

Fondi strutturali Europei 2000-2006 e Quadro Strategico Nazionale 2007-2013

10.1. Introduzione

Il Ministero della Salute, nell'ambito del PON Assistenza tecnica e azioni di sistema (PON ATAS 2000-2006), ha attuato azioni di assistenza tecnica alle Regioni del Mezzogiorno, mirate a rafforzare l'integrazione fra politiche strutturali e la tutela della salute pubblica e a potenziare la capacità di valutazione della sostenibilità delle politiche di sviluppo, in termini di impatto sulla salute e di modernizzazione del modello sociale.

I risultati del Progetto sono stati positivi dal punto di vista della qualità dei contenuti realizzati, ma più modesti per quanto riguarda sia la capacità di "internalizzazione" delle capacità nelle strutture (sistemi informativi e competenze professionali) degli osservatori epidemiologici regionali, sia la capacità di intercettare i processi decisionali della programmazione regionale straordinaria e ordinaria, a eccezione dell'ambito delle politiche ambientali. Ne deriva, riguardo alla nuova attività di assistenza tecnica, l'esigenza di dover reperire formule originali e più efficaci di investimento per la creazione di capacità professionali e, all'interno della Regione, degli uffici e agenzie più idonee a ospitare queste capacità, nonché, al tempo stesso, di includere la valutazione di impatto e di analisi del fabbisogno all'interno dei processi decisionali che caratterizzano la *governance* di ogni singola amministrazione destinataria dell'attività di assistenza tecnica. In questo senso, la nuova attività di assistenza tecnica si è caratterizzata per un approccio più mirato nei confronti delle Amministrazioni regionali, forte del consolidamento delle capacità interne al Ministero nella gestione delle diverse attività, anche in forza del Piano di Riorganizzazione Interna di cui si dirà oltre.

10.2. Quadro Strategico Nazionale (QSN) 2007-2013

Gli intervenuti cambiamenti del contesto socioeconomico dell'Unione Europea (UE) allargata, a seguito dell'avvenuto ingresso dei 12 nuovi Stati membri, hanno tra l'altro richiesto l'aggiornamento progressivo della politica comunitaria con individuazione di nuove priorità, connesse peculiarmente ai temi della crescita delle disparità economiche e sociali, dell'accelerazione del processo di ristrutturazione economico, dei cambiamenti demografici e delle migrazioni, del più decisivo contributo all'Agenda di Lisbona. Parallelamente, il nuovo processo di programmazione è stato improntato, in estrema sintesi, su nuovi obiettivi e priorità della politica di coesione, riduzione del numero di mondi strutturali, maggiore decentramento delle responsabilità, proporzionalità dei controlli, rafforzamento dei sistemi di gestione e controllo.

Con specifico riferimento al Quadro Strategico Nazionale (QSN) per la politica aggiuntiva 2007-2013 previsto dall'art. 27 del Regolamento CE 1083/2006, che rappresenta il documento di programmazione con cui l'Italia persegue gli obiettivi previsti dalla politica di coesione comunitaria per il periodo in riferimento, si è giunti alla relativa formulazione sia sulla base del contributo fornito dalle diverse Amministrazioni centrali e dalle Regioni, sia attraverso un processo partenariale molto serrato tra le Amministrazioni e le parti economiche e sociali.

In particolare, lo Stato italiano ha individuato 4 obiettivi e 10 priorità specifiche per la programmazione 2007-2013 e la strategia complessiva è dotata sia di risorse di fonte UE (Fondi strutturali), sia di risorse

se di fonte nazionale (Fondo di co-finanziamento nazionale ai Fondi strutturali e il Fondo per le aree sottoutilizzate, FAS).

Il tema salute, seppure non presente in maniera specifica nel QSN, rappresenta un'area chiave di intervento nell'ambito sia degli obiettivi di servizio, sia dei programmi operativi regionali che evidenziano particolare attenzione a progetti legati allo sviluppo dell'*eHealth*, al potenziamento infrastrutturale e dei servizi sociosanitari pubblici, alla promozione di progetti di riqualificazione in ambito urbano e rurale.

10.3. Azioni di sistema e assistenza tecnica per gli obiettivi di servizio – Progetto ADI

Il QSN 2007-2013 definisce gli obiettivi di servizio a cui è applicato un target vincolante, gli indicatori per misurarli e il meccanismo di incentivazione associato al loro raggiungimento.

Gli obiettivi di servizio sono un'innovativa modalità di *policy* orientata ai risultati introdotta dal QSN. Le istituzioni coinvolte sono chiamate a concentrare risorse e attività su quattro ambiti di servizi essenziali per i cittadini (istruzione, servizi di cura per gli anziani e per l'infanzia, gestione dei rifiuti urbani e servizio idrico integrato) per raggiungere obiettivi quantificati e misurati da un set di 11 indicatori.

Tra i citati servizi di cura per gli anziani e per l'infanzia, in particolare, è previsto lo specifico obiettivo di incrementare la percentuale di anziani beneficiari di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dall'1,6% al 3,5%, con relativo indicatore S.06 "Pressa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata: percentuale di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata rispetto al totale della popolazione anziana (65 anni e oltre)".

Al sistema è associato un meccanismo premiale: il raggiungimento nel 2013 dei target stabiliti comporta l'assegnazione di premi per un ammontare complessivo di 3 miliardi di euro. Per tutte le Regioni è necessario che l'incidenza della spesa per l'assi-

stenza domiciliare integrata risulti almeno pari a quella attualmente osservata. Quindi, accanto al suddetto indicatore S.06, va considerato l'indicatore S.06 bis relativo all'incidenza del costo dell'ADI sul totale della spesa sanitaria.

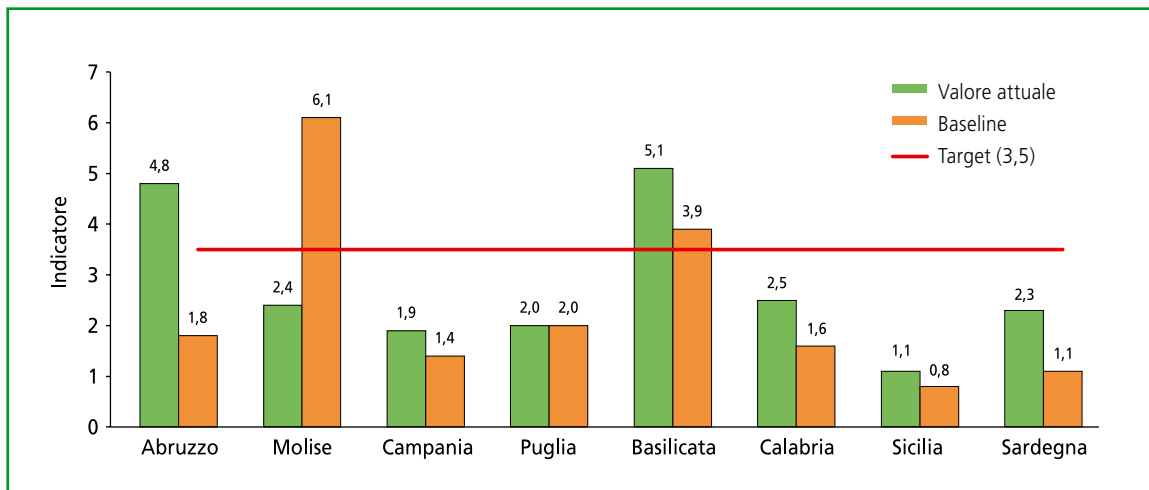
Al fine di dare attuazione a quanto stabilito nel progetto "Azioni di sistema e assistenza tecnica degli obiettivi di servizio", per il quadriennio 2008-2012 sono state attribuite risorse finanziarie pari a 3 milioni di euro dal CIPE al Ministero della Salute, congiuntamente al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e al Dipartimento delle Politiche per la Famiglia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, per interventi tesi al raggiungimento del suddetto obiettivo di servizio S.06.

Il Ministero della Salute, congiuntamente alle due Amministrazioni citate, ha così definito una serie di attività progettuali finalizzate a supportare le otto Amministrazioni regionali del Mezzogiorno per il conseguimento dell'obiettivo di servizio in parola. La *Figura 10.1* mostra i valori rilevati, rispettivamente, nel 2005 e nel 2009 per le Regioni considerate.

Più specificamente, questa Amministrazione ha elaborato il progetto "Azioni di sistema e assistenza tecnica per il conseguimento dei target relativi ai servizi di assistenza domiciliare integrata per la popolazione anziana", con il quale intende assicurare sostegno alle Regioni del Mezzogiorno nell'implementazione di nuovi modelli di governo del sistema dei servizi, finalizzati a promuovere azioni di coesione, sviluppo e valorizzazione di competenze e responsabilità della comunità locale, e che pongano al centro la persona e la famiglia, l'individuo e le sue reti di relazioni. Il progetto mira, dunque, a supportare e potenziare le Amministrazioni regionali del Mezzogiorno nell'attuazione della programmazione dei servizi ADI sociosanitari, attraverso l'integrazione sul territorio di tutti i servizi sociali, assistenziali e sanitari.

La linea direttrice è di rafforzare la strategia di cooperazione tra i diversi livelli di governo – nazionale, regionale e locale –, allo scopo di garantire l'uniformità delle presta-

Figura 10.1. Indicatore S.06. Presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata (dati aggiornati al 2009).



Fonte: Ministero della Salute.

zioni in materia di cura e assistenza della non autosufficienza sul territorio nazionale e assicurare le azioni necessarie in termini di sviluppo di capacità di indirizzo, di monitoraggio e valutazione dei processi, di creazione di standard e dispositivi comuni. La logica seguita, in tutta la realizzazione del progetto, è stata quella di sostenere la crescita e lo sviluppo dei servizi rivolti agli anziani per offrire una risposta globale all'utenza, investendo risorse sul territorio, per contribuire a creare percorsi di assistenza e di cura integrati in alternativa ai ricoveri ospedalieri e per migliorare la qualità della vita delle persone nel loro ambiente abituale.

Nella prima fase dell'attuazione del progetto, in diverse Regioni, è emersa la criticità sull'attività del servizio ADI, dal punto di vista sia della tipologia dei servizi offerti sotto tale dicitura (gli stessi termini sono usati a volte per indicare aspetti differenti), sia del sistema di *governance* sotteso. In alcuni casi, la situazione dell'integrazione sociosanitaria dei territori appare più avanzata rispetto a quella dell'integrazione a livello di Assessorati competenti.

Occorre comunque rilevare che il Progetto sta innescando un processo virtuoso di collaborazione, scambi di vedute e diffuso consolidamento delle iniziative settoriali tra i diversi settori coinvolti – sociale e sa-

nitario – e tra i differenti livelli di governo, locale, regionale e centrale. E proprio questo aspetto sembra poter costituire il più significativo contributo del Progetto alla realizzazione dell'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie. Per la prima volta, infatti, nell'ambito degli obiettivi di coesione, il settore sociale partecipa sistematicamente ai tavoli dell'integrazione sociosanitaria, a manifesta testimonianza dell'avvio del superamento di una criticità storica che da sempre caratterizza l'attuazione delle politiche ordinarie afferenti all'assistenza domiciliare integrata.

10.4. Progetto operativo di assistenza tecnica (POAT Salute)

Nell'ambito del PON GAT Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2007-2013 e con riferimento all'Obiettivo di Servizio II.4 "Rafforzamento delle strutture operative e delle competenze nella Pubblica Amministrazione", il Ministero della Salute ha presentato una proposta di "Piano di Riorganizzazione e rafforzamento delle capacità" per l'erogazione di servizi di assistenza tecnica alle Regioni dell'Obiettivo Convergenza (Campania, Puglia, Calabria e Sicilia) e in data 26 luglio 2010 è intervenuta, con l'Ufficio per la Formazione del Personale

delle Pubbliche Amministrazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica, la stipula della convenzione con la quale vengono disciplinati i rapporti fra le parti contraenti ai fini della realizzazione del progetto stesso (POAT Salute).

Il progetto di specie, di durata triennale e per il previsto importo di € 11.000.000, afferisce al pertinente “Piano di Riorganizzazione e Rafforzamento delle capacità” articolato in due parti, tra loro funzionali:

- il Progetto Operativo di Assistenza Tecnica sulle singole *policy*, finalizzato a soddisfare il bisogno di supporto e di cooperazione istituzionale espresso dalle Amministrazioni Regionali dell’Obiettivo Convergenza;
- il Piano di Riorganizzazione Interna (PRI), promosso esclusivamente con risorse interne all’Amministrazione, strumentale alla migliore gestione e implementazione del POAT stesso, attraverso l’apposita Unità Operativa con compiti di indirizzo e di coordinamento.

Il progetto mira al soddisfacimento dei fabbisogni regionali, individuati principalmente sulla scorta dei documenti di programmazione regionale 2007-2013 e delle risultanze emerse dai numerosi incontri e scambi intervenuti con le singole amministrazioni regionali. I fabbisogni riguardano, essenzialmente, quattro macroaree concernenti: gli strumenti di programmazione e di indirizzo per l’attuazione degli interventi; le metodologie e le tecniche di monitoraggio e valutazione; l’informazione sui contenuti e sugli aspetti che riguardano la gestione degli interventi del settore; la conoscenza degli strumenti per instaurare reti di collaborazione e per entrare in contatto con esperienze significative a livello nazionale e di UE.

Il Ministero della Salute intende offrire alle Regioni interessate dal progetto il proprio supporto attraverso linee d’intervento trasversali e specifiche linee d’intervento regionali.

Le linee trasversali rispondono a fabbisogni ed esigenze comuni alle quattro Regioni e sono riconducibili alle seguenti quattro linee d’intervento:

- supporto allo svolgimento delle diverse

fasi che accompagnano il ciclo della programmazione;

- supporto alla definizione e utilizzo di progetti e strumenti per integrare la “valutazione d’impatto sulla salute” (VIS) nella programmazione;
- supporto all’attivazione di reti di collaborazione e scambi di esperienze e buone prassi nel settore salute;
- azioni di affiancamento, informazione e sensibilizzazione a beneficio delle amministrazioni regionali, degli Enti locali e degli operatori del settore.

Le linee d’intervento regionali rispondono a specifici bisogni territoriali e quindi prevedono numerose e articolate attività di assistenza tecnica mirata alle singole Amministrazioni.

Con il 2010 si sono conclusi gli incontri intervenuti con tutte le Regioni interessate per pervenire alla definizione dei rispettivi fabbisogni necessariamente contestualizzati e aggiornati e il progetto è in fase di avvio.

10.5. Piano di riorganizzazione interna

La gestione delle attività afferenti ai citati progetti ADI e POAT è affidata all’Ufficio VII – competente in materia di Fondi Strutturali – della Direzione Generale Programmazione Sanitaria, Livelli di Assistenza e Principi Etici di Sistema (DGPRO), coadiuvato da una struttura tecnica, l’Unità Operativa per la Gestione dei progetti di Assistenza Tecnica previsti nel QSN, istituita con Decreto Direttoriale del 6 aprile 2009.

L’Unità Operativa, coordinata dal Direttore del suddetto Ufficio VII, è attualmente composta da 14 risorse interne al Ministero, assegnate sia alla citata Direzione Generale (DGPRO), sia alla Direzione Generale del Sistema Informativo (DGSi). Tale scelta tende ad attuare i progetti di assistenza tecnica in modo integrato, con la partecipazione di funzionari e dirigenti degli uffici delle due Direzioni Generali, che hanno responsabilità e competenze trasversali nella materia della programmazione, valutazione e monitoraggio nel settore di riferimento dei due progetti di assistenza

tecnica, anche e peculiarmente in considerazione del carattere “unitario” della programmazione della politica regionale.

L’organizzazione così attuata rappresenta per il Ministero una grande sfida: far crescere e migliorare, attraverso l’esperienza dei Fondi Strutturali UE, le professionalità interne all’Amministrazione mediante la diffusione delle regole europee, il coinvolgimento di tutto il personale preposto alla definizione di strategie d’indirizzo, il sostegno delle pratiche di condivisione e di scambio all’interno della struttura e all’esterno verso i diversi livelli istituzionali coinvolti. Si ritiene, infatti, che l’approccio metodologico adottato nella definizione e attuazione delle attività di assistenza tecnica e la realizzazione di incontri bilaterali e plenari periodici permettano una più attenta rilevazione dei fabbisogni e un costante monitoraggio delle iniziative.

Il piano di riorganizzazione si articola in azioni esterne e interne. In proposito, tra l’altro, merita menzione lo specifico percorso formativo iniziale, attuato in favore dell’Unità Operativa con il duplice obiettivo di rafforzare tanto le competenze del personale coinvolto nell’Unità Operativa, affinché ciascun componente abbia la stessa “formazione di base” sulle problematiche legate ai Fondi Strutturali, quanto le dinamiche di gruppo e le prassi positive esistenti, legate alla gestione di progetti comunitari.

Detto percorso formativo, preceduto da autodiagnosi dei singoli componenti l’Unità Operativa in termini di competenze e ruoli rispetto alle attività di assistenza tecnica da realizzare e da correlata espressione delle relative aspettative di accrescimento professionale, ha avuto esordio con la realizzazione di un corso di formazione appositamente dedicato, sviluppato a cura di Formez PA su 4 *focus* in una serie di incontri per la trattazione sistematica dei seguenti temi:

- la programmazione dei fondi strutturali 2007-2013;

- i principali fattori e momenti “critici” del ciclo di vita dell’intervento;
- la programmazione FESR e FSE 2007-2013 nelle 4 Regioni dell’Obiettivo Convergenza;
- la valutazione d’impatto degli interventi. Inoltre, le azioni interne, in corso di progressiva attuazione, si articolano segnatamente in interventi sull’organico, interventi correttivi per il potenziamento delle competenze, potenziamento e/o razionalizzazione delle dotazioni strumentali, riorganizzazione del lavoro.

Allo stato attuale, in particolare, emergono esigenze formative utili al consolidamento delle conoscenze apprese e all’acquisizione e sviluppo di adeguate competenze ulteriori per la gestione dei progetti in parola, così da consentire tanto lo svolgimento appropriato dei compiti connessi e conseguenti, con particolare riferimento all’attuazione, monitoraggio e valutazione, quanto l’esercizio efficace della funzione centrale “guida” nei confronti dei soggetti esterni svolgenti le previste attività di assistenza tecnica e di consulenza professionale. Pertanto, ai fini dell’accrescimento in termini di conoscenze, capacità ed esperienze, sono in corso iniziative volte all’effettivo perseguimento degli obiettivi di apprendimento risultati maggiormente prioritari e urgenti, su livelli di approfondimento naturalmente diversificati, nell’ambito delle tematiche di principale interesse.

Bibliografia essenziale

Ministero dello Sviluppo Economico. Quadro Strategico Nazionale per la politica regionale di sviluppo 2007-2013. <http://www.dps.mef.gov.it/qsn/ml.asp>. Ultima consultazione: settembre 2011

Programma Operativo Nazionale (PON) “Governance e assistenza tecnica”. Obiettivo convergenza. FESR 2007-2013. http://www.dps.mef.gov.it/documentazione/QSN/docs/PO/GAT_33_%2020_luglio_2007.pdf. Ultima consultazione: settembre 2011

Regolamento CE 1083/2006 (regolamento generale)
Regolamento CE 1828/2006 (regolamento di attuazione)