Consorzio Società della Salute Alta Val D'Elsa

Verbale di Assemblea dei Soci SdS

Comuni di Poggibonsi, Colle di Val D'Elsa, San Gimignano, Casole D'Elsa, Radicondoli , Azienda USL 7 di Siena
Sede: Piazza Cavour, 2 53036 POGGIBONSI (SI)

DELIBERA N. 1 DEL 04/03/2015

OGGETTO: L.R.T. n.40/2005 e s.m.i. – Attuazione art.71 novies decies

		Presente	Assente
Comune di Poggibonsi	David Bussagli - Sindaco	X	
Comune di Colle di Val D'Elsa	Paolo Canocchi - Sindaco	X	
Comune di San Gimignano	Giacomo Bassi - Sindaco	X	
Comune di Casole D'Elsa	Piero Pii - Sindaco	X	
Comune di Radicondoli	Emiliano Bravi - Sindaco	X	
Azienda USL 7 Siena	Enrico Volpe – Direttore Generale	X	

Partecipa come invitato permanente il Direttore SdS dott.ssa Patrizia Calvelli
Svolge le funzioni di Segretario verbalizzante la sig.ra Tiziana Furiesi.

Da trasmettere a: - Collegio Sindacale ai sensi dell'art.71 decies LRT n.40/2005 e s.m.i. e dell'art.12 dello Statuto SdS Alta Val D'Elsa
- Soci consorziati

L'ASSEMBLEA DEI SOCI

VISTO l'Atto Costitutivo della "Società della Salute della Zona Alta Val D'Elsa" , istituita in forma di consorzio pubblico ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs n.267/2000, in data 03/02/2010 – Rep.7015 , nonché lo Statuto approvato contestualmente all'Atto Costitutivo di cui sopra ;

VISTA la L.R.T. n. 40 del 24/02/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", istitutiva delle "Società della Salute" in Toscana e s.m.i.;

VISTO in particolare l'art.71 novies decies, comma 4, della L.R.T n.40/2005 e s.m.i. "Disposizioni concernenti le società della salute in attività ai sensi dell'articolo 71 bis" che recita:

" sono soggette alle procedure di scioglimento di cui all'art.71 vicies le società della salute che alla data del 31 marzo 2015:

a) hanno trasmesso documentazione inadeguata a comprovare il possesso dei requisiti di cui al comma 1, lettere a) e b)
b) non hanno trasmesso alcuna documentazione
c) non hanno adempiuto l'impegno di cui al comma 2

VISTA la delib.n.7 del 09/12/2014 con la quale l'Assemblea dei Soci ha deliberato di riconfermare la "Società della Salute" per l'esercizio di tutte le funzioni di cui all'art.71bis, comma 3, LRT 40/2005 e s.m.i. e di esercitare le funzioni di cui alle lettere c) e d) del medesimo articolo tramite "gestione unitaria in forma indiretta" secondo quanto previsto dall'art.71 novies decies, comma 1;

CONSIDERATO che, alla luce della scelta di esercitare la gestione indiretta, tramite AUSL7 di Siena e Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa, si rende necessario ridisegnare l'organizzazione della SdS e dei rapporti tra la medesima e gli enti gestori ed i loro uffici;

RITENUTO opportuno, momentaneamente, approvare un documento di organizzazione, che si unisce al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale quale allegato A), con specifico cronoprogramma, per evidenziare il nuovo modello organizzativo e le tappe che si rendono necessarie per la sua effettiva realizzazione;

DATO ATTO che si rende indispensabile approvare, entro la fine del mese di marzo 2015, gli atti che costituiscono gli strumenti fondamentali di attuazione della gestione indiretta nonché tutti gli atti che saranno reputati necessari per dimostrare il possesso dei requisiti di cui all'art.71 novies decies;

Tutto ciò premesso e considerato;

Con votazione unanime;

DELIBERA

Di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, il documento di organizzazione con cronoprogramma, unito al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale quale allegato A).

Di rinviare alla prossima adunanza l'approvazione delle convenzioni tra SdS e AUSL7 e tra SdS e FTSA, quali strumenti fondamentali di attuazione della gestione indiretta e ogni altro ducumento necessario a comprovare il possesso dei requisiti di cui all'art.71 novies decies;

Di trasmettere copia del presente atto:
- al Collegio Sindacale ai sensi dell'art.71 decies LRT n.40/2005 e dell'art.12 dello Statuto;
- agli Enti consorziati e alla Regione Toscana.

DOCUMENTO DI ORGANIZZAZIONE E CRONOPROGRAMMA

DEFINIZIONE DEI RAPPORTI FRA LA SOCIETA' DELLA SALUTE, LA FONDAZIONE TERRITORI SOCIALI ALTA VALDELSA E LA USL7 ALLA LUCE DELLA L.R. 40/2005 e s.m.i.

Premessa

Visto che l'attuale assetto organizzativo dei servizi sociali e socio sanitari nei territori della Alta Val d'Elsa , garantisce la presenza di un **sistema di presa in carico efficace, adeguato, personalizzato ed efficiente**, che si fonda su una reale ed effettiva integrazione socio sanitaria attraverso il lavoro degli assistenti sociali della Asl e quelli della Fondazione e degli strumenti multidimensionali e multiprofessionali utilizzati (UVM, GOM, ecc..);

Visto che la L.R. 40 del 2005 , all'art. 71 bis comma 3 (funzioni dell' S.D.S) e all'art. 71 noviesdecies (Disposizioni concernenti le Società della salute in attività ai sensi dell'articolo 71 bis), prevede che l'S.d.S**., per continuare ad operare, si debba impegnare ad assicurare le gestioni unitarie** delle attività di programmazione strategica e operativa nonchè delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria, delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle attività di assistenza sociale;

Considerata l'importanza strategica dell'FTSA nello svolgere un ruolo organizzativo e gestionale dei servizi sociali;

Vista la scelta degli Enti locali di mantenere, all'oggi, l'SdS, per consentire la più ampia collaborazione con la Asl nella definizione di strategie e nella condivisione di scelte di rilevanza socio sanitaria sui territori;

Vista la continua modificazione del quadro strategico ed organizzativo della sanità anche alla luce delle recenti modifiche della L.R. 40 e degli ultimi orientamenti della Regione Toscana;

Si ritiene che

Per poter definire il miglior modello socio sanitario da realizzare nei 5 comuni dell'Alta Val d'Elsa, dal punto di vista dell'efficacia, dell'adeguatezza, della personalizzazione e dell'efficienza delle prestazioni, occorre strutturare un sistema di rapporti e sinergie fra gli interventi sociali a rilevanza sanitaria e gli interventi sanitari a rilevanza sociale che salvaguardi gli elementi positivi in termine di risposte ai bisogni che ha saputo fornire il "Modello Val d'Elsa" e un nuovo modello che valorizzi le interconnessioni tecniche e politiche fra lo strumento Società della Salute e lo strumento Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa. In tal senso la "governance" dei processi di programmazione, gestione e controllo delle prestazioni viene garantita dalla presenza e dagli apporti programmatori che l'SdS potrà dare alla Fondazione e dagli apporti gestionali che la Fondazione potrà dare all'SdS.
Tali apporti potranno trovare la loro sintesi ed unitarietà nel momento di definizione del Piano Integrato di Salute, nel PIZ, negli atti di programmazione operativa ed attuativa e nel coordinamento unico organizzativo e gestionale del servizio sociale.
Il Comune denominatore su cui poggia la stretta collaborazione fra il sociale e il sanitario è la definizione dei determinanti di salute e la promozione della salute in ottica di sviluppo di comunità che si realizza attraverso un lavoro di rilevazione dei bisogni e di prevenzione e cura del disagio.
Per tali motivazioni il Direttore di FTSA partecipa stabilmente all' Ufficio di piano della SdS ed è invitato stabilmente alla Giunta Esecutiva e all'Assemblea dei Soci SdS.
Il direttore SdS è invitato stabilmente al Consiglio di indirizzo e gestione di FTSA

Ora, stante la volontà/necessità di percorrere una nuova organizzazione dei servizi territoriali, è assolutamente opportuno ed auspicabile non disperdere il patrimonio organizzativo generato in questi quattro anni - ed in particolare il lavoro svolto dalla SdS in termini di regole, consuetudini ed attitudini professionali al lavoro comune e alla integrazione, in un'ottica di maggiore efficacia dei servizi ed efficienza della spesa.

1) Coordinamento del servizio sociale professionale

E' sicuramente il punto più delicato, ma anche il più importante. In Valdelsa esiste una storia più che decennale di organizzazione territoriale del servizio sociale, per realizzare il quale Asl e comuni avevano

scelto di non arroccarsi nelle rispettive competenze amministrative, consentendo ai cittadini - tutti - di avere un' immagine unica e unitaria dei servizi.
Tale impostazione, che ha trovato il suo massimo compimento con il Punto Insieme, dove anche i servizi infermieristici hanno partecipato a questa unitarietà di riferimento, è una conquista fondamentale per i cittadini, e non può essere reversibile.
E' possibile, opportuno ed auspicabile mantenere anche in futuro un unico livello di coordinamento organizzativo e professionale del servizio sociale, nelle forme e con le modalità che si stabiliranno in concreto.
Questo consentirà anche minori sovrapposizioni di ruoli e dunque maggiore efficienza nella spesa.

2) Programmazione e Valutazione

Tra i compiti fondamentali della SdS vi sono quelli della programmazione e della valutazione multidimensionale (UVM e analoghi istituti nel campo della disabilità).
Per la programmazione, che si realizza nel PIS, nel PIZ e nella pianificazione e il controllo delle risorse della non autosufficienza (Punto Unico di Accesso), è impensabile un solo passo indietro: tanto sul PIS (con la maggiore integrazione e partecipazione conquistata nella formula, attuale, dei gruppi di lavoro), quanto sulla collaborazione nella fase intermedia fino alla pianificazione e controllo dell'utilizzo dei fondi regionali (dalla condivisione delle priorità nelle scelte di impiego, alla concertazione delle regole di rendicontazione), il prezioso lavoro garantito dalla SdS ha permesso di trasformare un potenziale appesantimento burocratico (il doppio passaggio regione-sds; sds-ftsa) in una opportunità di valutazioni più complete e maggiormente appropriate ed efficaci.
Per garantire questo obiettivo, potranno essere disposti ,in fase intermedia fino al 2017 , alcuni trasferimenti diretti alla FTSA (come previsti in tabella) da parte della Regione, responsabilizzando la FTSA nella gestione accurata dei rendiconti, tramite contabilità separata e forme programmate di controllo, come peraltro preteso dalla normativa.
Per l'attività dei gruppi di lavoro e del PIS in genere, bisognerà garantire il proseguo della attività dei gruppi nel reciproco accordo tra ASL e FTSA.
Il funzionamento coordinato dell'UVM è uno dei nodi più delicati, la sensibilità della sua attività rispetto ad obiettivi generali di programmazione è marcata e va difeso il ruolo dell'UVM che deve tener conto del contesto socio sanitario, sociale e sanitario complessivo all'interno dei quali si articolano i programmi individuali (come prescritto dalla L.R.40/05 e L.R. 66/08). E' necessario perciò garantire un appropriato raccordo con il luogo di sintesi e governo dell'UVM.- che è rappresentato dal Direttore di Zona (PUA) - nei luoghi e/o nelle forme appropriati.

3) Accesso e circolarità delle informazioni

Oggi tutti i debiti informativi di ogni ambito socio sanitario, sono onorati/garantiti da piattaforme informatiche che vanno alimentate dai diversi operatori (assistenti sociali, infermieri, ecc.). E' ovvio quanto indispensabile che ogni operatore coinvolto nel processo, compresi gli impiegati amministrativi, debbano poter accedere allo stesso sistema informativo, ciascuno nei limiti autorizzati della propria funzione, con la condivisione di tutte le piattaforme informatiche necessarie.

Si riporta qui di seguito un modello organizzativo che armonizzi i rapporti fra la Società della Salute e la Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa dal punto di vista della programmazione, della gestione e del controllo in relazione all' area economico-finanziaria, all'area dei servizi socio sanitari e all'area della regolamentazione.

Tabella 1

AREA ECONOMICO-FINANZIARIA E DEI BILANCI			
ORGANO DI COMPETENZA	PROGRAMMAZIONE	GESTIONE	CONTROLLO
SOCIETA' DELLA SALUTE (Assemblea e Giunta dell'S.d.S) Asl	La Società della Salute programma l'utilizzo dei finanziamenti derivanti da: 1. Fondo per la non autosufficienza 2. Fondo per la non autosufficienza (minori di 65 anni) 3. Vita indipendente 4. Trasferimenti dei comuni a copertura delle spese organizzative dell'SDS I finanziamenti di cui ai numeri 1)2)3) e 4) vanno a costituire il bilancio dell'S.d.S.	La Società della Salute gestisce i fondi relativi alla programmazione in forma indiretta e cioè tramite FTSA e USL7	La Società della Salute provvede al controllo ed alla verifica delle spese sostenute dall'FTSA relativamente al FNA Vita indipendente porzione della quota sanitaria per il funzionamento SDS e rendiconta quanto dovuto alla Regione Toscana
FONDAZIONE TERRITORI SOCIALI ALTA VAL D'ELSA (Consiglio d'Indirizzo e Consiglio di Gestione)	L'FTSA gestisce in fase intermedia fino al 2017 in coerenza con gli atti SdS quali il PIS e il PIZ l'utilizzo dei finanziamenti derivanti da: 5. Quota capitaria dei comuni 6. Quote sociali degli utenti dei servizi 7. Fondo sociale regionale 8. Fondo nazionale delle politiche sociali 9. Fondo interistituzionale 10. Fondo famiglie numerose 11. Cinque x 1000 12. Singoli progetti. I finanziamenti di cui ai numeri 5)6)7)8)9)10)11) e 12) vanno a costituire il bilancio dell'FTSA	L'FTSA eroga i servizi relativi ai finanziamenti di cui ai punti 1)2)3) e gestisce i finanziamenti di cui ai numeri 5)6)7)8)9)10)11) e 12) con l'unica eccezione delle quote sanitarie.	Per ciò che attiene i finanziamenti di cui ai numeri : 5)6)7)8)9)10)11) e 12), l'FTSA verifica, controlla e rendiconta le spese agli enti erogatori dei finanziamenti La SdS verifica la congruità delle linee di intervento di FTSA con i filoni fondamentali degli atti di programmazione quali PIS e PIZ

Tabella 2

AREA dell'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI			
ORGANI DI COMPETENZA e RESPONSABILE	PROGRAMMAZIONE	GESTIONE	CONTROLLO
ASL SOCIETA' DELLA SALUTE(Assemblea e Giunta dell'S.d.S) Direttore dell'SdS	La Società della Salute e la Asl programmano le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (quelle finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite) sulla base dell'art. 3 septies, comma 3 del Decreto Legislativo 19.06.1999, n°229 e del Piano integrato di Salute attraverso gliatti di programmazione operativa ed attuativa che confluiscono nel Pal	La Società della Salute e la Asl	La Società della Salute e la Asl
ASL SOCIETA' DELLA SALUTE (Assemblea e Giunta dell'S.d.S) Direttore dell'SdS (Il Direttore dell' FTSA partecipa per assicurare il supporto socio assistenziale)	La SdS e la ASL programmano le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria (quelle caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensita' della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilita' o disabilita' conseguenti a patologie cronico-degenerative), sulla base dell'art. 3 septies, comma 3 del Decreto Legislativo 19.06.1999, n°229.	La SdS gestisce le prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria con l'apporto di USL7 e di FTSA per la parte di competenza	Il controllo spetta alla SdS e Asl
FONDAZIONE TERRITORI SOCIALI ALTA VAL D'ELSA (Consiglio d'Indirizzo e Consiglio di Gestione) Direttore Generale dell'FTSA SOCIETÀ DELLA SALUTE (Assemblea e Giunta dell'S.d.S) Direttore dell'SdS	L'FTSA E L'SDS Programmano le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioe' tutte le attivita' del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilita' o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. L'SDS E L'FTSA collaborano nella definizione del PIS e nella programmazione delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria **Strumento di programmazione: PIS**	L'FTSA gestisce le prestazioni sociali e quelle a rilevanza sanitaria attraverso gli assistenti sociali e tutti gli operatori impegnati a diverso titolo nelle strutture residenziali e semiresidenziali e nei progetti gestiti dalla Fondazione. L'SDS E L'FTSA attraverso i rispettivi servizi sociali garantiscono , a livello territoriale UNA GESTIONE INTEGRATA Al riguardo potranno essere estese da FTSA adeguate coperture assicurative a tutti gli assistenti sociali e su tutti gli ambiti professionali, ivi incluso il socio assistenziale, indipendentemente dall' ente di appartenenza **Lo Strumento unitario di gestione è il coordinatore unico** **Il coordinatore unico sarà**	Il controllo spetta al direttore dell'SDS e al Direttore di FTSA anche attraverso l' assemblea SDS e il Consiglio di Gestione dell'FTSA

		espresso dagli Enti consorziati . **Partecipa a tutto il processo programmatorio/gestionale erogatorio rispettivamente della della SDS e FTSA** **In tal modo rende fluida ed unitaria l' erogazione dei servizi sociali** **Strumenti di valutazione del bisogno: UVM e GOM**	

REGOLAMENTI DI ACCESSO AI SERVIZI			
ORGANO DI COMPETENZA	PROGRAMMAZIONE	GESTIONE	CONTROLLO
SOCIETA' DELLA SALUTE (Assemblea e Giunta dell'S.d.S) FONDAZIONE TERRITORI SOCIALI ALTA VAL D'ELSA (Consiglio d'Indirizzo e Consiglio di Gestione)	La Società della Salute e l'FTSA utilizzano un regolamento unico di accesso	La Società della Salute e l'Ftsa adottano un regolamento unico di accesso ai servizi che 1. definisce il sistema degli accessi alle prestazioni 2. informa il lavoro degli operatori impegnati e delle unità operative strumentali e di supporto.	Rispettivamente l' Assemblea dell'SDS e il Consiglio di Gestione dell'FTSA

CRONOPROGRAMMA

Bilancio unico

- Il bilancio può intendersi da subito unitario (2015) in quanto trattasi di bilancio condiviso tra FTSA e SDS relativamente a tutti i progetti di rilevanza zonale (FNA, disabili, famiglie, minori, area della povertà/fragilità)
- Al riguardo viene inviato anche il bilancio di previsione di FTSA

- L' unificazione definitiva avverrà allo scadere del contratto di servizio Comuni /FTSA (2017)

Servizio sociale unitario
Il servizio sociale unitario è garantito dal lavoro del coordinatore sociale unico che verrà nominato entro il 31/12 /2015

Regolamento di accesso unico
Già operativo
da adeguare alla nuova normativa ISEE entro il 30/06/2015

Definizione degli accordi di avvalimento
Per il sostegno dei processi amministrativi
Per il supporto allo svolgimento dei compiti di programmazione
Per il supporto Attivita' Contabili e di Controllo
Entro il 31/12/2015

Altri adempimenti

Piano triennale anticorruzione e trasparenza (attualmente viene preso a riferimento quello della ASL, come riportato nel regolamento). Nel frattempo è stato inviato un quesito all'ANAC per verificare se sono possibili soluzioni analoghe a quelle già autorizzate con L.56/2014 per le Unioni dei Comuni. In base alla risposta sarà comunque redatto uno specifico piano aderente alla particolare realtà zonale entro il 31/12/15.

Regolamento di accesso agli atti , sarà redatto entro il 31 /12/15

Regolamento ISEE, già operativo, sarà adeguato entro il 31/12 /15

Per ogni altro regolamento previsto dalla normativa, vista la gestione indiretta della SDS AVDE, si dà atto che tutte le attività attualmente espletate dai rispettivi gestori sono soggette alla regolamentazione degli stessi.
Sarà comunque valutata l' opportunità di specificazioni ed eventualmente saranno redatte entro il 31/12 /15.

Rivisitazione Atto costitutivo-Statuto e Convenzione istitutiva
Gli atti costitutivi saranno modificati appena ricevuto riscontro positivo sui requisiti da parte di R.T.