



# **Il lavoro di comunità e l'organizzazione dei servizi sociali nei nuovi assetti istituzionali**

**Anna Del Mugnaio**

**Resp. Ufficio di supporto della CTSS  
di Bologna**



# Assetto istituzionale



- L 56/2013 conversione decreto legge Del Rio
- LR 21/2012 “Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza”;
- LR 12/2013 “Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari....”



# La città metropolitana come città di città

Basata su una logica di azione e organizzazione federale  
fra centri territoriali di competenza e servizio

- Capaci di fare economie di scala e di sviluppare specializzazione e qualificazione della risposta pubblica
- In grado di gestire funzioni e servizi metropolitani
- Per poter trattare «da pari a pari» con i centri di competenza e servizi metropolitani per effettuare scelte unitarie ed aumentare ancor di più le economie possibili
- Ampliando ed uniformando a livello territoriale l'offerta pubblica e la capacità di risposta
- Senza rinunciare alla possibilità di sviluppare servizi e risposte pubbliche autonomamente in coerenza con le specificità locali

*(G. Xilo, I modelli e le dinamiche organizzative delle future Città Metropolitane, Intervento al seminario PSM il futuro delle città, luglio 2014)*




# Lo Statuto della Città metropolitana secondo il DL Del Rio

Lo Statuto regola **modalità' e strumenti di coordinamento**

- b) disciplina i rapporti tra i Comuni e le loro Unioni e la Città metropolitana riguardo alle **modalità di organizzazione e di esercizio delle funzioni metropolitane e comunali**, prevedendo anche forme di organizzazione in comune, eventualmente differenziate per aree territoriali.
- c) può prevedere, anche su proposta della regione e comunque d'intesa con la medesima, **la costituzione di zone omogenee**, per specifiche funzioni e tenendo conto delle specificità territoriali, **con organismi di coordinamento** collegati agli organi della città metropolitana, dei due terzi dei componenti;



## L 56/2013 - funzioni della Città metropolitana

- INDIRIZZI per la programmazione ai fini di omogeneità ed equità territoriale
  - COORDINAMENTO E REGOLAZIONE per il raggiungimento di standard omogenei nell'esercizio delle funzioni
  - Forme di ORGANIZZAZIONE IN COMUNE
  - SISTEMI INFORMATIVI- raccolta dati - monitoraggio servizi
  - ASSISTENZA TECNICA e studi per la programmazione (Funzioni fondamentali)
- 



# LR 21/2012

## ambiti ottimali

In base al d.lgs.78/2010 i Comuni sono obbligati a esercitare in forma associata alcune funzioni fondamentali

Spetta alla regione individuare gli **Ambiti territoriali ottimali** in cui farlo.

La RER con la LR 21/2012 individua come ambiti ottimali i distretti sanitari, ma con possibilità di deroghe.

# Funzioni da esercitare in forma associata ai sensi del D.Lgs 78/2010

## Obbligatorio:

- **Sistemi informativi e tecnologie dell'informazione**

## Scelta di almeno tre fra le seguenti:

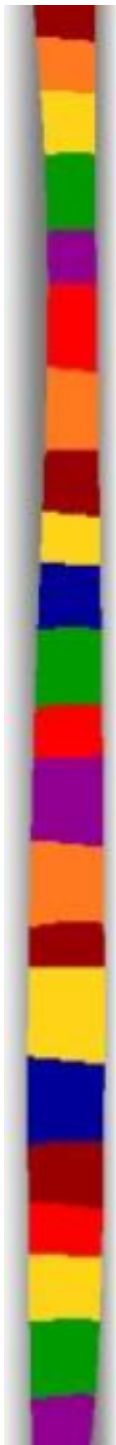
- Gestione del personale;
- Gestione dei tributi;
- Sportello unico telematico delle attività produttive;
- Pianificazione urbanistica e edilizia;
- Pianificazione di protezione civile e coordinamento dei primi soccorsi;
- **Progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali;**
- Polizia municipale e polizia amministrativa locale.

# LR 21/2012

## Allocazione delle funzioni

Definisce i criteri di allocazione delle funzioni regionali:

- Riserva alla Regione le sole funzioni di carattere unitario;
- Individua le funzioni metropolitane e rafforza le funzioni di area vasta;
- Sviluppa le funzioni associative intercomunali.





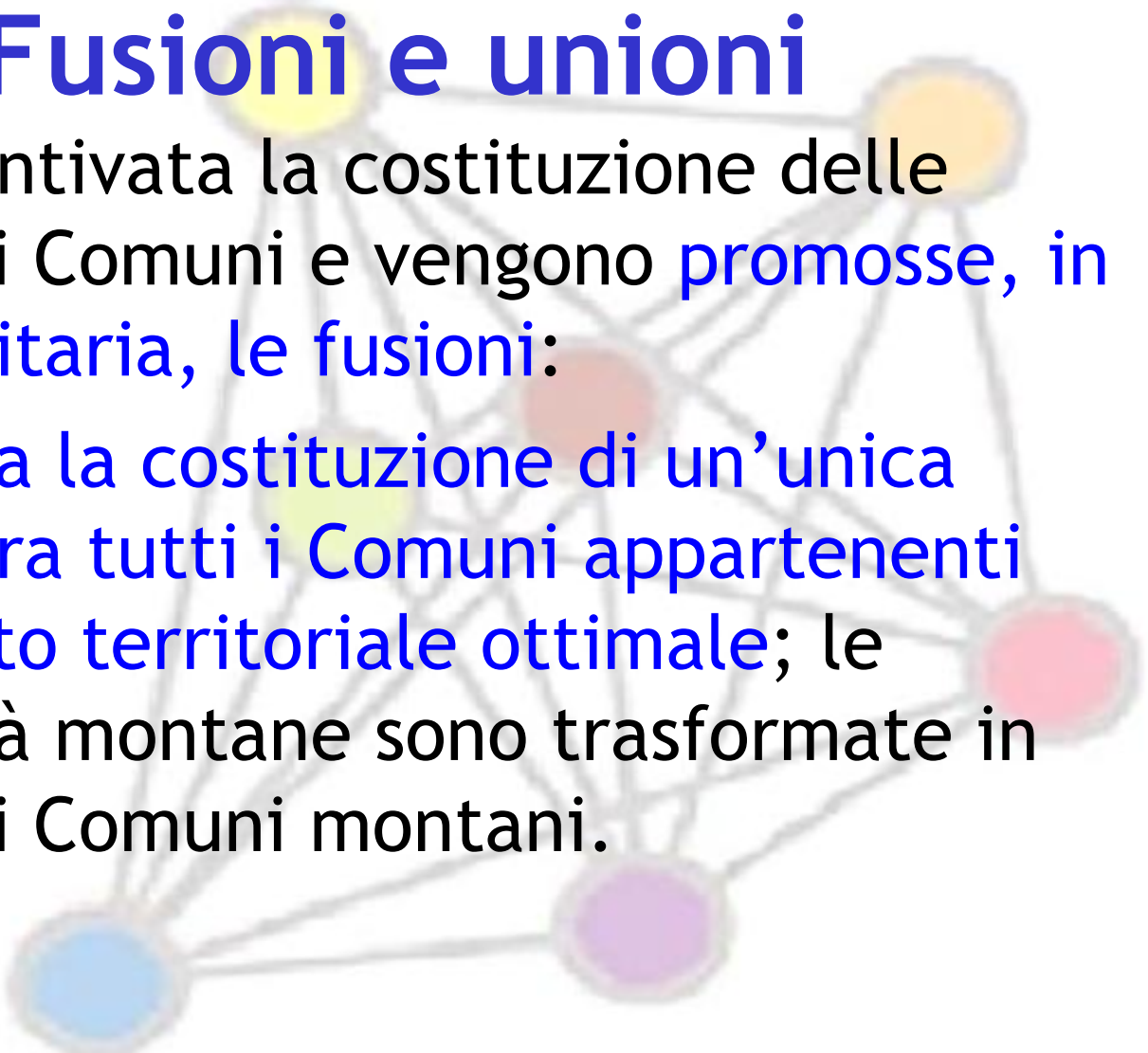


# LR 21/2012

## Fusioni e unioni

Viene incentivata la costituzione delle Unioni di Comuni e vengono promosse, in via prioritaria, le fusioni:

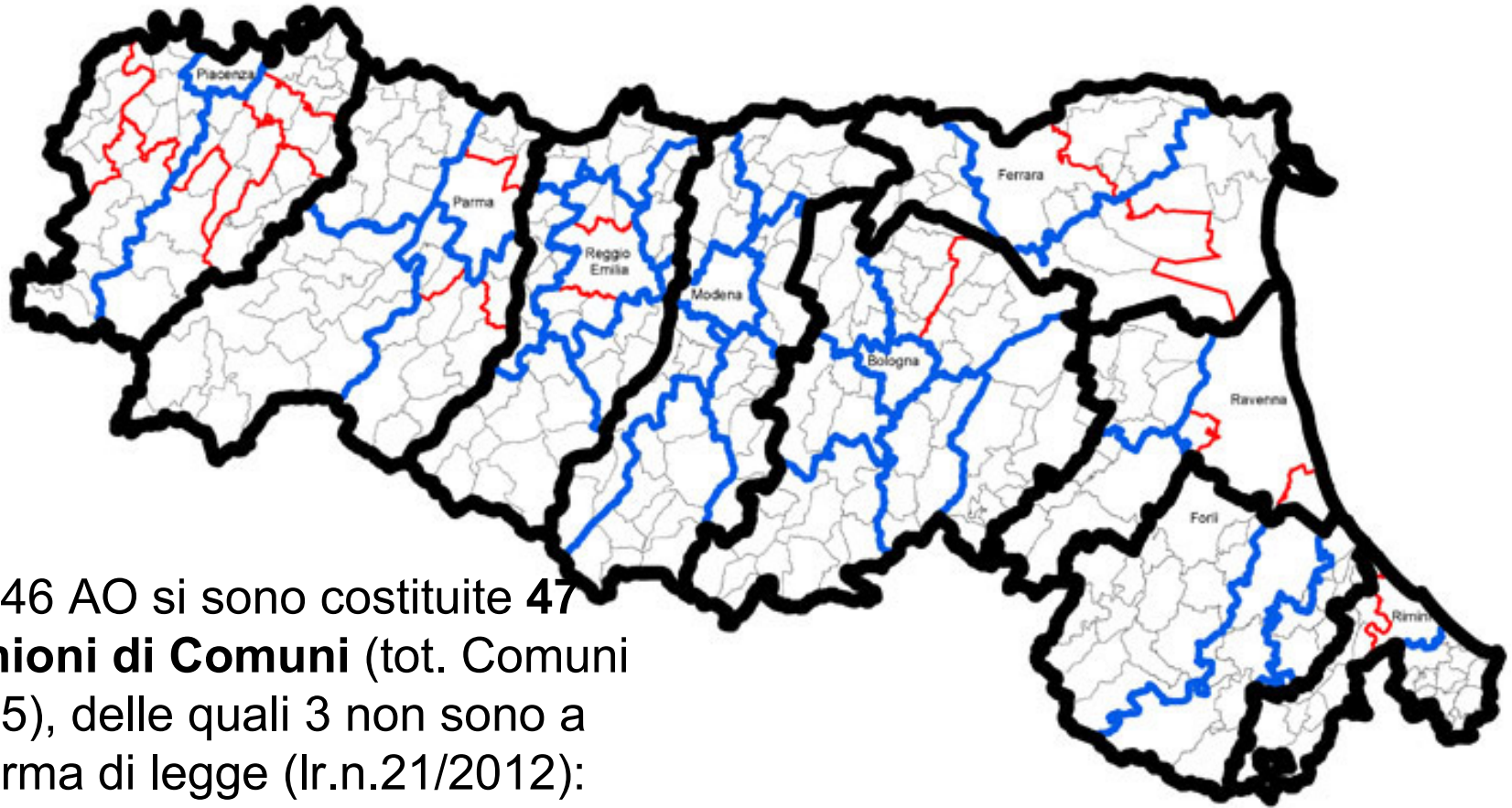
Si incentiva la costituzione di un'unica Unione fra tutti i Comuni appartenenti all'ambito territoriale ottimale; le Comunità montane sono trasformate in Unioni di Comuni montani.



# LR 21/2012

## Stato dell'arte

(21/12/2011)



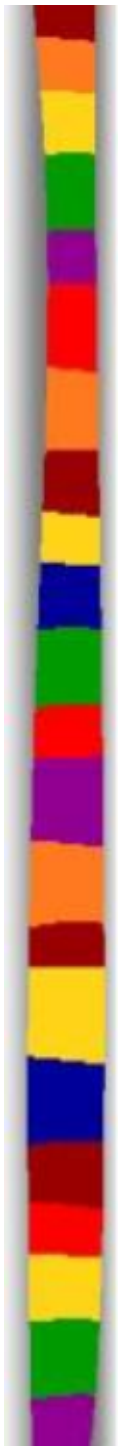
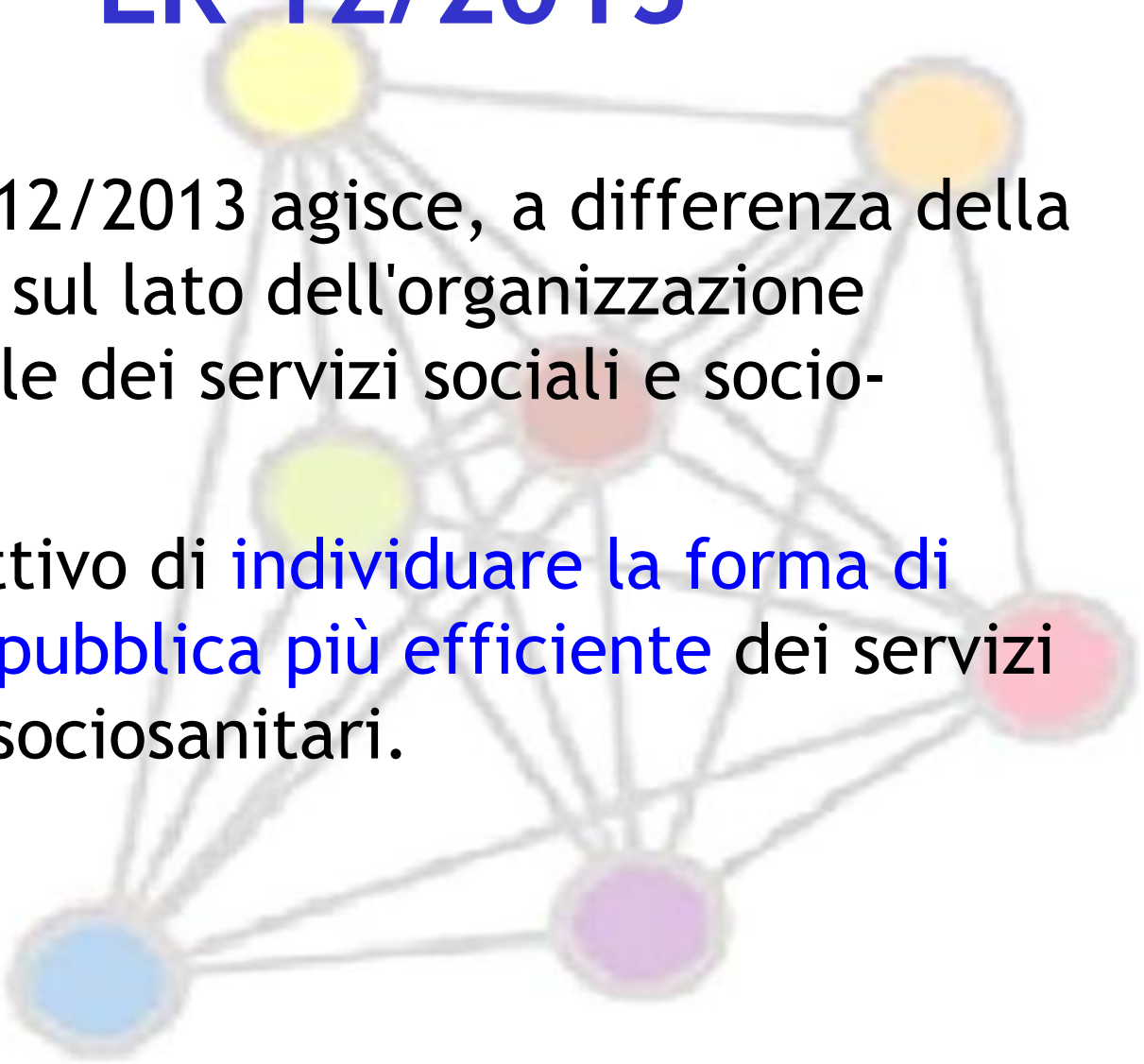
In 46 AO si sono costituite **47 Unioni di Comuni** (tot. Comuni 295), delle quali 3 non sono a norma di legge (lr.n.21/2012): l'Unione Bassa Valtidone (PC), l'Unione Civica Po (PR) e l'Unione Alto Reno (BO)

### Confini territoriali

- 9 Province
- 38 Distretti socio-sanitari
- 46 Ambiti Territoriali Ottimali

# LR 12/2013

- La legge 12/2013 agisce, a differenza della 21/2012, sul lato dell'organizzazione territoriale dei servizi sociali e socio-sanitari;
- Ha l'obiettivo di **individuare la forma di gestione pubblica più efficiente** dei servizi sociali e sociosanitari.



# Il riordino delle forme di gestione pubblica LR 12/2013

- 1

Al fine di superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, in ogni ambito distrettuale viene individuata **un'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari**.

All'individuazione dell'unica forma pubblica si perviene mediante **accorpamento degli enti già costituiti in ambito distrettuale** e attraverso l'aggregazione di altre forme giuridiche e strumenti già competenti in materia di servizi alla persona.

La realizzazione della forma unica di gestione deve prevedere l'ingresso di tutti gli enti locali o di loro forme associative nell'ambito distrettuale.

# Il riordino delle forme di gestione pubblica LR 12/2013

- 2

A tal fine gli enti locali assicurano l'unificazione delle ASP già costituite ed operanti nel medesimo ambito distrettuale.

Gli enti locali possono individuare, sulla base di motivate ragioni di opportunità e di economicità, una forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari alternativa a quella dell'ASP.

I processi di riorganizzazione sono disciplinati in appositi programmi, che possono prevedere che, per la realizzazione dell'unica forma pubblica di gestione, siano individuati tempi, fasi e modalità progressive.



# Il PSSR 2013-2014

Sviluppare politiche intersettoriali;

- Promozione della partecipazione delle formazioni sociali
  - > **“Patti di solidarietà territoriale”**
- Ri-orientamento dei servizi verso una logica comunitaria
  - > **Lavoro di comunità** come modalità operativa che integra l'approccio prestazionale



# Il PSSR 2013-2014: SST e lavoro di comunità

Ripensare il servizio sociale territoriale in un'ottica **comunitaria** che coniughi la presa in carico personalizzata insieme ad un progetto di aiuto che includa e attivi le risorse del contesto di vita. E' necessario che nella "mission" sia recuperata la **dimensione di lavoro comunitario** e che il servizio si faccia parte attiva e maggior protagonista nel promuovere le risorse del territorio, svolgendo la funzione di connettore di risorse disponibili e potenziali. Presupposti di tale cambiamento sono: capacità di lavorare per sviluppare **empowerment** del soggetto e delle famiglie, rafforzandone le singole competenze in seno ad una **comunità allargata**, anche al fine di **ontrastare l'individualismo** che caratterizza la contemporaneità; stimolare la creazione di nuove aggregazioni sociali, quali forme di auto mutuoaiuto e servizi autogestiti; prevedere servizi di prossimità che incontrino i cittadini nei contesti di vita, sappiano cogliere e valorizzare il "capitale sociale" della comunità di riferimento.



# Alcuni temi di discussione sulle forme di gestione - 1

Cosa rientra nell' "unica forma pubblica di gestione"?


- 1) **Unicamente l'erogazione dei servizi** (strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti; assistenza domiciliare; ...)

OPPURE

- 2) **L'erogazione, l'accesso e la presa in carico** (quindi, oltre ai servizi sopra descritti, rientrerebbero all'interno dell'unica forma di gestione anche gli sportelli sociali e il servizio sociale territoriale)

La legge non specifica in merito...





## Alcuni temi di discussione sulle forme di gestione - 2

Questa assenza legislativa è dovuta al fatto che coincidono due **visioni in merito all'accesso**:

- In alcuni casi viene considerato un servizio informativo verso la cittadinanza, legato alla programmazione;
- In altri casi viene considerato legato alla gestione dei servizi, come parte di un unico percorso.

Nel primo caso, si ha una più chiara distinzione tra le attività di programmazione e gestione, ma la filiera è un po' più lunga.



## Alcuni temi di discussione sulle forme di gestione - 3

A seconda della scelta adottata in ciascun ambito distrettuale si potranno avere diversi modelli. Ad esempio:

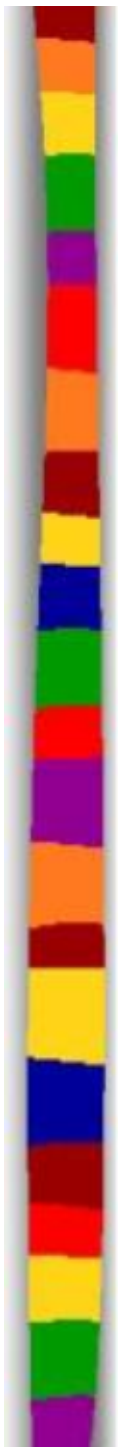
- Azienda Speciale Consortile (ASC) che raggruppa l'accesso, la presa in carico e l'erogazione dei servizi sociali e sociosanitari (Casalecchio di Reno);
- Azienda di Servizi alla Persona (ASP) che gestisce i servizi sociali e sociosanitari; Unione dei Comuni che gestisce l'accesso e il servizio sociale territoriale (Pianura Est).



## Un'altra variabile: i diversi modelli di accesso

I modelli realizzati si distinguono anche per le **differenze che presenta l'accesso ai servizi**, indipendentemente dalla forma di gestione adottata:

- L'accesso deve essere svolto da personale diverso da quello che effettua la presa in carico?
- Deve essere svolto da personale diverso ma con uguale qualifica (assistenti sociali allo sportello e assistenti sociali che fanno la valutazione del caso)?
- Oppure deve essere svolto da personale diverso con diversa qualifica (operatori amministrativi allo sportello e assistenti sociali che fanno la valutazione del caso)?



Grazie per l'attenzione!