano è uno strumento integrato e non la somma di documenti separati caratterizzati dalle specificità del sociale e del sanitario, informa che è terminata la fase di confronto e, con la ripresa dei lavori dell'Assemblea Legislativa dopo il periodo pasquale, è ipotizzabile la sua approvazione appena dopo le elezioni di metà aprile.

Inoltre:

In accordo con la Cabina di regia si è deciso di considerare il 2008 come anno di transizione per la preparazione del nuovo Piano triennale. Il FRNA rappresenta in questo senso una rilevante anticipazione.

In questo periodo si stanno raccogliendo i piani di intervento distrettuali: per il 2007 vi è un residuo a disposizione dei distretti per il supporto ai Piani attuativi 2008 e 2009. Sui Piani attuativi, in particolare, si informa che una volta terminata la fase di valutazione da parte degli uffici regionali (entro il mese di aprile), sarà possibile avviare per particolari situazioni che la richiedano, una ulteriore attività di "consulenza".

Per quanto riguarda invece le Aziende pubbliche di Servizi alla Persona, la valutazione regionale è positiva. Le ASP nascono dal programma di trasformazione delle Ipab previsto dalla legge regionale 2/2003 (la legge quadro sui servizi sociali) con l'obiettivo di fornire un assetto strutturato e funzionale della componente pubblica del sistema di erogazione dei servizi alle persone. Le Asp permettono infatti una gestione unitaria e una qualificazione dei servizi erogati grazie al superamento della frammentarietà degli interventi e allo sviluppo dell'integrazione con altri soggetti e servizi che costituiscono il sistema integrato di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari per lo sviluppo del welfare regionale e locale. Le ASP sono dunque da considerarsi Aziende di diritto pubblico, dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, senza fini di lucro.

La situazione di partenza a livello regionale dava un dato di 257 IPAB di cui circa 60 privatizzabili e il restante da trasformare. Ad oggi la situazione aggiornata relativa alle procedure di trasformazione (tutte comunque nella norma) è la seguente:

25 ASP sono già costituite
3 vanno a breve all'esame della Giunta
8 hanno già concluso l'istruttoria
4 riscontrano istruttorie arretrate
2 hanno problemi di verifica sull'istruttoria (utilizzo del patrimonio)
1 il cui Comune ha avuto una deroga perché interessato dalle elezioni amministrative
4 il cui Comune (Piacenza) ha avuto ritardi per la definizione dei nuovi ambiti distrettuali
2 sono invece i casi che sono stati impugnati

49 totale

(dati aggiornati a data successiva all'incontro)

I Distretti diventano i luoghi della programmazione sociale e sanitaria, mentre si rileva l'importanza dell'associazionismo dei Comuni, in particolare delle forme di Unione dei Comuni. E' da segnalare poi l'attuale fase di definizione delle condizioni e delle procedure da osservarsi per la concessione dell'accreditamento transitorio dei servizi e delle strutture che intrattengono rapporti con il Servizio sanitario regionale e con gli Enti locali territoriali, nonché le tipologie di prestazioni e servizi socio-sanitari per la cui erogazione può essere concesso l'accreditamento transitorio.

L'introduzione di un periodo di transizione nell'attuazione dell'istituto dell'accreditamento si rende necessaria al fine di consentire un reale raggiungimento dell'obiettivo di ricomposizione dell'unitarietà della responsabilità gestionale dei servizi di cura alla persona, superando le condizioni di frammentazione in cui all'interno di un unico contenitore fisico, convivono servizi parziali attribuiti in modo parcellare a soggetti produttori diversi (esternalizzazione dei servizi). Tale periodo dovrà consentire attraverso l'istituto dell'accreditamento transitorio un raggiungimento graduale delle condizioni previste per l'accreditamento definitivo.

Inoltre dalla data di avvio dell'accreditamento transitorio sarà necessario utilizzare l'accreditamento provvisorio per l'attivazione di nuovi rapporti per l'erogazione dei servizi e delle prestazioni socio-sanitarie per le quali è possibile l'accreditamento transitorio (superamento dell'appalto).

Dapporto: Informa della proroga dei termini di presentazione del Programma attuativo 2008, dal 31 marzo al 30 aprile. Informa inoltre delle "novità" previste nell'ambito delle modalità di concessione dei contributi in conto capitale, a valere sul Fondo sociale regionale, finalizzati a sostenere le spese di costruzione, di ristrutturazione e di acquisto di immobili destinati o da destinare a strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie. Il percorso individuato si pone in coerenza con l'art 48 della L.R. 2/2003 collocando al livello territoriale anche la individuazione delle priorità di intervento per la concessione di contributi per gli investimenti. Questa importante novità viene realizzata anche tenendo conto del sistema di governance definito nel Piano Sociale e Sanitario Regionale, in via di approvazione, che conferisce alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie un ruolo di indirizzo e coordinamento nell'individuazione delle priorità strategiche in area sociale, sociosanitaria e sanitaria e dà a loro mandato di assicurare l'equa distribuzione delle risorse fra i diversi ambiti distrettuali, in rapporto agli obiettivi di programmazione, alla distribuzione ed alla accessibilità dei servizi ed ai risultati di salute (art. 5 L.R. 29/2004). Altri temi sui quali si sta lavorando sono:

- Profilo di Comunità (incentrato sulla "domanda" e non sull' "offerta");
- Regolamenti delle Conferenze Sociali e Sanitarie (uffici di supporto per la predisposizione degli atti di indirizzo);
- Qualificazione degli Uffici di Piano;
- Definizione delle scadenze generali del PSSR e del Fondo Sociale Nazionale;
- Atto unitario per Immigrazione – Infanzia – Famiglia;
- Sportello Sociale (approvazione nell'ultima Cabina di regia e definizione di linee guida per gli sportelli già esistenti e avvio anche nelle zone ancora escluse dalla sperimentazione);

- Linee guida per la partecipazione del Terzo Settore alla programmazione di livello territoriale (entro l'anno prevista l'approvazione).

Rossi: Il CUPLA esprime una valutazione positiva sul Piano Sociale e Sanitario anche di fronte ad alcuni punti critici (rete socio-assistenziale; casa [ambiente];). Rimane la necessità di vedere risultati concreti rispetto ad alcuni temi quali:

- casa (interventi di ristrutturazione e adattamento / e-care / demotica)
- sicurezza "effettiva"
- mobilità

Si segnala poi la necessità, in assenza di un osservatorio specifico, di avviare un'indagine sui bisogni dell'anziano.

Alcuni temi sui quali è necessario focalizzare l'impegno nel breve termine sono:

- sperimentazione dei voucher
- risultati dei progetti sanitari (accesso al PS; rete telematica; accorpamento dei MMG)

Mentre per quanto riguarda il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza si evidenzia:

- ritardi nelle erogazioni 2007
- liste di attesa nelle strutture residenziali
- eccessiva rotazione dei beneficiari dell'assegno di cura
- ADI (poche ore)
- Verifica dell'emersione delle assistenti familiari e loro formazione
- ASP (richiesta di dati più puntuali con verifica su quelle già costituite)

Per quanto riguarda invece il lavoro sul PAR, si sottolinea l'importanza del Bilancio Sociale e si segnala come a volte siano forniti dati forse troppo "abbondanti" nell'ambito del Gruppo Tecnico Misto che possono creare confusione. Poco spazio viene invece riservato alla discussione di alcuni temi presentati. All'interno del GTM si propone di riprendere la discussione sui temi della casa, dei trasporti e della sicurezza. Si propone inoltre di verificare la fattibilità di un progetto di sussidiarietà nell'ambito dello Sportello Sociale.

In ultimo si segnala l'esigenza di riprendere i lavori sull'utilizzo dell'ISEE con la definizione di una più aggiornata riformulazione a livello regionale dello strumento di accertamento della situazione economica.

Turati: Giudizio complessivamente positivo sui lavori anche da parte dello SPI CGIL. Si riconosce un indubbio "vantaggio" dei Sindacati Pensionati sul CUPLA, rispetto ad alcuni temi che vengono presentati, per la partecipazione ai tavoli di concertazione. Si segnalano alcuni punti che richiedono una valutazione e un monitoraggio da parte della Regione:

- una marcata "distanza" tra quanto viene prodotto dalla Regione e quanto viene realizzato a livello locale;
- percorsi di partecipazione (governance);
- problema delle rette con alcuni enti gestori che assumono comportamenti di chiusura rispetto alle direttive regionali (parità di accesso ai servizi);
- ISEE (differenze di utilizzo tra i distretti e i Comuni);
- Assistenti familiari, per le quali si chiedono interventi unitari ed omogenei.

Bissoni: Rispondendo ad alcuni quesiti posti, ricorda il particolare momento storico nel quale si è proceduto alla modificazione dei percorsi e degli interventi assistenziali: dopo 2 anni di confronto tra Regione e EE.LL. per definire le regole è giunto il momento di modificare i "comportamenti". Per il 2008, anno importante di transizione, sarà invece necessario varare una fase di valutazione di qualità degli interventi e di confronto in sede locale con le parti sociali per definire il "cosa e dove" da fare. Per quanto riguarda i temi più prettamente "sanitari" si ricorda che:

- è stato siglato l'accordo con i MMG: 3 anni per raggiungere gli obiettivi della convenzione;

- entro il 2008 tutti i MMG saranno collegati con il progetto SOLE (rimane da definire il collegamento con la Guardia Medica);
- definito il percorso della “ortogeriatría”, progetto che sarà monitorato anche attraverso specifiche linee-guida destinate alle Aziende USL;
- organizzazione di un incontro tra tutte le parti interessate – compresi gli EE.LL. – per un approfondimento dei temi connessi all’applicazione dell’ISEE. In questo senso viene sottolineato il ruolo di coordinamento degli interventi della Presidenza della Giunta.

Felice: In occasione dell’incontro odierno viene anticipata la presentazione del Bilancio Sociale (Area Anziani). Felice: L’esperienza in fatto di rendicontazione sociale delle regioni è recentissima e non si può ancora sostenere che esistano indirizzi (e tanto meno pratiche) condivisi. Per quanto riguarda le regioni, la Direttiva ministeriale sulla contabilità sociale del febbraio 2006 non ha fornito sufficienti indirizzi che appaiono invece ormai condivisi e chiari per le altre amministrazioni locali. (si veda comunque quanto prodotto dalla Regione Lombardia relativamente al “Bilancio Sociale 2005 – Famiglia e Solidarietà Sociale”). Bisogna dunque:

- tentare di cogliere le intenzioni dottrinarie di fondo presenti nelle esperienze maturate in fatto di rendicontazione sociale pubblica ed esposte nella Direttiva citata;
- essere consapevoli del notevole spazio sperimentale disponibile, e sfruttarlo adeguatamente;
- adottare principi di grande semplificazione, in modo che le possibili future integrazioni ne siano agevolate;
- stabilire una forte intenzione sperimentale (che significa la disponibilità a correggere la logica di fondo del modello (e del processo) in ragione della sua messa alla prova).

In base a questi principi di fondo, si possono formulare alcune intenzioni processuali di partenza che, se condivise, potranno rappresentare la base logica sulla quale testare il modello di rendicontazione.

Le Regioni realizzano principalmente tre grandi gruppi di funzioni:

- *La produzione normativa:* emanare leggi, definire quadri relazionali, stabilire programmi che modellano e modificano le relazioni tra i soggetti sociali (cittadini, istituzioni, forme sociali ed economiche);
- *L’allocazione di risorse:* reperire e indirizzare in modo efficiente ed efficace flussi di risorse verso determinati soggetti pubblici e privati, che hanno poi il dovere di utilizzarli al meglio secondo il criterio politico definito dalla Regione;
- *La realizzazione di servizi tramite agenzie:* realizzare specifiche attività di interesse pubblico con l’istituzione e la gestione di forme organizzate ad hoc.

Questa semplice schematizzazione rappresenta il dato fondamentale da cui partire e su cui si è poi incardinato il modello di rendicontazione sperimentato. E’ parso dunque necessario:

- fare riferimento alle intenzioni dottrinarie di fondo presenti nelle esperienze maturate a livello degli enti locali, e richiamate dalla Direttiva ministeriale del 2006;
- essere consapevoli del notevole spazio sperimentale disponibile, e sfruttarlo adeguatamente;
- adottare principi di grande semplicità, in modo che le possibili correzioni e integrazioni ne fossero agevolate;
- privilegiare l’approccio empirico (ovvero la disponibilità a correggere la logica di fondo del modello in ragione della sua messa a prova).

Fabrizi: Si sottolinea la necessità di organizzare per la primavera un momento di approfondimento tematico, in particolare sulla “domiciliarità”. Anche altri temi, comunque, devono essere esplicitati alla cittadinanza per una migliore conoscenza degli interventi regionali. Oltre al sito PAR e oltre alla Conferenza annuale, servono infatti iniziative mirate di informazione specifica. Viene sottolineato il “valore strategico” del Bilancio sociale.

Rossi: Chiede se esistano anche altri tavoli tecnici di confronto oltre a quelli attivati nell'ambito del PAR. Nel caso, sarebbe da verificare l'opportunità di allargare le competenze del Gruppo Tecnico Misto alle tematiche più specifiche del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Pieraccini: Viene sottolineata la necessità di definire precisi accordi a livello distrettuale per la distribuzioni delle risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Solaroli: In chiusura ricorda gli appuntamenti e gli impegni:

- ripresa dei lavori per l'approfondimento dei temi correlati all'ISE e ISEE con l'Osservatorio sulla finanza decentrata e con il coinvolgimento dell'Assessore Delbono;
- previsione di alcuni incontri tematici di approfondimento;
- organizzazione della Conferenza annuale da prevedersi nel secondo semestre 2008, una volta definiti i temi da affrontare;
- per la fine di aprile, una volta completate le schede da parte di ogni Direzione coinvolta, verrà definito un incontro specifico sul Bilancio sociale.

Bologna, 26/3/2008