

LINEE GUIDA SUL POTENZIAMENTO DELLA GOVERNANCE DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI E REGOLAMENTAZIONE DEL POTERE SOSTITUTIVO AI SENSI DELL'ART. 19 DELLA LEGGE REGIONALE 14/1999

SOMMARIO

1. GESTIONE FONDI NAZIONALI	2
1.1 La programmazione, l'assegnazione e la liquidazione delle risorse	2
1.2 Rendicontazione dei Distretti sociosanitari.....	3
1.3 Monitoraggio e rendicontazione al Ministero	4
2. GESTIONE FONDI REGIONALI	4
3. POTERE SOSTITUTIVO.....	4
4. GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI, AI SENSI DELL'ART. 31 DE DECRETO LEGISLATIVO 18 AGOSTO 2000, N. 267	5
5. COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO DEI DISTRETTI SOCIO-SANITARI DEL LAZIO	7
6. RETI SOCIALI TERRITORIALI.....	7
7. INTERVENTI DI CAPACITY BUILDING	8

1. GESTIONE FONDI NAZIONALI

Gli stanziamenti di fondi nazionali vincolati vengono stabiliti, di norma, con Decreti ministeriali, che dettano anche le condizioni per il loro utilizzo e per le loro erogazioni.

Punto comune di tutti i fondi nazionali è l'adozione di un atto di programmazione regionale degli interventi regionali a valere sui medesimi fondi, di norma una deliberazione di Giunta.

Abitualmente gli atti di assegnazione di fondi nazionali vincolati prevedono dei vincoli temporali circa il loro impiego. Fra detti vincoli, ricorre quanto previsto al comma 1 dell'articolo 89 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito nella legge 17 luglio 2020, n. 77, secondo cui : *“Ai fini della rendicontazione da parte di regioni, ambiti territoriali e comuni al Ministero del lavoro e delle politiche sociali dell'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali [...], del Fondo nazionale per le non autosufficienze [...], del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità prive di sostegno familiare [...], del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza [...], del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, la rendicontazione del 75% della quota relativa alla seconda annualità precedente è condizione sufficiente alla erogazione della quota annuale di spettanza, ferma restando la verifica da parte dello stesso Ministero del lavoro e delle politiche sociali della coerenza degli utilizzi con le norme e gli atti di programmazione. Le eventuali somme relative alla seconda annualità precedente non rendicontate devono comunque essere esposte entro la successiva erogazione”*.

Per questo motivo, al fine di avere certezza sia delle modalità sia della tempistica di impiego dei fondi a destinazione vincolata e della loro rendicontazione ai Ministeri competenti, si rende necessario stabilire quanto segue al fine di:

- a) semplificare le procedure;
- b) accelerare la spesa;
- c) monitorare gli interventi.

1.1 La programmazione, l'assegnazione e la liquidazione delle risorse

La Regione, in conformità ai Decreti ministeriali di assegnazione dei fondi, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e previo confronto con le autonomie locali, le parti sociali e gli stakeholder interessati, programma con deliberazione della Giunta regionale gli impieghi delle risorse complessivamente destinate. L'atto di programmazione, in particolare, individua le priorità di finanziamento e l'articolazione delle risorse tra le diverse linee di intervento.

L'iter si articola nei seguenti passaggi:

1. accertamento degli importi assegnati con il Decreto ministeriale di riferimento a seguito dell'esecutività del decreto stesso;
2. adozione della deliberazione della Giunta regionale di programmazione delle risorse;
3. trasmissione della programmazione al Ministero competente secondo le modalità indicate dallo stesso;
4. adozione dell'atto amministrativo di assegnazione e impegno delle risorse ai distretti

sociosanitari ;

5. liquidazione delle risorse a favore dei distretti sociosanitari, nel rispetto dei vincoli stabiliti da ciascun decreto di assegnazione in materia di rendicontazione;
6. monitoraggio ed ogni altro adempimento collegato al trasferimento delle risorse.

1.2 Rendicontazione dei Distretti sociosanitari

Nelle more del pieno funzionamento della piattaforma regionale SI-PSDZ, che sarà utilizzabile per la rendicontazione di tutte le risorse stanziare ai Distretti sociosanitari, nella logica del principio di leale collaborazione, al fine di semplificare i processi amministrativi, la Regione detta alcuni punti comuni in materia di gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie nazionali assegnate, coerentemente con quanto previsto dalla legge regionale 11/2016 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”, per il potenziamento della governance del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali:

- i) il Distretto sociosanitario è tenuto a iscrivere nel proprio bilancio le quote di finanziamento assegnate suddivise per Fondo e per annualità e ad assicurarne l’unitarietà della gestione associata, secondo i vigenti principi di contabilità pubblica, provvedendo agli adempimenti di rendicontazione delle risorse trasferite dalla Regione;
- ii) il Distretto sociosanitario rendiconta le spese sostenute per i servizi e gli interventi erogati nell'anno di riferimento entro il 31 marzo dell’anno successivo, ai sensi dell’articolo 64, comma 4 bis della l.r. 11/2016. Le modalità di rendicontazione avvengono secondo quanto stabilito dalla Regione con la Determinazione dirigenziale n. G04014 del 4 aprile 2022 imputando le spese ad un’annualità di uno specifico fondo, a prescindere dall’annualità di esercizio finanziario cui si riferisce il singolo fondo;
- iii) nel corso dell’anno, su richiesta della struttura regionale competente, al fine di raggiungere le soglie previste dai decreti nazionali, il Distretto sociosanitario invia apposita certificazione allegando i relativi modelli ministeriali, in cui imputa le spese sostenute a valere sui fondi nazionali in riferimento all’anno di assegnazione.

A conclusione del procedimento di verifica della rendicontazione della spesa sostenuta dal Distretto sociosanitario, il Direttore/la Direttrice regionale competente in materia di inclusione sociale adotta un provvedimento di presa d’atto della rendicontazione delle spese sostenute in relazione ai servizi e agli interventi finanziati, evidenziando gli eventuali residui riscontrati.

Qualora si riscontrassero residui, è necessario, in linea con quanto previsto dall’art. 64 comma 4 bis della legge regionale n. 11/2016, individuare una procedura per accelerare la spesa per il rispetto delle condizioni di rendicontazione al Ministero.

A tal fine, la Regione può:

- i) rideterminare con determinazione dirigenziale l’assegnazione del fondo, nella misura dei residui rilevati, in favore dei Distretti o per promuovere interventi di interesse regionale;
- ii) esercitare con atto di Giunta il potere sostitutivo, nel rispetto degli articoli 49 dello Statuto della Regione Lazio e 67 della legge regionale n. 11 del 2016, ai sensi dell’art. 19 della legge regionale n. 14 del 1999, nei casi in cui vi sia un’accertata e persistente inattività nell’utilizzo delle risorse trasferite dalla Regione e nell’esercizio delle funzioni proprie relative all’erogazione dei servizi e degli interventi sociali nel territorio da parte di un Distretto sociosanitario, al fine di offrire continuità ai servizi in essere e rispettare le regole di rendicontazione ministeriali.

1.3 Monitoraggio e rendicontazione al Ministero

Nelle more della piena attuazione del potenziamento della governance, nel rispetto dei principi di semplificazione e leale collaborazione, ove possibile e per i fondi che vanno rendicontati sul SIOSS, la Regione cura direttamente la raccolta delle informazioni e alimenta la suddetta piattaforma per conto dei Distretti sociosanitari.

Inoltre, pone in essere tutte le attività di monitoraggio che si rendono necessarie per verificare l'andamento della spesa nel corso dell'anno.

Sulla base delle spese certificate dal capofila del Distretto come descritto nel precedente punto iii del par. 1.2, la Regione provvede a caricare la rendicontazione sul SIOSS.

Prima dell'inserimento della rendicontazione, per ciascun fondo e per ciascuna annualità, la Regione calcola la eventuale differenza tra la quota trasferita e gli importi rendicontati e riconosciuti dagli uffici regionali, e l'eventuale quota da restituire al Ministero. Nel caso risultassero importi da restituire, la struttura regionale competente per materia adotta un provvedimento di accertamento a carico del Distretto sociosanitario debitore.

2. GESTIONE FONDI REGIONALI

Gli stanziamenti delle risorse regionali vengono stabiliti dalla legge regionale di bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio per il triennio di riferimento.

Il Regolamento di contabilità n. 26/2017 e in particolare l'art. 4, comma 28, prevede che *“La cabina di regia, con cadenza semestrale, trasmette a ciascuna Direzione e Agenzia regionale il prospetto del budget ad esse attribuito per ciascun capitolo di spesa”*, relativamente all'anno corrente.

Per quanto riguarda le risorse destinate ai Distretti sociosanitari, la Giunta regionale, al fine di programmare gli interventi di competenza e monitorare le risorse a disposizione, adotta una deliberazione di finalizzazione delle risorse per gli interventi in quel momento realizzabili.

Le strutture competenti per materia, a valere sulle risorse prenotate con la citata deliberazione, adottano i provvedimenti amministrativi di attuazione relativi ai vari interventi, definendo le modalità di assegnazione e ripartizione tra i Distretti sociosanitari.

La rendicontazione da parte dei Distretti sociosanitari delle risorse trasferite segue le regole stabilite dalla Regione in materia di gestione e rendicontazione, coerentemente con quanto previsto dalla legge regionale 11/2016 *“Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”* e definito dalla sopracitata Determinazione dirigenziale n. G04014 del 4 aprile 2022.

3. POTERE SOSTITUTIVO

Considerato che è interesse superiore garantire al territorio regionale le risorse fondamentali all'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, funzionali alla tutela di interessi pubblici, la Giunta Regionale, in caso di accertata e persistente inerzia o inadempimento da parte degli enti locali e delle loro forme associative nell'esercizio delle funzioni loro conferite, nel compimento di atti o provvedimenti obbligatori, esercita il potere sostitutivo ai sensi dell'articolo 49 dello Statuto al fine di tutelare interessi superiori e unitari espressi da norme, piani o programmi regionali.

Tra le fattispecie che giustificano, inoltre, l'esercizio dei poteri sostitutivi da parte della Regione vi

sono la violazione di atti regionali di indirizzo e coordinamento attinenti ad esigenze di carattere unitario nel territorio regionale, di cui all'articolo 33, comma 2, lettera e) della l.r. 11/2016 e la reiterata inadempienza nell'assolvimento dei debiti informativi richiesti dalla Regione, ai sensi dell'articolo 49, comma 6, della medesima legge regionale.

Pertanto, in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 6 agosto 1999, n. 14 "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo" e successive modifiche e, in particolare, dall'articolo 19:

- a) la Giunta regionale, in caso di accertata e persistente inerzia o inadempimento da parte degli enti locali e delle loro forme associative nell'esercizio delle funzioni loro conferite, nel compimento di atti o provvedimenti obbligatori, esercita il potere sostitutivo ai sensi dell'articolo 49 dello Statuto al fine di tutelare interessi superiori e unitari espressi da norme, piani o programmi regionali;
- b) la Giunta regionale diffida l'ente interessato ad adempiere, assegnando allo stesso un congruo termine, non inferiore a sessanta giorni, per l'adozione dell'atto o del provvedimento dovuto o necessario. Decorso inutilmente tale termine, la Giunta regionale, previo parere del Consiglio delle autonomie locali e sentito l'ente interessato, adotta i provvedimenti necessari o nomina un apposito commissario;
- c) l'ente diffidato può comunque provvedere al compimento degli atti necessari sino all'adozione da parte della Giunta regionale dei provvedimenti di cui alla lettera b);
- d) i provvedimenti sono proporzionati alle finalità perseguite e si conformano ai principi di sussidiarietà e leale collaborazione;
- e) gli oneri finanziari connessi all'esercizio dei poteri sostitutivi sono a carico degli enti inadempienti;
- f) sono fatte salve le diverse forme di potere sostitutivo previste da disposizioni speciali che disciplinano le singole materie.

4. GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI, AI SENSI DELL'ART. 31 DE DECRETO LEGISLATIVO 18 AGOSTO 2000, N. 267

La legge regionale n. 11/2016 all'articolo 43 individua il Distretto sociosanitario come l'ambito territoriale ottimale all'interno del quale i comuni esercitano in forma associata le funzioni amministrative in materia di servizi sociali, utilizzando le forme associative di cui al titolo II, capo V, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 recante il testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali (TUEL).

Già il Piano sociale regionale prevede che la Regione promuova e incentivi il ricorso al consorzio, e in particolare al consorzio di funzioni, ossia a forme associative giuridicamente autonome, che consentano di superare il limite del frazionamento comunale nella gestione delle funzioni sociali. L'articolo 35 della legge regionale n. 11/2016, in attuazione dell'articolo 118 della Costituzione, afferma che i Comuni sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti l'organizzazione e la gestione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale e individua nella gestione associata dei comuni raggruppati in Distretti sociosanitari "la modalità attraverso la quale perseguire l'efficacia e l'efficienza del sistema integrato, anche al fine di garantirne il coordinamento

e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal servizio sanitario regionale". Inoltre, individua le funzioni che i comuni debbono svolgere in maniera associata, fra le quali: la programmazione e la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali del sistema integrato in conformità ai livelli essenziali delle prestazioni sociali e il coordinamento e l'integrazione tra i servizi sociali a valenza sanitaria da essi erogati con quelli sanitari a valenza sociale erogati dal distretto sanitario.

La Regione Lazio ha ribadito (da ultimo con le deliberazioni della Giunta regionale 6 agosto 2020, n. 584 e 30 dicembre 2020, n. 1062) la preferenza, in materia di gestione a livello distrettuale delle funzioni e dei compiti inerenti ai servizi sociali, per la forma associativa del consorzio di cui agli articoli 2 comma 2 e 31 del TUEL, che fra l'altro consente di applicare la normativa più snella prevista per le aziende speciali di cui all'art. 114.

Il consorzio è un ente pubblico che si qualifica quale soggetto strumentale degli Enti locali per la gestione associata di uno o più servizi, al fine di renderne uniforme l'attuazione e la fruizione. Sono enti locali a tutti gli effetti e, in quanto tali, detentori di un raggio di azione gestionale di più ampio respiro, ivi inclusi gli obblighi e le potenzialità offerte dall'applicazione di tutte le norme che fanno riferimento esplicito agli enti locali.

La preferenza è dettata da una serie di opportunità che la gestione consorziale offre:

- garanzia di una trasparente ed effettiva gestione separata dei servizi e degli interventi sociali associati;
- possibilità di costituire un ufficio di piano ai sensi dell'articolo 45 della l.r. 11/2016, con possibilità di assumere personale proprio del consorzio sempre nel rispetto della normativa vigente, evitando di affidare all'esterno compiti e funzioni fondamentali per la gestione distrettuale dei servizi sociali;
- possibilità di costituire un ufficio unico al quale affidare l'esercizio delle funzioni individuate in luogo degli Enti partecipanti, con l'opportunità di efficientare la spesa del personale;
- possibilità di dotarsi di personale tecnico e amministrativo nella misura necessaria allo svolgimento di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione, monitoraggio e valutazione degli interventi nell'ambito dei servizi sociali, garantendone la stabilità e l'opportuna strutturazione nel tempo, che può essere incentivata e sostenuta con formazione professionale specifica sia a livello tecnico che amministrativo per il personale assegnato ;
- eliminazione delle problematiche che inevitabilmente si determinano nel momento in cui si verifica un passaggio di "capofilato", anche in relazione alla rendicontazione delle risorse trasferite;
- possibilità di consorziarsi con altri Enti pubblici, semplificando la governance e stabilendo a monte i compiti e le responsabilità di ogni organismo consorziato;
- semplificazione della funzione di coordinamento tecnico dei Distretti sociosanitari che avrebbe un unico interlocutore per funzione e permetterebbe l'adozione di protocolli operativi formalizzati a livello territoriale, al fine di facilitare il raccordo e la cooperazione tra i servizi sociali territoriali e gli altri enti ed organismi competenti;
- sviluppo di forme di collaborazione tra Distretti sociosanitari contigui, tramite convenzionamento, nella gestione di funzioni generali di carattere amministrativo (es. gestione del personale, appalti, gestione contabile, controllo di gestione, DPO, ecc.).

La Regione si riserva di predisporre un modello di statuto per agevolare la costituzione dei consorzi.

5. COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO DEI DISTRETTI SOCIO-SANITARI DEL LAZIO

Con la deliberazione di Giunta regionale n. 1062 del 30 dicembre 2020, è stato disciplinato il Coordinamento degli Uffici di Piano dei distretti sociosanitari del Lazio, già istituito con deliberazione della Giunta regione n. 65 del 2019 e costituito con determinazione dirigenziale n. G14077 del 16 ottobre 2019.

Scopo del tavolo di coordinamento è assicurare un costante e più efficace raccordo tra livelli programmatori nell'ambito delle politiche sociali.

Il Coordinamento è costituito presso la Regione Lazio ed è composto dal/dalla Direttore/Direttrice regionale competente in materia di servizi sociali, dal responsabile dell'Ufficio di Piano Sociale di Roma Capitale, da rappresentanze dei distretti sociosanitari e da referenti per le attività di integrazione sociosanitaria designati dai/dalle Direttori/Direttrici generali delle ASL.

Il Coordinamento ha funzioni consultive e di monitoraggio, relative tanto alla fase di costruzione partecipata della programmazione regionale quanto alla valutazione di impatto dell'attuazione dei servizi sociali locali sul territorio dei distretti. Consente, inoltre, di avviare un circuito virtuoso tra comunità/bisogni e sviluppo facendo sì che la risposta non sia più incentrata sull'emergenza, grazie al confronto periodico, ma strutturata, con i coordinatori degli Uffici di Piano, ai quali viene data l'opportunità di riportare le istanze della comunità e di individuare direttamente la mappa dei bisogni sociali.

Il Coordinamento di norma si riunisce con cadenza semestrale e viene consultato nella fase di elaborazione della programmazione annuale delle risorse destinate al sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari.

Il Coordinamento può formulare alla Giunta regionale pareri e proposte non vincolanti. Entro il quadrimestre successivo alla conclusione di ciascuna annualità di programmazione, il Coordinamento elabora una sintesi dello stato di attuazione dei servizi e della governance territoriale nel periodo, che ne evidenzia i punti di forza e le eventuali criticità rilevate.

La partecipazione alle riunioni del Coordinamento è a titolo gratuito e non comporta oneri in capo alla Regione. Eventuali rimborsi spese potranno essere riconosciuti, nei termini di legge, ai suoi componenti da parte dei rispettivi Enti di appartenenza.

Considerato che la sua costituzione è coincisa con l'inizio della pandemia da Covid-19 e date le ovvie difficoltà di messa a regime, è ora intenzione della Regione riaffermare il suo ruolo e rafforzarlo, anche con l'ingresso dell'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI Lazio), che darà un contributo anche per il rafforzamento della capacità amministrativa dei Distretti socio sanitari.

6. RETI SOCIALI TERRITORIALI

La coesione sociale è da considerare come un mezzo per realizzare comunità meno vulnerabili, maggiormente in grado di rispondere alle domande dei propri membri e di prevenire e contrastare ogni forma di esclusione e disuguaglianza nell'accesso e nella fruizione dei servizi essenziali.

Favorire la coesione sociale implica porsi obiettivi di lungo periodo non solo contro l'esclusione sociale e la povertà, ma anche nella creazione di reti territoriali di solidarietà all'interno della società che sostengono gli interventi di contrasto all'emarginazione.

Per reti sociali si intendono quell'insieme di risposte e/o risorse umane e istituzionali, pubbliche e private, che si legano con rapporti/relazioni stabili in funzione di percorsi di aiuto.

Agire a favore della coesione sociale implica uno sforzo congiunto perché la rete sociale territoriale

precisi obiettivi strategici e definisca i contenuti dei progetti in modo approfondito, trasparente e concreto.

Per rispondere alla complessità del tessuto sociale è necessario rafforzare le reti territoriali perché sono in grado di assicurare un'integrazione delle strutture, delle risorse, dei soggetti pubblici e privati e dei cittadini, evitando ridondanze e carenze di ambiti di intervento, da un lato, e valorizzando tutte le risorse disponibili, dall'altro.

Le Reti Sociali Territoriali hanno la possibilità di trovare metodi e forme di collaborazione e corresponsabilizzazione tra il Terzo Settore e gli Enti Locali, in attuazione di quanto stabilito dall'art. 55 del Codice del Terzo Settore, e potranno facilitare la costruzione di una cultura condivisa dell'agire amministrativo, che, snellendo responsabilmente l'infrastruttura burocratica a vantaggio della realizzazione di soluzioni concrete, favorisca lo sviluppo della coesione sociale.

Le Reti Sociali Territoriali sono costituite anche dalle Aziende per i servizi alla persona (di seguito denominate ASP) di cui alla l.r. 2/2019 e smi.

È fondamentale, per lo sviluppo di una vera coesione sociale e territoriale, che la Pubblica Amministrazione faccia rete tra i suoi servizi e tra i servizi e il territorio, integrando le procedure e garantendo maggiore efficacia ed efficienza nell'erogazione del servizio e delle informazioni.

La Regione in questo contesto svolgerà un compito di governance sulla programmazione, monitoraggio e valutazione della capacità dei Distretti di programmare, coprogettare e realizzare i Piani Sociali e sanitari, coinvolgendo il terzo settore, le ASP, le parti sociali, al fine di utilizzare sia i fondi Regionali sia quelli Nazionali sia quelli Europei con una strategia di Politica Sociale territoriale e coerente con quella dello sviluppo sostenibile.

L'impulso della Regione allo sviluppo delle reti territoriali mira a:

- favorire occasioni di programmazione integrata degli interventi e di condivisione delle strategie tra tutti gli attori;
- aumentare i luoghi dove i cittadini possono reperire informazioni;
- dare una risposta in modo integrato ai diversi bisogni evitando la frammentazione o la duplicazione degli interventi e, quindi, la dispersione delle risorse;
- favorire la condivisione delle responsabilità connesse alla costruzione del benessere collettivo;
- diffondere le migliori pratiche attivate.

Gli Enti Locali e i soggetti del privato sociale, a loro volta, sono chiamati dalla normativa ad una relazione caratterizzata da partenariato e corresponsabilità, in una logica di amministrazione condivisa.

La Regione si riserva di aggiornare le linee guida in materia di coprogettazione di cui alla DGR 326/2017, alla luce delle linee guida ministeriali di cui al DM72/2021, nonché di disciplinare la valutazione dell'impatto sociale degli interventi e delle azioni. La valutazione dell'impatto sociale è uno strumento di controllo strategico delle attività, in grado di mostrare le dimensioni di valore perseguito ed il modo per misurarle, su cui l'Ente pubblico può calibrare la programmazione delle risorse e la progettazione degli interventi.

7. INTERVENTI DI CAPACITY BUILDING

Ad inizio dell'anno 2022 la Regione Lazio ha attivato con proprie risorse (DD. G10965/2022), pari a € 492.900, interventi di capacity building a supporto dei Distretti sociosanitari, in complementarietà con il progetto "REBUILDING – Interventi di Capacity Building rivolti agli Ambiti

Territoriali”, a valere sul PON inclusione, per un importo di € 105.589,67(DD. G08827/2022).

Gli interventi di capacity building hanno lo scopo di sostenere i Distretti nei sistemi di governance e di programmazione, accrescendo l’efficacia degli interventi in materia di inclusione sociale attraverso il rafforzamento della capacità istituzionale ed amministrativa del personale degli stessi, Inoltre, con determinazione n. G18729/2022, è stato adottato il tool kit, quale extradotazione non vincolante di strumenti operativi a disposizione degli operatori dei Distretti sociosanitari nello svolgimento delle loro attività lavorative, potenziando le loro competenze e migliorando i processi, attraverso una loro standardizzazione, che verrà ulteriormente implementato.

Il pieno funzionamento dei servizi è una condizione necessaria per garantire l’efficacia degli interventi finalizzati al contrasto alla povertà e all’inclusione sociale.

L’obiettivo è perseguire una strategia atta a migliorare la qualità e l’efficienza dei servizi sociali per garantire omogeneità territoriale alle prestazioni erogate supportando, in tal modo, l’integrazione sociale delle fasce di popolazione più disagiate e maggiormente a rischio di emarginazione.

L’azione prevede, dunque, il diretto coinvolgimento degli Distretti sociosanitari e, nello specifico, il coinvolgimento di formatori qualificati per la realizzazione delle attività formative, di figure professionali tecniche per la pianificazione delle attività degli stessi Distretti e per il monitoraggio delle azioni progettuali, di esperti nella rendicontazione e di un gruppo di affiancamento per un supporto costante a tutti gli Distretti sociosanitari nei flussi operativi connessi alle attività messe in atto.

Si prevede, in questo modo, di promuovere le competenze del personale degli Distretti sociosanitari attraverso percorsi di aggiornamento e formazione; di favorire l’innovazione dei processi organizzativi nell’erogazione di interventi per potenziare l’efficienza dei servizi; di attivare metodologie integrate ed innovative per migliorare, in termini di efficacia ed efficienza, l’adempimento delle procedure di carattere amministrativo e di attivare e rafforzare le reti di governance e di coordinamento territoriale al fine di qualificare l’offerta dei servizi pubblici.

Si intende, così, intervenire sull’empowerment delle risorse umane dei Distretti sociosanitari per produrre dei cambiamenti concreti e delle ricadute positive in termini di qualità del servizio offerto ai cittadini, che rappresentano i destinatari indiretti delle azioni da mettere in campo.

La Regione si impegna a programmare ulteriori interventi di capacity building con particolare riferimento alle conoscenze relative all’Amministrazione condivisa per la piena attuazione dell’art. 55 del Dlgs 117/17, anche attraverso il supporto delle reti del Terzo settore. .