

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro  
Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali  
Servizio 2° - Legge 328/2000 e succ. modifiche e integrazioni -  
" Ufficio Piano"

Prot. n. 2421

Palermo 26-01-2017

**Oggetto:** Legge 328/2000- Utilizzo Fondo Nazionale Politiche Sociali 2014-2015. *Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015.* Direttive.

Circolare n 01

Ai Distretti socio-sanitari della Regione Siciliana

Con deliberazione n. 323 del 29/09/2016 il Governo Regionale ha approvato il documento di programmazione "*Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013/2015*" che prevede l'utilizzo delle risorse del FNPS assegnate alla Regione Siciliana per le annualità 2014-2015.

L'obiettivo è quello di rafforzare le azioni già avviate con il Piano di Zona 2013/2015 dando così ai distretti socio-sanitari l'opportunità di garantire un'offerta di servizi ed interventi più ampia, più articolata e più appropriata.

In linea con quanto già rappresentato dalle *Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015*" approvate con deliberazione di Giunta 329 del 30/09/2013, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse pubbliche destinate ai distretti socio sanitari, vengono richiamate, seppur in modo non esaustivo, le linee di finanziamento previste per i prossimi anni a valere sui Programmi Europei e Nazionali, che direttamente o indirettamente interessano le tematiche sociali e incidono sulla qualità di vita della persona, intesa nelle sua globalità e unicità.

Al riguardo si fa riferimento al FESR e FSE 2014-2020 **Obiettivo tematico 9 – Inclusione sociale** richiamando sia la programmazione regionale in corso di avvio, sia quella nazionale (PON) che integra gli interventi previsti in ciascun ambito regionale.

Appare opportuno sottolineare che le Azioni a regia nazionale (PON - PAC) destinano risorse ingenti alle Regioni obiettivo Convergenza in quanto ambiti che registrano maggior ritardo nello sviluppo territoriale, così come rilevabile dagli indicatori economici e sociali.

La Regione Siciliana è dunque chiamata a utilizzare pienamente le risorse pubbliche disponibili innalzando il livello di offerta dei servizi, in termini di qualità, quantità ed efficacia.

Il documento di programmazione regionale riprende dunque, in sintesi, gli interventi programmati/attuati nei Piani di Zona dai distretti socio-sanitari classificati **secondo i macro-livelli individuati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali** e pone l'accento sui servizi più diffusi che hanno richiesto un maggior investimento finanziario.

Dall'analisi dei dati si rileva che una percentuale elevata di risorse è destinata ad interventi di contrasto alla povertà, ciò a sottolineare la grave situazione economico-sociale che ormai da diversi anni investe in modo più accentuato le Regioni del Sud e tra esse la Sicilia.

Non a caso, recentemente a livello nazionale sono state adottate le *Linee di indirizzo per il contrasto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia* e al contempo adottato il Piano Nazionale di contrasto alla povertà che prevede una specifica dotazione finanziaria, con un Fondo nazionale dedicato; l'obiettivo è quello di costruire un quadro di politiche strutturali e integrate per contrastare la povertà e l'esclusione sociale".

In questo contesto si inserisce il Sostegno all'Inclusione Attiva (S.I.A.), esteso a tutto il territorio nazionale e non solo ad alcuni Comuni - come nelle precedenti sperimentazioni - che associa all'intervento economico servizi personalizzati per le famiglie, in modo da fornire alle stesse strumenti atti a superare le condizioni di difficoltà.

La presa in carico nei confronti di una persona o di un nucleo familiare che manifesti bisogni complessi comporterà, da parte del Servizio Sociale professionale dei comuni, interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, attivazione di prestazioni sociali, nonché attivazione di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici e privati del territorio".

Quanto sopra richiede però un'infrastruttura adeguata sia in termini di unità che di professionalità e da qui l'esigenza di sostenere attraverso il PON Inclusione, la costruzione e il potenziamento di una infrastruttura territoriale capace di lavorare in modo integrato e non a compartimenti stagni.

Appare dunque cruciale in questa fase rafforzare la capacità dei servizi territoriali ad attuare progetti personalizzati di presa in carico, attraverso l'individuazione di modalità di coordinamento, innovative o già sperimentate, per la collaborazione/cooperazione operativa tra i servizi pubblici territoriali e del privato sociale, operanti nei diversi ambiti (lavoro, salute, educazione/istruzione/formazione, etc.), che possano assicurare la presa in carico integrata.

*I distretti socio-sanitari avranno pertanto il compito di definire, attraverso la sottoscrizione di Protocolli operativi, modalità operative di collaborazione tra i diversi servizi territoriali, presupposto imprescindibile per una funzionale organizzazione delle diverse linee di intervento che costituiranno il piano individualizzato.*

**La creazione di reti territoriali** consentirà ai Distretti socio sanitari di definire in modo più adeguato la programmazione locale e verificare la coerenza delle scelte organizzative e delle procedure adottate sul territorio rispetto alle finalità comuni, nonché di semplificare l'accesso ai servizi, di migliorare l'appropriatezza degli interventi e di favorire la coesione istituzionale e professionale.

Va sottolineato che l'architettura dei distretti socio-sanitari, con la definizione dei diversi organismi di *governance* sia a livello regionale che locale, definiti già a far data dal 2002, atti a garantire i principi insiti nella legge 328/00 di programmazione e partecipazione condivisa, ha proprio la finalità di sviluppare la capacità di lavorare insieme per il perseguimento di un obiettivo condiviso nel rispetto della professionalità di ciascuno, delle specificità dei ruoli e delle persone. In particolar modo, attraverso il *Gruppo Piano* si intendeva e si intende promuovere una politica di welfare distrettuale condividendo strategie, azioni ed obiettivi.

Da qui il richiamo nel documento alla centralità del Gruppo Piano e alle necessaria rappresentatività, all'interno dello stesso organismo, del mondo del Terzo Settore e dei Sindacati, soggetti attivi nella costruzione del welfare locale.

Come più volte richiamato nei precedenti documenti di programmazione, gli operatori del **Servizio Sociale Comunale** **devono obbligatoriamente** essere inseriti all'interno del gruppo piano, sia per l'apporto tecnico che possono garantire all'interno di detto organismo, sia per il ruolo attivo che comunque dovranno svolgere nella fase di attuazione delle politiche sociali promosse sul territorio.

A tal fine ciascun distretto socio-sanitario e ciascuna AOD dovrà trasmettere, a corredo del Piano di Zona, l'elenco dei componenti del Gruppo Piano, indicando la provenienza (istituzione di appartenenza, profilo professionale) e i relativi recapiti (indirizzo, telefonici, mail), garantendo l'aggiornamento nel caso di eventuali variazioni.

Ciò consentirà a livello regionale di definire un'anagrafica di tutti i soggetti direttamente coinvolti nella *governance* dei Piani di Zona e in linea generale nel sistema delle politiche sociali.

Considerate però le criticità rilevate nel funzionamento del Gruppo Piano, organismo tecnico fondamentale nella definizione delle politiche territoriali e nella loro attuazione, dovute spesso alla carenza

di professionalità negli organici comunali, il documento *"Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015"* consente di destinare una quota del FNPS 2014-2015 assegnato ai distretti socio-sanitari, nella misura massima del 20% e comunque per un importo non superiore a €500.000,00 per l'intero periodo di programmazione, per l'acquisizione della specifica figura professionale dell'assistente sociale destinata esclusivamente alle politiche sociali distrettuali. In questa ipotesi il distretto dovrà comunque dimostrare la carenza in pianta organica dei singoli Comuni in ordine alla suddetta figura, nella considerazione che tutto ciò si ripercuote sull'organizzazione del gruppo piano.

Potenziare gli uffici di Servizio Sociale professionale consentirà di migliorare la performance dei distretti socio-sanitari nell'attuazione del Piano di Zona, con positive ricadute sul livello di servizi offerti al territorio.

In merito all'approvazione del PdZ, l'amministrazione regionale ha ritenuto opportuno confermare le procedure già seguite nei precedenti cicli di programmazione, ma considerato che trattasi di implementazione, ha semplificato il percorso di approvazione al fine di pervenire alla definizione dell'atto programmatico entro i termini stabiliti (90 gg. dalla pubblicazione del D.P. 598/Serv. 4 S.G. del 29/11/2016 sulla G.U.R.S.). Al riguardo con D.D.G. n. 3730 del 20/12/2016 sono state assegnate a ciascun ambito territoriale le risorse del FNPS 2014-2015.

Si ricorda che i distretti socio-sanitari **potranno utilizzare le suddette somme esclusivamente per la II e III annualità dell'attuale Piano di Zona 2013-2015 (risorse FNPS 2010/2013)** già approvato, fatta eccezione per i distretti socio-sanitari per i quali si registra uno stato avanzato di attuazione ed è stata già erogata la III annualità del PdZ 2013-2015. In quest'ultima ipotesi la biennialità andrà oltre l'arco temporale già programmato in precedenza, slittando di un anno il suddetto termine.

Al fine di monitorare lo stato di attuazione del citato PdZ 2013-2015 per il quale si prevede l'implementazione, il distretto socio-sanitario dovrà preliminarmente relazionare sullo stato di attuazione delle Azioni inserite nello stesso e compilare le schede 1 e 2 allegate alla presente circolare.

**I citati documenti costituiranno un presupposto per l'approvazione del Piano di Zona Integrato con le risorse 2014 e 2015 e per la successiva erogazione.**

Al fine di consentire la massima pubblicità in merito agli atti di programmazione adottati in sede locale, ciascun distretto socio-sanitario dovrà trasmettere gli atti presentati per l'approvazione del Piano di Zona anche su file.

Il Piano di Zona, una volta approvato dalla Regione, verrà inserito sul sito del Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali, nella specifica linea di attività.

Nella definizione del Piano di Zona integrato i distretti socio sanitari dovranno seguire la procedura indicata nel documento regionale *"Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015"* approvate con deliberazione di Giunta 329 del 30/09/2013, evidenziando le Azioni da implementare o da attivare ex novo. Il Gruppo Piano dovrà preliminarmente verificare l'attualità della relazione sociale redatta in occasione del PdZ 2013 -2015 e, nel caso in cui sia in possesso di indicatori sociali più aggiornati, rielaborare la relazione sociale mettendo in evidenza i cambiamenti rilevati nell'ultimo biennio.

In ogni caso un rapporto sulla situazione attuale dovrà essere inserito nel Formulario laddove si descrivono le condizioni che determinano la necessità di intervenire o di implementare azioni in quell'ambito con un'offerta di servizi.

Nello specifico laddove si decida di implementare Azioni già previste nel PdZ 2013-2015, sarà necessario fornire adeguate motivazioni sull'incremento del servizio.

Nel caso in cui, invece, venga inserita un'Azione nuova, non prevista nel PdZ 2013-2015, sarà necessario far riferimento ai lavori dello specifico tavolo tematico, evidenziando la domanda sociale e la conseguente offerta di servizi.

Qualsiasi sia la scelta operata dal distretto socio-sanitario, è necessario che la stessa sia ben motivata ed argomentata.

Inoltre, considerata la pluralità delle fonti di finanziamento destinate al welfare, è necessario che la proposta integrativa di programmazione del FNPS 2014-2015 non si sovrapponga ad altre progettualità, onde evitare duplicazioni e sperpero di risorse pubbliche.

Sarà pertanto opportuno che il gruppo piano, prima di programmare le nuove risorse, definisca una griglia che consenta di evidenziare in modo più immediato da una parte i bisogni sociali espressi dal territorio e dall'altra le fonti di finanziamento disponibili. Questo semplice strumento, integrato dal dato

relativo allo scarto tra domanda ed offerta, potrebbe essere un punto di riferimento per la destinazione del FNPS.

In merito al trasferimento delle somme assegnate a ciascun distretto, trattandosi di implementazione di un Piano di Zona in corso di attuazione, la prima annualità verrà impegnata ed erogata a seguito dell'approvazione dell'implementazione del Piano di Zona 2013/2015 (risorse FNPS 2010-2013), previa acquisizione delle risorse nazionali del FNPS trasferite dall'Amministrazione Centrale.

La II annualità a saldo, da utilizzare per l'implementazione della III annualità dell'attuale piano di Zona 2013/2015 (risorse FNPS 2010-2013), verrà erogata tenuto conto delle direttive regionali emanate in materia di rendicontazione.

A tal riguardo si richiama la recente nota di questo Dipartimento prot. 38631 del 7/12/2016 con la quale, al fine di accelerare la spesa e favorire l'acquisizione delle risorse nazionali, si è provveduto ad integrare e modificare la precedente direttiva sulla rendicontazione (prot. 9458 del 25/03/2016) e al contempo ad adottare gli atti di impegno e di liquidazione relativi alla seconda annualità del Piano di Zona 2013-2015 (risorse assegnate con D.D.G. n. 2120 del 6/12/2013).

La documentazione relativa all'utilizzazione delle risorse del FNPS (dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà riguardante l'utilizzo delle somme assegnate, prospetto dei costi sostenuti per le annualità erogate, relazione sociale) dovrà essere inoltrata a corredo dell'istanza presentata per l'accesso alla III annualità (risorse FNPS 2010-2013). Analoga modalità dovrà essere seguita per l'accesso al saldo relativo al Piano di Zona implementato (risorse FNPS 2014-2015).

Appare opportuno sottolineare che le risorse del FNPS disponibili sul sottoconto di tesoreria unica regionale istituito in sede di erogazione, hanno destinazione vincolata e sono prelevabili esclusivamente a sostegno della spesa sostenuta per l'attuazione del Piano di Zona relativo, avendo cura di operare le corrette imputazioni per l'annualità di riferimento, attingendo dal pertinente sottoconto di tesoreria.

Il trasferimento delle risorse ai distretti socio sanitari, sarà comunque garantito nel rispetto dei limiti di spesa imposti al Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali e compatibilmente con l'acquisizione delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali trasferite dal Ministero delle Politiche Sociali e del Lavoro.

In ultimo si richiama quanto previsto al punto 3 del documento *"Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015"*, in ordine alla necessità di promuovere modalità di collaborazione e azioni coordinate tra gli enti locali, adottando strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti. Nel rispetto di quanto previsto dal Testo Unico sugli Enti Locali, D.lgs. 18 agosto 2000 n.267 - Titolo II, Capo V, denominato "Forme associative", che individua agli articoli 30, 31 e 32 tre modalità per l'esercizio delle funzioni: a) la convenzione; b) il consorzio; c) l'unione di comuni, i distretti socio-sanitari, quali ambiti ottimali, istituiti con DPRS 4 novembre 2002, dovranno individuare la forma associativa più efficace ed efficiente rispetto alla costruzione della rete integrata locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.

Si richiama infine l'attenzione di codesti distretti socio sanitari in ordine a quanto previsto dal documento *"Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015"* con riferimento alle misure che verranno adottate dallo scrivente Dipartimento, nel caso di mancato rispetto del termine assegnato per la presentazione dei "piani di zona 2013 2015 integrati dalle risorse FNPS 2013/2015".

La presente direttiva verrà pubblicata sulla G.U.R.S. e sul sito istituzionale del Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali

IL DIRIGENTE GENERALE

Mario Candore





