



CONSIGLIO REGIONALE
ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLA LIGURIA
CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI

DELIBERA IN DATA 10/07/2013, n° 168

OGGETTO: Parere in ordine al P.A. n.109 del 13.6.2013: l.r. 24/5/2006 N.12: Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari. Artt. 25 e 62 - Approvazione del Piano Sociale Integrato 2013/2015,

L'anno duemilatredici, addì dieci del mese di luglio, alle ore 10.30, in Genova, nel Salone del Palazzo della Provincia, si è adunato in seduta di prima convocazione il Consiglio delle Autonomie Locali della Liguria per deliberare sugli argomenti iscritti all'ordine del giorno. A seguito dell'assenza del Presidente del CAL e del Vice Presidente del CAL presiede il Consigliere Anziano Piero Giuseppe Fossati, Commissario Straordinario della Provincia di Genova, ai sensi dell'art.6, comma 2 del Regolamento del CAL.

Partecipa in qualità di Segretario: Bruno Cervetto

Sono presenti all'esame della pratica n. 18 Consiglieri

Il Consiglio delle Autonomie Locali

- Visto l'art. 5, 1° comma, della L.R. 1.2.2011, n.1;
- Considerato che in data 17.06.2013 è pervenuto al C.A.L. il P.A. n.109 del 13.6.2013;
- Visto l'o.d.g. inviato ai Consiglieri in data 01.07.2013 e che in tale o.d.g. è iscritto al n. 2.3) l'espressione del parere relativo al provvedimento sopraindicato;
- Sentito il Presidente

Delibera

- Di formulare il parere in ordine al sopraindicato P.A. n.109 del 13.06.2013:

“ANCI Liguria, ha partecipato al Gruppo di lavoro del Piano Regionale 2013-2015 che si è incontrato diverse volte tra il novembre 2011 e la fine del 2012 ed ha definito l'indice del Piano, la struttura della scheda-azione, revisionato i contenuti della bozza di Piano, anche in relazione alle osservazioni della Cabina di regia politica.

L'attività si è strutturata nella conduzione di due gruppi di redazione del Piano relativi a due temi ad alto impatto su integrazione sociosanitaria:

- *Assetti organizzativi e istituzionali del Distretto Sociosanitario e dell'Ambito Territoriale Sociale*
- *Sistema Informativo Integrato*

Attraverso il Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015, si dà proseguimento al percorso di riorganizzazione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari, tramite il riassetto territoriale, istituzionale ed organizzativo.

La L.R. 12/2006 ha stabilito i fondamenti del Distretto Sociosanitario. Essa ha l'obiettivo della gestione dei servizi sociali e sociosanitari associata tra i Comuni ed integrata con le Aziende Sanitarie Locali. Tale percorso si interseca con il processo nazionale di associazione delle funzioni, rivolto ai Comuni con meno di 1000 abitanti.

Il documento è costituito da più tematiche, come di seguito individuate.

Azioni di sistema

- *Assetti politico istituzionali e assetti tecnico-organizzativi*
- *Finanziamento dei servizi*
- *Modalità operative e professionali per l'integrazione sociosanitaria*
- *Strumenti per la regolazione e il miglioramento della qualità del sistema integrato dei servizi*
- *Rapporti tra pubbliche amministrazioni locali e soggetti privati senza finalità di profitto*
- *Azioni trasversali e di supporto alla realizzazione degli obiettivi di Piano*
- *Sostegno e sviluppo delle professioni sociali*

Azioni tematiche

- *Prevenzione e Sviluppo di comunità*
- *Contrasto alla povertà e inclusione sociale*
- *Tutela dei minori, delle vittime, delle persone con fragilità sociale*
- *Politiche per la Non Autosufficienza*

Cronogramma generale

1. Assetto tecnico-politico

2. Assetto sociosanitario

Piano 1a: Ruolo della Conferenza dei Sindaci nel governo del sistema sociosanitario

- Il tema del sociale e del sociosanitario devono rientrare tra le materie di interesse della Conferenza dei Sindaci.
- La Conferenza dei Sindaci deve diventare un soggetto istituzionale efficace in qualità di intermediario tra Regione e Comitati di Distretto.
- Si devono definire strumenti di pianificazione strategica che siano a disposizione della Conferenza dei Sindaci e che possano fornire le opportune indicazioni di governo in materia sanitaria, sociosanitaria e sociale. I Comitati di Distretto dovranno riferirsi a tali strumenti per la Pianificazione Distrettuale.
- Il funzionamento delle Conferenze dei Sindaci e dei Comitati di Rappresentanza deve essere reso omogeneo sul territorio regionale.

Piano 1b: Assetti politico-istituzionali del Distretto e dell'Ambito Territoriale Sociale

- Il Distretto deve essere riconosciuto come area territoriale ottimale per la programmazione, la progettazione innovativa e la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari.
- Deve essere ripensata la distribuzione delle funzioni tra Distretto Sociosanitario e Ambito Territoriale Sociale

Le attività che caratterizzano tali assetti sono le seguenti:

- Il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario, in continuità con le Linee strategiche stabilite all'interno della Conferenza dei Sindaci, programma i servizi sociali e sociosanitari e, tramite il Piano di Distretto, definisce quali attività vadano gestite a livello distrettuale e quali a livello di Ambito Territoriale Sociale (oppure a livello del singolo Comune relativamente a strutture di proprietà).
- Il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario e la Conferenza dei Sindaci (quest'ultima in relazione solo all'Area metropolitana Genovese) presentano una proposta di riorganizzazione, tenuto conto delle specifiche caratteristiche dei territori.
- Regione Liguria definisce uno Schema-tipo di Convenzione tra ASL e Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario.
- Il Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario e l'ASL sottoscrivono una Convenzione per la gestione integrata dei servizi sociosanitari dove viene definito il modello organizzativo di Distretto Sociosanitario.
- La Conferenza di Ambito Territoriale Sociale programma e gestisce i servizi di maggior prossimità al cittadino, assicurando l'accesso al sistema integrato dei servizi sociosanitari, l'ascolto della domanda, il segretariato sociale, lo sviluppo di comunità, la prevenzione.

Piano 1c: Promozione della gestione associata dei servizi tra i Comuni

- Devono esser rafforzati e armonizzati i processi di gestione associata, da parte dei Comuni, dei servizi sociali e sociosanitari territoriali.
- Le dimensioni dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) devono essere maggiori di 10.000 abitanti e minori di 100.000.
- Le dimensioni del Distretto Sociosanitario devono essere maggiori di 40.000 abitanti e minori di 160.000 abitanti.
- Le associazioni di Comuni, secondo quanto stabilito con decreto 138/2011, coincidono, rientrano o comprendono l'Ambito Territoriale Sociale che, a sua volta, costituisce un'articolazione del Distretto Sociosanitario.
- Il processo di riorganizzazione dei servizi sociali e sociosanitari deve essere armonizzato con il percorso di associazionismo comunale, previsto dalla normativa nazionale e regionale, con la riorganizzazione dell'attività distrettuale delle ASL e con la previsione di riordino delle Province e la costituzione della Città

Metropolitana.

Piano 1d: Assetti organizzativi del Distretto e dell'Ambito Territoriale Sociale

- Occorre riorganizzare le funzioni dell'Ambito Territoriale Sociale e del Distretto Sociosanitario
- All'interno del Distretto Sociosanitario, occorre distinguere le funzioni attribuite al Distretto Sociale, al Distretto Sanitario e all'Area dell'Integrazione Sociosanitaria.
- Le funzioni del distretto sanitario sono costituite dalle funzioni sanitarie gestite dalle ASL.
- Le funzioni del distretto sociale sono costituite dalle funzioni sociali gestite dai Comuni associati o decentrati.
- Le funzioni dell'area sociosanitaria sono costituite da funzioni sociosanitarie gestite attraverso Convenzioni e Protocolli operativi tra ASL e Comuni (Comitato di Distretto).
- Occorre riorganizzare la distribuzione delle risorse umane, strumentali e delle sedi.
- Occorre armonizzare e semplificare le norme regionali in materia sociosanitaria.

Le attività da svolgersi sono:

- Riorganizzazione delle équipes degli Ambiti Territoriali Sociali
- Previsione di operatori esperti e qualificati in sviluppo di comunità, attività di progettazione territoriale e di governo delle reti, all'interno degli Ambiti Territoriali Sociali
- Armonizzazione e semplificazione degli organismi di coordinamento previsti dalle normative nazionali e regionali, creando un unico Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali Integrate
- Organizzazione di équipes integrate multi professionali, composte da personale dei Comuni e personale delle ASL
- Attivazione delle Unità di Valutazione Multidisciplinare condotta e coordinata dall'Unità Distrettuale per le situazioni di presa in carico di carattere straordinario e che esulano dai percorsi previsti dai protocolli
- Far dipendere funzionalmente dal Direttore Sociale gli operatori dei Comuni che svolgono le funzioni distrettuali
- Sostegno, tramite finanziamento regionale ad hoc, per la creazione e attivazione delle nuove funzioni distrettuali
- Attivazione di un percorso di formazione regionale di accompagnamento alla riorganizzazione territoriale rivolto alle figure di vertice di Distretto

Piano 2a: Finanziamento pubblico nazionale, regionale e comunale

- Sostegno del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari secondo il principio della sussidiarietà verticale
- Premiazione delle forme di gestione associata
- Attenzione da dare ai Comuni Capofila in relazione al Patto di Stabilità
- Individuazione delle modalità eque nella distribuzione delle risorse
- Mantenimento del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
- Rimodulazione del Fondo Gravi Disabilità a livello distrettuale

Piano 2b: Progettazione europea e altri partner per il finanziamento dei servizi

- Realizzazione di un programma di lavoro in base all'agenda europea 2020 finalizzato ad una maggior connessione tra Europa a Regione e tra Regione e territori
- Garantire la regia regionale e laboratori territoriali distrettuali per la progettazione europea

Le attività previste sono le seguenti:

- Costituzione di una cabina di regia regionale al fine di promuovere la costituzione di laboratori distrettuali e per individuare filoni di finanziamento locale ed europeo
- Sviluppo di un piano di progetti regionali e distrettuali (Agenda locale) in base ai programmi stabiliti dall'Agenda Europea 2020

- Attivazione di iniziative di informazione e formazione tra pari al fine di rinforzare la conoscenza dei programmi europei, ministeriali e delle fondazioni e le competenze per poter partecipare ai bandi.
- Creazione di registri distrettuali di partner per la partecipazione ai bandi
- Definizione di un'agenda locale in continuità con l'Agenda Europea 2020 che preveda l'attivazione di almeno un progetto di sistema per ogni distretto nell'arco del triennio

Piano 2c: Il Concorso economico delle famiglie al finanziamento dei servizi

- Favorire maggior equità di accesso al sistema degli interventi e dei servizi e maggior equità per quanto riguarda la compartecipazione alla spesa
- Necessità di stabilire criteri regionali omogenei relativamente alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini
- Salvaguardare la sostenibilità della spesa pubblica e privata per servizi e interventi

Accompagnare quindi i Comuni, le organizzazioni ed i cittadini in un percorso di comprensione ed applicazione dei nuovi strumenti nazionali previsti per la misurazione della condizione socioeconomica.

Osservazioni URPL :

Desta preoccupazione il fatto che il PSIR, sia nelle premesse che nella parte relativa alle "Azioni di Sistema", non faccia alcun accenno al processo di revisione istituzionale che dovrà sfociare nella costituzione della Città Metropolitana, che avrà pertinenza sulle due ASL 3 e 4 e pertanto su due diverse Conferenze dei Sindaci, né sull'eventuale ruolo che la Città Metropolitana potrebbe svolgere.

Entrando nel merito di alcune Azioni tematiche:

8h) "Interventi di sostegno alla maternità ed alla natalità"

Si ritiene dare maggior peso alla tutela della maternità modificando il primo punto delle finalità come segue:

"Tutelare il diritto ad una maternità consapevole, come scelta libera ed autonoma"

Si ritiene, inoltre, debba essere meglio definito il ruolo dei Consulenti Familiari rispetto a questa tematica.

10 a "La rete delle responsabilità nella tutela dei minori"

Si raccomanda che, proprio a maggior tutela dei minori, nella rete integrata dei servizi vengano ricompresi anche i Centri Antiviolenza presenti nei diversi territori.

10d) Protezione e sostegno alle vittime di abuso, maltrattamento e violenza di genere

- Inserire come primo punto, nelle finalità:
"Prevenire la violenza di genere favorendo il superamento di una cultura che vede la figura femminile legata a stereotipi oggettivizzanti, in cui vige la cultura del dominio, retaggio di un mondo patriarcale che non ci siamo ancora completamente lasciati alle spalle."
- Modificare il primo punto delle finalità (diventato secondo) eliminando "anche attraverso la promozione del cambiamento culturale"
- Modificare il punto 1 delle attività nel seguente modo:
"Potenziare e formalizzare la rete territoriale dei soggetti che a vario titolo intervengono sulla violenza (Centri antiviolenza, Distretti, Forze dell'ordine, Pronto Soccorso, Magistrati, Ordine degli Avvocati, ecc.) per garantire una maggiore funzionalità degli interventi attraverso sottoscrizione di Protocolli Operativi Territoriali, nel rispetto delle

competenze di ogni singolo soggetto della rete stessa, nell'ottica della circolarità delle informazioni."

- *Modificare il punto 2 delle attività come segue:
"Promuovere l'equipe integrata sociosanitaria, in cui è compreso anche il Centro Antiviolenza territoriale, per la formulazione del Piano Individualizzato di Assistenza, il monitoraggio e la valutazione degli interventi"*
- *Modificare il punto 4 come segue:
" Progettare, interventi di formazione, sensibilizzazione e prevenzione nelle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, volta ad acquisire da parte degli alunni e studenti della stima di sé, nonché fornire loro elementi che permettano loro di avere relazioni basate sul reciproco rispetto, educazione all'affettività. "*
- *Modificare il punto 6 come segue:
"istituire un sistema regionale di raccolta ed elaborazione dei dati al fine di monitorare il fenomeno ed i suoi cambiamenti"*

Nello specchio degli esiti modificare la voce " comunicazione informazione" in:

<i>Comunicazione, sensibilizzazione ed informazione</i>	<i>Attività di sensibilizzazione sul fenomeno. Attività di promozione ed informazione sui servizi ed interventi</i>	<i>Distretti e/o Conferenza dei Sindaci in collaborazione con i Centri Antiviolenza e le Reti dei soggetti attivi sul territorio.</i>
---	---	---

Si rileva l'assenza di una azione tematica dedicata alla Tratta di Persone, nonostante la Regione sia titolare di due progetti dedicati e contrariamente a quanto avvenuto nel precedente PSIR.

Il fenomeno è comunque presente in ambito regionale anche se con configurazioni diverse: nell'area del Genovesato e del Tigullio, si presenta prevalentemente come tratta a scopo di sfruttamento sessuale nel ponente ligure prevalentemente come sfruttamento lavorativo.

Ci si chiede quale politica la Regione intenda intraprendere.

Fatte salve le osservazioni sovraccitate, comunque si afferma che il piano è il prodotto di un grosso percorso di condivisione, partito dalla costituzione di gruppi di lavoro tecnici, della cabina di regia politica oltre all'apporto di riunioni tematiche e territoriali, e pertanto grazie anche all'alto livello di concertazione avuto, si esprime parere positivo."

Procedutosi a votazione palese per alzata di mano, con l'assistenza degli scrutatori, si constata il seguente risultato:

Presenti	N. 18
Votanti	N. 18
Maggioranza	N. 10
Voti Favorevoli	N. 18
Voti contrari	N. 0
Astenuti	N. 1 (MALFATTI)

Il Presidente in conformità dichiara approva a maggioranza la proposta.

DEL CHE SI E' REDATTA LA PRESENTE DELIBERAZIONE N. 168

CHE PREVIA LETTURA E CONFERMA, VIENE COSI' SOTTOSCRITTA

F.TO IL PRESIDENTE F.F.DEL CONSIGLIO
(Giuseppe PIERO FOSSATI)

F.TO IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO
(Bruno CERVETTO)

**COPIA CONFORME PER USO AMMINISTRATIVO DEL PROVVEDIMENTO ESTRATTO
DALLA RACCOLTA DEGLI ATTI ORIGINALI DEL CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE
LOCALI DELLA LIGURIA ADOTTATI NELLA SEDUTA DEL 10 LUGLIO 2013.**

Genova 10 luglio 2013

**Il Segretario
Dr. Bruno Cervetto**