



**COMUNE DI PISA
CONSIGLIO COMUNALE
GRUPPI CONSILIARI DI MINORANZA**

Pisa 18 dicembre 2020

ORDINE DEL GIORNO ID: 2081085

Collegato alla Proposta 1 : Verifica dello stato di attuazione dei programmi costituenti il documento unico di programmazione 2019-2021.

OGGETTO : RIORGANIZZAZIONE DELLA SDS ALLA LUCE DEI RILIEVI DEL RAPPORTO DELLA FONDAZIONE ZANCAN

Visti e richiamati:

- il Contratto in forma pubblica amministrativa “Atto Costitutivo di Consorzio Pubblico ai sensi dell’art. 31 D.Lgs 267/2000”, modificato con deliberazione C.C. n.12 del 26 Marzo 2015, esecutiva, con il quale è stato costituito un consorzio pubblico denominato “Consorzio Società della salute Zona Pisana” - e la relativa convenzione istituiti ai sensi dell’art. 31 del D.Lgs. n. 267/2000, nonché i relativi documenti allegati;
- l’Art. 3 dell’Atto Costitutivo di Consorzio sopra richiamato, nel quale vengono descritte le funzioni e le attività della SdS Zona Pisana;
- gli Allegati A e B della Convenzione, di cui ai punti 3 e 4 del paragrafo sopra riportato, che si riferiscono rispettivamente alle “Attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale del Consorzio Società della Salute Zona Pisana” e alle “Attività di Assistenza Sociale individuate dai Comuni costituenti il “Consorzio Società della Salute Zona Pisana”;

Vista

- la determina n. 1575 della Direzione 13 ad oggetto “Revisione ed efficientamento del sistema dei servizi socio sanitari e socio assistenziale dei comuni di Pisa e Cascina. Affidamento servizio a Fondazione Zancan Onlus di Padova (CF 00286760285). CIG Z8E2B04718”;

Viste le LRT 40/2005 e 41/2005;

Visto l’art. 71 bis, comma 5, della L. R. n. 40/2005 e s.m.i., che stabilisce che la Società della Salute può svolgere in forma diretta o tramite convenzione sia le attività sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria e altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale (art. 71 bis, comma 3, lett. c) sia le attività di assistenza sociale (art. 71 bis, comma 3, lett. d);

Visto l’art. 7 della L.R. 11/2017, che, al comma 3, prevede l’attivazione della modalità di gestione diretta da parte delle Società della Salute, nell’attesa che il PSSIR (Piano sanitario e sociale integrato regionale) ne specifichi “i contenuti minimi i tempi e le modalità”, dando atto che per

gestione diretta si intendono la gestione e l'organizzazione delle attività sociosanitarie e di quelle socioassistenziali (L.R. 40/2005, art. 71 bis, comma 3 lettere c e d);

Visto il PSSIR della Regione Toscana 2018-2020, come approvato con Deliberazione di Consiglio regionale del 9 ottobre 2019, n. 73, che prevede per le Società della salute, al fine di una maggiore autonomia e un miglior funzionamento delle zone, il modello della gestione diretta;

Vista la Delibera di Giunta Regionale 269 del 4 marzo 2019 ad oggetto "Governance delle Reti territoriali";

Vista la Deliberazione dell'Assemblea dei soci n. 14 del 29 giugno 2020 ad oggetto "Gestione diretta adempimenti".

Ritenuto opportuno, a seguito dello studio effettuato dalla Fondazione Zancan sulla revisione ed efficientamento del sistema dei servizi socio sanitari e socio assistenziale dei comuni di Pisa e Cascina, dare mandato alla rappresentanza politica del Comune all'interno della Società della Salute.

Preso atto della Deliberazione della Giunta del Comune di Pisa n 228 del 27 novembre 2020 e relativa al conferimento del mandato alla rappresentanza politica del Comune all'interno della società della Salute con il supporto dei competenti uffici, di portare avanti le seguenti azioni:

- *prendere atto della necessità di una riconfigurazione formale e organizzativa del modello gestionale attuale;*
- *ripensare complessivamente l'assetto dei rapporti tra componente comunale e aziendale;*
- *definire in sede istituzionale gli elementi fondativi dei processi di governo: modalità di accesso, criteri di compartecipazione e riparto della spesa tra i comuni partecipanti;*
- *verificare e controllare il rapporto tra i bisogni, le risposte, gli indici di costo e di efficacia all'interno di una gestione economica e finanziaria analitica della compartecipazione di ogni singolo comune alla Società della salute*

Considerate le pesantissime criticità contenute nel Rapporto della Fondazione Zancan in ordine a

- modello organizzativo,
- governo della spesa,
- regolazione parziale dell'accesso e della compartecipazione,
- variabilità degli interventi sociali da un anno all'altro,
- definizione tecnica del criterio di riparto dei costi
-

Il Consiglio comunale impegna il Sindaco e l'Assessora alle Politiche Sociali

a presentare al Consiglio stesso un programma, vincolante nei tempi e nelle modalità di attuazione, relativo a:

- Potenziamento del ruolo dei Comuni nella SdS e conferimento del personale di provenienza comunale nello Staff della Società della Salute, ove allo stato attuale il personale è unicamente di provenienza aziendale e che per attuazione della DGRT 269 del 2019 dovrà articolarsi in Ufficio di Piano, Segreteria e Supporto alla Direzione e Bilancio

- Definizione formale e chiara del modello organizzativo della Società della Salute, definito "volatile" nel Rapporto e formalizzazione dei meccanismi decisionali individuando con trasparenza, il sistema delle responsabilità e delle funzioni assegnate.
- Revisione della convenzione di avvalimento della ASL del 2018, che secondo il Rapporto in alcune parti è un atto di avvalimento vero e proprio, mentre in altre delinea un rapporto di gestione delegata riconoscendo ampia autonomia al soggetto erogatore) con una nuova indicazione degli uffici e delle strutture organizzative aziendali atte a disciplinare l'erogazione degli interventi e dei servizi sociosanitari
- Superamento della corrispondenza solo parziale dei servizi previsti dal regolamento e quelli effettivamente erogati attraverso la revisione della regolamentazione dell'accesso alle prestazioni e della compartecipazione attualmente disciplinati dalla Delibera n.16 del 2016, in modo da ridurre la discrezionalità nella erogazione e garantire l'informazione trasparente alla comunità;
- Revisione totale del nomenclatore delle prestazioni e dei criteri di computo della spesa in modo da permettere rendicontazioni univoche e trasparenti dei costi e delle risorse impegnate, superando le pesanti criticità ravvisate nella Rendicontazione della Zona pisana, carente sia nei contenuti che nella coerenza interna
- Introduzione del sistema di contabilità analitica prevedendo un sistema budgettario, "sistema gestionale finalizzato a programmare e controllare l'attività erogativa in modo da raggiungere efficienza ed efficacia gestionale".
- Definizione di un programma formale e articolato che definisca i termini e la modalità di attuazione della gestione diretta, partendo dal monitoraggio delle scadenze dei contratti di appalto e prevedendo un piano di internalizzazione dei servizi, a partire dall'appalto del servizio sociale alla cooperativa sociale Agape, in scadenza nel 2021.

Francesco Auletta – Diritti in comune: Una città in comune – Rifondazione Comunista – Pisa Possibile