

A23

Assicurare una *governance* multilivello che attraverso i diversi piani della programmazione (nazionale, regionale e territoriale) garantisca il coinvolgimento di tutti i livelli istituzionali e la piena partecipazione di tutti gli *stakeholder*

Descrizione

In seguito alla riforma del Titolo V della Costituzione del 2001, la titolarità delle funzioni amministrative ha subito una stratificazione lungo l'asse verticale dei diversi livelli di governo: statale, regionale, comunale. Per quanto riguarda la funzione dell'assistenza sanitaria le competenze sono così articolate:

- livello statale: determinazione dei livelli di assistenza;
- livello regionale: programmazione, organizzazione e realizzazione dei servizi sanitari;

Per quanto riguarda la funzione dell'assistenza sociale le competenze sono così articolate:

- livello statale: determinazione dei livelli di assistenza;
- livello regionale: programmazione, organizzazione;
- livello territoriale: gestione e erogazione dei servizi.

Con un'adeguata *governance* multilivello avviene la ricomposizione tra i diversi livelli. Nel quadro della *governance* multilivello devono essere stipulati Protocolli d'Intesa, Accordi di Collaborazione, Convenzioni tra ASL e Comuni, coinvolgendo anche le Città Metropolitane, che prevedano l'integrazione tra i servizi dipartimentali delle ASL e i Servizi sociali dei Comuni in una logica di *welfare* di comunità. In particolare è necessario rilanciare la funzione dei Piani di Zona e dei Piani Attuativi Locali come strumenti di *governance* locale che garantiscano la coerenza tra gli indirizzi nazionali e le esigenze territoriali specifiche, e rilancino l'integrazione tra socio-sanitario e sociale per le politiche sulle dipendenze.

Inoltre, occorre elaborare degli strumenti di condivisione, anche formali, con il coinvolgimento del livello centrale, delle Regioni e dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (accordi o intese in Conferenza Unificata), per realizzare la *governance* istituzionale anche a livello statale e regionale. Gli accordi e strumenti adottati dovranno avere una prospettiva di programmazione strategica integrata fra piani nazionali e regionali.

È inoltre necessario creare a tutti i livelli (nazionale, regionale, locale) organismi di gestione della *governance* a composizione mista pubblico- privato accreditato

Dovrà essere garantita anche una connessione con l'organismo di coordinamento del Piano di Azione Nazionale Dipendenze (PAND).

Risultati attesi

Garanzia della *governance* attraverso i diversi piani della programmazione; Stipula di Protocolli d'Intesa, Accordi di collaborazione o Convenzioni fra ASL e Comuni; Rilancio della funzione dei Piani di Zona e dei Piani Attuativi Locali come strumenti di *governance* locali; Integrazione tra le politiche sociali e le politiche sanitarie nell'ambito delle dipendenze.

Indicatori di risultato

Numero di accordi stipulati per Regione e Provincia Autonoma mirati a rafforzare la *governance*; Numero di accordi e strumenti adottati in Conferenza Unificata.

Tempistiche

24 mesi

Target

Servizi per le Dipendenze; Enti Locali; Terzo Settore.

Stakeholder

Ministero della Salute; Regioni e Province Autonome; Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI); ASL; Città Metropolitane; Comuni; Conferenza Unificata.