



Regione Siciliana – Progetto PRA

PRO. 2.16 «Gestione e Sviluppo Servizi Socio-Assistenziali»



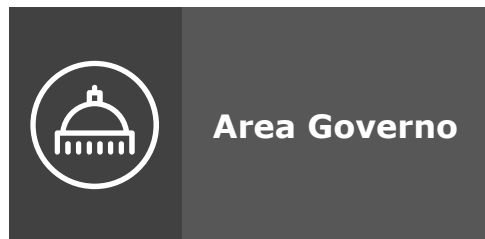
Macroprocesso «Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali»

Executive Summary



Catena del valore della Regione

Il totale delle attività svolte dalla Regione (oltre **3.300 attività**) sono state raggruppate in **3 aree, 25 macroprocessi e 96 processi**



01 - 04. Gestione dei fondi comunitari e nazionali (FESR, FSE, PSR, FEAMP)

05. Gestione della Pianificazione

06. Gestione delle Relazioni dell'Ente

07. Gestione dell'Organizzazione dell'Ente

08. Programmazione, Controllo e Gestione amministrativo contabile



09. Gestione delle Risorse Umane

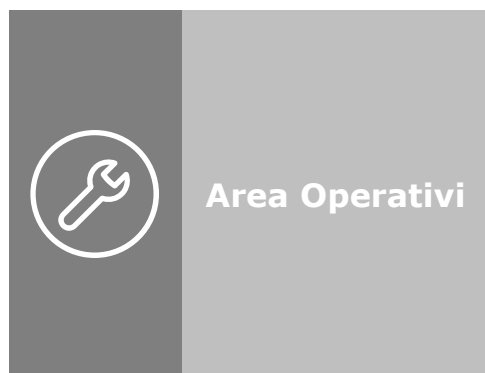
10. Gestione degli Acquisti

11. Gestione dei Sistemi Informativi

12. Gestione Patrimonio Immobiliare e Demanio

13. Gestione della Sicurezza e della Privacy

14. Gestione legale



15. Gestione e Sviluppo Ambientale del Territorio

16. Gestione e sviluppo dei Servizi Socio-Assistenziali

17. Gestione e Sviluppo del Patrimonio Culturale

18. Valutazioni ed Autorizzazioni Ambientali

19. Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario

20. Gestione e Sviluppo Infrastrutture e Mobilità

21. Gestione e Sviluppo delle Attività Produttive

22. Gestione e Sviluppo Turismo, Sport e Spettacolo

23. Gestione e Sviluppo Politiche Attive e Passive del Lavoro

24. Gestione e Sviluppo Urbanistico del Territorio

25. Gestione e Sviluppo Istruzione e Formazione Professionale

Premessa

Obiettivo della presentazione è quello di condividere le evidenze emerse dalla fase di analisi per evidenziare le criticità e le potenziali soluzioni ad oggi individuate relativamente al macroprocesso «Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali».

Argomento	Slide
Executive Summary	Da 6 a 12
Articolazione del macroprocesso	Da 14 a 19
Analisi dei Fondi	Da 20 a 29
Evidenze organizzative e di processo	Da 30 a 39
Evidenze di tipo normativo	Da 40 a 41
Evidenze sui sistemi informativi	Da 42 a 43
Macroprocesso «Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali»	Da 44 a 77
Allegati	Da 78 a 89

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary



Aree di Focus

1



Organizzazione: L'area di focus sull'organizzazione analizza la distribuzione delle competenze e lo studio dei flussi comunicativi all'interno dei processi

2



Processi: L'area di focus sui processi analizza i flussi di processo e le criticità riscontrate sui processi di maggiore rilevanza

3



Normativa: L'area di focus sulla normativa esamina la conformità alla normativa vigente e possibili ambiti di miglioramento

4



Sistemi informativi: L'area di focus sui sistemi informativi analizza i sistemi gestionali in uso, l'integrazione tra questi, l'automatizzazione informatica dei processi



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Organizzazione e Processo

(1/4)

Il contesto ...



Assenza di coordinamento nelle politiche socio - assistenziali inter-dipartimentali e intra-dipartimentali

- Le **politiche socio-assistenziali** vengono **declinate** dai diversi Dipartimenti regionali coinvolti (Dip. Della Famiglia, Dip. Pianificazione strategica, Dip. Lavoro, Dip. Infrastrutture, mobilità e trasporti) **in modo non strutturato**, denotando **un'assenza di una programmazione unitaria** che consenta di avere una **visione d'insieme delle problematiche** da intercettare (i bisogni identificati dai comuni non vengono percepiti/comunicati a livello centrale), degli **interventi da attivare** e dei loro **effetti in termini di risultati sul territorio**
- **L'assenza di un efficace coordinamento** comporta inoltre una **scarsa comunicazione tra i diversi attori coinvolti** (sia a livello inter-dipartimentale che intra-dipartimentale) e produce **parziali sovrapposizioni nelle azioni messe in campo** a favore dei differenti beneficiari dove la divisione di competenze tra i servizi coinvolti corrisponde alle diverse categorie di beneficiari. In particolare l'assenza di una programmazione unitaria impatta gli ambiti socio-assistenziale e sanitario, scontando la mancata piena attuazione della Legge nazionale n.328/2000

... e le principali iniziative da mettere in campo



Potenziamento del «Coordinamento regionale delle politiche sociali» di livello strategico (recentemente istituito con D.A. n.93 del 03.10.2019) attraverso la costituzione di due livelli operativi interdipartimentali che abbiano il compito di monitorare ed efficientare la gestione dei fondi relativi alle politiche sociali, con particolare riferimento agli interventi ad attuazione territoriale

- *Livello operativo centrale composto da dirigenti e parte del personale dei servizi dei Dipartimenti coinvolti, insieme con i dirigenti delle Aree di coordinamento*
- *Livello operativo territoriale, composto da un team di dirigenti dei servizi titolari di linee di attività ad attuazione territoriale ed un rappresentante per ciascuno dei Distretti socio-sanitari*

I due livelli operativi, si dovranno interfacciare periodicamente con il livello strategico del «Coordinamento» al fine di recepire gli indirizzi strategici provenienti dagli Assessorati e dalle parti sociali coinvolte



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Organizzazione e Processo

(2/4)

Il contesto ...



Elevata età media dei dipendenti della Regione

- Le strutture incardinate nel Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali hanno un organico di **132 dipendenti**, circa il **95%** del totale dei dipendenti ha **un'età superiore ai 50 anni, con età media di ~57 anni**: in particolare **il 14% maturerà i requisiti per la pensione nei prossimi 2 anni, i servizi più impattati saranno: Staff del D.G. (33%), Monitoraggio PO FESR e FSE (25%), Albi – Gestione Vigilanza (22%), Politiche della Famiglia e giovanili (21%), Ufficio solidarietà vittime della mafia e della criminalità (20%)**



Difficoltà nell'attuazione degli interventi territoriali (DSS, Comuni e ASP) e carenza di competenze

- La maggior parte delle risorse nazionali di competenza della Regione viene destinata a Distretti, Comuni e ASP.** Nell'attuazione degli interventi previsti da parte degli Enti Locali si riscontra un **ritardo strutturale** riconducibile a:
 - Modello Distretti Socio-sanitari* dove è difficile il dialogo tra il comune capofila e gli altri comuni e laddove i DSS siano responsabili della Programmazione delle risorse si riscontrano ritardi nelle attività di progettazione da parte degli enti intermedi
 - Modello ASP e Comuni come enti intermedi* riscontra percentuali maggiori di attuazione rispetto a quello dei DSS
 - Interventi a regia* – presentano ritardi nella redazione degli APQ (Accordi di Programma Quadro)

... e le principali iniziative da mettere in campo



Si rende necessario valutare un piano di trasferimento del «know how» e un piano di assunzioni coerente con i fabbisogni in un'ottica di ricambio generazionale. In particolare si suggerisce di prevedere l'inserimento di personale con formazione a indirizzo socio-sanitario

Creazione di un Livello operativo territoriale, che supporti i Distretti socio-sanitari per quanto attiene alla programmazione dei piani e degli interventi a livello territoriale tramite la formulazione di linee guida, standard documentali, modulistica condivisa, ecc..



L'attività di supporto potrebbe essere garantita inoltre attraverso: l'acquisizione (a livello centrale) di un servizio di assistenza tecnica dedicato, l'organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento rivolti al personale delle Amministrazioni Locali e la formulazione di criteri premiali per il riparto delle risorse in funzione dei livelli di attuazione dei singoli distretti



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Organizzazione e Processo

(3/4)

Il contesto ...



Mancanza di competenze specifiche di natura legale di supporto all'attività connessa ai contenziosi

- I servizi del Dipartimento sono spesso coinvolti nella **redazione di contributi da fornire all'avvocatura** per la costruzione delle memorie difensive da presentare nell'ambito dei procedimenti in cui è coinvolto il Dipartimento. **Tali attività sono svolte dal medesimo personale che si occupa delle attività ordinarie dei servizi e che non possiede - nella maggior parte dei casi - competenze specifiche in materia giuridica**
- Inoltre queste attività, per mole e tipologia - sono fortemente «time-consuming» sottraendo tempo prezioso alle attività proprie dei servizi

... e le principali iniziative da mettere in campo



Istituzione, internamente al Dipartimento, di un servizio incaricato di coordinare e razionalizzare il lavoro che gli altri uffici dipartimentali svolgono nell'ambito della redazione delle memorie difensive per i contenziosi di competenza

Il servizio supporterebbe anche il «Coordinamento» nella valutazione di possibili interventi legislativi da mettere in campo per il miglioramento della governance delle politiche socio-sanitarie e potrebbe occuparsi dell'analisi della compliance e dell'eventuale recepimento delle normative comunitarie e nazionali per le tematiche socio-assistenziali

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Organizzazione e Processo



(4/4)

Il contesto ...



Inefficaci modalità di erogazione dei contributi per le vittime di attività estorsiva

- I **contributi erogati** alle vittime di attività estorsiva (Legge Regionale n. 20 del 1999) **risultano insufficienti** rispetto al numero di richieste che pervengono annualmente all'Amministrazione. Tale insufficienza è dovuta anche alle **modalità di gestione dei contributi** per cui, negli ultimi anni e in virtù di un parere dell'avvocatura, si è deciso di erogare in anticipo le somme quadriennali dovute ai soggetti richiedenti (con conseguente anticipazione rispetto alle uscite di competenza ed esaurimento delle disponibilità nel capitolo)



Scarse capacità gestionali con conseguente riduzione delle risorse finanziarie stanziare per gli IIPPAB

- **La maggior parte dei 142 IIPPAB attualmente attiva (~50%) versa in uno stato di crisi finanziaria** con esposizioni rilevanti nelle spese correnti, in particolare per le spese relative al personale (~3.000 dipendenti IIPPAB)
- Lo scenario competitivo vede un **progressivo affermarsi delle strutture private caratterizzate da strutture gestionali più snelle che erogano servizi assistenziali a discapito di una mancanza di regolamentazione del settore e di obblighi specifici** (in molti casi i Distretti socio-sanitari e i comuni hanno stipulato convenzioni con associazioni e cooperative di assistenza private)

... e le principali iniziative da mettere in campo



Le modalità di gestione dei contributi da destinare alle vittime di attività estorsiva (Legge Regionale 20 del 1999) utilizzate negli ultimi anni prevedono di erogare in anticipo le somme quadriennali dovute ai soggetti richiedenti con conseguente saturazione dell'utilizzo delle risorse a disposizione. Questo modus operandi risulta legittimo, anche alla luce di un parere dell'Avvocatura, ma non è utile alla massimizzazione dell'utilità sociale, funzione intrinseca nel ruolo della Regione e che potrebbe essere maggiormente espletata, a beneficio di tutti, distribuendo alla maggior parte possibile di richiedenti le risorse, attraverso la liquidazione delle sole somme relative all'annualità di competenza



Il processo di riordino degli I.I.P.P.A.B., in accordo con gli indirizzi strategici del Presidente, dovrebbe partire dallo studio della situazione patrimoniale degli enti, in ottica di alienazione dei beni in loro possesso al fine di ridurre le esposizioni finanziarie (nota n. 32188 del 5 settembre 2014 - solo il 30% può essere posto a copertura dei debiti) e valutare la trasformazione degli enti pubblici in enti privati, mediante modifica della normativa attuale



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Normativa

Il contesto ...



Mancata attuazione del Piano delle Azioni e dei Servizi Socio-sanitari e del Sistema Unico di Accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio-sanitarie

- L'assenza di coordinamento abbraccia anche gli aspetti normativi, in particolare con riferimento alla **non completa integrazione tra i servizi socio-assistenziali e sanitari**
- **Il percorso normativo dalla L. 328/2000** all'emanazione del documento «*Il Servizio Socio Sanitario Regionale: Piano delle Azioni e dei Servizi Sociosanitari e del Sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio-sanitarie*» (Decreto 31 Luglio 2017) **non ha trovato attuazione**: questo rimane un punto cruciale per il funzionamento efficace ed efficiente dei servizi



Frammentazione del quadro normativo con numerose leggi per stanziamenti di risorse sui differenti fondi

- La Regione beneficia di numerose risorse stanziare tramite fondi comunitari, nazionali e regionali che vengono indirizzate alle categorie sociali più fragili tramite **molteplici interventi di natura normativa che producono un panorama disorganico** (a livello normativo 68 leggi regionali emanate in materia nel corso del tempo) con diverse leggi ad hoc su questioni specifiche
- Ciò comporta **difficoltà nella gestione integrata degli interventi** e produce un **quadro di ripartizione delle risorse molto frammentato** con sovrapposizioni nelle categorie interessate e nelle tematiche affrontate

... e le principali iniziative da mettere in campo



Attuazione degli interventi normativi necessari all'adozione del Piano e volti anche alla realizzazione del sistema unico di Accreditamento

La costituzione del livello operativo - in aggiunta a quello strategico recentemente istituito con D.A. n.93 del 03.10.2019 - è volto a supportare l'intero processo di integrazione socio-sanitaria



Costituzione di un «Servizio legale» (nella soluzione proposta) con la finalità di coordinare e razionalizzare il lavoro che gli altri uffici dipartimentali svolgono nell'ambito della redazione delle memorie difensive per i contenziosi di competenza. Il Servizio supporterebbe anche il «Coordinamento» nella valutazione di possibili interventi legislativi da proporre per il miglioramento della governance delle politiche socio-sanitarie, con particolare riferimento alla razionalizzazione delle tante leggi e riferimenti normativi regionali che disciplinano l'istituzione di fondi e le procedure per l'erogazione di servizi e contributi ai soggetti destinatari



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Executive Summary – Sistemi informativi

Il contesto ...



Assenza di strumenti di monitoraggio dell'attuazione degli interventi progettuali da parte degli enti

- Uno degli aspetti che si traduce nella mancanza di governance e coordinamento nel processo è quello legato alla **assenza di un sistema di monitoraggio** per quanto concerne **l'attuazione territoriale degli interventi da parte dei Distretti socio-sanitari, dei comuni, delle ASP**
- Una volta erogate le risorse finanziarie, tramite decreto di riparto, l'Amministrazione regionale non dispone di alcun strumento automatizzato per la verifica dell'attuazione. **I report richiesti dalla Regione** ai vari enti sull'attuazione degli interventi **non sono vincolanti per l'ottenimento delle risorse** (ad eccezione della recente previsione diramata tramite Circolare n. 5 del 06/11/2018 sul Fondo Nazionale delle Politiche Sociali (FNPS)) **né comportano sanzioni/penalità per chi non li rende disponibili** alla Regione delineando un quadro dove l'invio dei report non avviene né in modo strutturato né spesso nei tempi previsti

... e le principali iniziative da mettere in campo

Realizzazione di un applicativo web che consenta il monitoraggio della programmazione e attuazione degli interventi, con possibilità di inserimento dei dati sia a livello centrale che territoriale (es. Distretti, Comuni, ASP)

Per incentivare la rendicontazione delle attività si potrebbe valutare l'inserimento, nell'ambito del riparto delle risorse ai Distretti, di criteri premiali associati al livello di attuazione degli interventi e alla completezza delle informazioni caricate a sistema

L'Amministrazione centrale (in particolare l'Area di coordinamento e il «Coordinamento») usufruirebbe del cruscotto per il monitoraggio sull'attuazione delle politiche sociali regionali, previsto nell'ambito del medesimo applicativo, sia in riferimento ai fondi gestiti al livello centrale che a quelli destinati ad interventi di responsabilità dei Distretti

A tale proposito l'applicativo sarebbe in grado di sviluppare una reportistica automatica ed in tempo reale per il monitoraggio dei livelli di attuazione (a livello centrale e territoriale)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso

Macroprocesso



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Processi

Adozione delle linee guida di attuazione delle politiche sociali

Redazione e approvazione del Piano di Zona

Gestione Fondo Dopo Di Noi

Gestione del FNA (Fondo Non Autosufficienza)

Iscrizione all'albo di cui alla Legge 22/1986

Concessione di contributi per il terzo settore

Gestione del Servizio Civile Sicilia

Erogazione contributi per il personale degli II.PP.A.B

Vigilanza e approvazione dei bilanci degli II.PP.A.B.

Assunzione di parenti di vittime della mafia presso enti pubblici locali




Rimborso oneri fiscali e contributivi a seguito di eventi criminosi di natura estorsiva

Contributi per il contrasto alle violenze di genere (Strutture esistenti)

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso




(1/5)

	Processo	Descrizione	SAL	Livello di erogazione
1	Adozione delle linee guida di attuazione delle politiche sociali	Dopo una fase di concertazione tra i principali stakeholder del processo, l'Assessore del Dipartimento della Famiglia e delle politiche sociali presenta, le «Linee guida di attivazione delle politiche sociali» per l'apprezzamento in Giunta. Una volta emanate, viene pubblicato, da parte del Dipartimento, il decreto di riparto per la suddivisione delle risorse finanziarie tra i vari distretti socio-sanitari. I distretti socio-sanitari si occupano della redazione e approvazione del Piano di Zona e di inviare la documentazione per l'approvazione al Servizio 4 – 328/2000 che si occupa anche della fase di monitoraggio e riceve i bilanci da parte dei distretti		Centrale
2	Redazione e approvazione del Piano di Zona	All'interno del distretto socio-sanitario operano due gruppi: il gruppo di Piano (di natura tecnica) e il comitato dei Sindaci (di natura politica). Il gruppo di Piano si occupa dell'analisi dei criteri e delle linee di indirizzo del nuovo indice ragionato per la predisposizione dei Piani di Zona, dell'aggiornamento della relazione sociale (programmazione ultimo biennio) e della definizione della proposta al comitato dei Sindaci che preveda organica implementazione dei servizi. Il comitato a sua volta esamina la proposta e individua i bisogni, le priorità e le azioni da attivare nel rispetto del budget. Il gruppo di Piano si occupa della redazione delle azioni del piano e del bilancio di distretto integrato e trasmette gli elaborati al comitato dei Sindaci per l'approvazione del Piano di Zona. Una volta approvato il Piano, il comitato convoca la conferenza dei servizi per presentarla e ogni comune facente parte del distretto deve approvare in giunta il Piano di Zona e il bilancio del distretto. Il comune capofila formalmente prende in carico il Piano di Zona e convoca i comuni sottoscrittori per la sottoscrizione dell'accordo di programma per l'approvazione del Piano di Zona (sia nel caso di distretti socio-sanitari che di ASP) per la formalizzazione dell'approvazione dell'accordo di programma da parte del comune capofila e la pubblicazione in Gazzetta		Centrale
3	Gestione Fondo Dopo Di Noi	Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali emana il decreto contenente il riparto delle somme tra le Regioni, il Servizio 7 – Fragilità e povertà predispone il programma regionale «Dopo Di Noi» (assistenza persone con disabilità grave a cui vengano a mancare le persone che li accudiscono) e lo trasmette al Ministero per l'approvazione. Una volta approvato dal Ministero, il servizio elabora il programma attuativo per l'utilizzo delle risorse e lo trasmette alla Giunta regionale per approvazione e successivamente viene trasmesso al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che assegna con decreto le somme alla Regione Sicilia. Il servizio si occupa dell'istruttoria del decreto di riparto regionale e dei relativi allegati ai fini dell'emanazione del decreto di riparto tra i distretti e gli indirizzi per la programmazione distrettuale da parte dell'assessore. I distretti socio-sanitari elaborano il «piano distrettuale Dopo di Noi» in coerenza e integrato con il Piano di Zona (processo Redazione e Approvazione del Piano di Zona)		Centrale

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso

(2/5)

	Processo	Descrizione	SAL	Livello di erogazione
4	Gestione FNA (Fondo Non Autosufficienti)	Il Ministero della Famiglia e disabilità e il Ministero del Lavoro, di concerto con il MEF e con il Ministero della Salute propongono l'atto concernente l'utilizzo del fondo FNA che viene adottato dal Presidente del Consiglio dei Ministri dove all'interno viene riportato il riparto delle risorse tra le Regioni. Il servizio 7- Fragilità e Povertà si occupa del Programma Attuativo sulle modalità di attuazione degli interventi e il riparto tra i distretti socio-sanitari che viene proposto dall'Assessore e apprezzato dalla Giunta regionale con delibera. Il flusso procede secondo il modello «attuazione dei Piani di Zona» descritto in precedenza		Centrale
5	Iscrizione all'albo di cui alla Legge 22/1986	L'associazione interessata presenta istanza di iscrizione all'albo con indicazione della sezione di appartenenza; il Servizio 6 – Albi Gestione e Vigilanza riceve l'istanza corredata dalla documentazione e si occupa dell'istruttoria e della valutazione sull'ammissibilità dell'istanza. Nel caso l'istanza venga ritenuta ammissibile, il Servizio invia le richieste agli enti locali per i pareri di competenza dove le ASP e i comuni si occupano dei sopralluoghi rispettivamente per gli aspetti organizzativi e tecnici ed inviano i pareri sul rispetto degli standard al servizio. In base all'esito dei pareri il servizio può decidere se emettere il decreto di autorizzazione al funzionamento con validità 6 mesi. L'associazione si occupa delle attività relative alla stipula della convenzione e della presentazione dei contratti di lavoro delle figure dell'organico. Il comune si occupa della verifica della documentazione per ulteriori accertamenti e per il rilascio del parere sulla capacità organizzativa. A seguito di ciò il Servizio 6 si occupa dell'emissione del decreto di iscrizione all'albo. Tra gli altri processi svolti dal servizio vi sono quelli di Vigilanza e Mantenimento dei requisiti necessari all'iscrizione all'Albo dove ogni Associazione ogni anno produce una autocertificazione sul mantenimento dei requisiti che viene verificata dal comune che comunica l'esito delle verifiche al Servizio. Nel caso di esito positivo viene confermata l'iscrizione all'Albo, nel caso di esito negativo il Servizio diffida l'ente accreditato per il ripristino dei requisiti. L'ente può fornire eventuale riscontro alla diffida con verifica da parte del Comune sul ripristino dei requisiti e revoca se non soddisfatti o conferma dell'iscrizione all'Albo		Centrale
6	Concessione di contributi per il terzo settore	Il Servizio 5 – Terzo Settore, pari opportunità, antidiscriminazione e violenza di genere emana l'avviso al quale l'ente/associazione può aderire presentando un progetto. L'istanza viene acquisita dal servizio che ne valuta l'ammissibilità e in caso positivo procede con una valutazione di merito effettuata da una commissione nominata dall'Assessore e dal Dirigente Generale esterna al servizio che redige la graduatoria provvisoria. L'Assessore e il Dirigente Generale si occupano dell'emanazione del decreto di approvazione della graduatoria provvisoria. L'ente o l'associazione esclusi possono eventualmente presentare osservazioni o una richiesta di riesame che può portare l'Assessore e/o il Dirigente generale a modificare la graduatoria per l'emanazione del decreto di approvazione della graduatoria definitiva. L'ente o l'associazione presente in graduatoria avvia le attività progettuali e può richiedere l'anticipazione del contributo presentando la polizza fidejussoria (verificata dal Servizio)		Centrale

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso




(3/5)

	Processo	Descrizione	SAL	Livello di erogazione
7	Gestione del Servizio Civile - Sicilia	<p>Il Dipartimento per la Gioventù e il Servizio Civile Universale pubblica l'avviso rivolto agli enti che, per partecipare, devono presentare le istanze progettuali. Una volta ricevute le istanze, il servizio 8 – Politiche della Famiglia e Giovanili attiva l'istruttoria delle istanze pervenute valutandone l'ammissibilità. La commissione di valutazione nominata dall'Assessore si occupa della valutazione delle proposte progettuali, della redazione della graduatoria e della trasmissione al servizio. Il servizio a sua volta si occupa della trasmissione della graduatoria per il rilascio del nulla osta al Dipartimento per la Gioventù e il Servizio Civile Universale che emana una nota contenente il nulla osta all'approvazione della graduatoria. Il servizio, una volta pubblicata la nota dal Dipartimento, predispone il decreto di approvazione della graduatoria che viene emanata dal Dirigente generale. Il dipartimento per la Gioventù e il Servizio Civile Universale verifica la disponibilità delle risorse finanziarie stanziare e pubblica il bando per i volontari del Servizio Civile in Sicilia. L'ente e/o associazione in graduatoria pubblica sul proprio sito il bando, i criteri di valutazione e le informazioni progettuali; i volontari possono inviare le domande di partecipazione all'ente e/o associazione tramite PEC, raccomandata, consegna a mano. Una volta ricevute tutte le istanze, l'ente e/o associazione pubblica sul suo sito web il calendario dei colloqui selettivi. L'ente e/o associazione compila le schede di valutazione, inserisce l'elenco dei candidati a sistema e invia le graduatorie al Dipartimento per la Gioventù che le verifica insieme agli elenchi; i volontari selezionati sottoscrivono e inviano il contratto. Il servizio 8 si occupa anche di predisporre azioni di vigilanza e ispettive sullo svolgimento dei progetti mentre l'ente e/o associazione si occupa dell'avvio delle attività di formazione, del monitoraggio e rendicontazione delle attività</p>	●	Centrale
8	Erogazione contributi per il personale degli II.PP.A.B	<p>A seguito dell'approvazione della Legge di stabilità da parte dell'ARS, l'Assessore emana il decreto per l'erogazione di contributi relativi alle spese correnti (personale) degli IPAB. Il CDA del IPAB presenta l'istanza per l'erogazione del contributo e il servizio 9 – I.I.P.P.A.B ne verifica l'ammissibilità. In base alla definizione delle istanze ammissibili il servizio 9 calcola il riparto delle somme stanziare sulla base dei fabbisogni dichiarati e procede con l'istruzione del decreto di impegno poi emanato dal Dirigente Generale. Gli IPAB hanno l'obbligo di inviare il conto consuntivo che deve essere approvato poi con decreto dirigenziale (Dipartimento Famiglia); nel caso di mancato invio l'Assessore può valutare l'avvio dell'iter di commissariamento per l'IPAB. Il servizio 9 poi verifica la regolarità del DURC e procede con l'istruttoria del decreto di liquidazione poi emanato dal Dirigente Generale e inviato alla Ragioneria per i controlli del caso ai fini del pagamento</p>	●	Centrale

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso


(4/5)

	Processo	Descrizione	SAL	Livello di erogazione
9	Vigilanza e approvazione dei bilanci degli II.PP.A.B.	Gli II.PP.A.B. sono sottoposti a vigilanza da parte del Dipartimento della Famiglia. Tale attività di vigilanza, che riguarda anche gli atti di variazione delle piante organiche e dei beni patrimoniali in possesso dell'istituto, si esplica in particolare nell'approvazione dei bilanci di previsione e dei conti consuntivi. Nell'ambito di tale attività ciascun Istituto è invitato, in virtù della normativa vigente e di apposita circolare inviata dal Servizio 9, ad inoltrare al Dipartimento le delibere di approvazione dei suddetti documenti di bilancio, accompagnate dal relativo parere del revisore contabile e da schemi di calcolo contenenti i principali dati della gestione finanziaria. A seguito della presentazione, l'ammissibilità degli atti viene valutata in via istruttoria dal Servizio 9 e successivamente i bilanci vengono approvati o respinti formalmente attraverso apposito decreto a firma del Dirigente generale		Centrale
10	Assunzione di parenti di vittime della mafia presso enti pubblici locali	Il processo ha inizio con la presentazione dell'istanza di assunzione da parte del potenziale beneficiario a cui l'ente pubblico richiedente dà seguito avviando la procedura e inviando le richieste di relazione all'U.T.G. (Prefettura) che elabora la relazione e la re-invia all'ente pubblico proponente. Quest'ultimo controlla la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dal richiedente e in caso di esito positivo produce viene prodotta la delibera dell'organo di governo per il completamento dell'istruttoria seguita dall'assunzione e dalla sottoscrizione del contratto. L'ente pubblico invia la richiesta di finanziamento per la prima annualità (a firma del legale rappresentante) al Servizio 10 - Ufficio per la solidarietà alle vittime della mafia e della criminalità che istruisce la pratica e verifica l'ammissibilità della stessa. In caso di esito positivo il servizio emana il decreto di impegno e liquidazione delle somme e così a valere sulle risorse relative alle successive annualità		Centrale
11	Rimborso oneri fiscali e contributivi a seguito di eventi criminosi di natura estorsiva	Il processo ha inizio con la presentazione dell'istanza per la concessione del beneficio da parte del soggetto richiedente seguita dall'avvio dell'iter di valutazione dell'ammissibilità dell'istanza avviata dal servizio 10 -Ufficio per la solidarietà alle vittime della mafia e della criminalità. In caso di esito positivo, il servizio fa una richiesta di accertamento del soggetto richiedente all'U.T.G. che rilascia il parere relativamente all'estraneità del richiedente ad ambienti criminali o malavitosi e relativamente alla veridicità della denuncia presentata. Il servizio, una volta ricevuto il parere (con esito positivo), avvia l'istruttoria di concessione del contributo con emanazione del decreto di concessione da parte del Dirigente generale. Una volta emanato il decreto, le somme vengono impegnate tramite decreto di impegno e poi successivamente liquidate e pagate		Centrale

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Articolazione del macroprocesso

(5/5)

	Processo	Descrizione	SAL	Livello di erogazione
12	Contributi per il contrasto alle violenze di genere (Strutture esistenti)	Il Servizio 5 - Terzo settore, pari opportunità, anti-discriminazione e violenza di genere si occupa di predisporre l'istruttoria per l'individuazione dei criteri per l'erogazione dei contributi per il contrasto alle violenze di genere, poi emanata tramite decreto del Dirigente Generale della Famiglia. I Centri anti-violenza, le Case rifugio e i Servizi sociali possono presentare istanza per l'erogazione dei contributi; in questo caso il servizio 5 verifica la disponibilità delle risorse stanziare e l'ammissibilità. Nel caso di verifiche con esito positivo procede alla pubblicazione del decreto di impegno, a valle del quale i CAV, le case rifugio e i Servizi Sociali anticipano i contributi per le vittime e li rendicontano, inoltrandoli al servizio 5 che si occupa di valutare l'ammissibilità della richiesta di rimborso. In caso di verifica positivo, il servizio procede con la liquidazione delle somme		Centrale

Analisi dei Fondi



1.7	27.1
3.9	11.6
6.1	18.8
9.1	47.2
3.8	26.9
1.2	31.0
0.9	18.0
1.1	18.9
1.9	11.1
1.1	11.1

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Overview sui Fondi

La Sicilia ha beneficiato nell'ultimo anno (2018) di ~ € 683 milioni per le politiche sociali da fondi nazionali e regionali.

A questi si aggiungono, nell'ambito della programmazione 2014-2020, altri € 350 milioni

Gli Stakeholders

Beneficiari

- Disabili (non autosufficienze, patologie croniche)
- Soggetti vulnerabili (povertà, esclusione sociale, migranti)
- Famiglie (anziani, infanzia, adozioni)
- Giovani (servizio civile, politiche giovanili)
- Terzo settore (volontariato)
- Donne vittime di violenza
- Associazioni antiracket, aziende vittime di usura

Attori del processo

- Commissione europea
- Ministeri (Politiche sociali, Interno, Infrastrutture...)
- Presidenza del Consiglio dei Ministri
- Comuni
- Aziende sanitarie
- Distretti socio-sanitari
- Cooperative, terzo settore
- Agenzia delle entrate, INPS, UTG



Dotazione finanziaria (mln €)



Attivazione (mln €)

UE
(2014-2020)



269

137

51%

ITALIA



(2014-2020)
Progr. PON
Legalità, FAMI

86,5

68

79%

2018
Altri Fondi
Nazionali

339

ND*

ND

SICILIA
(2018)



344

312

91%

Fonte: Servizio 1 Dati aggiornati al 22 ottobre 2019, Bilancio Consuntivo 2019, Altre fonti (vedi allegato)

Attivazione: Momento nel quale viene pubblicato l'avviso o bando al quale potranno partecipare i vari enti. La somma individuata è quella prevista dal bando

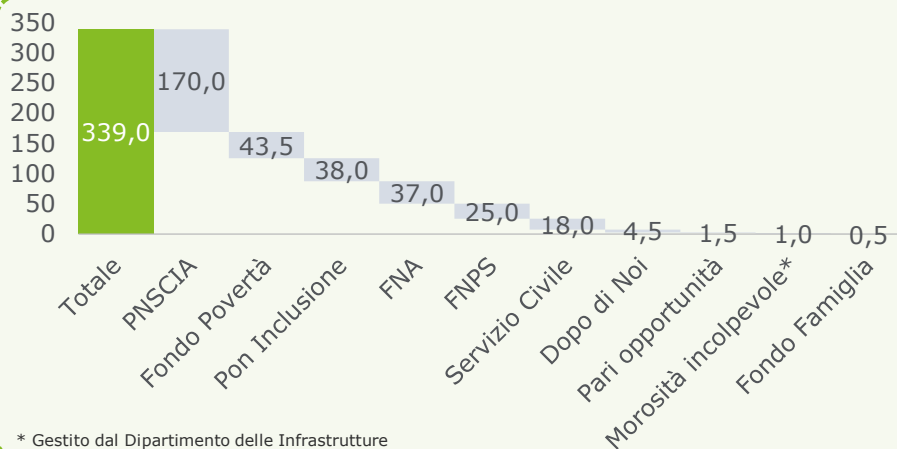
*I dati sull'attivazione dei fondi non sono disponibili in quanto di competenza dei distretti socio-sanitari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Overview sui Fondi – Quadro sintetico

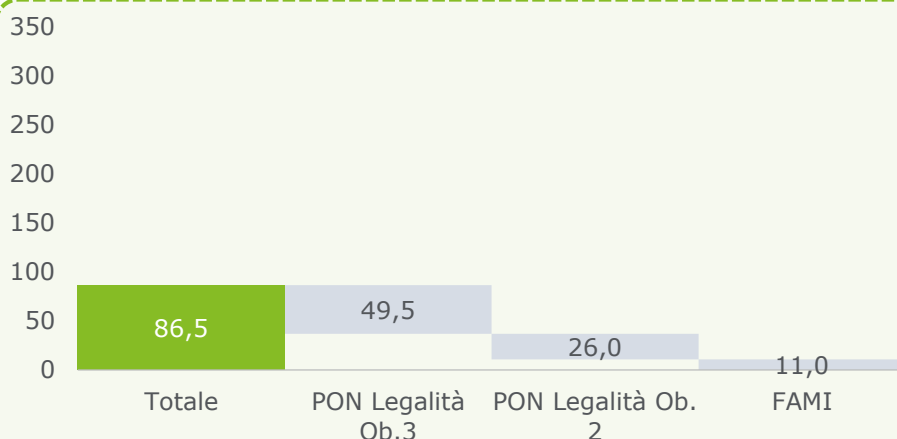
ITALIA- FONDI NAZIONALI

Analisi fondi nazionali (anno 2018 – mln. €)



339

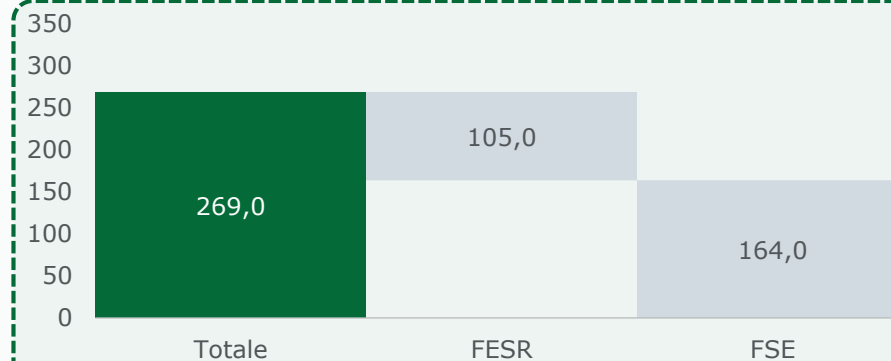
Analisi fondi nazionali su programmi comunitari (anni 2014-2020 – mln. €)



86,5

UE- FONDI COMUNITARI (2014-2020)

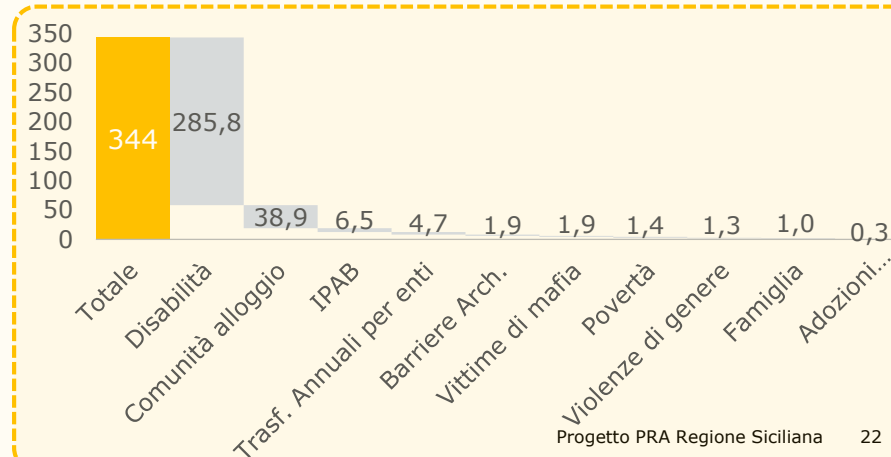
Analisi fondi comunitari (anno 2014-2020 – mln. €)



269

REGIONE SICILIA FONDI REGIONALI (2018)

Analisi fondi regionali (anno 2018 – mln. €)



344

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Fondi comunitari 2014-2020



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Fondi nazionali 2014-2020

ITALIA
(2014-2020)



Dotazione finanziaria
(mln €)

86,5



Attivazione
(mln €)

68

79%

Fondo

Dotazione Finanziaria
(mln €)

Finalità e beneficiari

Servizio interessato/ dipartimento

Attori coinvolti

PON
Legalità
(Ob. 3)

49,5
(36)

- Interventi di inclusione sociale rivolti ad immigrati regolari, richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale, soggetti a rischio devianza, imprenditori colpiti da racket e usura ed imprese sociali che gestiscono beni confiscati

N.D.

- Enti locali
- Prefetture
- Associazioni antiracket
- Agenzia nazionale dei beni confiscati

PON
Legalità
(Ob. 2)

26
(26)

- Recupero dei beni immobili pubblici, prioritariamente confiscati alla criminalità organizzata, per finalità istituzionali di integrazione e inclusione sociale (centri di accoglienza, centri antiviolenza e per minori)

Servizio 5
Dipartimento
Segreteria
Generale

- Agenzia nazionale dei beni confiscati
- Prefetture
- Associazioni e cooperative no profit
- Associazioni antiracket

FAMI

11
(6)

- Promuovere una gestione integrata dei flussi migratori sostenendo tutti gli aspetti del fenomeno: asilo, integrazione e rimpatrio
- Supportare le strutture di accoglienza per minori stranieri non accompagnati

Ufficio speciale
immigrazione

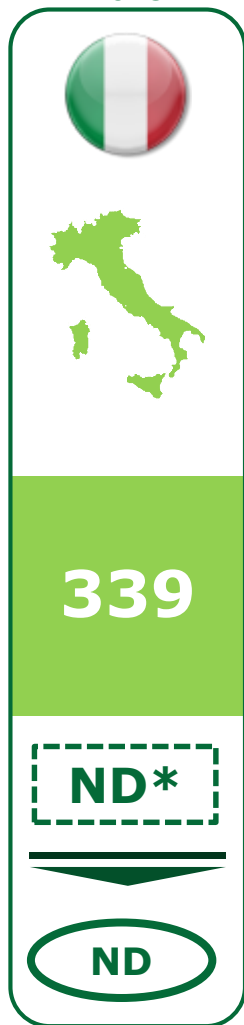
- Comunità alloggio per MSNA
- Prefetture
- Enti locali, università ed enti di ricerca
- Enti di formazione

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Altri Fondi nazionali 2018

(1/4)

ITALIA
2018



Dotazione finanziaria
(mln €)



Attivazione
(mln €)

Fondo	Dotazione Finanziaria (mln €)	Finalità e beneficiari	Servizio interessato/ dipartimento	Attori coinvolti
 PNSCIA (Programma nazionale servizi di cura per l'infanzia e gli anziani)	170	<ul style="list-style-type: none"> Potenziare l'offerta dei servizi all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti Ampliamento e consolidamento dell'offerta complessiva dei servizi, anche domiciliari, e loro riequilibrio territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 8 	<ul style="list-style-type: none"> Ministero degli Interni Enti locali Organizzazioni no profit e terzo settore Distretti socio-sanitari
 FONDO POVERTÀ **	43,5	<ul style="list-style-type: none"> Interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora Interventi sperimentali in favore di giovani allontanati dalla famiglia a seguito di un provvedimento giudiziario 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 7 	<ul style="list-style-type: none"> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Comuni e uffici dei servizi sociali Autorità giudiziaria Distretti socio-sanitari
 PON Inclusion	38	<ul style="list-style-type: none"> Servizi per l'accesso al REI (Reddito di Inclusion) e per la valutazione multidimensionale 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 7 	<ul style="list-style-type: none"> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Comuni e uffici dei servizi sociali Distretti socio-sanitari INPS

**Servizio accesso al REI + Interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora

Attivazione: Momento nel quale viene pubblicato l'avviso o bando al quale potranno partecipare i vari enti. La somma individuata è quella prevista dal bando

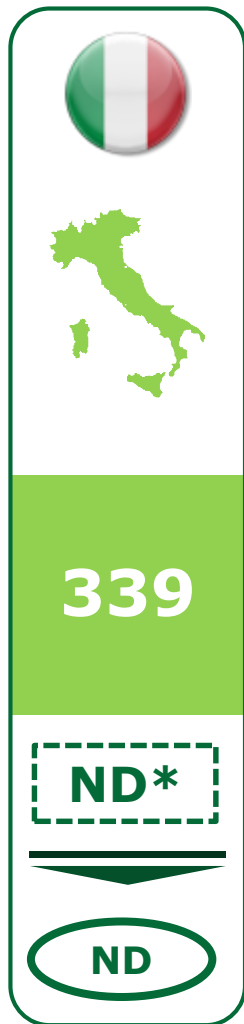
*I dati sull'attivazione dei fondi non sono disponibili in quanto di competenza dei distretti socio-sanitari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Altri Fondi nazionali 2018

(2/4)

ITALIA
2018



Dotazione finanziaria
(mln €)



Attivazione
(mln €)

Fondo	Dotazione Finanziaria (mln €)	Finalità e beneficiari	Servizio interessato/ dipartimento	Attori coinvolti
 FNA (Fondo nazionale per la non autosufficienza)	37	<ul style="list-style-type: none"> Fornire sostegno a persone con gravissima disabilità e ad anziani non autosufficienti al fine di favorirne una dignitosa permanenza presso il proprio domicilio evitando il rischio di istituzionalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 7 	<ul style="list-style-type: none"> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Comuni e uffici dei servizi sociali Aziende sanitari Distretti socio-sanitari
 FNPS (Fondo nazionale per le politiche sociali)	25	<ul style="list-style-type: none"> Fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali Finanziamenti alla rete ordinaria di interventi e servizi sociali 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 4 	<ul style="list-style-type: none"> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Distretti socio-sanitari Enti locali Aziende sanitarie
 Servizio civile	18	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere la solidarietà e la cooperazione, con particolare riguardo alla tutela dei diritti sociali, ai servizi alla persona ed alla educazione alla pace Contribuire alla formazione civica, sociale, culturale e professionale dei giovani 	<ul style="list-style-type: none"> Servizio 8 	<ul style="list-style-type: none"> Presidenza del Consiglio dei Ministri Organizzazione iscritte nel registro di SC Volontari Enti locali ed enti pubblici

Attivazione: Momento nel quale viene pubblicato l'avviso o bando al quale potranno partecipare i vari enti. La somma individuata è quella prevista dal bando

*I dati sull'attivazione dei fondi non sono disponibili in quanto di competenza dei distretti socio-sanitari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Altri Fondi nazionali 2018

(3/4)

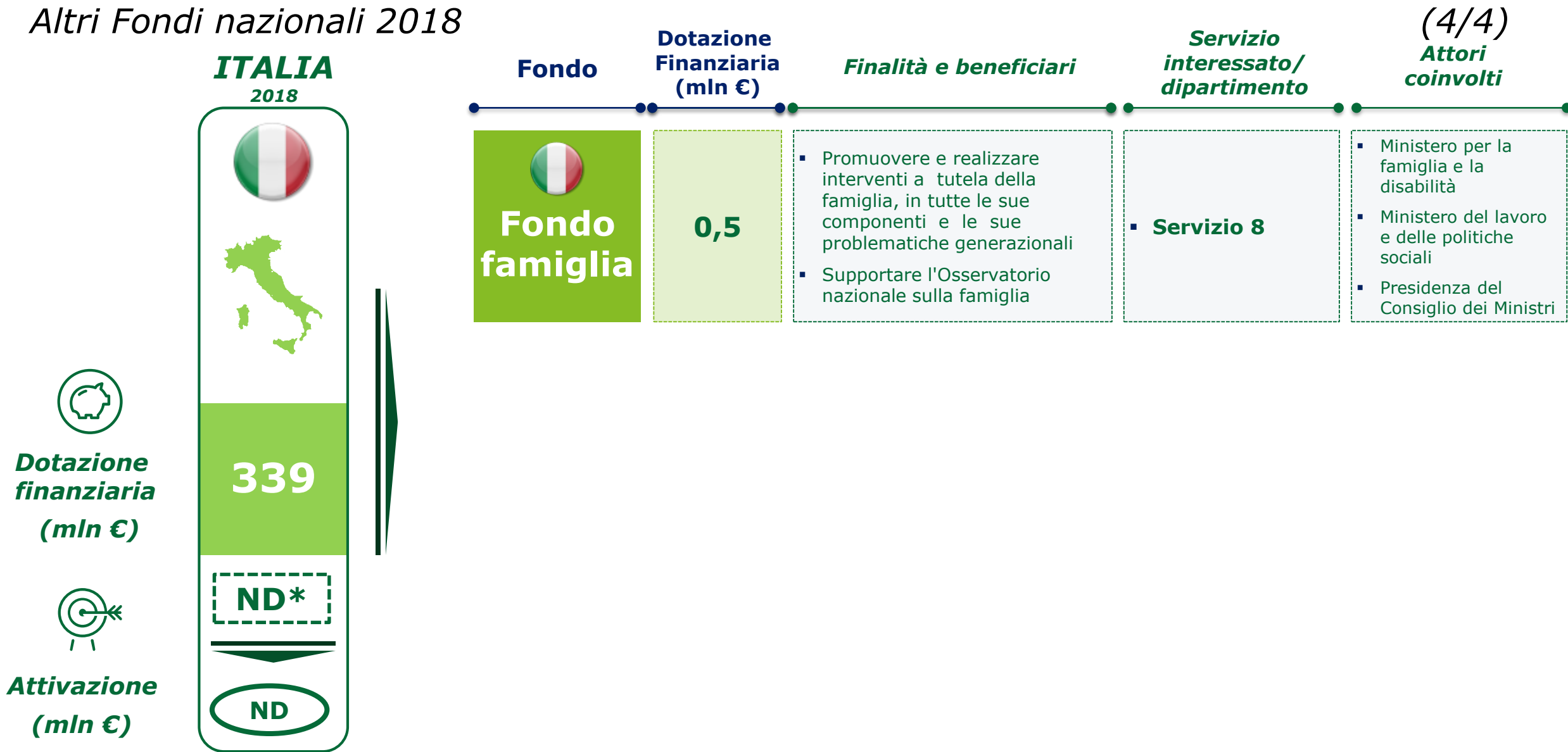


Attivazione: Momento nel quale viene pubblicato l'avviso o bando al quale potranno partecipare i vari enti. La somma individuata è quella prevista dal bando

*I dati sull'attivazione dei fondi non sono disponibili in quanto di competenza dei distretti socio-sanitari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Altri Fondi nazionali 2018



Attivazione: Momento nel quale viene pubblicato l'avviso o bando al quale potranno partecipare i vari enti. La somma individuata è quella prevista dal bando

*I dati sull'attivazione dei fondi non sono disponibili in quanto di competenza dei distretti socio-sanitari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

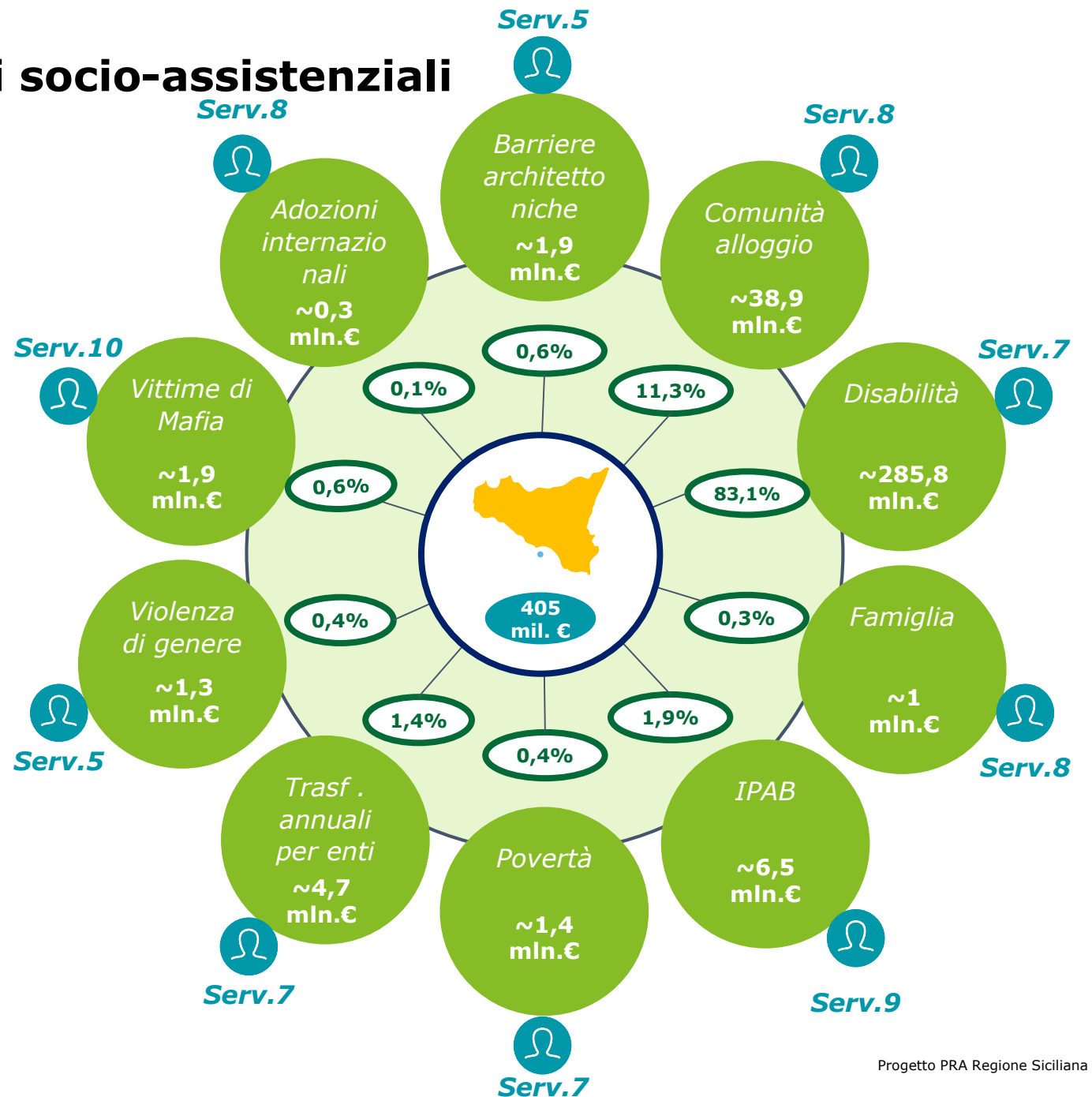
Fondi regionali 2018

SICILIA
2018



Dotazione finanziaria
(mln €)

Attivazione
(mln €)

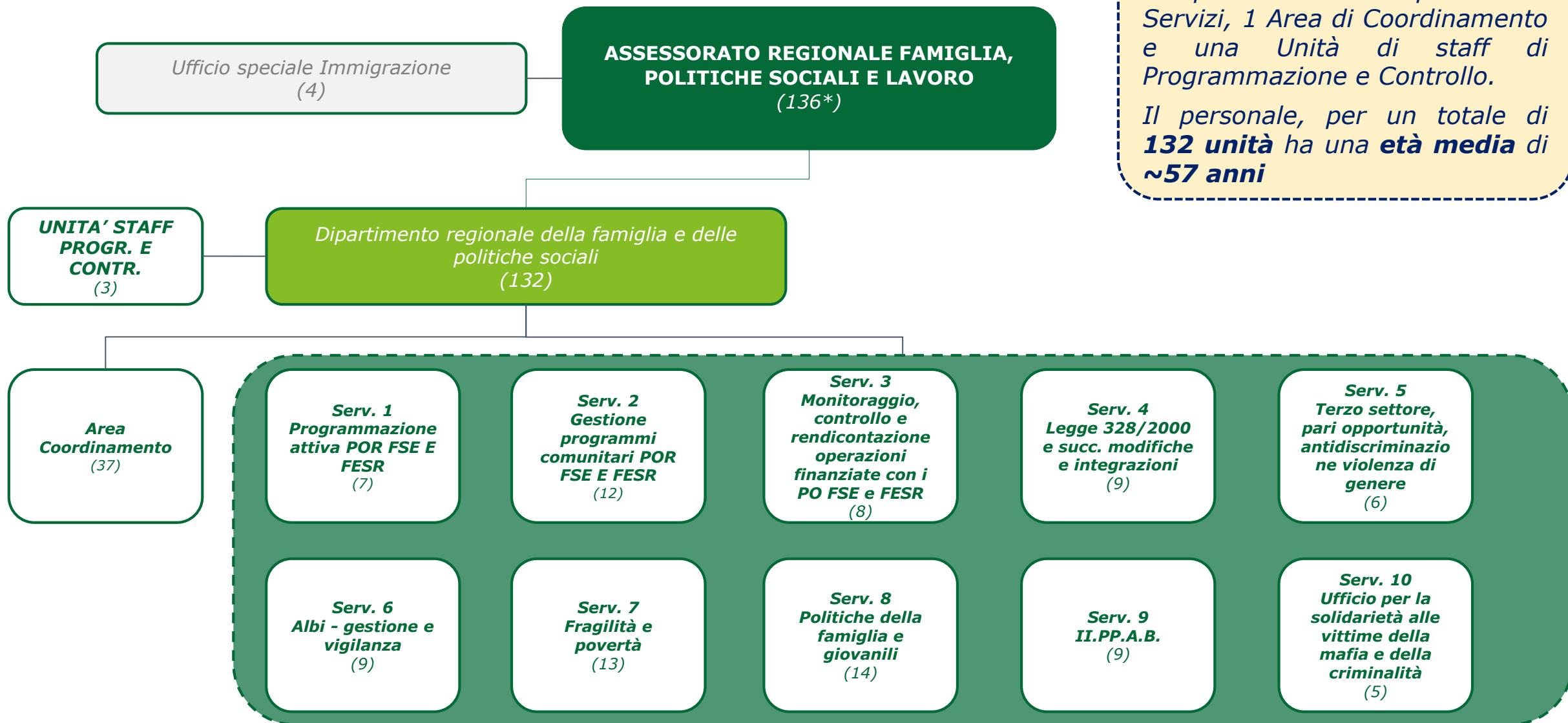




Evidenze organizzative e di processo

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Struttura organizzativa del Dipartimento della Famiglia

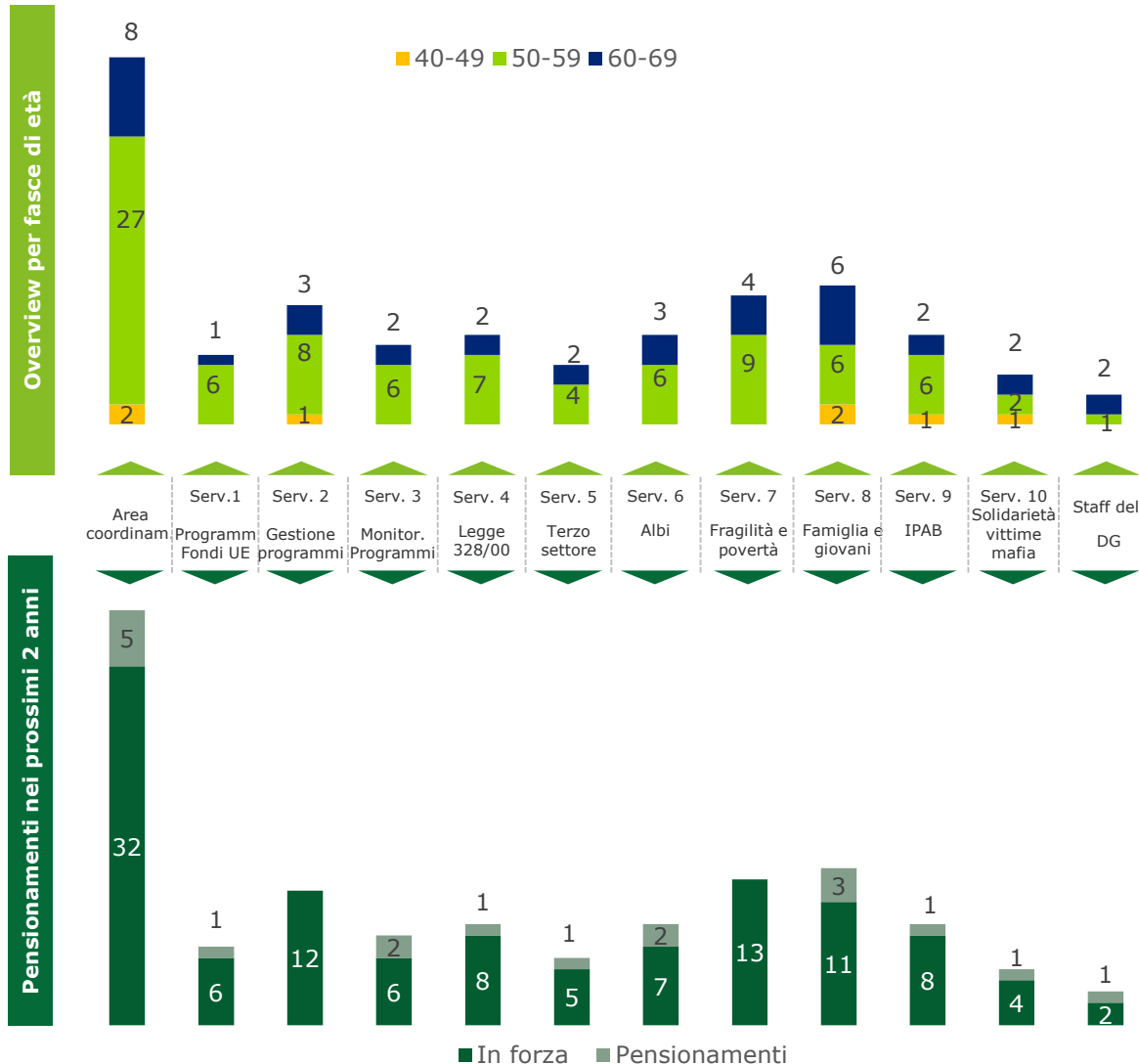


Il Dipartimento si compone di 10 Servizi, 1 Area di Coordinamento e una Unità di staff di Programmazione e Controllo.

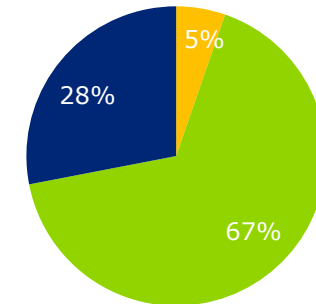
Il personale, per un totale di **132 unità** ha una **età media** di **~57 anni**

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Analisi dell'organico – Dipartimento Famiglia



Considerazioni



- ~95% della forza lavoro ha un'età superiore a 50 anni
- ~28% della forza lavoro ha più di 60 anni mentre il 67% ha una età compresa tra i 50 e i 59, le persone più giovani (con meno di 50 anni) sono incardinate (con % sul totale del serv./area) nel servizio Ufficio per la solidarietà alle vittime della mafia e della criminalità (20%), nel servizio delle Politiche della Famiglia e giovanili (14,2%), nel servizio IPAB (11%), nel servizio di Gestione dei programmi comunitari (8,3%) e nell'area Coordinamento (5,4%)

Considerazioni

- Il 14% dei dipendenti del Dipartimento della Famiglia potrebbe maturare i requisiti per la pensione nei prossimi 2 anni (ha più di 62 anni)
- L' 81% dei dipendenti in forza ha un'età compresa tra i 50 e i 61 anni e nei prossimi 5 anni andrà valutata la loro posizione in ottica di trasferimento del know how
- I servizi maggiormente impattati dai possibili pensionamenti nei prossimi 2 anni saranno: Staff del Dirigente Generale (33%), Monitoraggio PO FESR e FSE (25%), Albi – Gestione Vigilanza (22%), Politiche della Famiglia e giovanili (21%), Ufficio per la solidarietà alle vittime della mafia e della criminalità (20%)

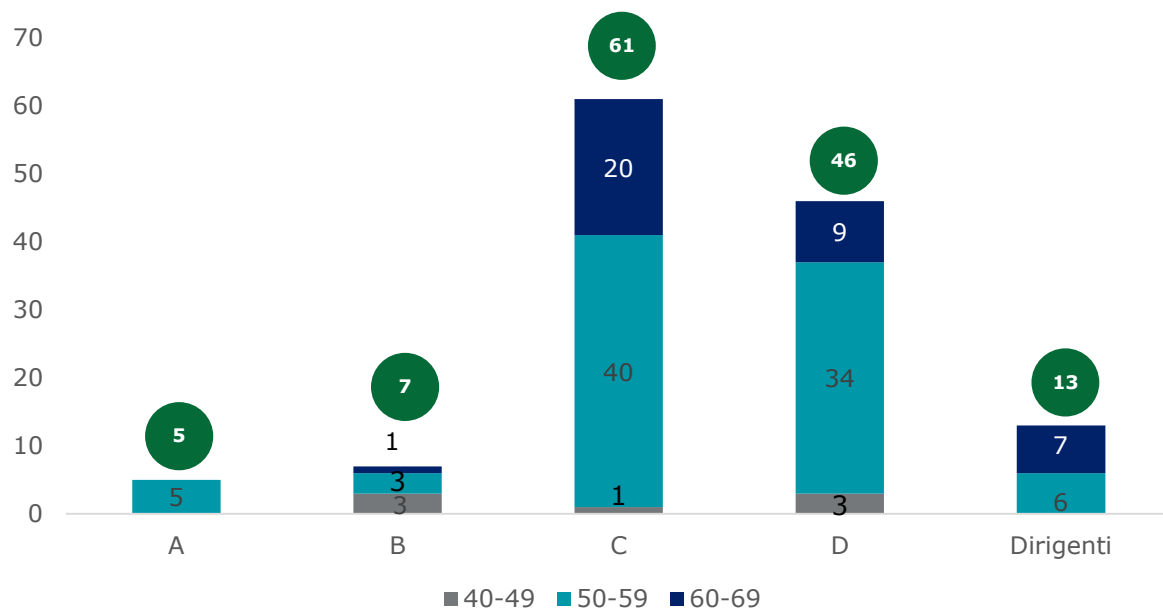
Fonte: Stima ed elaborazione Deloitte su dati Regione Siciliana

N.B Il Dirigente generale non è stato considerato nei numeri presentati

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Analisi dei profili professionali – Dipartimento Famiglia

Distribuzione competenze per inquadramento (2019)



Fonte: elaborazione Deloitte su dati Regione Siciliana

Considerazioni

- La **composizione del personale per profilo** del Dipartimento è la seguente: **46%** con inquadramento **C**, **35%** con inquadramento **D**, **10%** con **ruolo dirigenziale**, **5%** profilo **B** e **4%** profilo **A**
- Il Dipartimento ha una media di età di ~ 57 anni, così distribuita per profilo: profilo A ~ 54 anni, profilo B ~ 52 anni, profilo C ~ 57 anni, profilo D ~ 56 anni e profilo dirigenziale ~ 60 anni
- **Il personale in possesso di una laurea è pari al 35%** con una **età media di ~ 57 anni** e così ripartito: 30% Scienze Politiche (~56 anni), 22% Giurisprudenza (~58 anni), 15% Economia (~55 anni), 9% Architettura (~61 anni), 7% Agraria (~ 60 anni), 6% Scienze della Formazione e Pedagogiche (~55 anni), 11% Altro (Ingegneria, Lettere, Filosofia e Scienze Statistiche)
- Nel complesso le **persone in possesso di una laurea in materie socio-assistenziali risultano il 6%**
- I dipendenti in possesso di competenze legali (laurea in Giurisprudenza) potrebbero essere coinvolti nelle attività di supporto alla gestione dei contenziosi

E' necessario definire una strategia volta a **fronteggiare** il problema legato ai possibili pensionamenti attuando percorsi di **formazione professionale ed aggiornamento, affiancamento on the job**, ecc. e favorire il **ricambio generazionale** di personale qualificato con età compresa tra i 25 e i 40 anni ad esempio prevedendo un **Piano di assunzioni** in base ai fabbisogni e definendo **convenzioni con le Università ad indirizzo socio-assistenziale per attivare percorsi di tirocinio**

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Governance del processo – Gli attori



Strutture nazionali/sovranazionali



Dipartimenti Regionali



Enti/Associazioni



Dipartimento della Famiglia



Dipartimento del Lavoro



Dipartimento della Programmazione



Distretti Socio-Sanitari



Enti privati



Comuni



Dipartimento Pianific. Strategica



Dipartimento Infrastrutture



Dipartimento Istruzione



Enti pubblici

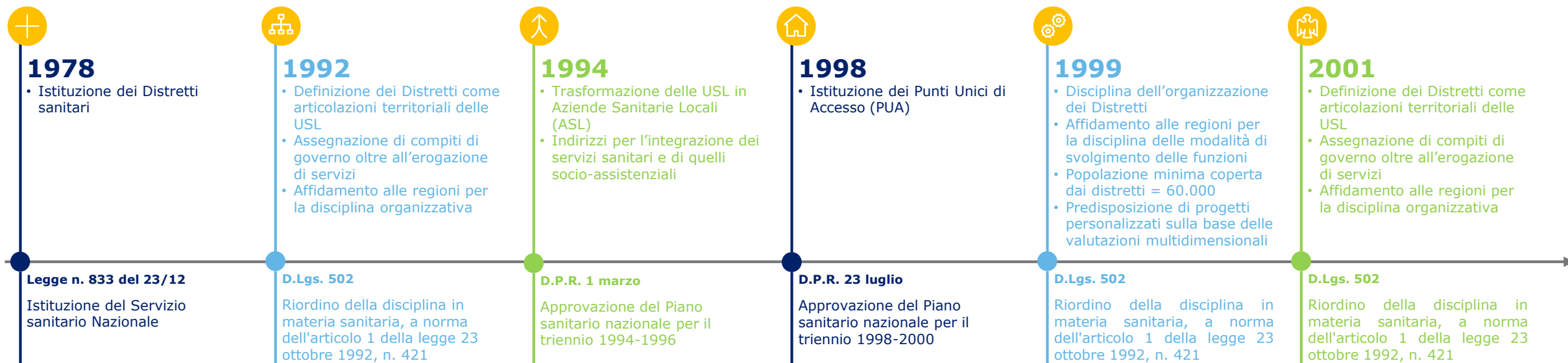


Organizzazioni terzo settore e no profit

- L'attuazione delle politiche di gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali coinvolge - nell'intero processo - numerosi attori in base alle diverse competenze: Ministeri, Commissione Europea, Dipartimenti regionali di diversi Assessorati, enti ed associazioni di natura pubblica e privata
- La complessità della governance del processo si ripercuote anche a livello regionale, dove si registra un limitato coordinamento in particolare tra i Dipartimenti coinvolti e gli enti operanti sul territorio a causa di: un non pieno coinvolgimento degli attori, criticità nei flussi informativi e comunicativi, assenza di competenze specialistiche, ecc.

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Focus sui Distretti socio-sanitari – Evoluzione normativa



- I Distretti socio-sanitari sono **una delle possibili articolazioni territoriali** con cui le Regioni forniscono servizi di assistenza socio-sanitaria
- Secondo la logica di **integrazione tra le funzioni sanitarie e quelle socio-assistenziali**, i distretti si sviluppano come articolazioni territoriali delle Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)
- La normativa nazionale delinea indirizzi di alto livello sulle modalità di funzionamento e gestione dei distretti, rimandando le scelte attuative alle amministrazioni regionali. Tale previsione normativa ha comportato il **proliferare di modelli organizzativi differenti tra le varie regioni**
- Nella maggior parte dei casi sono i **Distretti** a svolgere il **ruolo di coordinamento delle politiche territoriali in ambito socio-assistenziale**, curando la valutazione multidimensionale dei pazienti (per mezzo delle apposite UVM), la redazione dei Piani di assistenza individuale (PAI) e i rapporti con le associazioni e cooperative che erogano i servizi in regime di convenzione

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Focus sui Distretti socio-sanitari – I distretti in Sicilia

Numero di Distretti

55

Numero medio di utenti
(Media nazionale = 84.452)

91.000*

I Distretti socio-sanitari sono articolazioni territoriali delle Aziende Sanitarie e le aree geografiche di competenza coincidono con gli ambiti sociali territoriali.

Di seguito si elencano i principali attori che costituiscono il Distretto:



Comune capofila

Tra i Comuni che costituiscono il Distretto è individuato un Comune capofila che presiede il Comitato dei Sindaci e in cui è stabilita la sede del Distretto



Ufficio di Servizio Sociale

L'Ufficio di Servizio Sociale è la struttura tecnica deputata al coordinamento ed alla programmazione dei servizi alla persona



Comitato dei Sindaci

Il Comitato costituisce l'organismo istituzionale, deputato all'approvazione del Piani di Zona (PdZ)



Gruppo Piano

Il Gruppo di Piano è la struttura tecnica di riferimento per i Comuni per l'attuazione di tutti i provvedimenti propedeutici alla redazione del PdZ, nonché alla gestione dello stesso



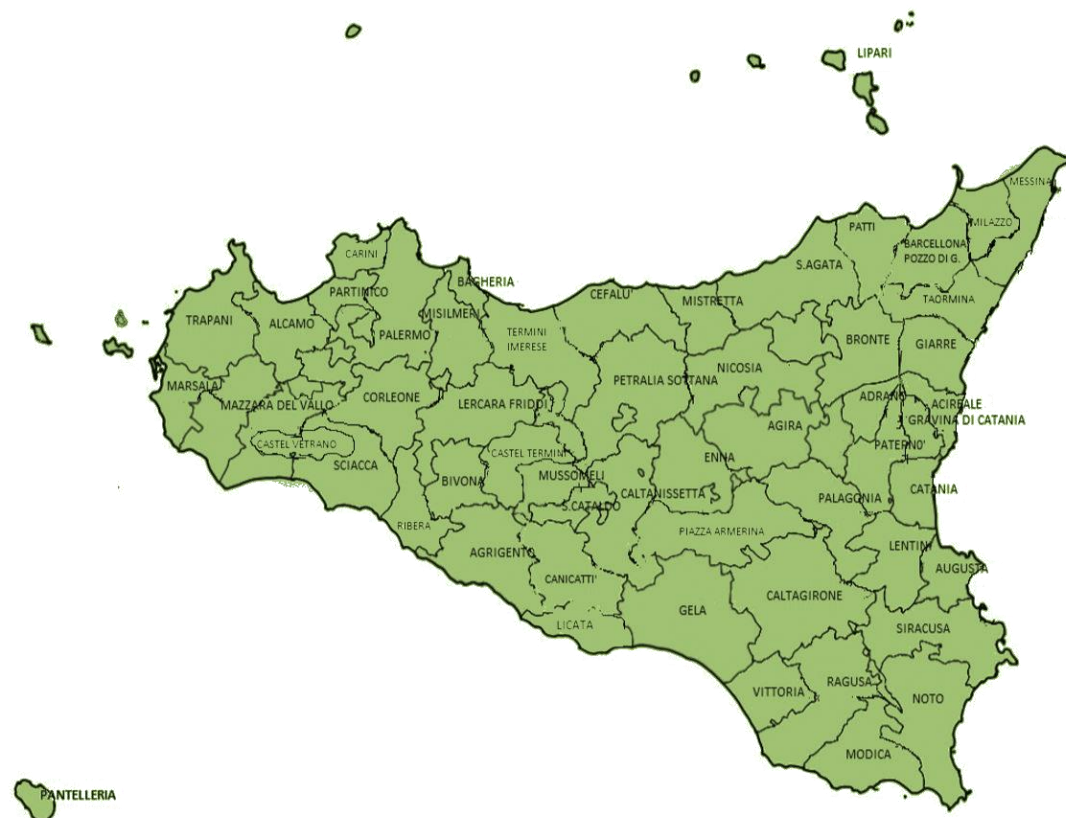
Piano di Zona

Il Piano è lo strumento attraverso il quale i Comuni, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella programmazione, disegnano il sistema integrato di interventi e servizi sociali



Bilancio di Distretto

Il Bilancio viene redatto da tutti i Comuni che partecipano al Piano di Zona e contiene i piani finanziari degli stessi e delle ASP che fanno parte del Distretto



* Numero ottenuto dividendo il totale degli abitanti dell'Isola (4.980.590) per il numero di distretti (55)

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Focus sui Distretti socio-sanitari – Criticità e punti di riflessione

Mancato coordinamento tra i comuni del distretto

La natura aggregativa su cui si basano i distretti non garantisce efficienza in termini di coordinamento e collaborazione tra i comuni costituenti con conseguenti ritardi nell'approvazione degli atti e nella programmazione degli interventi



Ritardo nell'approvazione dei Piani di Zona (PdZ)

I Piani di zona vengono adottati con ritardo da parte dei Distretti comportando l'utilizzo differito dei fondi nazionali erogati (ad es. Piani di Zona 2018-2019 per l'utilizzo delle risorse 2016-2017, come evidenziato dalla Circolare 6/2018)



Mancato coordinamento nella programmazione dei diversi fondi

Oltre al FNPS, sono tanti i fondi nazionali, comunitari e regionali la cui attuazione compete ai Distretti. Ad oggi si constata la mancanza di una programmazione integrata tra i diversi fondi con il rischio di sovrapposizione degli interventi



Difficoltà nell'attuazione degli interventi

I fondi per le politiche sociali destinati ai 55 Distretti socio-sanitari dell'Isola scontano difficoltà strutturali nelle fasi di programmazione e attuazione

Carenza di competenze tecnico-specialistiche

I Comuni ricompresi nei Distretti non dispongono di risorse umane competenti e dedicate per l'espletamento delle attività tecniche legate alla costruzione dei PdZ e al relativo monitoraggio e rendicontazione



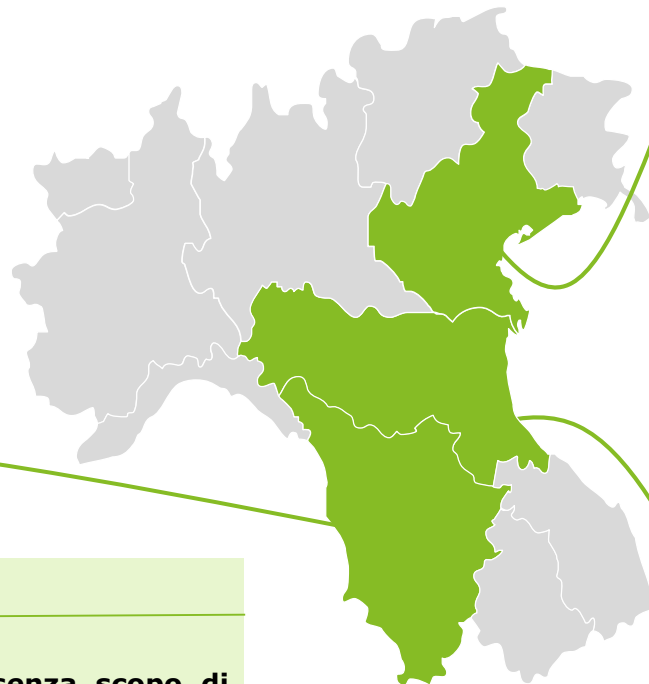
Scarsa integrazione tra i servizi sanitari e socioassistenziali

Risultano carenti le attività di coordinamento tra il Dipartimento della Famiglia e quello della Pianificazione Strategica (Salute) nell'ambito di progetti di integrazione dell'assistenza sanitaria e di quella socio-assistenziale, secondo quanto previsto dagli indirizzi nazionali



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Focus sui Distretti socio-sanitari – Best practices nazionali



Veneto

Istituzione dell'Azienda Zero

L'istituzione dell'Azienda Zero risponde alla finalità di **unificare e centralizzare in capo ad un solo soggetto le funzioni di programmazione, di attuazione sanitaria e socio-sanitaria**, nonché di coordinamento e governance del Sistema Sanitario Regionale (SSR), riconducendo ad esso le attività di gestione tecnico-amministrativa su scala regionale. L'Azienda è costituita **come ente del servizio sanitario regionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico**, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile



Accentramento delle attività gestionali e tecnico-amministrative per la programmazione e attuazione degli interventi socio-sanitari

Toscana

Istituzione delle Società della Salute

Le **Società della Salute** sono **oggetti pubblici senza scopo di lucro, costituiti per adesione volontaria dei Comuni di una stessa zona-distretto e dell'Azienda USL territorialmente competente**. Si occupano **dell'integrazione dei servizi e delle attività di Comuni e Aziende Sanitarie** configurandosi come **punto di accesso unitario ai servizi territoriali**. La programmazione degli obiettivi della Salute e dei percorsi assistenziali avviene tramite i **Piani Integrati di Salute** che rappresentano **l'atto di programmazione unitaria degli interventi che hanno un impatto sulla salute** (urbanistici, educativi e dei servizi di trasporto) dove vengono **definite azioni attuative, programmate soluzioni operative e attivati strumenti di controllo, monitoraggio e di valutazione**



Miglioramento dei livelli di integrazione socio-sanitaria attraverso il coordinamento dei soggetti pubblici coinvolti e delle relative attività

Emilia Romagna

Istituzione delle Case della Salute

Le «**Caselle della Salute**» sono **luoghi dove l'integrazione socio-sanitaria è anche fisica**: nelle stesse strutture i pazienti possono accedere sia alle prestazioni sanitarie che ai servizi socio-assistenziali, superando la distinzione tra ospedali e servizi sociali comunali. Ciò **migliora la presa in carico del paziente e l'efficienza nelle prestazioni** del servizio sanitario e dei servizi socio-assistenziali. Al contrario degli altri due modelli, le Caselle della Salute **non costituiscono soggetti giuridici a sé stanti** ma si configurano come presidi locali dei Distretti sanitari. Dalla loro istituzione hanno garantito **riduzioni tra il 20% e il 30% degli accessi in codice bianco** presso le strutture ospedaliere

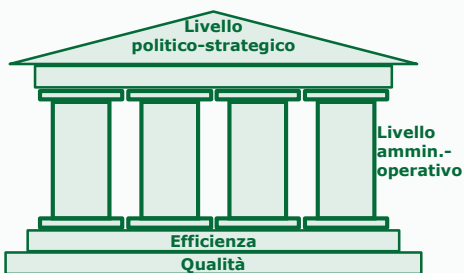


Integrazione fisica dei luoghi delle prestazioni e miglioramento della presa in carico dei soggetti assistiti

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Potenziamento del «Coordinamento regionale delle politiche sociali»

«Coordinamento»



Livello

Descrizione

Monitoraggio

STRATEGIA

Livello strategico



Sociale

Salute

Integrazione socio-sanitaria

Recentemente istituito con D.A. n.93 del 03.10.2019, si occupa di definire le linee strategiche per il miglioramento dell'integrazione socio-sanitaria: indirizza la programmazione delle risorse regionali ed extraregionali ed orienta le attività amministrative degli uffici regionali e degli enti locali e territoriali verso l'attuazione di interventi integrati in ambito sanitario e socio-assistenziale



Il «Coordinamento» dovrà monitorare l'attuazione delle risorse stanziare per ciascun fondo e supportare i processi di attuazione degli enti attuatori

ATTUAZIONE

Livello operativo



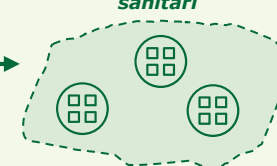
Coordinamento territoriale

Coordinamento centrale

- Programmazione dei piani e degli interventi a livello territoriale tramite la formulazione di linee guida, standard documentali, modulistica condivisa
- Organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento per il personale delle amm. locali e formulazione di criteri premiali per il riparto

- Coordinamento nella programmazione e attuazione delle politiche sociali
- Monitoraggio di opportunità a valere su avvisi e fondi extraregionali,
- Armonizzazione delle attività prevenendo la sovrapposizione degli interventi.

Distretti socio-sanitari



Coordinamento amministrativo



Attuazione Politiche sociali



Analisi e monitoraggio sull'attuazione attraverso un cruscotto digitale accessibile dagli enti territoriali e dall'Amm. centrale



- Il **livello strategico** del Coordinamento, già implementato, ha il compito di **migliorare il livello di integrazione dei servizi socio-sanitari** erogati dall'Amministrazione. A questo si dovrà affiancare un livello operativo (territoriale e amministrativo)
- Il **livello operativo** assolverebbe ad un doppio ruolo: il **Coordinamento centrale**, composto dai dirigenti e da parte del personale dei servizi coinvolti e delle aree di coordinamento, garantirebbe **coerenza e completezza nell'attuazione** delle politiche di pertinenza dei singoli servizi dipartimentali; **nel territorio** composto dai dirigenti dei servizi coinvolti e da rappresentanti dei servizi socio-sanitari fungerebbe da volano per **l'accelerazione e il miglioramento della qualità delle fasi di programmazione e attuazione degli interventi** da parte dei Distretti, degli uffici dei servizi sociali, e delle aziende sanitarie
- I **due livelli operativi**, si dovranno **interfacciare periodicamente con il livello strategico del «Coordinamento»** al fine di **recepire gli indirizzi strategici provenienti dagli assessorati e dalle parti sociali coinvolte**



Evidenze di tipo normativo

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Evidenze di tipo normativo

Frammentazione della normativa regionale

- I capitoli del bilancio regionale che stanziavano somme per i servizi socio-assistenziali risultano collegati ad un **elevato numero di leggi e decreti** autorizzativi stratificati in quasi **settant'anni di azione legislativa**
- Si contano **69 diverse norme***, tra leggi regionali e decreti presidenziali, che stabiliscono l'istituzione di fondi o la concessione di contributi a favore di specifiche categorie

Evidenze

La frammentazione normativa descritta comporta **difficoltà nel coordinamento delle politiche regionali** per i servizi socio-assistenziali.

Razionalizzazione dell'assetto normativo attraverso l'emanazione di una legge quadro che disciplini gli interventi di parte regionale

Mancata attuazione della legge 328/2000

- La «**Legge quadro** per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali» disciplina le modalità di erogazione dei servizi socio-assistenziali sul territorio nazionale
- La **riforma del titolo V** della Costituzione ha stravolto le competenze tra Stato e Regioni in materia sociale, vanificando in parte le previsioni della legge 328

Evidenze

- **Mancata attuazione** del documento *Piano delle Azioni e dei Servizi Sociosanitari e del Sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio-sanitarie* (31 Luglio 2017) con conseguente **mancata integrazione degli aspetti sociali e sanitari**
- Mancata definizione dei **Livelli essenziali delle prestazioni (LEP)** da parte del Legislatore nazionale a causa della esiguità dei fondi stanziati a livello nazionale, con conseguente inattuabilità, che non consentono di garantire uniformità al livello nazionale nei servizi socio-assistenziali erogati dalle Regioni

Impulso all'attuazione della legge quadro nazionale e partecipazione attiva ai tavoli inter-regionali e Conferenza Stato – Regioni, anche per presidiare potenziali opportunità

* Conteggio delle norme autorizzative relative ai capitoli di bilancio presenti sul Bilancio Consuntivo



Evidenze sui sistemi informativi



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Evidenze sui sistemi informativi – Flussi informativi dei sistemi

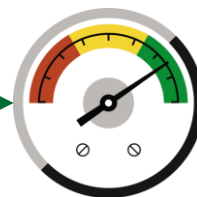
Sistemi informativi in uso

Strumenti utilizzati	Descrizione
Caronte	È il sistema informativo integrato per la raccolta, la gestione e la trasmissione delle informazioni relative ai progetti d'investimento finanziati principalmente nell'ambito dei Fondi Strutturali e del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione - FSC (ex FAS) della Regione Siciliana. Tale sistema è concepito come gestore unico dei progetti e strumento per il monitoraggio degli investimenti pubblici finanziati con risorse europee, nazionali e/o regionali. Attraverso una idonea interfaccia di cooperazione applicativa, Caronte dialoga con il SIC gestito dall'Assessorato regionale al Bilancio, attingendo informazioni di interesse per il monitoraggio degli interventi
Helios	Sistema che regola le relazioni tra i volontari del Servizio Civile, gli enti/associazioni iscritte all'albo classificate nella graduatoria e il Dipartimento Nazionale della Gioventù
SANA	(Ministero dell'Interno - PNSCIA) fornisce un sistema documentale e procedimentale informatico che prevede la creazione di fascicoli informatici, organizzati con modalità uniformi, destinati a contenere documenti informatici protocollati prodotti originariamente in forma digitale o dematerializzati e trattati mediante archiviazione sostitutiva

Evidenze

- **Manca di un sistema di monitoraggio dell'attuazione degli interventi sia a livello centrale che territoriale**

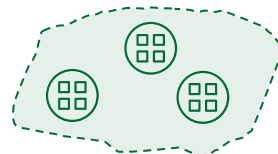
Soluzione da realizzare



Realizzazione di un applicativo web per il monitoraggio dell'attuazione degli interventi sia a livello centrale che territoriale

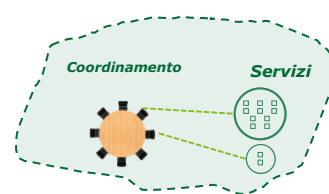
Livello della Soluzione

Distretti socio-sanitari



- Tale applicativo sarebbe da un lato **rivolto ai gruppi di Piano dei singoli distretti dando a questi la possibilità di inserire a sistema le informazioni (finanziarie e non) relative all'attuazione** degli interventi previsti nei piani distrettuali
- Valutazione dell'inserimento, nell'ambito del riparto delle risorse ai distretti, di **criteri premiali associati al livello di attuazione degli interventi** e alla completezza delle informazioni caricate a sistema

Amministrazione centrale



- **Cruscotto utilizzato dall'Amministrazione centrale** (in particolare l'Area di coordinamento e il «Coordinamento») **per il monitoraggio sull'attuazione delle politiche sociali regionali**, previsto nell'ambito del medesimo applicativo, sia in riferimento ai fondi gestiti al livello centrale che a quelli destinati ad interventi di responsabilità dei Distretti. A tale proposito l'applicativo sarebbe in grado di sviluppare una reportistica automatica per il monitoraggio dei livelli di attuazione sia al livello centrale che territoriale



Macroprocesso «Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali»

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Scheda descrittiva

Il processo di Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali risulta fortemente frammentato in termini di numerosità di fondi e attori coinvolti. I destinatari dei fondi sono principalmente disabili, anziani, persone non autosufficienti, minori, famiglie e soggetti che nel quadro della società sono caratterizzati da una posizione di fragilità



Qualche numero su Gestione e sviluppo dei Servizi socio - assistenziali

269 mln€ Fondi comunitari stanziati per il periodo 2014-2020

86,5 mln€ Fondi nazionali su programmazione 2014-2020

339 mln€ Fondi nazionali anno 2018

344 mln€ Fondi regionali anno 2018

51% % di attivazione dei Fondi comunitari 2014-2020

91% % di attivazione dei fondi regionali (2018)



I Sistemi a supporto di Gestione e sviluppo dei Servizi socio - assistenziali

Caronte: Caronte è il sistema informativo integrato per la raccolta, la gestione e la trasmissione delle informazioni relative ai progetti d'investimento finanziati principalmente nell'ambito dei Fondi Strutturali e del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione - FSC (ex FAS) della Regione Siciliana. Tale sistema è concepito come gestore unico dei progetti e strumento per il monitoraggio degli investimenti pubblici finanziati con risorse europee, nazionali e/o regionali. Attraverso una idonea interfaccia di cooperazione applicativa, Caronte dialoga con il SIC gestito dall'Assessorato regionale al Bilancio, attingendo informazioni di interesse per il monitoraggio degli interventi.

Helios: Sistema che regola le relazioni tra i volontari del Servizio Civile, gli enti/associazioni iscritte all'albo classificate nella graduatoria e il Dipartimento Nazionale

SANA: (Ministero dell'Interno) fornisce un sistema documentale e procedimentale informatico che prevede la creazione di fascicoli informatici, organizzati con modalità uniformi, destinati a contenere documenti informatici protocollati prodotti originariamente in forma digitale o dematerializzati e trattati mediante archiviazione sostitutiva

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Scheda Attori

(1/4)

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
Presidente della Regione	Il Presidente della Regione ha il compito di adottare formalmente, tramite apposito decreto, le linee guida regionali per le politiche sociali. L'emanazione del decreto avviene successivamente all'approvazione delle linee guida da parte della Giunta regionale
Giunta del governo regionale	La Giunta regionale è coinvolta nell'approvazione e nell'apprezzamento di diversi documenti programmatici e di indirizzo relativi alle politiche sociali: si fa ad esempio riferimento all'apprezzamento del programma attuativo per il FNA e delle linee guida regionali per le politiche sociali oltre che all'approvazione del programma regionale per il fondo Dopo di noi
Assessore per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro	Sono di responsabilità dell'Assessore le attività di consultazione degli stakeholders e di presentazione della proposta alla giunta per ciò che attiene alle linee guida regionali per le politiche sociali. Lo stesso Assessore è responsabile dell'emanazione del decreto di riparto per il fondo Dopo di noi e della proposta alla Giunta del programma attuativo FNA. Sono inoltre di competenza dell'Assessore la nomina dei commissari degli I.I.P.P.A.B. e delle commissioni di valutazione che si occupano del giudizio di merito sulle proposte progettuali presentate a valere sui diversi avvisi emanati dal Dipartimento
Dirigente generale Dipartimento famiglia e politiche sociali	Il Dirigente generale del Dipartimento della famiglia si occupa, nell'ambito dell'approvazione dei Piani di zona da parte dei Distretti, della concertazione con gli stakeholders per l'approvazione delle linee guida regionali e dell'emissione del decreto di riparto a favore dei distretti e di circolari e linee guida per la redazione dei piani. Lo stesso Dirigente approva, per mezzo di apposito decreto, le graduatorie riguardanti i progetti di servizio civile (per cui nomina anche la commissione di valutazione) e quelli presentati dalle associazioni di terzo settore. Nell'ambito della vigilanza e dei contributi concessi agli I.I.P.P.A.B. il Dirigente è responsabile dell'emanazione del decreto di impegno e liquidazione nonché di quello di approvazione del conto consuntivo dell'istituto. Lo stesso Dirigente individua con apposito decreto i criteri secondo cui vengono concessi contributi ai centri anti violenza e alle case rifugio presenti in Sicilia

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Scheda Attori

(2/4)

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
Distretti socio-sanitari	I 55 Distretti socio-sanitari siciliani sono responsabili della programmazione e attuazione delle politiche sociali che riguardano il FNPS, il FNA e il fondo Dopo di noi. I Distretti sono a loro volta costituiti dal personale dei comuni ad essi afferenti, di cui uno individuato come Comune capofila, e dai rispettivi Sindaci. Gli organi del Distretto sono il gruppo di piano, deputato alla redazione operativa del Piano di zona e ai rapporti con il Dipartimento famiglia, e il comitato dei sindaci, che riunisce i primi cittadini dei comuni afferenti al Distretto ed ha la responsabilità di approvare formalmente i documenti programmatici tra cui lo stesso Piano di zona e il piano distrettuale del Dopo di noi. Il comitato dei sindaci approva il bilancio di Distretto e il gruppo di piano monitora l'efficacia dei servizi resi rendicontandone periodicamente i risultati al Servizio 4 del Dipartimento della famiglia
Enti locali (Comuni)	Gli enti locali, e in particolare gli uffici di servizio sociale dei comuni, concorrono all'attuazione delle politiche sociali sul territorio, sia in qualità di membri dei Distretti socio-sanitari sia come responsabili diretti di alcune linee di finanziamento nazionali e regionali
ASP	Le aziende sanitarie sono coinvolte nel processo di approvazione dei Piani di zona distrettuali e sottoscrivono l'accordo di programma insieme ai comuni e agli enti che erogano le prestazioni. Alle ASP è stata in alcuni casi affidata la gestione dei fondi di provenienza regionali per l'erogazione di sussidi ai disabili gravissimi
Ministero del lavoro e delle politiche sociali	Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali è, nell'ambito dei processi qui analizzati, soggetto finanziatore del Fondo nazionale politiche sociali (FNPS), del Fondo non autosufficienza (FNA) e del fondo Dopo di noi: per queste linee di intervento il Ministero cura l'emanazione dei decreti di riparto, l'approvazione dei programmi attuativi regionali e l'erogazione delle somme a favore della Regione
Dipartimento per la gioventù e il servizio civile universale - Presidenza del Consiglio dei Ministri	La Presidenza del Consiglio dei Ministri, attraverso il Dipartimento per la gioventù, è responsabile del finanziamento e della gestione del Servizio civile universale. Per ciò che attiene ai progetti promossi al livello regionale, il Dipartimento è responsabile dell'emanazione del bando rivolto agli enti iscritti nei registri di servizio civile, del rilascio del nulla osta alla regione per l'approvazione della graduatoria e del successivo bando rivolto agli aspiranti volontari. Lo stesso dipartimento è inoltre responsabile di curare le comunicazioni con gli enti promotori dei progetti, con i volontari e con il Dipartimento regionale della famiglia, anche attraverso le informazioni veicolate attraverso la piattaforma Helios

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Scheda Attori

(3/4)

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
Enti, associazioni, cooperative e realtà no profit	Il modello di assistenza previsto nell'ambito della legge 328 del 2000 prevede il coinvolgimento degli enti e delle associazioni di terzo settore per l'erogazione dei servizi socio-assistenziali in regime convenzionato. Tale previsione comporta il coinvolgimento degli stessi nell'ambito degli interventi previsti nel Piano di Zona. Sono ugualmente riconducibili a questa categoria di attori le associazioni che beneficiano dei contributi per il terzo settore, quelle che promuovono progetti nell'ambito del servizio civile, quelle che operano nell'ambito della tutela delle donne vittime di violenza e le associazioni antiracket
Commissione di valutazione	Le commissioni di valutazione sono chiamate a dare un giudizio di merito alle proposte progettuali presentate a valere sugli avvisi del Dipartimento. La valutazione è effettuata sulla base dei criteri previsti dall'avviso stesso e a valle dell'istruttoria di ammissibilità condotta dal servizio competente. I membri della commissione sono di solito esterni al servizio che cura l'istruttoria e la relativa nomina è effettuata dall'Assessore
Volontari del Servizio civile	Nel 2019 i volontari di Servizio civile in Sicilia sono 3.589. I volontari sono giovani tra i 18 e i 28 anni che si candidano per svolgere le attività previste nei progetti presentati dalle associazioni iscritte negli appositi albi di servizio civile. I volontari vengono selezionati sulla base di colloqui svolti a cura degli enti promotori dei progetti e, successivamente al superamento del colloquio, ricevono da parte del Ministero le credenziali di accesso per registrarsi alla piattaforma Helios
Assemblea regionale siciliana	L'Assemblea regionale siciliana (ARS) è responsabile dell'approvazione della legge di stabilità con cui vengono stanziati le risorse da parte del governo regionale
Istituti di pubblica assistenza e beneficenza (I.I.P.P.A.B.)	Gli I.I.P.P.A.B. sono istituti senza scopo di lucro che erogano servizi socio-assistenziali sul territorio. In Sicilia oggi operano 142 istituti su cui l'Amministrazione regionale ha potere di vigilanza. Gli I.I.P.P.A.B. ricevono annualmente da parte della Regione un finanziamento per la copertura parziale dei costi del personale e sono tenuti a presentare all'Assessorato alla famiglia il bilancio preventivo e il conto consuntivo annuale. Buona parte degli istituti versa in condizioni di crisi finanziaria, in alcuni casi con esposizioni debitorie superiori al milione di euro

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

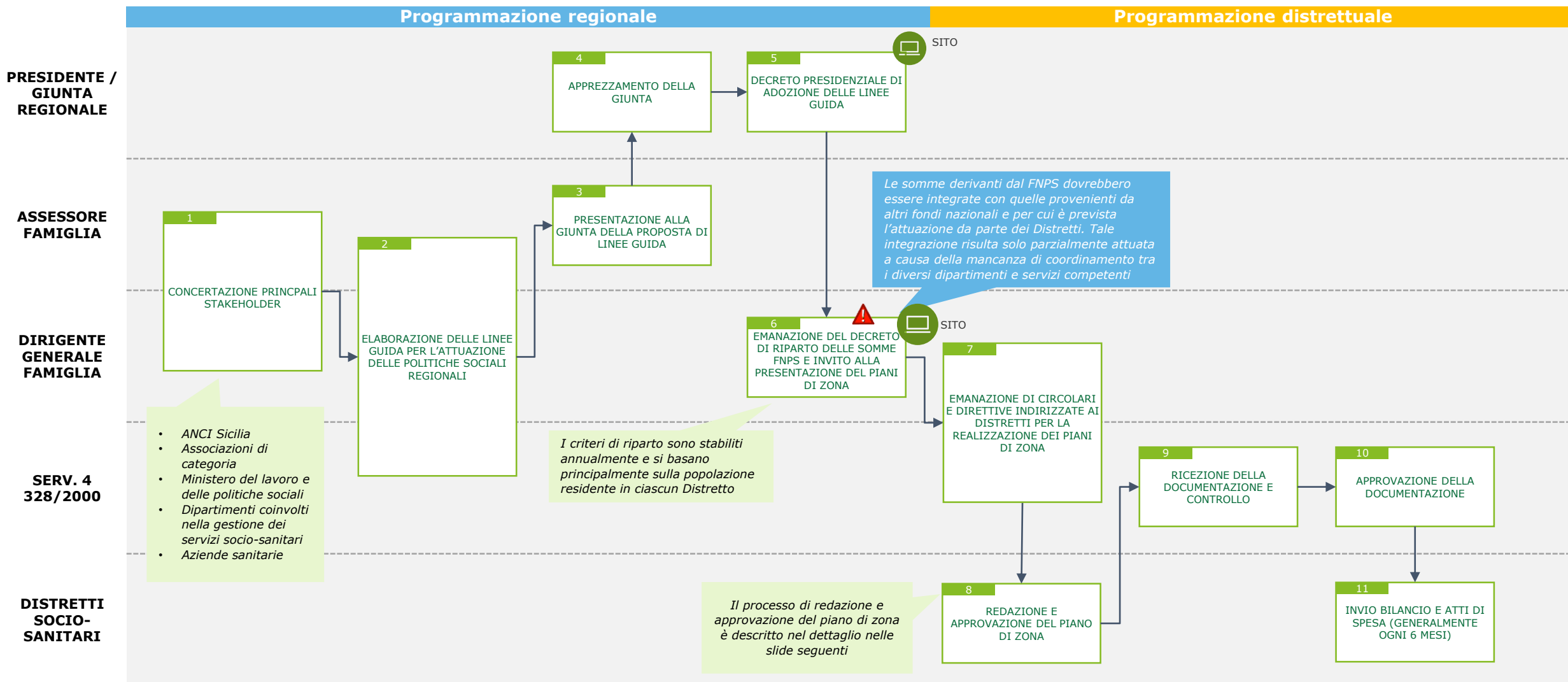
Scheda Attori

(4/4)

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
Uffici territoriali di governo (U.T.G. già Prefetture)	Glu U.T.G. sono coinvolti nell'ambito delle attività riguardanti i benefici concessi alle vittime della criminalità organizzata, svolgendo su mandato dell'Amministrazione verifiche e controlli sull'estraneità dei richiedenti ad ambienti criminosi ed accertando la natura mafiosa dei fatti in cui è stata coinvolta la vittima

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

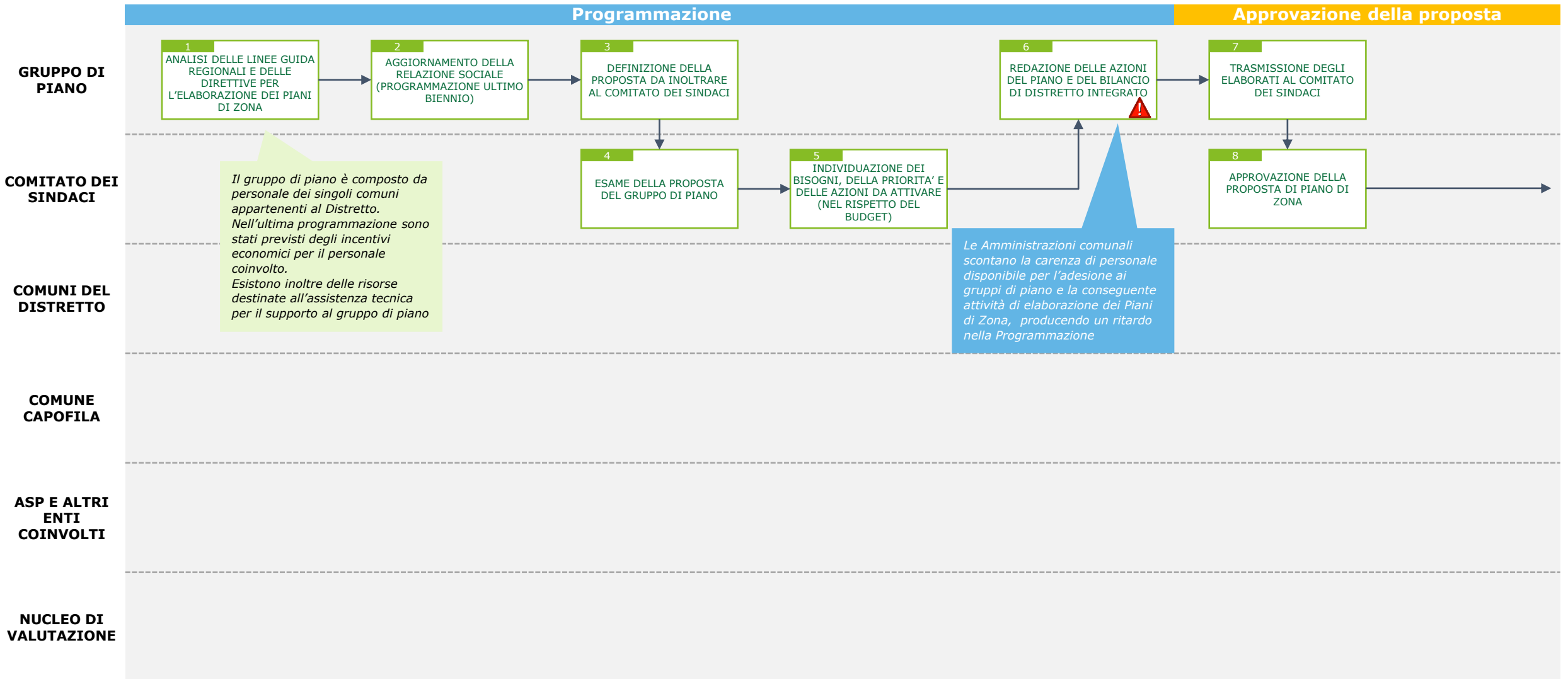
Approvazione delle linee guida di attuazione delle politiche sociali



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Redazione e approvazione del Piano di Zona

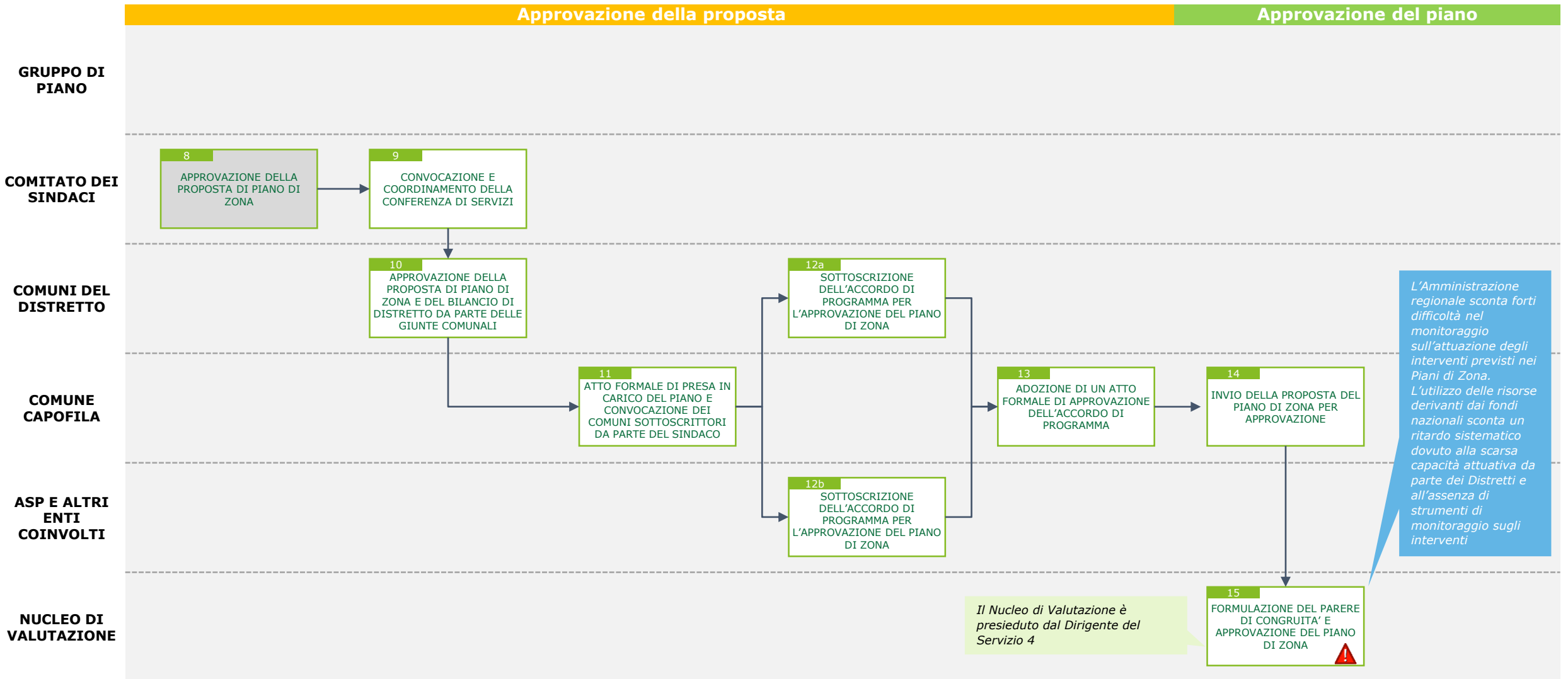
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

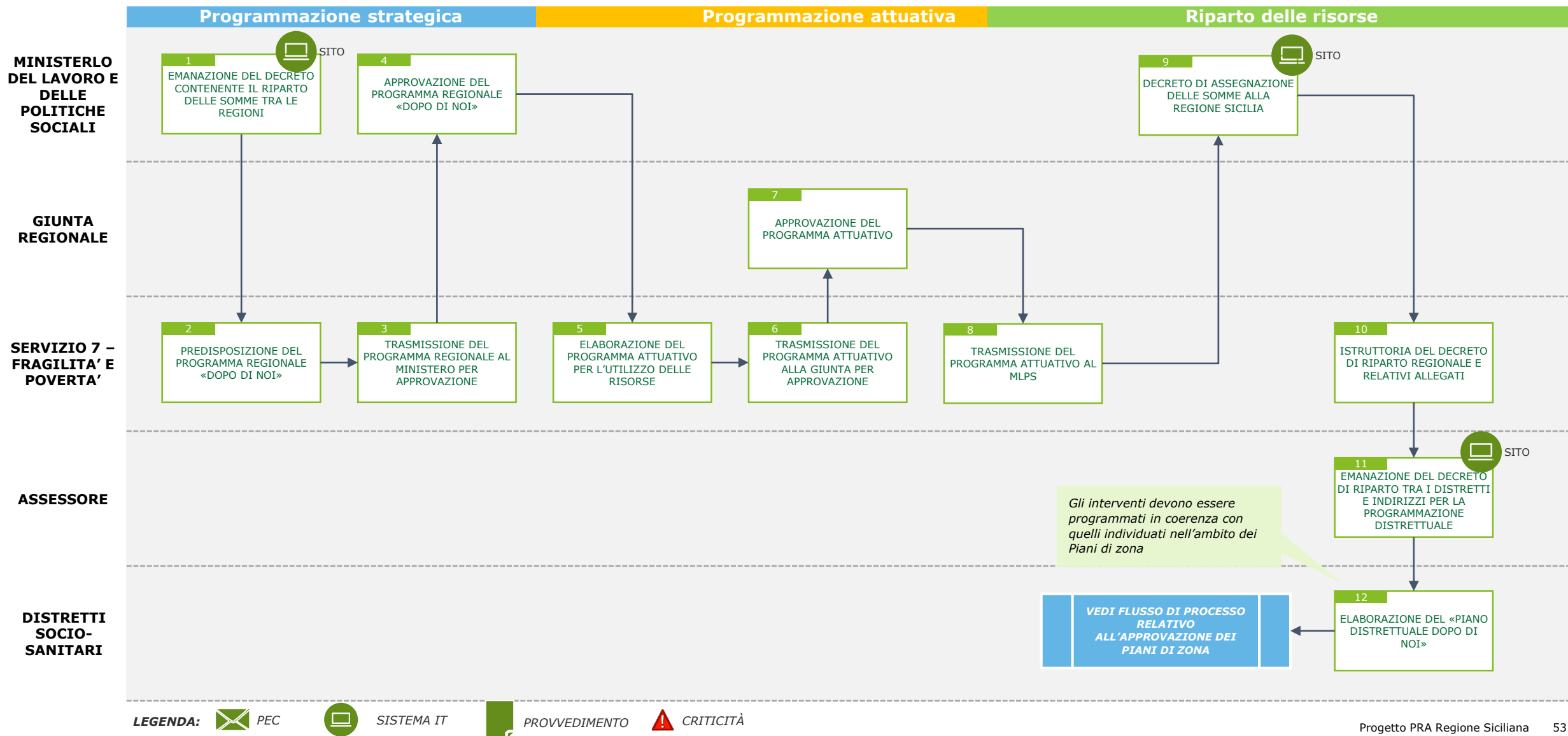
Redazione e approvazione del Piano di Zona

(2/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

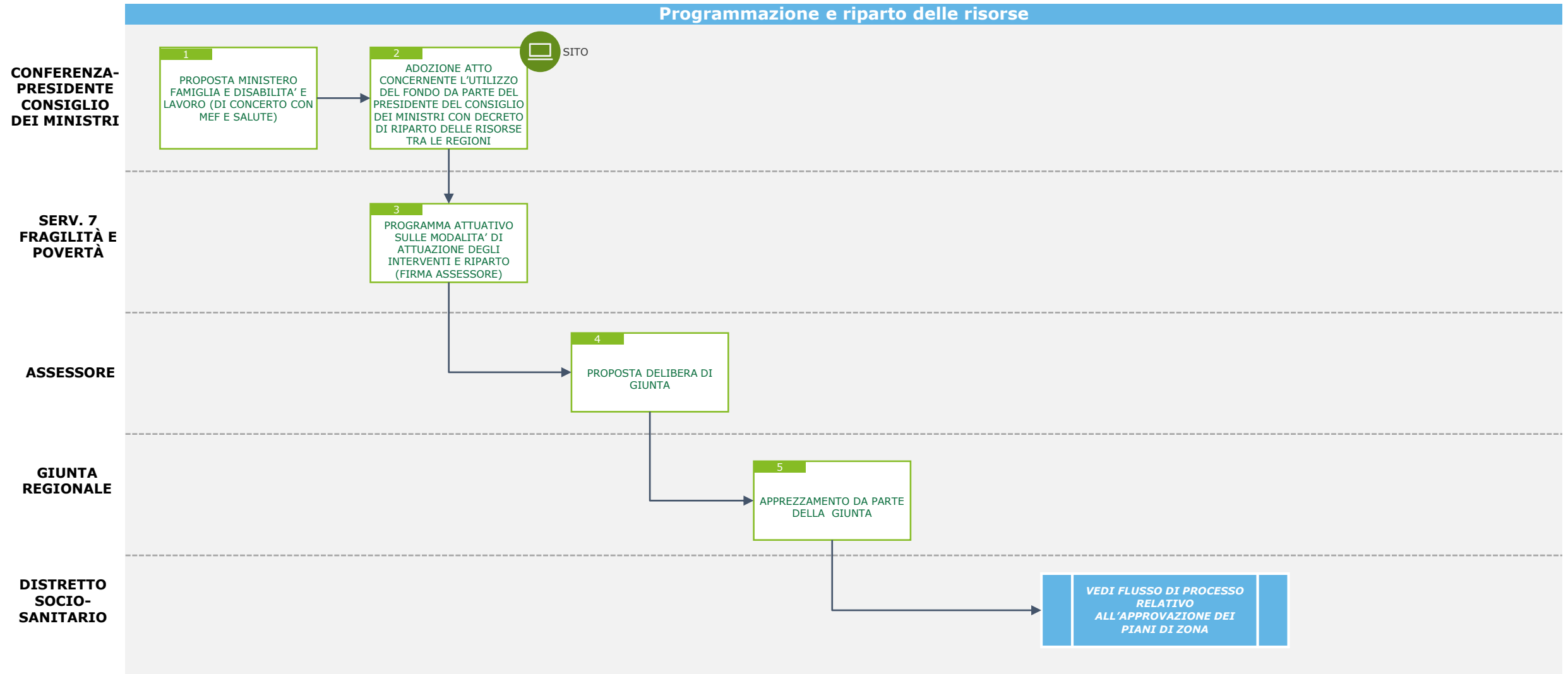
Gestione del Fondo Dopo di noi



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Gestione del F.N.A. (Fondo non autosufficienza)

Programmazione e riparto delle risorse



LEGENDA: PEC

SISTEMA IT

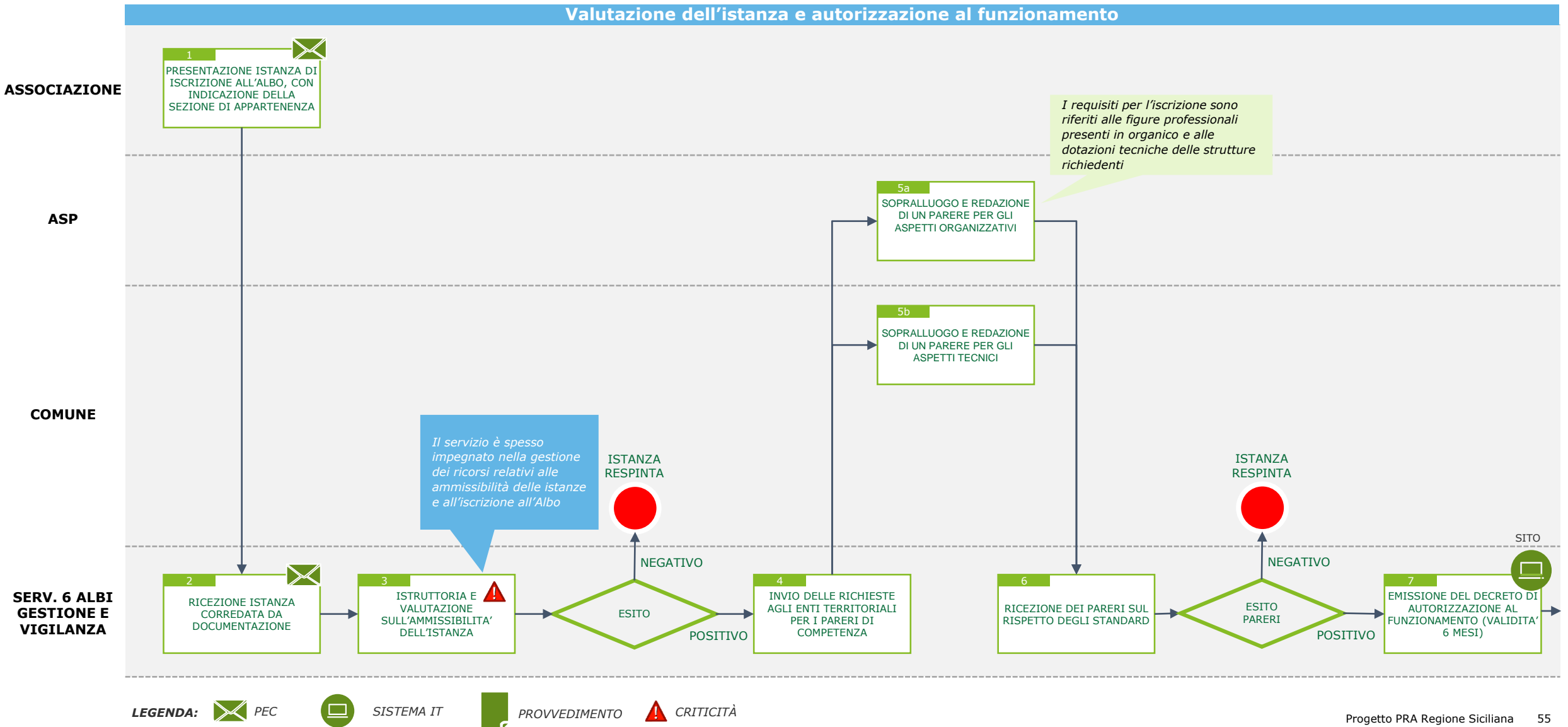
PROVVEDIMENTO

CRITICITÀ

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Iscrizione all'albo di cui alla Legge 22/1986

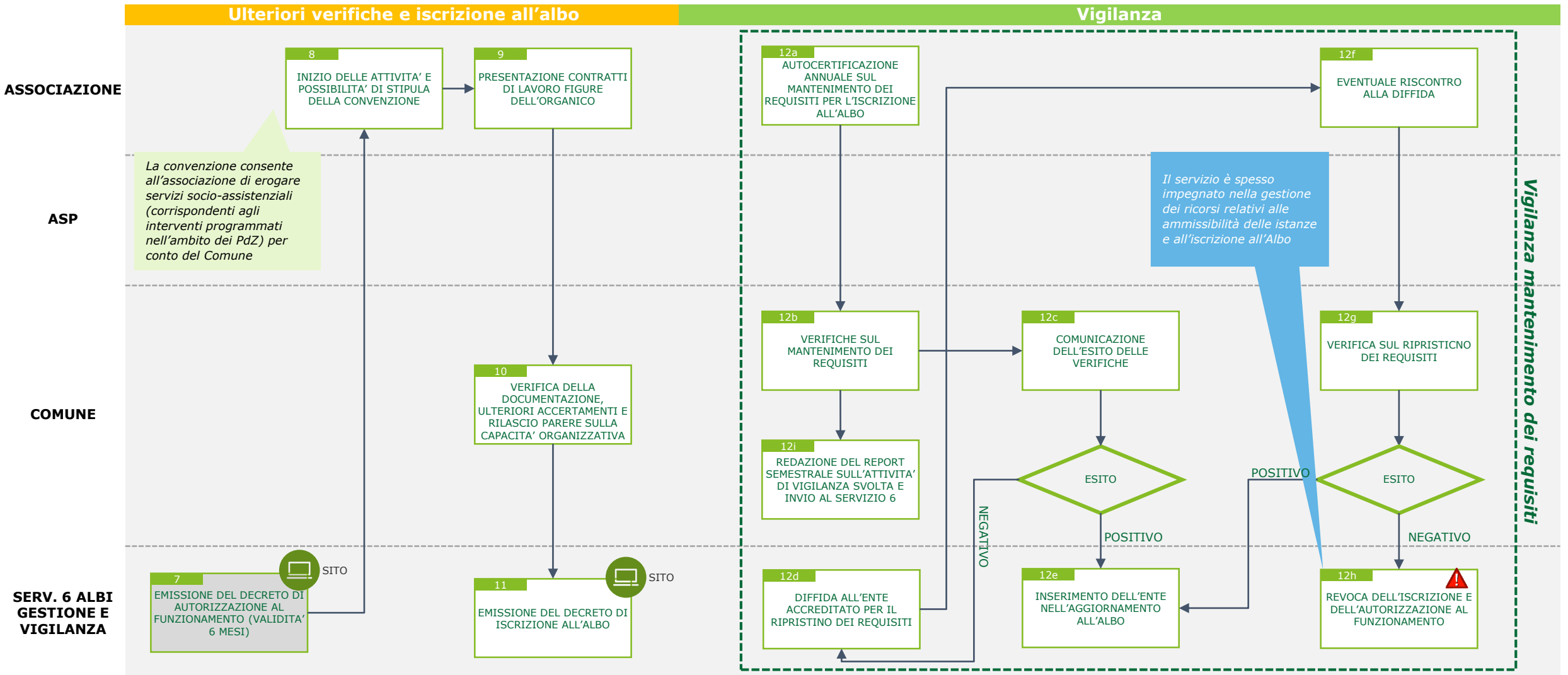
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Iscrizione all'albo di cui alla Legge 22/1986

(2/2)

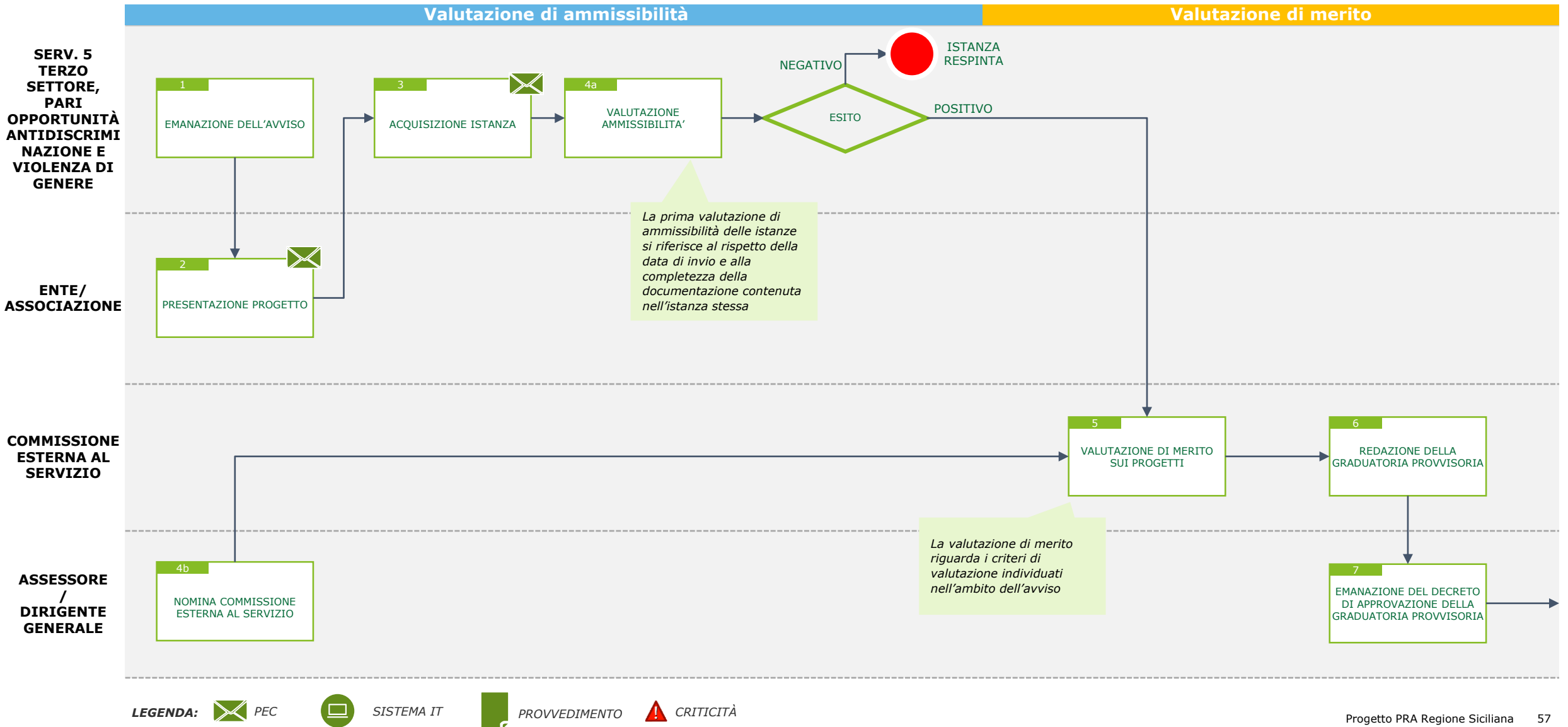


LEGENDA: PEC SISTEMA IT PROVVEDIMENTO CRITICITÀ

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Concessione di contributi per il terzo settore

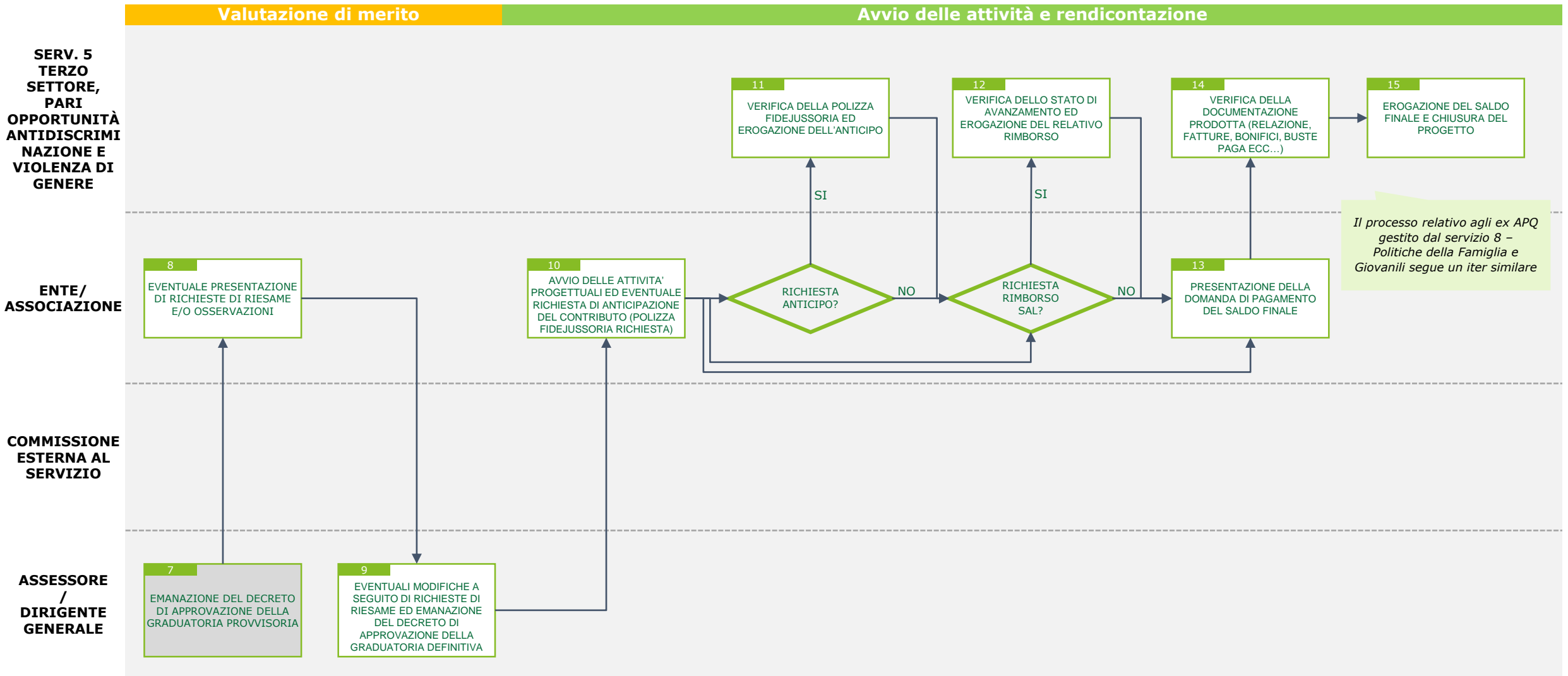
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Concessione di contributi per il terzo settore

(2/2)

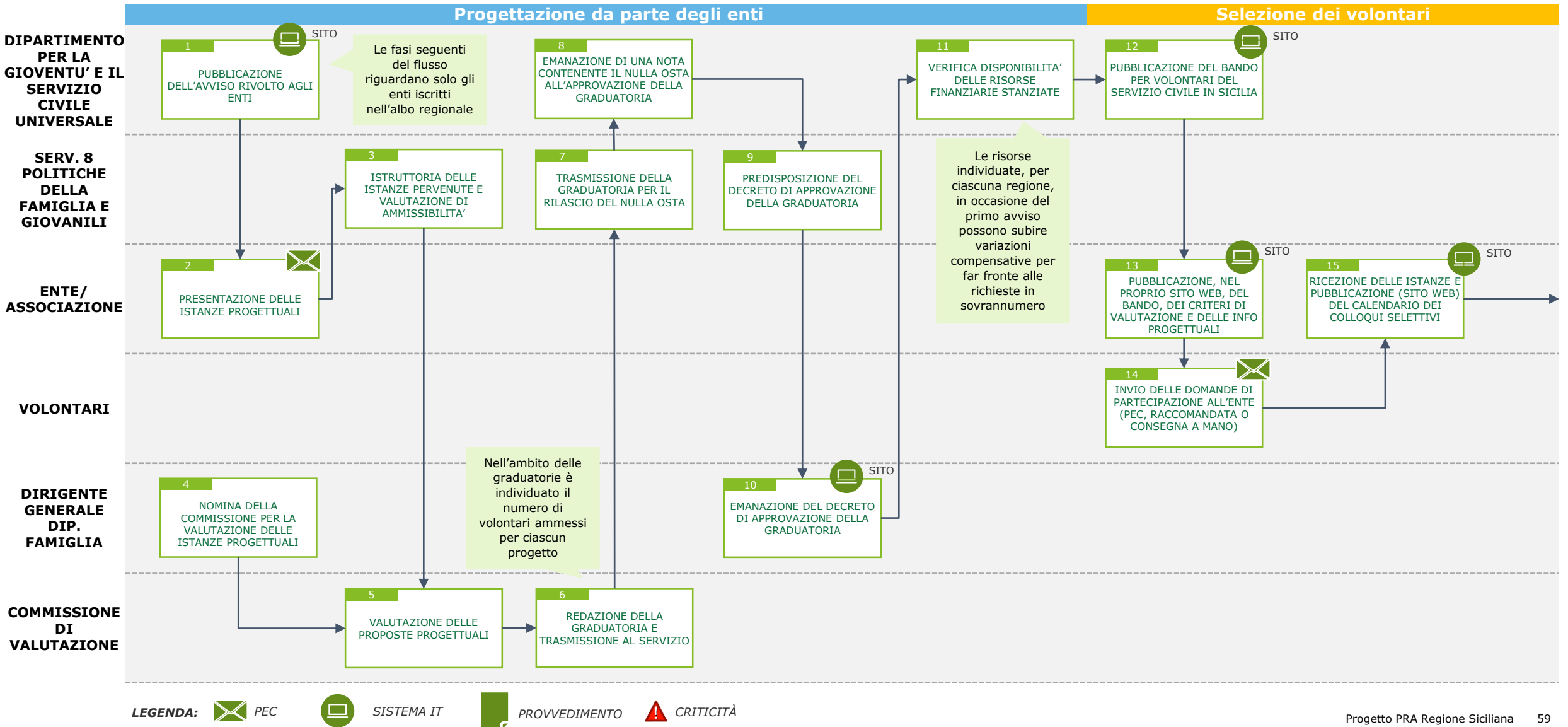


Il processo relativo agli ex APQ gestito dal servizio 8 - Politiche della Famiglia e Giovanili segue un iter simile

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Gestione del servizio civile Sicilia

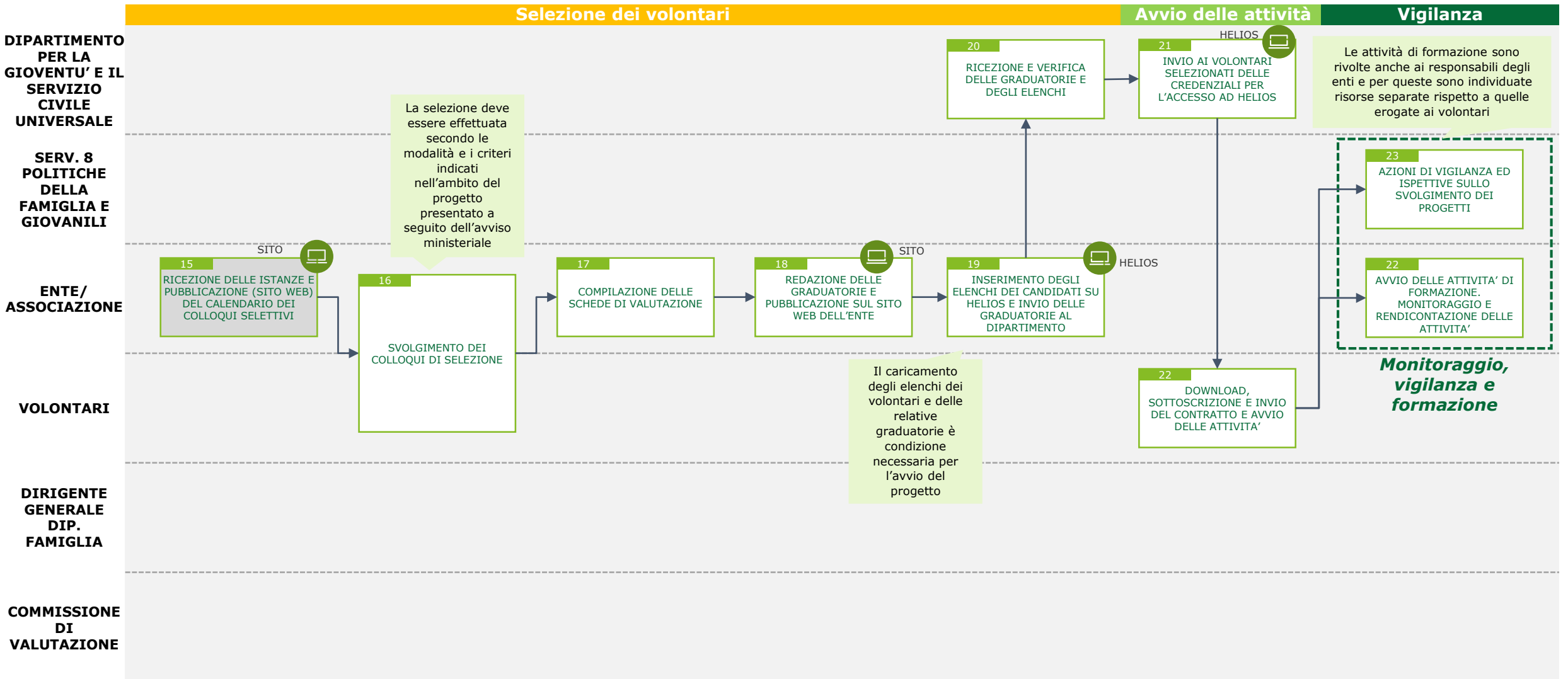
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Gestione del servizio civile Sicilia

(2/2)

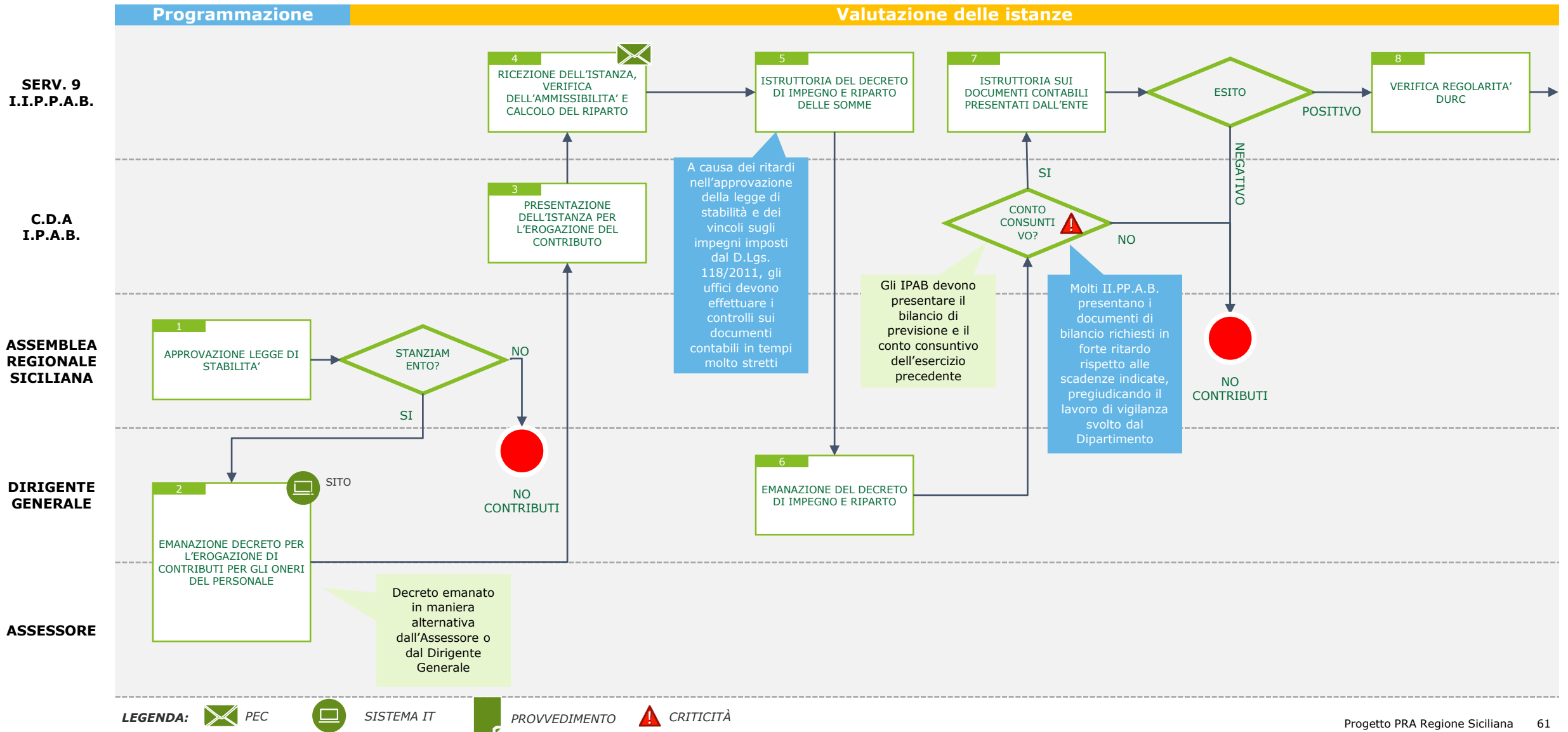


LEGENDA: PEC SISTEMA IT PROVVEDIMENTO CRITICITÀ

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Erogazione contributi per il personale degli II.PP.A.B.

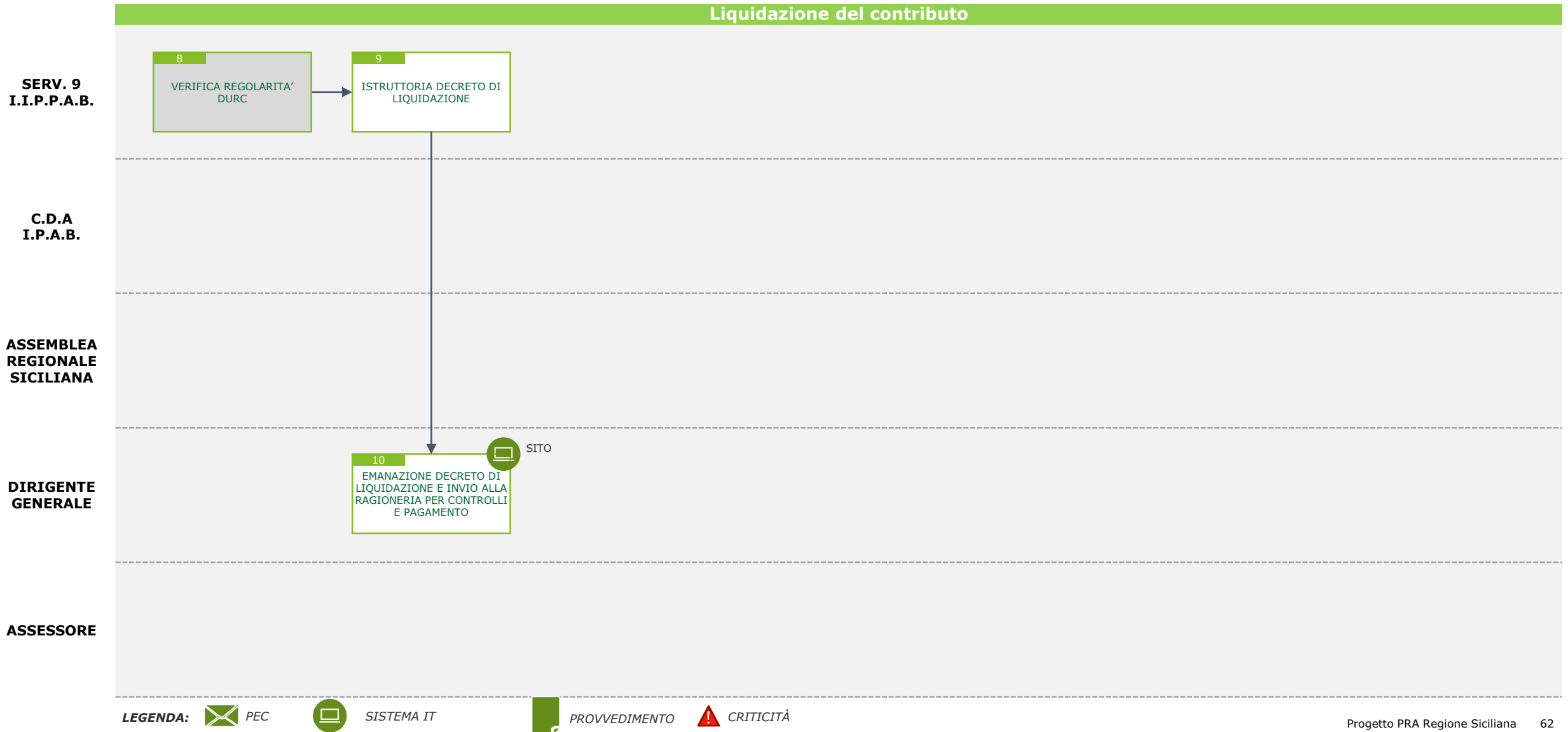
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

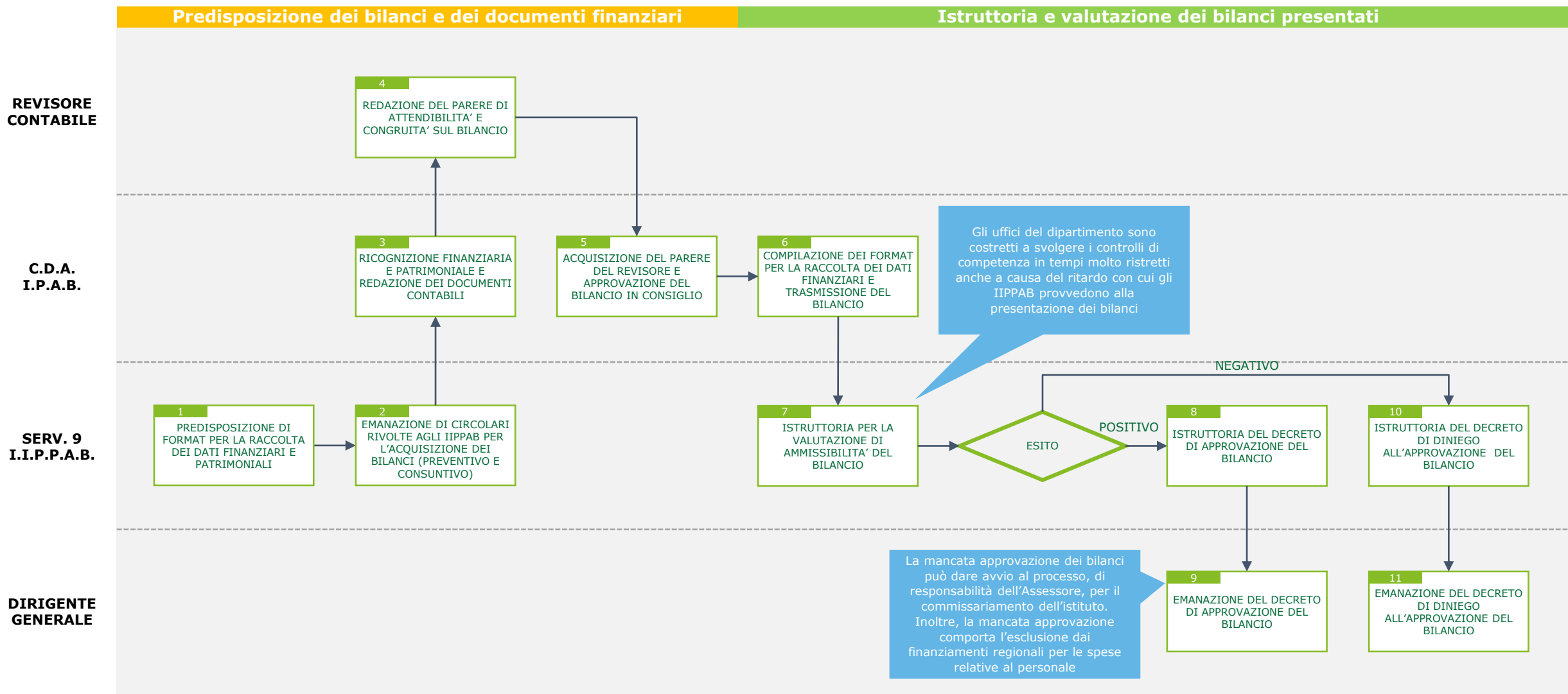
Erogazione contributi per il personale degli II.PP.A.B.

(2/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

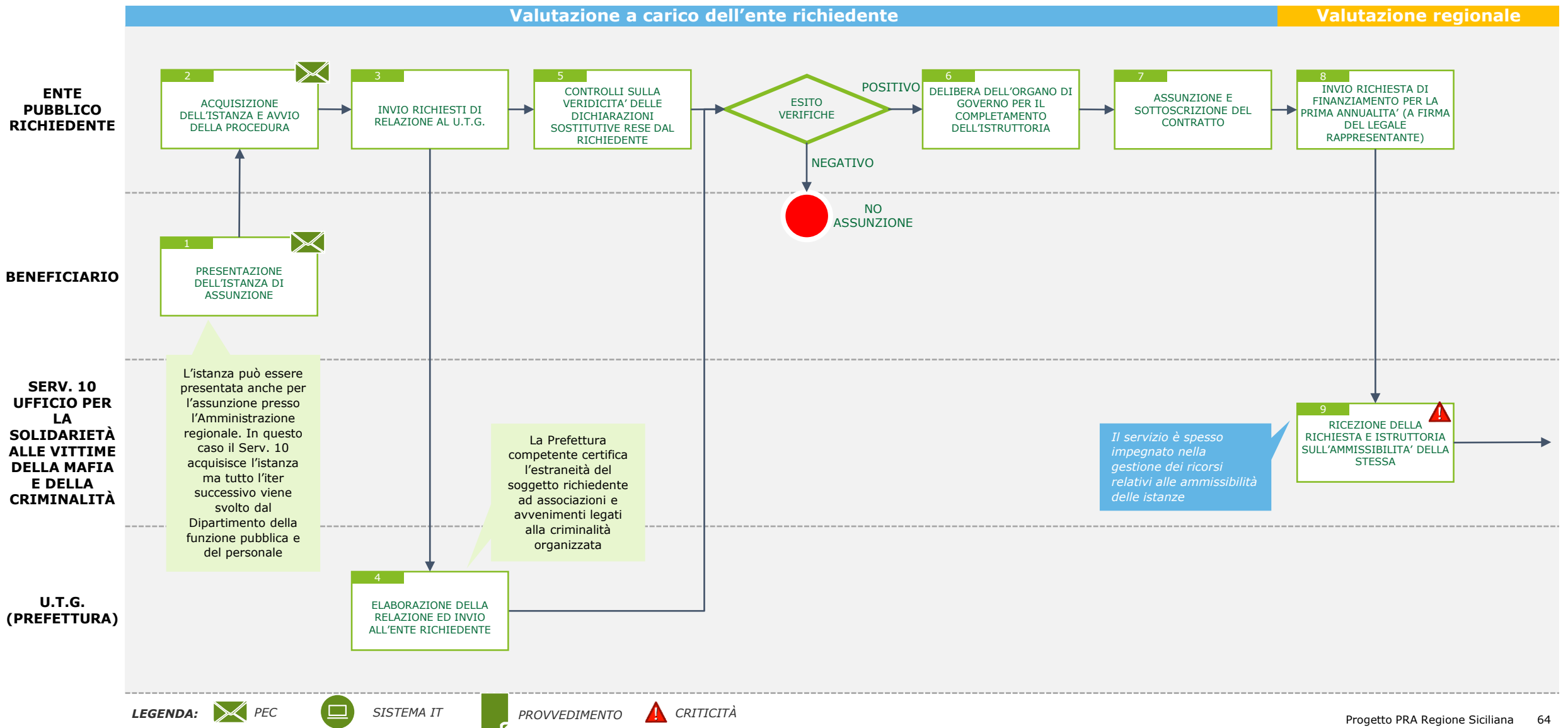
Vigilanza e approvazione dei bilanci degli II.PP.A.B.



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Assunzione di parenti di vittime della mafia presso enti pubblici locali

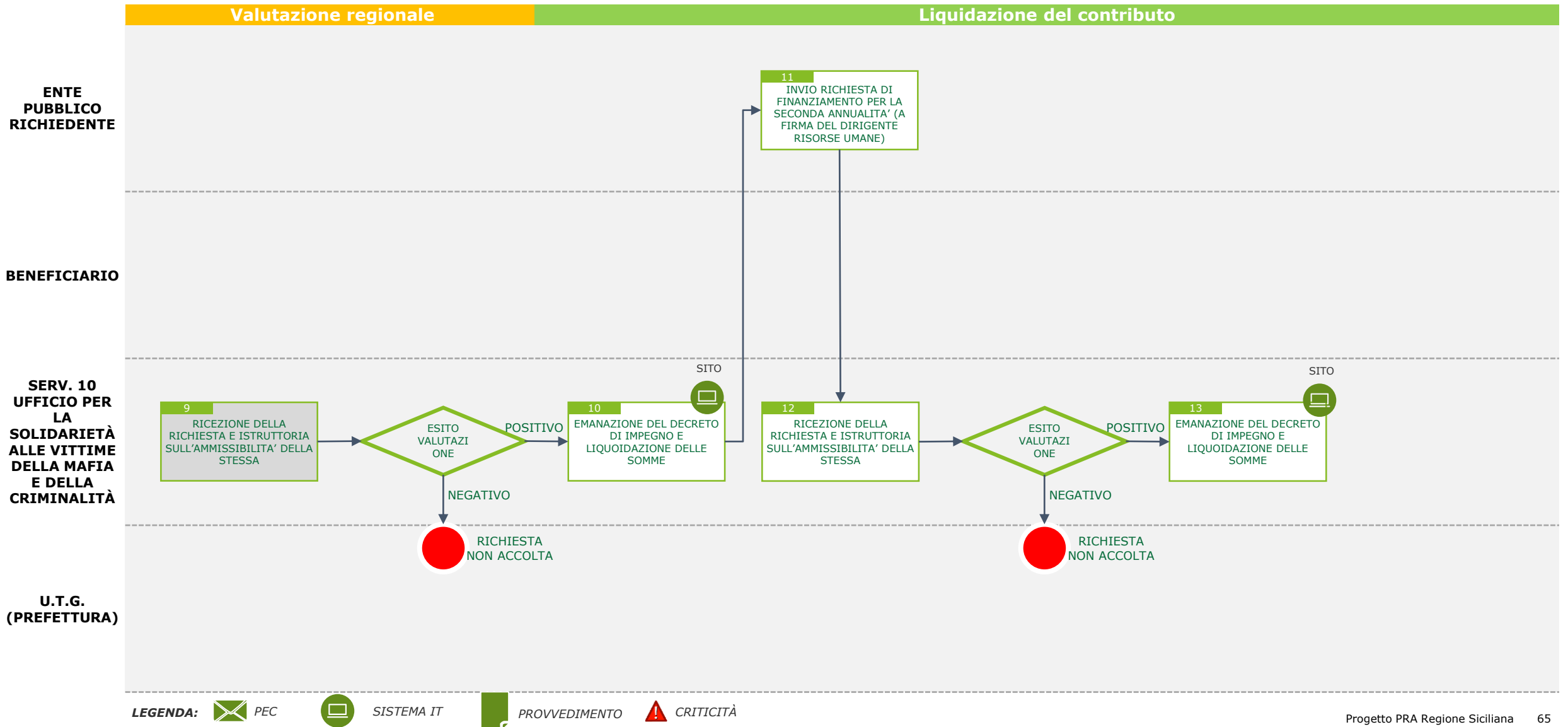
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

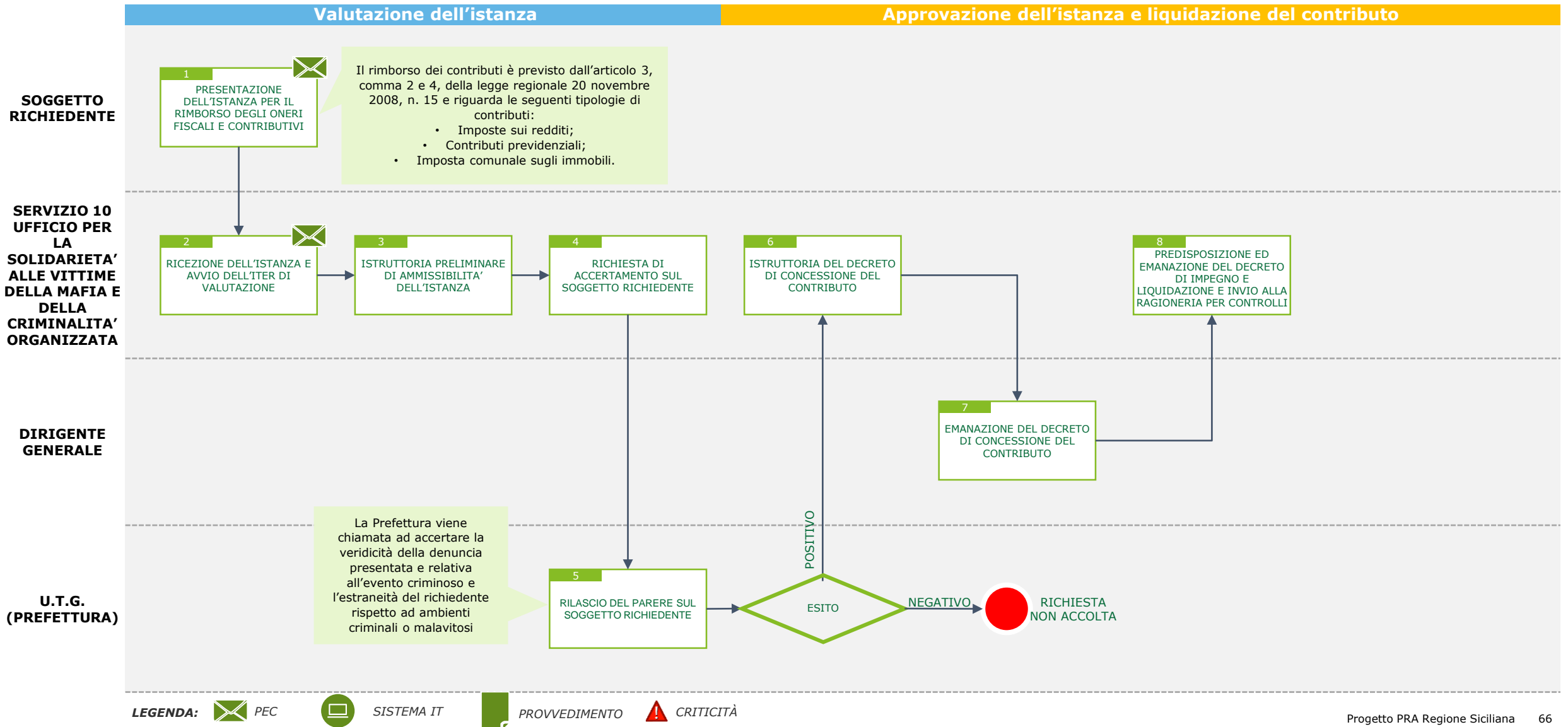
Assunzione di parenti di vittime della mafia presso enti pubblici locali

(2/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

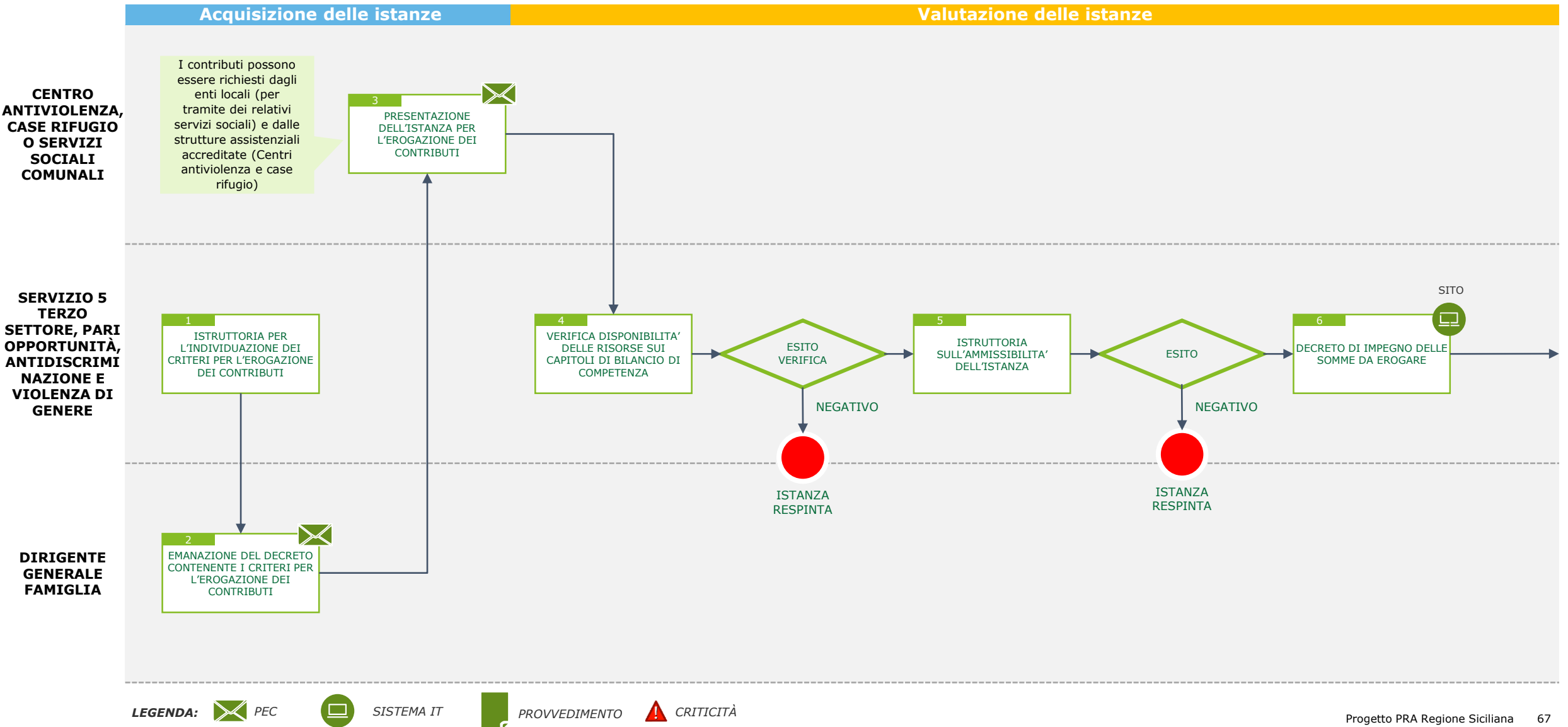
Rimborso oneri fiscali e contributivi a seguito di eventi criminosi di natura estorsiva



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Contributi per il contrasto alle violenze di genere (Strutture esistenti)

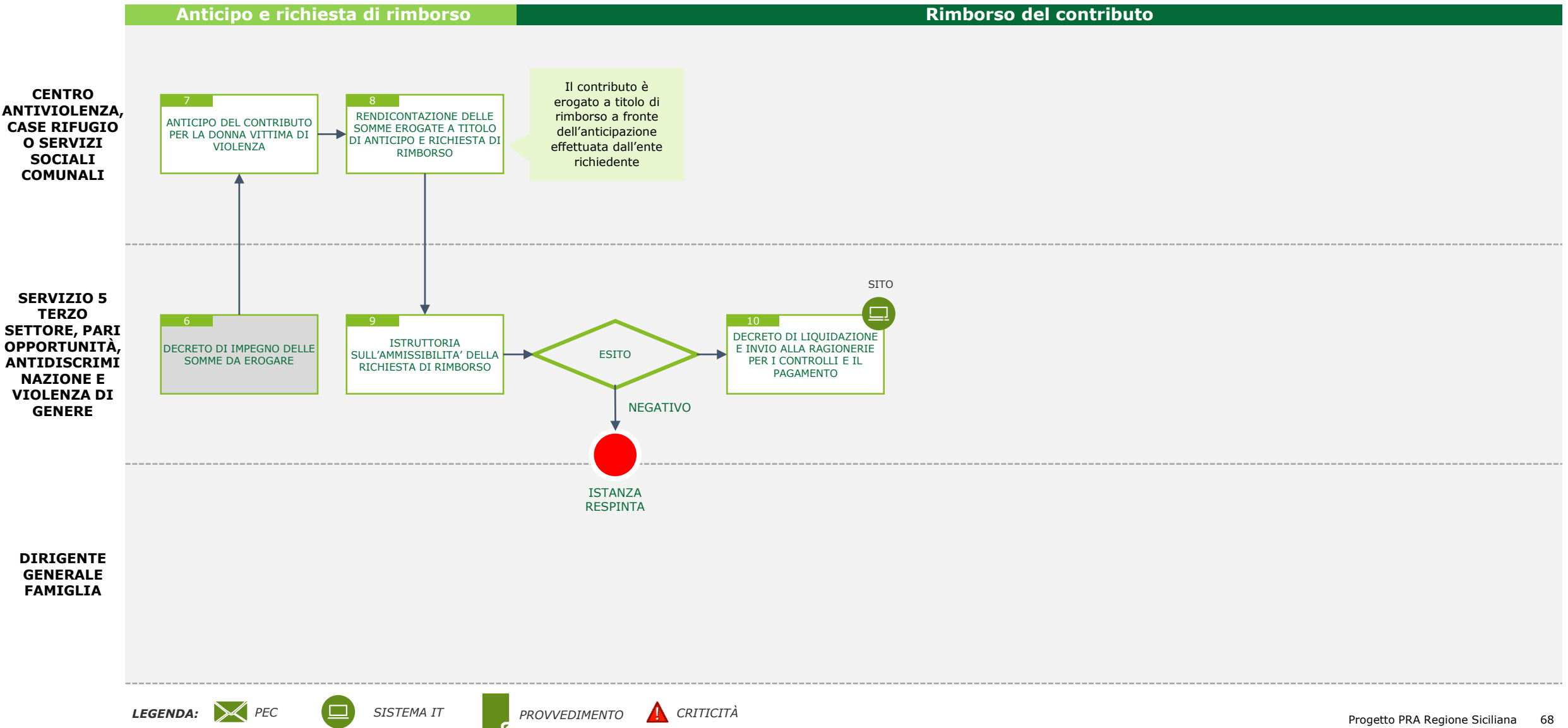
(1/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Contributi per il contrasto alle violenze di genere (Strutture esistenti)


(2/2)



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle criticità – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(1/4)

#	Criticità	Descrizione	Tipologia	Processo impattato
1	Assenza di una pianificazione strategica delle politiche socio-sanitarie e coordinamento tra i dipartimenti e i servizi coinvolti nelle attività di programmazione dei fondi regionali e extraregionali	<p>Le politiche socio-assistenziali vengono declinate dai diversi Dipartimenti regionali coinvolti (Dip. Della Famiglia, Dip. Pianificazione strategica, Dip. Lavoro, Dip. Infrastrutture, mobilità e trasporti) non in modo strutturato, denotando un'assenza di una programmazione unitaria che consenta di avere una visione d'insieme delle problematiche da intercettare (i bisogni identificati dai comuni non vengono percepiti/comunicati a livello centrale), degli interventi da attivare e dei loro effetti in termini di risultati sul territorio.</p> <p>L'assenza di un efficace coordinamento comporta inoltre una scarsa comunicazione tra i diversi attori coinvolti (sia a livello inter-dipartimentale che infra-dipartimentale). Si riscontrano infatti parziali sovrapposizioni delle azioni implementate e anche delle risorse destinate ai beneficiari identificati (ad esempio per le categorie di malati cronici interessati sia dai servizi sociali, riconducibili ai Comuni e ai Distretti, che dai servizi sanitari, riconducibili alle ASP). In generale, anche la divisione di competenze tra i servizi del medesimo Dipartimento - corrispondente alle differenti categorie di beneficiari - in assenza di una attività di coordinamento, rischia di pregiudicare l'efficacia delle misure messe in campo e le percentuali di attuazione rispetto ai fondi regionali e extraregionali stanziati. In tal senso, la recente creazione del Servizio 2 - Gestione programmi comunitari POR FSE e FESR ha contribuito a frammentare ulteriormente le attività del processo, scindendo la parte di programmazione delle risorse (Servizio 1) da quella di gestione (Servizio 2).</p> <p>La assenza di coordinamento abbraccia anche gli aspetti normativi, in particolare in riferimento alla non completa integrazione tra i servizi socio-assistenziali e sanitari. Il percorso normativo segnato dall'istituzione del <i>Sistema Sanitario Nazionale (SSN)</i> e continuato con la <i>Legge 328/2000</i> per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e con l'emanazione del documento «<i>Il Servizio Socio Sanitario Regionale: Piano delle Azioni e dei Servizi Sociosanitari e del Sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio-sanitarie</i>» (Decreto 31 Luglio 2017) non ha trovato attuazione a livello normativo (ai fini della realizzazione del Sistema Unico di Accreditamento) e rimane un punto cruciale per il funzionamento efficace ed efficiente dei servizi e che deve essere perseguita tramite la realizzazione di tavoli programmatici congiunti tra l'assessorato alla Famiglia e quello alla Salute. Tale percorso non risulta finora strutturato</p>		Tutti



Di Processo



Organizzativo



IT






Normativo

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle criticità – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(2/4)

#	Criticità	Descrizione	Tipologia	Processo impattato
2	Difficoltà nell'attuazione degli interventi territoriali (DSS, ASP, Comuni) e carenza di competenze negli EE.LL. in materia di progettazione e attuazione degli interventi	<p>La maggior parte (>90%) delle risorse nazionali di competenza della Regione viene destinata a Distretti, Comuni e ASP ai fini dell'attuazione degli interventi previsti. L'attuazione di tali interventi risulta farraginoso e si traduce attualmente in un ritardo strutturale nell'utilizzo delle risorse da parte di tali enti (ad esempio sull'utilizzo del Fondo Nazionale Politiche Sociali).</p> <p>Le difficoltà di attuazione degli interventi da parte degli Enti Locali e dei Distretti è in buona parte imputabile alle carenze strutturali in termini di competenze del personale nell'ambito della progettazione, attuazione, e rendicontazione degli interventi a valere sui fondi.</p> <p>Le criticità maggiori sono rappresentate inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per il modello dei distretti socio-sanitari dal difficile dialogo tra i comuni, in generale tra il comune capofila e gli altri e dal numero elevato di attori coinvolti nel processo e laddove la programmazione è affidata ai DSS, alla programmazione delle risorse al livello regionale non è seguita l'attività di progettazione da parte degli enti intermedi e risultano quindi non erogati contributi a valere su risorse programmate in esercizi finanziari precedenti; migliori risultano le percentuali di attuazione dei programmi i cui gli enti intermedi sono rappresentanti dalle ASP o dai Comuni - Gli «interventi a regia» presentano difficoltà nell'attivazione delle operazioni a causa dei ritardi accumulati nella redazione degli Accordi di Programma Quadro (APQ) tra gli enti locali nell'ambito della strategia per le aree interne (SNAI – Strategia Nazionale Aree Interne) 		Redazione e approvazione del Piano di Zona
3	Assenza di strumenti per il monitoraggio sull'attuazione degli interventi territoriali	<p>Uno degli aspetti che si traduce nella mancanza di governance e coordinamento nel processo è quello legato alla assenza di un sistema di monitoraggio per quanto concerne l'attuazione territoriale degli interventi da parte dei Distretti socio-sanitari, dei comuni, delle ASP.</p> <p>Una volta erogate le risorse finanziarie, tramite decreto di riparto, l'Amministrazione regionale non dispone di alcun strumento automatizzato per la verifica dell'attuazione. I report richiesti dalla Regione ai vari enti sull'attuazione degli interventi non sono vincolanti (ad eccezione della recente previsione diramata tramite Circolare n. 5 del 06/11/2018 sul FNPS) per l'ottenimento delle risorse né comportano sanzioni/penalità per chi non li rende disponibili alla Regione producendo un quadro dove l'invio dei report non avviene in modo strutturato e spesso, nei tempi previsti</p>	 	Redazione e approvazione del Piano di Zona



Di Processo



Organizzativo



IT







Normativo

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle criticità – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(3/4)

#	Criticità	Descrizione	Tipologia	Processo impattato
4	Mancanza di competenze specifiche per la costruzione dei contributi alle memorie difensive	I Servizi del Dipartimento sono spesso coinvolti nella redazione di contributi da fornire all'Avvocatura per la costruzione delle memorie difensive da presentare nell'ambito dei procedimenti in cui è coinvolto il Dipartimento. Tali attività sono svolte dal medesimo personale che si occupa delle attività ordinarie dei servizi e che non possiede - nella maggior parte dei casi - competenze specifiche in materia giuridica. Inoltre queste attività, per mole e tipologia - sono fortemente « <i>time-consuming</i> » sottraendo tempo prezioso alle attività «centrali» dei servizi		Tutti
5	Frammentazione delle risorse da destinare ai fondi e del relativo quadro di riferimento normativo	La Regione, ai fini dell'espletamento della sua funzione sociale beneficia di numerose risorse stanziare tramite fondi di natura comunitaria e nazionale che vengono indirizzati alle categorie sociali ritenute fragili (anziani, poveri, disabili, donne vittime di violenza di genere, ecc.) concorrendo alla creazione di un quadro di ripartizione delle risorse molto frammentato dove appaiono numerosi i fondi, gli attori coinvolti e non mancano sovrapposizioni nelle categorie interessate e nelle tematiche affrontate, senza la presenza di un coordinamento nella gestione. A livello regionale la Regione prevede lo stanziamento di risorse per le varie categorie tramite molteplici interventi di natura normativa che producono un panorama disorganico (a livello normativo 68 leggi regionali emanate in materia nel corso del tempo) con diverse leggi ad hoc su questioni specifiche. Ciò comporta difficoltà nella gestione integrata degli interventi. Ciascun fondo deve inoltre essere stanziato attraverso l'annuale legge di bilancio e ciò comporta il rischio di azzeramento degli interventi in ambiti specifici a causa delle sofferenze finanziarie dei conti regionali		Tutti
6	Scarse capacità gestionali con conseguente riduzione delle risorse finanziarie stanziare per gli IIPPAB	Circa il 50% degli attualmente attivi 142 IIPPAB versano in uno stato di crisi finanziaria: alcuni di questi hanno maturato debiti per oltre un milione di euro. Le sofferenze sono nella maggior parte dei casi riconducibili ad un'eccessiva esposizione finanziaria derivante dalle spese correnti e, in particolare, per quello che riguarda gli emolumenti da destinare al personale (~3.000 dipendenti IIPPAB di cui la stragrande maggioranza non è stata assunta tramite procedure concorsuali). Le attività degli IIPPAB nel corso degli anni si sono progressivamente ridotte anche a causa della crescente concorrenza delle strutture private che erogano servizi assistenziali, che generalmente beneficiano di strutture gestionali più snelle: in mancanza di una regolamentazione di settore e di obblighi specifici, i comuni e i distretti socio-assistenziali hanno nella maggior parte dei casi stipulato convenzioni con associazioni e cooperativa di assistenza private per l'erogazione dei servizi finanziati dai fondi pubblici (ad esempio il FNPS).	 	Erogazione contributi per il personale degli IPAB e relativa vigilanza



Di Processo



Organizzativa



IT





Normativa

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle criticità – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(4/4)

#	Criticità	Descrizione	Tipologia	Processo impattato
7	Inefficaci modalità di erogazione dei contributi per le vittime di attività estorsiva	I contributi erogati alle vittime di attività estorsiva (Legge Regionale n. 20 del 1999) risultano insufficienti rispetto al numero di richieste che pervengono annualmente all'Amministrazione. Tale insufficienza è dovuta anche alle modalità di gestione dei contributi per cui, negli ultimi anni e in virtù di un parere dell'avvocatura, si è deciso di erogare in anticipo le somme quadriennali dovute ai soggetti richiedenti (con conseguente anticipazione rispetto alle uscite di competenza ed esaurimento delle disponibilità nel capitolo)	 	Contributi per eventi criminosi di natura estorsiva



Di Processo



Organizzativo



IT



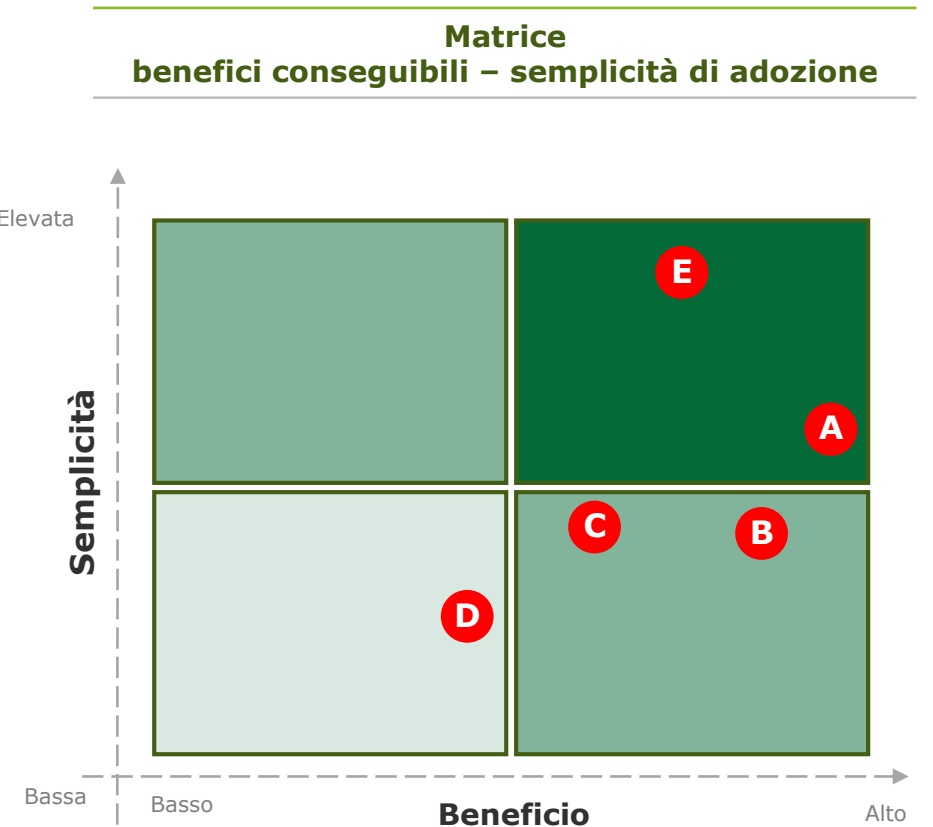
Normativo

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Overview delle soluzioni

Sono qui elencate e priorizzate le potenziali soluzioni atte a fronteggiare le criticità riscontrate, descritte nelle tavole che seguono con maggior dettaglio ed anche in termini di benefici conseguibili.

	Descrizione della soluzione	Tipologia intervento
A	Potenziamento del «Coordinamento regionale delle politiche sociali»	  
B	Implementazione di un cruscotto di monitoraggio sulla programmazione e attuazione degli interventi	 
C	Istituzione di un servizio con competenze legali per il supporto ai servizi e per l'analisi dei possibili interventi legislativi	
D	Alienazione dei beni degli IIPPAB	 
E	Revisione delle modalità di erogazione dei fondi - vittime di attività estorsiva	 



Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle soluzioni – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(1/4)

#	Soluzione	Descrizione	Criticità impattata	Benefici
A	Potenziamento del «Coordinamento regionale delle politiche sociali» attraverso la costituzione di gruppi operativi interdipartimentali per il miglioramento dell’attuazione ed il supporto agli Enti territoriali coinvolti	<p>Si propone di affiancare al «Coordinamento regionale per le politiche sociali» di livello strategico (recentemente istituito con D.A. n.93 del 03.10.2019), due livelli operativi che abbiano il compito di monitorare ed efficientare la gestione dei fondi relativi alle politiche sociali, con particolare riferimento agli interventi ad attuazione territoriale:</p> <ul style="list-style-type: none">• Livello operativo centrale, composto dai dirigenti e da parte del personale dei servizi dei Dipartimenti coinvolti, insieme con i dirigenti delle Aree di coordinamento, con la finalità di garantire il coordinamento nella programmazione ed attuazione delle politiche sociali regionali, monitorare le opportunità e i fondi esistenti al livello regionale ed extraregionale e armonizzare le attività prevenendo la sovrapposizione degli interventi e massimizzando l’efficacia delle azioni messe in campo• Livello operativo territoriale, composto da un team di dirigenti dei servizi titolari di linee di attività ad attuazione territoriale ed un rappresentante per ciascuno dei Distretti socio-sanitari (o per gruppi omogenei di Distretti). Il supporto ai Distretti socio-sanitari attiene alla programmazione dei piani e degli interventi al livello territoriale tramite la formulazione di linee guida, standard documentali, modulistica condivisa, ecc.. L’attività di supporto sarebbe garantita inoltre attraverso l’acquisizione di un servizio di assistenza tecnica dedicato, l’organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento rivolti al personale delle amministrazioni locali e la formulazione di criteri premiali per il riparto delle risorse in funzione dei livelli di attuazione dei singoli distretti <p>I due livelli operativi, si dovranno interfacciare periodicamente con il livello strategico del «Coordinamento» al fine di recepire gli indirizzi strategici provenienti dagli assessorati e dalle parti sociali coinvolte</p>	1;2;3;5	<ul style="list-style-type: none">• Migliore attuazione degli indirizzi strategici formulati dal «Coordinamento»• Maggiore utilizzo delle risorse regionali ed extraregionali e aumento dell’efficacia degli interventi programmati• Snellimento delle attività di programmazione da parte dei Distretti attraverso l’adozione di linee guida e standard condivisi• Miglioramento della qualità della programmazione distrettuale attraverso la formazione del personale e le attività di assistenza tecnica• Maggiore coordinamento intra e inter dipartimentale per una più efficace integrazione socio-sanitaria

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle soluzioni – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(2/4)

#	Soluzione	Descrizione	Criticità impattata	Benefici
B	Implementazione di un cruscotto di monitoraggio sulla programmazione e attuazione degli interventi, con possibilità di inserimento dei dati anche da parte degli enti territoriali (Distretti, Comuni, ASP)	<p>A supporto dei tavoli di coordinamento di cui alla soluzione A, si propone la realizzazione di un applicativo web per il monitoraggio dell'attuazione degli interventi, sia a livello centrale che territoriale</p> <p>Tale applicativo sarebbe rivolto ad esempio ai gruppi di piano dei singoli distretti dando a questi la possibilità di inserire a sistema le informazioni (finanziarie e non) relative all'attuazione degli interventi previsti nei piani distrettuali. Per incentivare tale rendicontazione delle attività si potrebbe valutare l'inserimento, nell'ambito del riparto delle risorse ai distretti, di criteri premiali associati al livello di attuazione degli interventi e alla completezza delle informazioni caricate a sistema.</p> <p>Le Amministrazioni centrali (in particolare l'Area di coordinamento e il «Coordinamento») usufruirebbero del cruscotto per il monitoraggio sull'attuazione delle politiche sociali regionali, previsto nell'ambito del medesimo applicativo, sia in riferimento ai fondi gestiti al livello centrale che a quelli destinati ad interventi di responsabilità dei Distretti.</p> <p>A tale proposito l'applicativo sarebbe in grado di sviluppare una reportistica automatica ed in tempo reale per il monitoraggio dei livelli di attuazione sia a livello centrale che territoriale</p>	2;3	<ul style="list-style-type: none">• Possibilità di attingere ad analisi quantitative per una più efficace programmazione degli interventi• Maggiore presidio sulle modalità di utilizzo delle risorse ripartite dall'Amministrazione regionale• Possibilità di modellare criteri di riparto funzionali al miglioramento dell'attuazione e collegati ai risultati delle realtà territoriali

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle soluzioni – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(3/4)

	Soluzione	Descrizione	Criticità impattata	Benefici
C	<p>Istituzione di un servizio con competenze legali per il supporto ai servizi e per l'analisi dei possibili interventi legislativi</p>	<p>Istituzione, internamente al Dipartimento, di un servizio incaricato di coordinare e razionalizzare il lavoro che gli altri uffici dipartimentali svolgono nell'ambito della redazione delle memorie difensive per i contenziosi di competenza.</p> <p>Il servizio supporterebbe anche il Coordinamento regionale nella valutazione di possibili interventi legislativi da mettere in campo per il miglioramento della governance delle politiche socio-sanitarie, con particolare riferimento alla razionalizzazione delle tante leggi e riferimenti normativi regionali che disciplinano, ciascuna per un ambito specifico, l'istituzione di fondi e procedure per l'erogazione di servizi e contributi ai soggetti destinatari delle politiche sociali. Inoltre potrebbe occuparsi del recepimento e della compliance alle normative comunitarie e nazionali sulle tematiche socio-assistenziali</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> • Efficientamento del lavoro delle risorse dei servizi attualmente coinvolte nella redazione delle memorie difensive • Diminuzione delle percentuali di soccombenza in giudizio con conseguente beneficio per il bilancio dell'Amministrazione • Migliore attuazione degli indirizzi strategici formulati dal «Coordinamento»
D	<p>Valutazione economico-patrimoniale ed alienazione dei beni degli IIPPAB in un'ottica di risanamento e riordino degli Istituti</p>	<p>In accordo con gli indirizzi strategici del Presidente, si rende necessario accelerare il processo di riordino degli I.I.P.P.A.B. siciliani. All'acquisizione dei dati patrimoniali e di bilancio dovrebbe seguire una prima valutazione sulla possibilità, per gli istituti in evidente sofferenza finanziaria, di alienare alcuni beni immobili di cui sono in possesso. Tale processo risulta regolamentato dalla nota n. 32188 del 5 settembre 2014 secondo cui solo il 30% dei proventi derivanti dall'alienazione può essere destinato alla copertura delle posizioni debitorie.</p> <p>In aggiunta si dovrebbe valutare la modifica delle previsioni normative regionali che attualmente regolamentano i criteri per la trasformazione degli I.I.P.P.A.B. in istituti di diritto privato. La mancata attuazione dell'art. 10 della legge 328/2000 non consente agli Istituti di competere con le realtà private che erogano servizi in convenzione con i Comuni e si rende pertanto necessaria la valutazione in merito alla privatizzazione delle stesse I.I.P.P.A.B. sia per garantire maggiore autonomia nella proposta dei propri servizi che per liberare l'Amministrazione regionale dagli oneri finanziari relativi al mantenimento del personale degli Istituti</p>	6	<ul style="list-style-type: none"> • Attuazione degli indirizzi strategici del Presidente • Efficientamento del lavoro delle risorse coinvolte nelle attività di vigilanza • Più efficace gestione dei servizi socio-assistenziali erogati sul territorio • Riduzione delle spese derivanti dagli emolumenti destinati ai commissari straordinari

Gestione e sviluppo dei Servizi socio-assistenziali

Dettaglio delle soluzioni – Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

(4/4)

	Soluzione	Descrizione	Criticità impattata	Benefici
E	Revisione delle modalità di erogazione dei fondi - vittime di attività estorsiva	La modalità di gestione dei contributi da destinare alle vittime di attività estorsiva (Legge Regionale 20 del 1999) utilizzate negli ultimi anni prevedono di erogare in anticipo le somme quadriennali dovute ai soggetti richiedenti con conseguente saturazione dell'utilizzo delle risorse a disposizione . Questo <i>modus operandi</i> risulta legittimo, anche alla luce di un parere dell'Avvocatura, ma non è utile alla massimizzazione dell'utilità sociale, funzione intrinseca nel ruolo della regione e che potrebbe essere maggiormente espletata, a beneficio di tutti, distribuendo alla maggior parte possibile di richiedenti le risorse , attraverso la liquidazione delle sole somme relative all'annualità di competenza	7	<ul style="list-style-type: none">• Aumento del numero di soggetti che accedono ai benefici• Efficientamento del lavoro delle risorse coinvolte nelle attività istruttorie• Miglioramento della capacità di programmazione delle risorse stanziare in fase di bilancio di previsione

ALLEGATI

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Analisi sui distretti socio-sanitari – Normativa di riferimento dei servizi sociali

Norma	Descrizione	Contenuto
D.P.R. 616/77	<i>Attuazione della legge di cui art. 1 della legge 22 luglio 1975 n. 382</i>	La grandezza territoriale diventa il punto di riferimento per l'organizzazione dei servizi sociali e dell'assistenza sanitaria. L'articolo 25 del decreto detta norme per la gestione associata di servizi sociali e sanitari per garantire quella integrazione sociosanitaria che rafforza l'immagine di tutela della salute, non solo come assenza di malattia, ma come acquisizione del benessere psico-fisico e relazionale
Legge n. 833 del 23 dicembre 1978	<i>Istituzione del servizio sanitario nazionale</i>	La legge all'articolo 10 afferma che per provvedere alla gestione unitaria della tutela della salute, in modo uniforme su tutto il territorio, si debbano creare le Unità Sanitarie Locali le quali sono il complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi dei comuni, singoli o associati, i quali in un ambito territoriale determinato, assolvono ai compiti del Servizio Sanitario Nazionale
D.Lgs. 502/1992	<i>Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421</i>	Introduce all'articolo 1 i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e dispone la trasformazione delle USL in Aziende sanitarie locali (ASL) con natura di «azienda pubblica» e personalità giuridica
D.Lgs. 229/1999	<i>Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419</i>	Vengono precisati i diversi livelli di responsabilità propri delle Regioni, delle Aziende sanitarie e degli Enti locali che rientrano, grazie a questa normativa, nel processo decisionale e programmatico, in particolare per l'approvazione dei piani sanitari e per la verifica della loro attuazione
Legge 328/2000	<i>Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali</i>	Sono i Comuni singoli e associati deputati a governare l'intera rete di interventi e servizi sociali alla persona, mentre spetta alla Regione la programmazione concertata con le autonomie locali e le organizzazioni sociali
Legge di riforma costituzionale n. 3 del 2001	<i>Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione</i>	In conseguenza a tale modifica costituzionale la materia sanitaria diventa di competenza concorrente. Le Regioni hanno competenza in materia rispettando i principi definiti a livello statale che si concretizzano nei Livelli Essenziali di Assistenza, per contro la materia dei servizi sociali viene attribuita in via esclusiva alle Regioni

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Analisi sui distretti socio-sanitari – Normativa di riferimento distretti sanitari

(1/3)

Norma	Descrizione	Contenuto
Legge n. 833 del 23 dicembre 1978	<i>Istituzione del servizio sanitario nazionale</i>	La legge afferma all'articolo 10 che al fine di provvedere alla gestione unitaria della tutela della salute, in modo uniforme su tutto il territorio, si debbano creare le Unità Sanitarie Locali articolate in Distretti sanitari di base, quali strutture tecnico-funzionali per l'erogazione dei servizi di primo livello e pronto intervento. La costituzione dei Distretti è prevista come "eventuale" ed è affidata ai Comuni
D.Lgs. 502/1992	<i>Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421</i>	Il Distretto cambia significato, collocandosi all'interno di Unità Sanitarie Locali che si trasformano in Aziende e con dimensioni provinciali, perciò più ampie rispetto alla previsione della legge n. 833/78. Spetta alla Regione disciplinare le modalità organizzative e di funzionamento delle Aziende USL, definendo, tra l'altro, l'articolazione delle USL in Distretti. Tale riferimento prevede che il Distretto non sia solo un centro di erogazione dei servizi, ma anche un centro di governo: dovrà far in modo che i servizi siano il più vicino possibile ai luoghi di vita delle persone e cercare di dare risposta ad un bisogno di integrazione sociosanitaria La definizione dei Distretti come articolazioni delle Usl, senza specificare le caratteristiche organizzative, ha rappresentato un limite che in molti casi ha determinato l'istituzione di Distretti sanitari sul piano formale senza prevedere un'effettiva autonomia operativa e gestionale
D.P.R. 1 marzo 1994	<i>Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1994-1996</i>	In questo documento, il Distretto sanitario di base viene definito quale articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda Sanitaria Locale, finalizzata a realizzare un elevato livello di integrazione tra i diversi servizi che erogano le prestazioni sanitarie e i servizi socio-assistenziali, in modo da consentire una risposta coordinata e continuativa dei bisogni sanitari della popolazione. Questo elemento evidenzia uno degli aspetti di maggiore rilievo del Distretto e di maggiore complessità: la capacità di integrare professionisti diversi, spesso appartenenti a servizi sanitari separati e di integrare gli stessi servizi, con percorsi assistenziali ben definiti. Inoltre, il Distretto deve assumersi il compito di garantire l'integrazione sociosanitaria, avvicinando i servizi e i professionisti dell'ambito sociale Il Piano fornisce alcune indicazioni sulle attività collocabili a livello distrettuale: il supporto all'attività dei medici di medicina generale, l'assistenza domiciliare integrata, il coordinamento dell'assistenza semi residenziale e residenziale

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Analisi sui distretti socio-sanitari – Normativa di riferimento distretti sanitari

(2/3)

Norma	Descrizione	Contenuto
D.P.R. 23 luglio 1998	<i>Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000</i>	<p>Questo documento, centrato sulla prevenzione e sull'esigenza di equilibrio tra i livelli di assistenza territoriale, di prevenzione e di ospedalità, ha dato forte impulso alla de-ospedalizzazione e alla creazione di una rete di servizi territoriali, tanto da ridefinire in un unico livello di assistenza sanitaria le attività distrettuali.</p> <p>Per quanto riguarda le funzioni, il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 indica che il Distretto deve diventare:</p> <ul style="list-style-type: none">• centro di servizi e prestazioni dove la domanda di salute è affrontata in modo unitario e globale e punto di riferimento unico per il soddisfacimento dei bisogni di salute dei cittadini. Per far ciò si devono costituire un punto unico d'accesso per il cittadino per tutti i servizi dell'Azienda cosicché da creare un unico luogo deputato alla presa in carico del bisogno di salute della persona e di integrazione sociosanitaria;• centro organizzativo e di gestione dell'assistenza sanitaria di base e di tutti i servizi del territorio di competenza. Si possono collocare all'interno di questo riferimento l'assistenza domiciliare integrata (ADI), l'ospedalizzazione domiciliare, la gestione coordinata degli accessi ai servizi, con centri unici di prenotazione, sportelli di informazione all'utente
D.Lgs. 229/99	<i>Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419</i>	<p>Pur rimandando alla competenza regionale l'organizzazione distrettuale, rappresenta il primo riferimento organico alla disciplina del Distretto, al quale assegna una forte connotazione organizzativa valorizzando la riorganizzazione della medicina nel territorio e attribuendogli quell'autonomia indispensabile per il raggiungimento degli obiettivi di salute.</p> <p>La normativa non specifica la modalità di svolgimento di queste funzioni; rientra quindi nella competenza regionale indicare le diverse modalità di gestione dei servizi che può essere diretta, tramite negoziazione o con l'acquisto di prestazioni erogate da soggetti pubblici o privati accreditati.</p> <p>A livello organizzativo, il Distretto copre un bacino d'utenza minimo di 60.000 abitanti, con facoltà delle disposizioni regionali, in considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio o della bassa densità di popolazione di mutarne il numero.</p> <p>L'assistenza sociosanitaria va prestata sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali ed è compito delle regioni disciplinare le modalità e i criteri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati</p>

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Analisi sui distretti socio-sanitari – Normativa di riferimento distretti sanitari

(3/3)

Norma	Descrizione	Contenuto
D.P.C.M. 14 febbraio 2001	<i>Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie</i>	<p>Si supera la dicotomia tra sociale e sanitario per rispondere a bisogni complessi della persona. Per rendere effettiva questa risposta sono necessari alcuni punti fondamentali:</p> <ul style="list-style-type: none">a) interventi caratterizzati da processualità, dove tutti i componenti partecipano;b) una presa in carico del soggetto;c) una valutazione multidisciplinare effettuata da un'equipe mista sanitaria e sociale per procedere alla valutazione della malattia e del grado di non autosufficienza; (Questo organismo di valutazione è composto dal medico specialista della patologia o dello stato di disabilità da valutare (neuro psichiatra infantile, geriatra, neurologo, fisiatra, psichiatra ecc.), infermiere, terapeuta della riabilitazione, l'assistente sociale che ha in carico la persona da valutare, l'educatore, se devono essere analizzati aspetti pedagogico-didattici e il medico di medicina generale. Possono essere aggiunti altri professionisti se necessitano);d) la formulazione di un piano di assistenza individualizzato (PAI), che deve tener conto della natura multidimensionale del bisogno, degli obiettivi di salute da raggiungere (indicando i fattori produttivi ed i servizi a cui gli stessi afferiscono), del responsabile del caso (che diviene un tramite fondamentale con la persona e i suoi caregivers) e della verifica delle azioni compiute sotto il profilo della qualità e degli esiti;e) verifica degli outcomes;f) interventi basati sulle pratiche di governo clinico, i principi generali del governo clinico possono essere ricondotti alla condivisione multidisciplinare degli approcci all'assistenza più efficace e appropriata, sviluppo di conoscenza e routine cliniche e organizzative derivanti dalla pratica, responsabilizzazione dei professionisti sulla performance complessiva del processo assistenziale, miglioramento e qualificazione dello sviluppo professionale e riconoscimento della centralità dell'assistito e del suo bisogno di cura e assistenza

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Studio del contesto – Approfondimento dei fondi

(1/2)

Fondo	Descrizione
Fondo Povertà	<p><i>Il Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale è stato istituito dalla Legge di Stabilità 2016 originariamente con una dotazione strutturale di 1 miliardo di euro l'anno, finalizzata all'attuazione del Piano nazionale di lotta alla povertà e, in particolare, alla definizione del SIA - Sostegno per l'inclusione attiva, poi sostituito dal REI - Reddito di inclusione. Con successivi interventi normativi il Fondo è stato ulteriormente incrementato fino a superare 2 miliardi di euro già dal 2018 e oltre 2,7 miliardi dal 2020. Una novità del Decreto legislativo 147/2017 è che gli interventi e i servizi territoriali che si accompagnano al REI sono rafforzati a valere sulle risorse del Fondo Povertà, acquisendo la natura di livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili. Una quota del Fondo povertà è infatti dedicata alla attuazione di un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà che, oltre a quelli del REI, sostiene anche altri interventi</i></p>
FNPS	<p><i>Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) è un fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge 328/2000. Una quota del Fondo è inoltre attribuita al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per gli interventi a carattere nazionale. Si tratta di un Fondo in cui lo Stato interviene, nel quadro delle proprie competenze costituzionali, distribuendo le quote alle Regioni titolari degli interventi, dopo averne definito il riparto con la Conferenza Unificata (D.lgs. 28 agosto 1997, n. 281). Si tratta pertanto di fondi che non finanziano specifiche progettualità - se non marginalmente e solo laddove previsto nell'intesa con le Regioni e le autonomie locali - ma la rete ordinaria di interventi e servizi sociali</i></p>
Fondo Famiglia	<p><i>Il Fondo Famiglia, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, è finalizzato a promuovere e realizzare interventi per la tutela della famiglia, in tutte le sue componenti e le sue problematiche generazionali, nonché per supportare l'Osservatorio nazionale sulla famiglia</i></p>
FNA (fondo per le non autosufficienze)	<p><i>Il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, FNA, è stato istituito nel 2006 per sostenere economicamente i disabili e i malati gravi non più autosufficienti che necessitano di assistenza domiciliare continua. Il Governo italiano fissa ogni anno l'ammontare delle risorse da destinare all'FNA</i></p>
Dopo di Noi	<p><i>Dopo di Noi è il nome del testo di legge entrato in vigore il 25 giugno 2016 per tutelare i diritti dei disabili gravi rimasti privi del sostegno familiare che disegna, per la prima volta, un piano importante di aiuto e di supporto per i disabili in gravi condizioni di salute. Per la prima volta nell'ordinamento giuridico vengono riconosciute specifiche tutele per le persone affette da disabilità al momento della perdita dei genitori, supporto indispensabile nella loro vita quotidiana. La legge Dopo di Noi, ovvero la legge n. 112/2016 si propone di promuovere e favorire il benessere, l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità; obiettivo principale è quindi favorire l'autonomia delle persone affette da grave disabilità e di evitare il ricorso, spesso ancora obbligato, all'assistenza sanitaria</i></p>

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

Studio del contesto – Approfondimento dei fondi

(2/2)

Fondo	Descrizione
PON Inclusione	<i>Il Programma Operativo Nazionale Inclusione è una misura nazionale di contrasto alla povertà rivolta alle famiglie in condizioni economiche disagiate in cui siano presenti persone minorenni, figli disabili o donne in stato di gravidanza accertata</i>
Servizio Civile	<i>Il Servizio Civile Nazionale opera nel rispetto dei principi della solidarietà, della partecipazione, dell'inclusione e dell'utilità sociale nei servizi resi, anche a vantaggio di un potenziamento dell'occupazione giovanile. Le aree di intervento del Servizio Civile Nazionale sono riconducibili ai settori di: ambiente, assistenza, educazione e promozione culturale, patrimonio artistico e culturale, protezione civile, servizio civile all'estero. In particolare si occupa di promuovere la solidarietà e la cooperazione, a livello nazionale ed internazionale, con particolare riguardo alla tutela dei diritti sociali, ai servizi alla persona ed alla educazione alla pace fra i popoli; favorire la realizzazione dei principi costituzionali di solidarietà sociale; contribuire alla formazione civica, sociale, culturale e professionale dei giovani mediante attività svolte anche in enti ed amministrazioni operanti all'estero</i>
FAMI	<i>Fare Sistema Oltre l'Accoglienza sostenuto dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) del Ministero dell'Interno è finalizzato a favorire l'inserimento, nel tessuto sociale e lavorativo, di migranti adulti titolari di protezione internazionale, attraverso la cooperazione tra alcuni attori della società: famiglie, imprese, istituzioni, associazioni locali. Il progetto vuole predisporre per ogni beneficiario un Piano individuale di autonomia, attraverso la stesura di bilanci di competenze e attitudini personali da parte di un'equipe di operatori specializzati che gli consenta di portare a termine il suo obiettivo di integrazione sul territorio. Per raggiungere questo obiettivo sarà fondamentale il supporto di una rete di famiglie, imprese e altri attori, sociali e istituzionali, che accoglieranno, affiancheranno e accompagneranno i beneficiari nel loro percorso individuale</i>
Pari Opportunità	<i>Si occupa di finanziare interventi per garantire l'assenza di ostacoli alla partecipazione economica, politica e sociale di un qualsiasi individuo per ragioni connesse al genere, religione e convinzioni personali, razza e origine etnica, disabilità, età, orientamento sessuale o politico</i>
Terzo Settore	<i>In particolare il piano prevede due obiettivi generali: la promozione di un'agricoltura sostenibile e il raggiungimento dell'uguaglianza di genere e l'empowerment di tutte le donne e le ragazze</i>

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

I Fondi comunitari 2014-2020

Fondo	Asse	Obiettivo specifico	Stanziamiento	Avviso	Impegni	Fonte
FSE 2014/2020	9	9.1	30.886.677,87 €	-	- €	Servizio 1
		9.2	71.648.551,47 €	Avviso n. 10/2016	18.065.598,29 €	
				Avviso n. 18/2017	8.328.952,80 €	
				Avviso n. 19/2018	24.473.850,40 €	
		9.3	54.000.000,00 €	Avviso n. 17/2017	4.234.875,00 €	
				Avviso n. 29/2019	4.000.000,00 €	
		Trascinamento FNA (DDG n. 1491/2018)	23.854.155,61 €			
9.7	7.484.056,67 €	-	- €			
TOTALE			164.019.286,01 €		82.957.432,10 €	

Fondo	Asse	Obiettivo specifico	Stanziamiento	Avviso	Impegni	Fonte
FESR 2014/2020	9	9.3	64.500.000,00 €	9.3.1 (nativi)	7.742.280,32 €	Servizio 1
				9.3.1 (trascinati)	9.708.225,71 €	
				9.3.2 (1^ finestra)	3.094.900,62 €	
				9.3.2 (2^ finestra)	4.600.000,00 €	
		9.5	7.839.601,00 €	-	- €	
		9.6	31.766.318,00 €	9.6.6 (1^ finestra)	12.322.968,36 €	
				9.6.6 (2^ finestra)	16.368.452,19 €	
11.1.1	600.379,11 €	11.1.1 (Easy go)	600.379,11 €			
TOTALE			104.706.298,11 €		54.437.206,31 €	

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

I Fondi nazionali 2018

Descrizione	Fondo	Stanziamiento 2018	Impegni 2018**	Fonte
Programma Nazionale Servizi di Cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti (PNSCIA) II Riparto (Dati al 17 Aprile 2019)	<i>Piano di Azione e Coesione (PAC)</i>	128.070.441,39 €	64.204.348,85 €	Comitato di sorveglianza 17/04/19
Servizi per l'accesso al REI	<i>Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale</i>	42.676.800,00 €	-	Decreto riparto 2018
Programma Nazionale Servizi di Cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti (PNSCIA) I Riparto (Dati al 17 Aprile 2019)	<i>Piano di Azione e Coesione (PAC)</i>	41.890.770,20 €	40.302.830,12 €	Comitato di sorveglianza 17/04/19
Servizi per l'accesso al REI	<i>PON Inclusione</i>	38.174.212,00 €	-	Decreto riparto 2018
Sostegno alla disabilità	<i>FNA (Fondo non autosufficienze)</i>	36.849.280,00 €	-	Decreto riparto 2018 + Ulteriore stanziamento
Piani di zona	<i>FNPS (Fondo Nazionale Politiche Sociali)</i>	24.939.416,00 €	-	Decreto riparto 2018
Servizio civile	<i>Fondo nazionale per il Servizio civile</i>	17.945.000,00 €	-	Bando Servizio Civile Sicilia
Sostegno alla disabilità	<i>Dopo di noi</i>	4.394.600,00 €	-	Decreto riparto 2018
Pari opportunità	<i>Fondo pari opportunità</i>	1.664.659,01 €	-	Decreto riparto 2018
Sostegno alla residenzialità	<i>Fondo morosità incolpevole*</i>	1.001.103,04 €	-	Decreto riparto 2018
Interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora	<i>Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale</i>	636.400,00 €	-	Decreto riparto 2018
Risorse relative ad interventi per coloro che - a causa di un provvedimento giudiziario - al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia	<i>Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale</i>	450.000,00 €	-	Decreto riparto 2018
Sostegno alle famiglie	<i>Fondo politiche per la famiglia</i>	406.862,67 €	-	Decreto riparto 2018

* Gestito dal Dipartimento regionale infrastrutture, mobilità e trasporti

** Non sono disponibili informazioni circa gli impegni relativi agli interventi a valere sui fondi gestiti da Distretti ed Enti locali

Dati aggiornati a ottobre 2019

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

I Fondi nazionali 2014-2020

Descrizione	Fondo	Stanziamento 2018	Impegni 2018	Fonte	
PRISMA piano regionale integrato per una sicilia multiculturale e accogliente **	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	457.000,00 €	6.000.000,00 € *	Convenzione per la realizzazione delle attività progettuali	
Empowerment Sicilia	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	1.147.785,35 €		6.000.000,00 € *	Elenco progetti finanziati al 31 maggio 2019
Et labora	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	430.000,00 €			
L'italiano: la strada che ci unisce	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	928.759,04 €			
COMIN4.0 **	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	891.500,00 €			
COM&IN **	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	100.000,00 €			
SUPREME: Sud protagonista nella gestione e nel superamento delle emergenze in ambito integrazione e migrazione	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	6.321.777,78 €			
Comprendiamoci: la nuova formazione civico linguistica in sicilia per gli immigrati	<i>(FAMI) Fondo Asilo Migrazione e Integrazione</i>	572.259,27 €			
Obiettivo strategico 2 - Rafforzare la coesione sociale attraverso il recupero dei patrimoni confiscati	<i>PON Legalità 14-20</i>	25.888.288,00 €	25.888.288,00 €		
Obiettivo strategico 3 - Favorire l'inclusione sociale e la diffusione della legalità	<i>PON Legalità 14-20</i>	49.672.094,47 €	36.000.000,00 €		

Dati aggiornati a ottobre 2019

* Dato sugli impegni fornito dal responsabile dell'Area coordinamento del Dipartimento regionale della famiglia e delle politiche sociali

** La Regione Siciliana è partner del progetto il cui capofila è la Regione Puglia

Gestione e sviluppo dei servizi socio-assistenziali

I Fondi regionali 2018

Descrizione	Stanziamiento 2018	Impegni 2018	Capitoli di bilancio
Comunità alloggio	38.965.009,77 €	38.965.009,77 €	182526; 183337; 182519; 183363
Sostegno alla famiglia	1.026.050,15 €	655.305,27 €	183740; 183742; 583305
Adozioni internazionali	300.000,00 €	152.906,58 €	183741
Sostegno alla disabilità	285.832.983,59 €	268.584.278,08 €	183347; 183348; 183350; 183355; 183701; 183704; 183715; 183754; 183758; 183760; 183785; 183808; 183810
Abbattimento di barriere architettoniche	1.969.424,80 €	1.051.004,13 €	582801
Contrasto alla violenza di genere	1.313.144,46 €	171.983,86 €	182531; 182532; 182533; 182534; 183361; 183365; 183743; 183786; 183787; 183813
Contributi agli II.PP.A.B.	6.577.343,78 €	352.775,41 €	183338; 183307; 183705; 183306
Sostegno alle vittime della criminalità organizzata	1.898.333,96 €	386.806,10 €	183717; 183718; 183720; 183721; 183722; 183723; 183727; 184101; 184103; 183724; 183726
Contrasto alla povertà	1.409.258,93 €	281.942,82 €	183783; 183797; 183812; 583301
Trasferimenti annuali in favore di enti (L.R. 11/2010, Art. 128)	4.723.558,32 €	1.722.086,73 €	183801

Elaborazione Deloitte su dati ricavati dall'analisi congiunta del Bilancio di previsione 2019 e del Conto consuntivo 2018



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee (“DTTL”), its network of member firms, and their related entities. DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about to learn more about our global network of member firms.

Deloitte provides audit & assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax & legal and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients’ most complex business challenges. To learn more about how Deloitte’s approximately 263,900 professionals make an impact that matters, please connect with us on Facebook, LinkedIn, or Twitter.

© 2019 Deloitte Consulting Srl