



Comuni di LONDA, PELAGO, PONTASSIEVE, RUFINA, S. Godenzo

S.A.A.S. - Servizio Associato Assistenza Sociale

Piazza V. Emanuele II, 14 - 50065 Pontassieve (FI)

Tel. 055.83.60.294 - Fax 055.83.60.302

e-mail: servizi.sociali@comune.pontassieve.fi.it

internet: www.comune.pontassieve.fi.it

**GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI
DI CUI ALLA L. R. N. 40/'01 ALLA L.R. N. 41/'05.**

PIANO SOCIO-ASSISTENZIALE PER GLI ANNI 2014 - 2016

- Premessa
- Obiettivi da realizzare
- Motivazione delle scelte
- Attività e servizi da realizzare nel territorio
- Personale distaccato
- Sedi di erogazione delle attività e Risorse strumentali
- Budget di spesa e oneri a carico di ciascun Comune
- Modalità di integrazione con le attività dell'ASL
- Modalità di partecipazione dei cittadini
- Indicatori di risultato

Dicembre 2013

*IL DIRIGENTE
AREA SERVIZI AI CITTADINI
Dr. Leonardo Lombardi*

PREMESSA

Il vigente Piano Socio-Assistenziale triennale, comprende tutti gli interventi, i servizi e le attività svolte dal SAAS - Servizio Associato di Assistenza Sociale tra i Comuni di Londa, Pelago, Pontassieve, Rufina e S. Godenzo per il quale è in essere la convenzione per gli anni 2014 - 2016, secondo le disposizioni contenute nella normativa nazionale e regionale sulle gestioni associate.

Il presente Piano tende alla piena consonanza con il Piano Integrato di Salute (PIS) della Società della Salute (SdS) della zona Fiorentina Sud-Est, oltre ai generali indirizzi di programmazione dettati dalla Regione.

OBIETTIVI DA REALIZZARE

Gli obiettivi da perseguire sono individuati nei seguenti punti:

- Quelli del citato PIS della SdS Fiorentina Sud-Est;
 - Contributo ai processi programmatori nell'ambito della Zona Socio sanitaria, con particolare riguardo a percorsi di integrazione tra i servizi sociali dei comuni e quelli della sanità territoriale dell'ASL 10 FI, nonché dei soggetti che svolgono attività inerenti la salute;
 - Sviluppo di una modalità di gestione condivisa e codificata di relazioni col terzo settore;
 - Implementazione delle capacità progettuali e di intercettazione dei finanziamenti esterni;
 - Sviluppo della visibilità dell'esperienza della gestione associata nella Valdisieve (con raccolta, elaborazioni e diffusione di dati e documenti, partecipazione e interventi a momenti seminariali) promuovendo apposite iniziative per far conoscere l'attività del SAAS sul territorio dei cinque Comuni.
- Tali obiettivi sono coerenti e raccordati con la proposta di obiettivi di PEG "Consolidamento del SAAS in un quadro associativo adeguato all'evoluzione della normativa" del Comune di Pontassieve, quale ente gestore.

MOTIVAZIONE DELLE SCELTE

Le cinque AA.CC. associate perseguono l'obiettivo generale della promozione della salute, del benessere e della qualità della vita dei cittadini, in un contesto di welfare locale che sia strutturato ed inclusivo, secondo principi di universalità, appropriatezza ed esigibilità.

Nello specifico, il servizio sociale (nell'ambito dei servizi al cittadino) deve poter individuare e proporre un'organizzazione che agisca positivamente sulla qualità della vita della persona - umanizzazione, personalizzazione, partecipazione, visione globale dei problemi, integrazione, solidarietà - trovando anche idonei ed efficaci strumenti perché tutto questo sia posto a conoscenza delle persone stesse.

All'interno del territorio dei cinque Comuni associati, si ritiene di riorganizzare, in rapporto con gli organismi partecipativi, l'esperienza della Rete di Solidarietà in grado di portare un contributo qualificante per tutto il territorio.

I principali elementi caratterizzanti la dotazione finanziaria del 2014, in un contesto di forte contrazione dei trasferimenti statali e regionali, sono finalizzati a garantire, in un'ottica di qualità, i livelli d'assistenza (tramite prestazioni e servizi), nonché progetti ormai storicizzati. Le linee direttive relative alla costruzione del bilancio 2014 del sociale sono prevalentemente:

- contenimento delle spese c.d. discrezionali, anche se riferite ad interventi storici;
- copertura delle spese obbligatorie, ossia derivanti da obblighi di legge o contrattuali, nei limiti del precedente bilancio assestato o derivanti da nuovi bandi pubblici;
- conferma del sostegno di interventi ed attività giudicate strategiche;

Nello specifico gli aspetti più qualificanti l'attività 2014 sono relativi all'implementazione di programmi operativi multifunzionali e di interventi in area minori e famiglie, anziani, disabili, immigrati, dipendenze, rientranti nel primo organico Piano Integrato di Salute della Zona Socio - sanitaria Fiorentina Sud Est.

ATTIVITA' E SERVIZI DA REALIZZARE NEL TERRITORIO

In relazione agli standard delle prestazioni e dei servizi si ritiene di far riferimento alla normativa vigente in materia, in particolare al Piano Integrato Sociale Regionale (PISR) per il triennio 2007-2010 e che, in base all'art 63 della nuova L.R. 41/05, mantiene la propria validità fino all'approvazione del prossimo PISR. Si fa riferimento, inoltre, al già citato Piano Integrato di Salute approvato dalla SdS Fiorentina Sud-Est.

Nel quadro delle finalità previste dalla convenzione per la gestione associata vengono perseguiti standard omogenei, nei limiti dell'accessibilità dei mezzi e della fornitura delle risorse di competenza da parte di ciascuna A.C., nell'intero territorio dei cinque comuni. Il principio della parità delle risposte a parità di bisogni ed operando opportune distinzioni fra richiesta e bisogno, nei limiti delle risorse messe a disposizione di ciascuno dei Comuni associati.

Il riferimento tecnico-operativo specifico è quello costituito dal regolamento delle prestazioni socio-assistenziali approvato dai comuni della zona socio-sanitaria.

Si confermano le caratteristiche della Commissione Intercomunale Assistenza a carattere tecnico-professionale, secondo i principi del D.Lgs. 267/00. Essa esamina e formula le proposte di interventi socio-assistenziali sui singoli casi ed è composta dal responsabile del servizio associato, che la presiede, dalle AA.SS. dei cinque Comuni, dalle AA.SS. dell'ASL competenti per settore (Salute Mentale e Ser.T.), nei casi di necessità, eventualmente da quelle incaricate da Cooperative Sociali convenzionate ed è supportata dal punto di vista amministrativo da impiegati del SAAS.

Nelle pagine seguenti si riporta in forma riassuntiva un elenco delle attività e dei servizi socio-assistenziali prestati in associato per i Comuni di Londa, Pelago, Pontassieve, Rufina e S. Godenzo. Si precisa che la modalità di richiesta su "appuntamento con gli assistenti sociali" è centralizzata presso la sede del coordinamento del SAAS a Pontassieve.

PERSONALE DISTACCATO

La convenzione per la gestione associata prevede che i Comuni mettano a disposizione (mediante distacco) ciascuno il personale di competenza che è previsto come segue:

Da parte del Comune di Pontassieve:

- N. 1 Dirigente dell'Area Servizi ai Cittadini, quale responsabile della gestione associata con prerogative di rappresentante della Valdiesie presso altre istanze istituzionali (in quota parte pari al 20%);
- N. 1 Responsabile della UOC Servizio Associato Assistenza Sociale;
- N. 4 assistenti sociali (di cui 2 a part time per 30 ore settimanali);
- N. 1 collaboratore amministrativo (a part time verticale per 9/12);

Da parte del Comune di Pelago:

- N. 2 assistente sociale;
- N. 1 collaboratore amministrativo.

Da parte del Comune di Rufina:

- N. 1 assistente sociale;
- N. 1 esperto amministrativo/contabile.

Da parte del Comune di S.Godenzo:

- N. 1 collaboratore amministrativo (a part time orizzontale a 30 ore settimanale).

Sono a carico di ciascun Comune i trattamenti economici del personale distaccato, compresi quelli accessori previsti dal vigente CCNL, che comunque devono tendere ad uniformarsi secondo principi di equità sotto il profilo di risorse, modalità e tempi.

Il contributo di personale da assegnare da parte dei Comuni di Londa e S. Godenzo fa riferimento all'avere n. 1 Assistente Sociale fornita da una Cooperativa Sociale ed è registrato nell'ambito della spesa corrente.

Ai fini dell'efficacia degli interventi sul territorio, il personale della struttura associata è autorizzato e tenuto alla mobilità necessaria entro i confini esterni dei cinque Comuni senza percepire alcuna indennità di missione.

SEDI DI EROGAZIONE DELLE ATTIVITA' E RISORSE STRUMENTALI

Lo schema delle sedi di erogazione delle attività comprende una struttura centrale di coordinamento, alcune proiezioni territoriali e l'attività di unità mobili sul territorio dei cinque comuni.

Il CENTRO DI COORDINAMENTO è a Pontassieve presso l'immobile posto in Piazza Vittorio Emanuele II°, n. 14. La manutenzione e le ordinarie spese di utilizzo sono a cura del Comune di Pontassieve proprietario che viene compensato in quota parte dagli altri due comuni.

Le PROIEZIONI TERRITORIALI hanno carattere operativo di accesso del pubblico al ricevimento delle AA.SS. presso il distretto socio-sanitario A.S.L. o le sue proiezioni o presso analoghe strutture comunali.

Le articolazioni previste sono le seguenti:

<i>ubicazione</i>	<i>personale</i>	<i>competenze territoriali</i>
Distretto Socio-sanitario di Rufina	n. 1 Assistente Sociale	Territorio di Rufina, Montebonello, Acone e Colognole (P.Sieve)
Distretto socio-sanitario di Pelago	n. 1 Assistente Sociale	Pelago e frazioni alte dello stesso Comune
Distretto socio-sanitario di Pontassieve	n. 1 Assistente Sociale a rotazione	Pontassieve
Comune di Londa	n. 1 Assistente Sociale	Londa
Comune di S. Godenzo	n. 1 Assistente Sociale	S. Godenzo

Per il servizio di assistenza domiciliare o sostegno ai minori od altri soggetti mediante l'organizzazione funzionale di operatori dotati di auto, viene attuata una diffusione di interventi rispetto alle necessità domiciliari dei casi in carico su tutto il territorio, con base operativa presso il centro di coordinamento o le proiezioni territoriali comunali, in raccordo con l'intervento di organismi allo scopo convenzionati.

Il PARCO AUTO che viene utilizzato è composto dal complesso delle attuali dotazioni per i Servizi Sociali di ciascuno dei singoli Comuni più quelle acquistate collettivamente dal SAAS:

<u>Londa</u>	<u>PELAGO</u>	<u>PONTASSIEVE</u>	<u>RUFINA</u>	<u>S. Godenzo</u>	<u>SAAS</u>	<u>TOTALE</u>
	n. 1 FIAT Panda	n. 4 FIAT Panda			n. 2 FIAT Panda 4X4	n.7 FIAT Panda
	n. 1	n. 4			n. 2	Totali n. 7

La preparazione dei pasti per il servizio mensa anziani dell'assistenza domiciliare e per il Centro di Socializzazione "la Mongolfiera" avviene presso la sede del CEPP – Centro Preparazione Pasti a Pontassieve.

Le spese di bollo, assicurazione, rifornimento di carburante e dei pezzi di ricambio avviene a cura del Comune proprietario ed a cura del Comune di Pontassieve per n. 6 Panda a trazione integrale.

Ciascuna A.C. si impegna a concedere i necessari permessi per la sosta in spazi riservati a tutti gli automezzi in dotazione al SAAS indicati nel quadro precedente purchè provvisti delle insegne di almeno uno dei cinque Comuni.

Il Centro di socializzazione "La Mongolfiera" per handicap medio-grave di Rufina viene gestito organizzativamente e finanziariamente dal SAAS, mentre l'Ufficio Tecnico del Comune di Rufina ne mantiene la responsabilità strutturale.

La struttura, di proprietà ASL, viene mantenuta in comodato gratuito dal Comune di Rufina per gli interventi del SAAS. Questo deve rimborsare a consuntivo le spese annualmente sostenute dall'Azienda per i consumi (acqua, luce, gas e telefono).

Inoltre, il personale distaccato al SAAS partecipa a vari gruppi di lavoro interistituzionale secondo le varie geometrie in cui il Servizio associato è coinvolto.

BUDGET DI SPESA E ONERI A CARICO DI CIASCUN COMUNE

I rapporti finanziari fra i Comuni associati sono regolati degli artt. 1 e 12 della convenzione rispetto al seguente meccanismo di bilancio associato per il 2014 che è recepito nelle procedure di formazione ed approvazione del bilancio del Comune di Pontassieve (quale ente responsabile della gestione) e di quelle degli altri quattro Comuni relativamente alla previsione nelle rispettive competenze.

Le quote di competenza dei Comuni di Londa, Pelago, Rufina e S. Godenzo vengono introitate dal Comune di Pontassieve e vengono amministrare secondo le disposizioni previste in convenzione e le modalità seguite per la gestione del bilancio di detto Comune.

Il quadro finanziario relativo all'anno 2014 è quello che la Conferenza degli Amministratori del SAAS, ha indicativamente approvato e che si allega.

MODALITA' DI INTEGRAZIONE CON LE ATTIVITA' DELL'ASL

Le modalità di integrazione con le attività di competenza dell'Azienda USL discendono dalla L.R. 41/05 sul sociale, nonché dalla L.R. 40/05 sul sanitario, nonché della L. R. 40/05, integrata dalla L.R. n. 60/08 .

Nel prossimo futuro l'integrazione socio-sanitaria potrà considerevolmente svilupparsi in forza del Piano Integrato di Salute quale strumento-guida dell'azione programmatoria della Zona Socio Sanitaria.

La costituzione della Società della Salute ha fortemente accelerato il processo di integrazione ed anche il prossimo assetto zonale avrà come missione l'incremento dei risultati di salute, che possono essere conseguiti proprio grazie ad una efficace attuazione dei livelli essenziali di assistenza ed alla realizzazione di quella continuità assistenziale, che vede nell'approccio integrato la concretizzazione operativa degli obiettivi di continuità. La presa in carico globale del cittadino può garantire una migliore risposta ai suoi bisogni, consentendo altresì una misurazione più attenta dei livelli di servizio erogati e dei risultati attesi.

Il Piano Sanitario Regionale identifica il Piano Integrato di Salute come lo strumento per migliorare la qualità ambientale e il benessere dei cittadini. Per il miglioramento della salute intesa in senso lato, e non solo come assenza di malattia, devono essere praticate "politiche per la salute", occorre che la comunità locale promuova e condivida una visione finalizzata alla salute in tutte le scelte che su di essa vengono operate.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

Come primi elementi fondanti di ogni processo partecipativo i cinque Comuni associati ritengono di individuare l'informazione e la comunicazione. Un'informazione diffusa crea ampie reazioni, le nuove conoscenze attivano circuiti e competenze, suggeriscono comportamenti, orientano il pubblico, mentre il percorso comunicativo rende il cittadino stesso quale preziosa fonte di informazione sulla qualità dei servizi, qualora si riesca ad instaurare un corretto meccanismo di ascolto dell'utenza.

La collaborazione della popolazione è di massima importanza per il perseguimento della salute della comunità. Il primo passo per raggiungerla è di attivare livelli di informazione e di comunicazione che costituiscano strumenti di sviluppo di competenza della cittadinanza per una scelta consapevole dei comportamenti e dell'utilizzo dei servizi. Aspetto essenziale anche per il contenimento e il ri-orientamento dei consumi sociali e sanitari.

Oltre alle modalità previste dal T.U. delle leggi sull'ordinamento degli enti locali (D.Lgs. 267/00), dalla L.R. 41/05 sul sociale, dalla L.R. n. 40/05 come integrata dalla L.R. n. 60/08 e dagli Statuti comunali, viene scelta quale modalità generale per forme adeguate di consultazione dei cittadini il confronto con le parti sociali e gli organismi più rappresentativi secondo le modalità individuate dai Comuni e in sede di Società della Salute.

Viene riconosciuto particolare rilievo alle forme di co-progettazione adottate in sede di Conferenza degli Amministratori del SAAS con gli organismi del terzo settore e con le organizzazioni sindacali di categoria, nonché localmente nell'ambito del tavolo costituito con i soggetti aderenti alla Rete di Solidarietà.

L'assetto associato ormai consolidato prevede un coinvolgimento pieno di tutti gli attori sociali ed economici del territorio, per stabilire un complessivo patto di solidarietà per la salute, capace di condividere "obiettivi salute" con tutta la comunità locale.

INDICATORI DI RISULTATO

Quali indicatori di risultato delle attività attinenti ai progetti obiettivo ed alle azioni programmate, si fa riferimento agli elementi in tal senso contenuti nel PISR ed alle indicazioni in tal senso espresse dalla zonale SdS mediante livelli interpretativi locali da formulare a livello di Conferenza degli Amministratori e

di gruppo di coordinamento del SAAS, nonché di formazione del PEG (Piano Esecutivo di Gestione) del Comune responsabile della gestione associata.

Si rimanda, infine, al documento a suo tempo presentato alla Regione per la candidatura alla sperimentazione della S.d.S. nel quale venivano individuati alcuni indicatori per la verifica del percorso e dei risultati delle azioni programmatiche e gestionali tuttora validi e che si richiamano sinteticamente:

- Per gli obiettivi di salute: misure di incidenza, mortalità, confronti nel tempo, misure di soddisfazione dell'utenza;
- Per l'organizzazione: misure di riorganizzazione dei servizi territoriali, tipologia dei servizi integrati;
- Per l'analisi e l'orientamento della domanda: misure di attivazione del Piano Integrato di Salute e della Carta per la Cittadinanza;
- Per l'organizzazione dell'offerta: misure di utilizzo dei servizi territoriali;
- Per il governo delle risorse: pareggio e congruità del bilancio;
- Per il sistema informativo: misure di qualità dei dati;
- Per la partecipazione: atti di concertazione, numero incontri, presenze agli incontri, contenuti della discussione; e così per le consultazioni e i comitati.

----- ooOoo -----

