



Città di Collegno



CITTÀ DI TORINO



Città di Grugliasco

8 ottobre 2010

Ai Sindaci dei Comuni della Regione Piemonte

Ai Presidenti degli Enti Gestori della Regione Piemonte

Oggetto: Ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale per l'annullamento della DGR n. 14-714 del 29.09.2010.

La Giunta regionale nella seduta del 29 settembre 2010, con la Deliberazione n. 14-714, ha provveduto alla "Approvazione di criteri transitori per la ripartizione del fondo regionale di cui all'art. 35 della L.R. 08/01/2004 n° 1: Norme per la realizzazione del sistema regionale di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento".

Il provvedimento sostituisce i criteri di riparto del fondo regionale individuati dalla DGR n. 21 - 1280 del 28 giugno 2004 che prevedevano una suddivisione dei finanziamenti sulla base di tre Aree di riferimento:

- Area A – Parametro popolazione residente: 50%; Parametro dispersione territoriale: 5%.
- Area B – Parametro spese socio-assistenziali dei Comuni: 10%.
- Area C – Parametro soggetti non autosufficienti (anziani e disabili) in carico in rapporto ai residenti: 20%; Parametro soggetti minori (disabili e non) in carico in rapporto ai residenti: 7%; Parametro anziani autosufficienti in carico in rapporto ai residenti: 4%; Parametro Altre povertà e disagio adulti autosufficienti in carico in rapporto ai residenti: 4%.

In base ai nuovi criteri si dispone di destinare il fondo:

- per il 35% in base alla popolazione residente;
- per il 25% in base agli anziani ultra settantacinquenni residenti;
- per il 25% in base ai minori residenti;
- per il 15% in modo inversamente proporzionale al rapporto popolazione/superficie territoriale (dispersione).

Con la nuova deliberazione, si dà inoltre attuazione al disposto della legge regionale 3 agosto 2010, n. 18 di Assestamento al bilancio di previsione per l'anno finanziario 2010 con la quale è stata operata una complessiva riduzione degli stanziamenti disponibili di parte corrente per l'anno 2010 di 12 milioni di euro, di cui 2.362.500,00 per il Fondo regionale che risulta ridefinito in un importo finale di 79.937.500,00 euro.

L'applicazione dei nuovi criteri penalizza, a regime, ben 24 enti gestori che perdono quote di finanziamento per più di 8 milioni di euro. Di questi enti, ben 14 appartengono alla Provincia di Torino, nella quale è concentrato il 50% dell'utenza regionale (dati regionali 2006).

Con l'attuazione del provvedimento della Giunta, si determineranno interruzioni nell'erogazione di servizi pubblici essenziali nelle aree territoriali maggiormente colpite da una riduzione dei fondi che è stata disposta in palese violazione dell'articolo 35, comma 4, della legge regionale 1/2004 secondo il quale "La Regione concorre al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali attraverso proprie specifiche risorse" che, in forza del successivo comma 6 del medesimo articolo, "sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementato del tasso di inflazione programmato".

Inoltre i nuovi criteri adottati non rispettano gli indirizzi forniti dal comma 10 del citato articolo 35 in base al quale "I criteri per il riparto del fondo regionale sono finalizzati a privilegiare gli enti gestori istituiti entro gli ambiti territoriali ottimali individuati dalla Regione, ai sensi dell'articolo 8, prevedendo anche eventuali disincentivi per la gestione in ambiti territoriali diversi, nonché i seguenti enti gestori:

- a) enti che assumano la gestione complessiva degli interventi e servizi sociali di livello essenziale;
- b) enti che assicurano i livelli essenziali e uniformi delle prestazioni spostando l'attenzione dalla domanda espressa ai bisogni rilevati;
- c) enti che favoriscono la diversificazione e la personalizzazione degli interventi
- d) enti che promuovono la partecipazione effettiva di tutti i soggetti pubblici e privati e delle famiglie nella progettazione e nella realizzazione del sistema;
- e) enti che assicurano, in via prioritaria, la risposta alle esigenze di persone portatrici di bisogni gravi;

- f) enti che realizzano la massima integrazione tra sanità e assistenza, nonché il coordinamento delle politiche dei servizi sociali con le politiche della casa, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro;
- g) enti che garantiscono, attraverso l'attuazione di forme di controllo direzionale e di analisi costante delle attività in corso di gestione, la corrispondenza dei risultati effettivamente conseguiti con gli obiettivi prefissati nella fase programmatica, in termini di efficacia ed efficienza dei servizi e delle prestazioni ed assicurano un impegno finanziario dei Comuni adeguato a sostenere le spese necessarie per fornire idonee risposte ai bisogni del territorio"

Nello specifico i nuovi criteri disattendono con evidenza il dettato legislativo soprarichiamato non contemplando i bisogni espressi dai cittadini, i servizi essenziali e obbligatori offerti dagli enti gestori, le risposte garantite alle persone in condizione di gravità e l'impegno finanziario dei comuni.

Giova inoltre ricordare che "gli ambiti territoriali ottimali individuati dalla Regione, ai sensi dell'articolo 8" sono quelli "dei distretti sanitari o multipli degli stessi" e che, in ogni caso, "sono definiti attraverso forme di concertazione tra la Regione e gli enti locali con le medesime modalità previste per la predisposizione del piano regionale di cui all'articolo 16 ed in raccordo con le ASL".

Dunque non è legittimo, a legge regionale invariata, prevedere, con una semplice deliberazione, che le quote regionali di riequilibrio delle assegnazioni regionali – previste nell'atto – vadano a premiare un "ampliamento degli ambiti territoriali di riferimento per la gestione dei servizi socio-assistenziali e/o la realizzazione di forme di collaborazione continuative tra enti gestori e tra enti gestori ed ASL, ubicati sul territorio della stessa ASL, per la gestione e/o l'acquisto delle prestazioni dalle unità di offerta socio-assistenziali presenti sul territorio aziendale".

Se la legge regionale vigente riconosce come validi gli ambiti distrettuali, come può una semplice deliberazione "sanzionare", di fatto, la "assenza di strategie che aprano alla gestione sovra zonale e coordinata, a livello almeno di azienda sanitaria di riferimento territoriale, dei servizi diretti alla persona a più elevata complessità"?

Ed anche l'altro criterio "premiante" proposto – "trasformazione della gestione diretta delle prestazioni sociali e socio-sanitarie in prestazioni acquisite da fornitori accreditati, attraverso la sottoscrizione di specifici accordi contrattuali a livello di ASL con istituzioni pubbliche e private operanti nel settore dei servizi alla persona" – in che misura è conforme al disposto dell'articolo 6, comma 2, lettera a) della legge regionale secondo il quale i comuni "programmano e realizzano il sistema locale degli interventi sociali a rete, stabilendone le forme di organizzazione e di coordinamento, i criteri gestionali e le modalità operative ed erogano i relativi servizi secondo i principi individuati dalla presente legge al fine di realizzare un sistema di interventi omogeneamente distribuito sul territorio"?

Infine è d'uopo segnalare che la Giunta regionale ha il preciso dovere di mettere gli Enti gestori nelle condizioni di garantire i livelli essenziali delle prestazioni individuando "di concerto con i comuni singoli o associati (...) una quota capitaria sociale, necessaria per assicurare i livelli essenziali ed omogenei delle prestazioni" (articolo 35, comma 2). Livelli che la Giunta è tenuta a recepire, con apposito provvedimento e previa concertazione con i comuni, in quanto "costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio piemontese" (articolo 19, comma 2) .

Per le ragioni evidenziate i Comuni di Torino, Collegno e Grugliasco stanno istruendo il ricorso per richiedere al Tribunale Amministrativo Regionale l'annullamento dell'atto deliberativo della Giunta della Regione Piemonte, in quanto gravemente lesivo delle norme nazionali e regionali vigenti, nonché delle esigenze e dei diritti dei cittadini più deboli ed indifesi, come evidenziato anche nella "lettera di adesione all'iniziativa dei Comuni" diffusa dal Coordinamento Sanità e Assistenza (vedi su www.cisap.to.it) .

Al ricorso sono invitate ad aderire tutte le Amministrazioni in indirizzo che potranno fare riferimento all'Avvocatura del Comune di Collegno (011/4015209 - email: graziella.salomone@comune.collegno.to.it) incaricata di coordinare gli enti (extra città di Torino) aderenti all'iniziativa.

Per informazioni e approfondimenti gli enti interessati possono rivolgersi al Consorzio CISAP (tel. 011/4037121 – email: cisap@cisap.to.it) e al Comune di Torino (tel. 011/4425114 – email salute@comune.torino.it).

Confidando in un riscontro entro il mese di ottobre si porgono i migliori saluti.

Il Sindaco di Collegno

(Silvana ACCOSSATO)



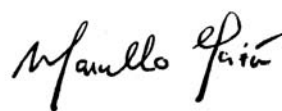
Per il Sindaco di Torino
L'Assessore

(Marco BORGIONE)



Il Sindaco di Grugliasco

(Marcello MAZZÙ)



REGIONE
PIEMONTE
GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 32

Adunanza 29 settembre 2010

L'anno duemiladieci il giorno 29 del mese di settembre alle ore 13:30 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Roberto COTA Presidente, Ugo CAVALLERA Vicepresidente e degli Assessori Barbara BONINO, William CASONI, Alberto CIRIO, Michele COPPOLA, Caterina FERRERO, Massimo GIORDANO, Elena MACCANI, Giovanna QUAGLIA, Roberto RAVELLO, Claudia PORCHIETTO, Claudio SACCHIETTO, con l'assistenza di Guido ODICINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti: gli Assessori: PORCHIETTO, SACCHIETTO

(Omissis)

D.G.R. n. 14 - 714

OGGETTO:

Approvazione di criteri transitori per la ripartizione del fondo regionale di cui all'art. 35 della L.R. 8/1/2004 n.1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento".

A relazione dell' Assessore FERRERO:

Quadro normativo.

I principi relativi all'attuale finanziamento del sistema di welfare regionale sono enunciati nell'art. 35 della legge regionale 1/2004:

- il sistema integrato degli interventi e servizi sociali è finanziato dai comuni con il concorso della Regione e degli utenti nonché dal fondo sanitario regionale per le attività integrate socio-sanitarie;
- i comuni, titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione delle attività e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie, le quali, affiancandosi alle risorse messe a disposizione dello Stato, dalla Regione e dagli utenti, assicurano il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio;
- la Giunta Regionale, di concerto con i comuni singoli o associati, individua una quota capitolata sociale, necessaria per assicurare i livelli essenziali ed omogenei delle prestazioni;
- l'intervento finanziario regionale ha carattere contributivo rispetto all'intervento primario comunale ed è finalizzato a sostenere lo sviluppo ed il consolidamento su tutto il territorio regionale di una rete di servizi qualitativamente omogenei e rispondenti alle effettive esigenze delle comunità locali;

- le risorse del fondo regionale sono prioritariamente destinate alla contribuzione finanziaria delle gestioni locali conformi alle indicazioni e agli obiettivi fissati dalla Regione;
- il fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, è ripartito annualmente tra gli Enti gestori delle attività socio assistenziali, secondo criteri individuati dalla Giunta regionale, informata la commissione consiliare competente.

La deliberazione della Giunta regionale n. 21-12880 del 28 giugno 2004, emanata in applicazione del citato articolo 35 e attualmente disciplinante i criteri di ripartizione del fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, già prevede prioritariamente il superamento del previgente sistema di distribuzione delle risorse ancorato alla cosiddetta quota storica (gli enti gestori, a parità di stanziamento nel bilancio regionale, non potevano ricevere attribuzioni inferiori a quelle dell'anno precedente), e in effetti dal 2004 ad oggi sono stati applicati, tra gli altri criteri, meccanismi progressivi di riequilibrio degli stanziamenti regionali.

Con l'emanazione della legge 5 maggio 2009, n. 42 "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione" si prevede ora per tutto il territorio nazionale il superamento graduale, per tutti i livelli di governo, del criterio della spesa storica, intesa come ammontare della spesa che storicamente si è consolidata nelle amministrazioni pubbliche divenendo il criterio base dell'attuale sistema di finanza derivata.

Obiettivo della suddetta legge è l'introduzione di sistemi di trasferimento delle risorse non più parametrati alla spesa in precedenza sostenuta ma basati su fabbisogni e costi standard per i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, che devono essere garantiti, nelle migliori condizioni di efficienza e appropriatezza, su tutto il territorio nazionale.

I suddetti fabbisogni e costi standard costituiranno quindi il riferimento cui rapportare, progressivamente nella fase transitoria e successivamente a regime, il finanziamento integrale della spesa relativa al settore sociale, qualificato come funzione fondamentale ai sensi dell'art. 21, comma 3, della l. 42/2009 citata.

Pertanto, con l'emanazione dei decreti delegati attuativi della legge, sarà necessariamente diversamente regolato l'attuale sistema di finanziamento statale e regionale in materia di politiche sociali, e ridefinito il ruolo della Regione nel finanziamento del sistema complessivo di welfare.

Va inoltre tenuto conto delle disposizioni di cui all'art. 14, commi 25, 26, 27, 28, 29, 30 e 31, del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", convertito con modificazioni in legge 30 luglio 2010 n. 122, ove si prevedono nuove forme obbligatorie di esercizio di funzioni dei comuni e il rimando alla legge regionale attuativa per l'individuazione degli ambiti territoriali ottimali per l'esercizio delle funzioni.

Analisi di contesto.

Il sistema di welfare in Piemonte è forte di un'elevata componente pubblicistica, rappresentata da n. 56 soggetti istituzionali, Comuni singoli e associati, Comunità montane e Consorzi di Comuni, che offrono prestazioni e servizi socio assistenziali ai cittadini piemontesi gestiti prevalentemente in maniera diretta, a fronte di una limitata applicazione dei principi della sussidiarietà orizzontale tra pubblico e privato e del principio di libera scelta del cittadino del fornitore di servizio.

Sul piano istituzionale l'organizzazione dei servizi socio assistenziali ha una dimensione territoriale e di popolazione servita dagli enti gestori dei servizi socio assistenziali ridotta e parcellizzata rispetto a quella delle ASL di riferimento, che, a seguito del processo di

accorpamento territoriale realizzato in Regione Piemonte nel 2006, oggi comprendono nei propri confini più enti gestori dei servizi socio-assistenziali.

L'attuale sistema dei servizi e delle prestazioni presenta elementi di criticità in termini di efficienza, efficacia e non omogeneità dei servizi sul territorio dovuti principalmente ad eccessiva burocratizzazione nell'erogazione delle prestazioni, e crescita dei costi di gestione.

Tali criticità trovano la loro ragion d'essere in fattori strutturali, quali:

- eccessiva frammentazione territoriale degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali;
- conseguente moltiplicazione dei costi soprattutto di natura amministrativa, suddivisi in spese per gli organi direzionali, per i servizi di gestione del personale, e dell'area economico-finanziaria, necessari all'erogazione delle prestazioni sociali sui territori di riferimento, che incidono sul costo finale della prestazione erogata all'assistito;
- difficoltà di programmazione zonale e di programmazione dell'area dell'integrazione socio-sanitaria per la compresenza sul territorio di un'unica ASL di più enti gestori dei servizi socio-assistenziali;
- assenza di strategie che aprano alla gestione sovra zonale e coordinata, a livello almeno di azienda sanitaria di riferimento territoriale, dei servizi diretti alla persona a più elevata complessità;
- modalità di gestione che privilegiano la gestione diretta degli interventi da parte degli enti gestori.

Seppure negli ultimi cinque anni sia cresciuto progressivamente il valore delle risorse regionali assegnate al Fondo Politiche sociali indistinto, ripartito agli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, permangono profonde difficoltà da parte del sistema di welfare pubblico regionale a garantire la continuità degli interventi socio-assistenziali ai cittadini o la corretta e tempestiva remunerazione delle prestazioni alle unità di offerta del sistema, in convenzione.

In questo modo la crescita del livello di copertura quali/quantitativa dei bisogni della popolazione di riferimento risulta compromessa, costringendo gli enti gestori dei servizi socio-assistenziali ad un delicato equilibrio nella corretta ripartizione degli oneri per l'erogazione dei servizi socio-assistenziali tra Comuni, Regione ed ASL e cittadini, determinando una conflittualità diffusa nei territori, tra territori e fra istituzioni pubbliche, tra istituzioni pubbliche e del privato sociale, tra enti gestori e rappresentanze dei cittadini fruitori.

La tabella di seguito riporta lo stato dei trasferimenti in forma indistinta dal 2004 al 2009 dalla Regione Piemonte per le Politiche sociali agli enti gestori dei servizi socio-assistenziali.

ANNO	FONDO REGIONALE POLITICHE SOCIALI	FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI	TOTALE RISORSE FONDO POLITICHE SOCIALI
2004	€ 54.000.000,00	€ 61.039.864,00	€ 115.039.864,00
2005	€ 54.882.647,00	€ 37.198.411,00	€ 92.081.058,00
2006	€ 58.847.172,00	€ 55.653.993,26	€ 114.501.165,26
2007	€ 70.000.000,00	€ 68.668.969,85	€ 138.668.969,85
2008	€ 82.200.000,00	€ 48.171.038,38	€ 130.371.038,38
2009	€ 81.000.000,00	€ 37.214.679,11	€ 118.214.679,11

L'analisi delle risorse messe a disposizione del sistema di welfare regionale, così come sono descritte nel conto consuntivo degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, evidenzia come la Regione costituisca oggi la principale fonte, non solo contributiva rispetto all'intervento primario comunale come previsto dal comma 5 dell'art. 35 della L.R. 1/2004, di finanziamento per il mantenimento e la crescita del sistema di welfare regionale.

A questo proposito si riportano i dati relativamente alle entrate comprensive dei fondi a destinazione vincolata, estratte dai Conti consuntivi 2008 degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, con riferimento al totale regionale.

ENTRATE PER IL FINANZIAMENTO DEGLI ENTI GESTORI DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

Risorse regionali	€ 180.453.000,00
Risorse comunali	€ 210.414.000,00
Risorse del servizio sanitario	€ 71.448.000,00
Risorse da altri enti pubblici	€ 12.705.000,00
Altre entrate	€ 43.247.000,00
TOTALE	€ 518.267.000,00

L'analisi dei dati da conto consuntivo degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali evidenzia anche come la Regione Piemonte garantisce il 48,61 % del finanziamento al sistema, con punte differenziali molto elevate tra le Province piemontesi, mentre l'apporto dei Comuni raggiunge il 40,60 %. Tali percentuali diventano rispettivamente del 57,91% e del 29,03 se dal computo viene esclusa la Città di Torino.

Rapporto tra entrate regionali e entrate dai Comuni.

PROVINCE	entrate da Regione	entrate da asl	TOTALE ENTRATE DA REGIONE	entrate dai Comuni
CITTA' TORINO	21,81	8,90	30,71	62,85
TORINO	40,94	16,38	57,32	32,52
NOVARA	36,14	13,19	49,33	36,28
VERCELLI	31,98	22,16	54,14	25,18
VCO	46,56	11,50	58,06	30,27
CUNEO	40,61	23,44	64,05	22,86
ASTI	52,82	9,98	62,80	29,56
BIELLA	50,60	8,67	59,27	20,59
ALESSANDRIA	46,18	11,78	57,96	25,96
TOTALE REGIONE	34,82	13,79	48,61	40,60

Rapporto tra entrate regionali e entrate dai Comuni esclusa la Città di Torino.

PROVINCE	entrate da Regione	entrate da asl	TOTALE ENTRATE DA REGIONE	entrate dai Comuni
TORINO	40,94	16,38	57,32	32,52
NOVARA	36,14	13,19	49,33	36,28
VERCELLI	31,98	22,16	54,14	25,18

VCO	46,56	11,50	58,06	30,27
CUNEO	40,61	23,44	64,05	22,86
ASTI	52,82	9,98	62,80	29,56
BIELLA	50,60	8,67	59,27	20,59
ALESSANDRIA	46,18	11,78	57,96	25,96
TOTALE REGIONE	41,58	16,33	57,91	29,03

In questo quadro della composizione e distribuzione della spesa regionale per i servizi sociali si inseriscono le scelte operate dalla Regione Piemonte per l'anno 2010 per il finanziamento dei servizi socio-assistenziali, che possono essere inquadrare come l'effetto di un momento congiunturale negativo nella finanza pubblica dai contorni ancora incerti soprattutto per le ricadute sul prossimo biennio, ma che richiedono l'adozione di scelte programmatiche chiare.

Con la legge regionale 3 agosto 2010, n. 18, "Assestamento al bilancio di previsione per l'anno finanziario 2010" è stata operata una complessiva riduzione degli stanziamenti disponibili di parte corrente per l'anno 2010, rispetto al bilancio di previsione 2010, di € 12.000.000,00, di cui 2.362.500,00 per il Fondo regionale, ridefinito in un importo finale di € 79.937.500,00, alla luce della necessità di sostenere le misure contenute nel Pacchetto Lavoro, indispensabile per sostenere la crescita delle opportunità di lavoro e la riduzione del tasso di disoccupazione regionale. La Regione Piemonte intende in questo modo sostenere con risorse regionali significative e, pertanto, capaci di raggiungere l'obiettivo, quegli interventi economici a sostegno della creazione di posti di lavoro e del reinserimento nel mondo del lavoro di lavoratori "fragili" residenti in Piemonte, in modo da consentire alle famiglie di superare in maniera pro-attiva l'attuale situazione di recessione economica.

Il bilancio di assestamento 2010 è stato redatto alla luce di alcuni criteri guida, che si riassumono per brevità:

- individuazione di aree prioritarie di intervento per l'azione del sistema di welfare regionale nella sua componente pubblica e privata;
- rilancio delle politiche per la famiglia e dei servizi per i minori;
- programmazione degli interventi e delle prestazioni dell'area dell'integrazione socio-sanitaria destinata alle persone anziane e disabili, coerentemente ai livelli di spesa attesa sia sanitaria che sociale;
- sostenibilità del sistema di welfare regionale, alla luce del mantenimento degli equilibri di bilancio sia in termini di spesa sociale che di spesa sanitaria;
- impiego coordinato ed integrato delle Risorse statali attribuite alla Regione Piemonte con le risorse regionali per il finanziamento delle Politiche sociali globalmente intese;
- quantificazione di risorse finanziarie regionali con destinazione vincolata specifica.

Il Fondo integrato dei Servizi socio-assistenziali destinazione indistinta ed i Fondi regionali e statali vincolati rappresentano il contributo regionale agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi essenziali, per assicurare risposte adeguate alle finalità di cui all'art. 18 della L.R. 1/2004 identificabili, tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, nelle prestazioni essenziali previste in tale articolo.

Le risorse regionali indistinte erogate dalla Regione agli enti gestori vanno finalizzate dagli stessi al raggiungimento dei seguenti obiettivi prioritari:

garanzia dell'informazione e consulenza corrette e complete alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi del segretariato sociale, nonché garanzia della presa in carico della persona in difficoltà da parte del servizio sociale professionale;

- soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti e minori (minori, adulti disabili, anziani non autosufficienti);
- piena integrazione dei soggetti disabili, attraverso i servizi di inserimento lavorativo e di educativa territoriale;
- promozione di iniziative a favore della popolazione adulta detenuta ed ex detenuta;
- promozione di iniziative a favore della popolazione senza fissa dimora, anche attraverso iniziative di accoglienza diurna e notturna.

Per il raggiungimento degli obiettivi prioritari sopra delineati la Regione sostiene le seguenti tipologie di prestazioni:

- servizio sociale professionale e segretariato sociale;
- servizio di assistenza domiciliare territoriale e di inserimento sociale;
- servizi per la famiglia ed i minori, ivi comprese le spese per l'acquisto di prestazioni di educativa territoriale minori esercitate da fornitori accreditati presso la Regione Piemonte;
- servizi per persone disabili, ivi comprese le spese per l'acquisto di prestazioni di educativa territoriale disabili da fornitori accreditati;
- servizi residenziali e semiresidenziali.

Le risorse regionali vincolate nella destinazione, a cui vanno ad aggiungersi i Fondi statali vincolati per specifica destinazione vanno finalizzate dagli enti gestori al mantenimento dei livelli dei servizi e delle prestazioni, erogate nel corso dell'anno 2009, nelle aree prioritarie famiglia e minori, persone disabili, persone anziane non autosufficienti attraverso l'utilizzo dei fondi regionali a ciò vincolati.

Obiettivi della deliberazione.

L'incertezza del quadro delle risorse regionali disponibili nei prossimi anni e la rigidità dell'attuale sistema di erogazione delle prestazioni e degli interventi sociali piemontesi richiede a tutti i soggetti istituzionali (Regione, Province, Enti gestori dei servizi socio-assistenziali e Comuni) l'assunzione di precise responsabilità nella programmazione e nella gestione della spesa socio-assistenziale, soprattutto, per quanto riguarda il quadro degli interventi considerati prioritari.

In una situazione di graduale riduzione della spesa pubblica, regionale e locale, anche le politiche di finanziamento del sistema di Welfare regionale devono superare la logica del mero mantenimento della spesa storica nel tempo e procedere a ridefinire un assetto di priorità tra gli interventi di protezione sociale.

Nelle more della completa definizione del quadro normativo nazionale e regionale si ravvisa quindi da un lato la necessità di armonizzare fin d'ora, nei limiti offerti dalla legislazione vigente, le modalità di attribuzione delle risorse con i principi derivanti dalla normativa nazionale dall'altro di privilegiare scelte da parte dei Soggetti gestori di modalità di gestione del sistema di interventi sociali più flessibili e più efficienti, anche attraverso il ricorso a forme di maggiore sussidiarietà con i soggetti privati del Terzo Settore che sono già oggi fornitori di servizi alla persona nel sistema di welfare piemontese, quali:

- ampliamento degli ambiti territoriali di riferimento per la gestione dei servizi socio-assistenziali o/o realizzazione di forme di collaborazione continuative tra enti gestori e tra enti gestori ed ASI, ubicati sul territorio della stessa ASL, per la gestione o/o l'acquisto delle prestazioni dalle unità di offerta socio-assistenziali presenti sul territorio aziendale;

- trasformazione della gestione diretta delle prestazioni sociali e socio-sanitarie in prestazioni acquistate da fornitori accreditati, attraverso la sottoscrizione di specifici accordi contrattuali a livello di ASL con istituzioni pubbliche e private operanti nel settore dei servizi alla persona;
- la realizzazione di risparmi di spesa per il personale e per le spese di amministrazione nonché per l'acquisizione di servizi e prestazioni sociali dirette alla persona.

I criteri per la ripartizione del fondo da attribuire agli enti gestori delle attività socio-assistenziali perseguono pertanto gli obiettivi di:

- allocare le risorse in previsione del superamento della distribuzione dei fondi su base storica;
- ripartire le risorse in relazione a stati di bisogno corrispondenti alle fasce più deboli della popolazione (minori, anziani) tenuto conto che per la disabilità sono previsti sul bilancio regionale specifici fondi a destinazione vincolata;
- rivalutare le zone con basso tasso di antropizzazione, nelle quali i problemi emergenti attengono principalmente alla scarsità dei servizi ed alla difficoltà di accesso a quelli disponibili.

ripartire parte delle risorse finanziarie in funzione incentivante al rispetto da parte dei soggetti gestori delle indicazioni e degli obiettivi fissati dalla Regione.

Tutto ciò premesso;

visto l'art. 16 della legge regionale 23 luglio 2008, n. 23 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale";

vista la legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento";

acquisito il parere della Conferenza Permanente Regione - Autonomie locali in data 17 settembre 2010;

dato atto che dal suddetto parere emergono, da parte di alcuni componenti istituzionali della conferenza, criticità circa la ricaduta finanziaria su alcuni enti gestori a seguito dell'adozione dei criteri di ripartizione oggetto di disamina;

dato altresì atto che la Giunta regionale ritiene comunque di confermare, come risulta dalle premesse, i criteri concertati, i quali inglobano, in una base di equità, accuratamente ponderata, principi e punti cardine irrinunciabili nella presente situazione economica, costituendo la base per la creazione di un sistema di allocazione delle risorse più dinamico e rispondente al quadro normativo nazionale e regionale in via di definizione;

informata, in data 24 settembre 2010, la competente commissione consiliare, ai sensi dell'art.35, comma 8 della Lr. 1/2004;

la Giunta regionale, a voti unanimi,

d e l i b e r a

di individuare ai sensi dell'art. 35, comma 8, della legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2004, i criteri di ripartizione del Fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, attribuito agli enti gestori istituzionali delle funzioni socio-assistenziali senza vincoli di destinazione, contenuti nell'allegato A che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

- i criteri sono adottati in via transitoria nelle more della definizione dell'iter di attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42 "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione" e del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", convertito con modificazioni in legge 30 luglio 2010 n. 122;
- di demandare ad apposita deliberazione annuale della Giunta regionale la definizione di modalità di riequilibrio delle assegnazioni sulla base degli specifici criteri previsti nell'allegato A;
- di stabilire, per l'anno 2010, quale modalità di riequilibrio delle assegnazioni sulla base dei nuovi criteri di cui all'allegato A, che dall'applicazione degli stessi la quota spettante a ciascun ente gestore non possa superare quella percepita nell'anno 2009, considerato il decremento generale delle risorse regionali e statali; le risorse finanziarie teoricamente assegnabili e non attribuite sono ridistribuite agli enti gestori con saldo negativo in misura proporzionale alle quote ad ognuno spettanti;
- di sostituire con il presente atto la deliberazione della Giunta regionale n. 21-12880 del 28 giugno 2004.

La presente deliberazione verrà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del Regolamento regionale 29 luglio 2002, n. 8/R.

(Omissis)

Il Presidente
della Giunta Regionale
Roberto COTA

Direzione Affari Istituzionali
e Advocatura
Il funzionario verbalizzante
Guido ODICINO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 29 settembre 2010.

cr/Gr

11-7-11-2011
11-7-11-2011
11-7-11-2011

ALLEGATO A

Il Fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, istituito ai sensi dell'art. 35, comma 7, della legge regionale n. 1 del 15 gennaio 2004 (nel quale confluiscono le risorse proprie della Regione e le risorse trasferite dallo Stato, dalle Province e da altri soggetti pubblici e privati) è attribuito agli enti gestori in forma indistinta sulla base dei presenti criteri:

1- Parametro popolazione residente

Tale parametro, garantendo la distribuzione delle risorse secondo un principio di equità, prevede la suddivisione del 35% del fondo regionale sulla base della popolazione residente in ciascun ente gestore. Verranno utilizzati i dati forniti dalla B.D.D.E. (Banca Dati Demografica Evolutiva).

2- Parametro popolazione residente >= 75 anni

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno in costante aumento e la Regione Piemonte risulta particolarmente soggetta a questo processo demografico, con la presenza, a fine 2009, di un numero di anziani ultrasettantacinquenni pari a 499.756 (su un totale di 1.014.379 anziani).

Poiché gli anziani appartenenti a questa fascia di età necessitano maggiormente di interventi socio-assistenziali viene introdotto il parametro che prevede la suddivisione del 25% del fondo regionale sulla base della popolazione ultrasettantacinquenne residente in ciascun ente gestore. Verranno utilizzati i dati forniti dalla B.D.D.E. (Banca Dati Demografica Evolutiva).

3- Parametro popolazione minorile residente

Per quanto concerne la popolazione minorile si assiste ad un incremento delle prestazioni socio-assistenziali determinato prevalentemente da un aumento dei fenomeni del rischio e del disagio sociale, da una crescente attenzione a tali fenomeni e alla conseguente attivazione di interventi di prevenzione e presa in carico precoce nonché da situazioni di multiproblematicità dei nuclei familiari.

E' pertanto introdotto il parametro che prevede la suddivisione del 25% del fondo regionale sulla base della popolazione minorile residente in ciascun ente gestore. Verranno utilizzati i dati forniti dalla B.D.D.E. (Banca Dati Demografica Evolutiva).

4- Parametro dispersione territoriale

Tale parametro, tenendo conto dell'estrema frammentazione esistente nella Regione Piemonte (1206 comuni su un territorio classificato montano per il 54%), consente di valorizzare le aree con basso tasso di antropizzazione, mediante l'attribuzione del 15% del fondo regionale in modo inversamente proporzionale al rapporto popolazione/superficie territoriale.

Il meccanismo previsto è il seguente:

-individuazione degli indici di dispersione di ciascun ente (kmq/abitanti)



- livellamento degli indici che superano in modo anormale la media regionale.
- prodotto dell'indice di ciascun ente per la popolazione residente.

5- Riequilibrio

In base agli stanziamenti disponibili nel bilancio regionale, la Giunta regionale annualmente applica un meccanismo di riequilibrio delle assegnazioni, ad integrazione dei suddetti criteri, tenuto conto, singolarmente o cumulativamente, delle seguenti condizioni:

- rispetto delle seguenti indicazioni e obiettivi fissati dalla Regione:
- ampliamento degli ambiti territoriali di riferimento per la gestione dei servizi socio-assistenziali e/o realizzazione di forme di collaborazione continuative tra enti gestori e tra enti gestori ed ASL, ubicati sul territorio della stessa ASL, per la gestione e/o l'acquisto delle prestazioni dalle unità di offerta socio-assistenziali presenti sul territorio aziendale;
- trasformazione della gestione diretta delle prestazioni sociali e socio-sanitarie in prestazioni acquistate da fornitori accreditati, attraverso la sottoscrizione di specifici accordi contrattuali a livello di ASL con istituzioni pubbliche e private operanti nel settore dei servizi alla persona;
- realizzazione di risparmi di spesa per il personale e per le spese di amministrazione nonché per l'acquisizione di servizi e prestazioni sociali dirette alla persona;
- attivazione da parte degli enti gestori di servizi che risultino particolarmente qualificanti e innovativi;
- indicazioni e obiettivi dettati da specifici atti regionali di programmazione.



ADESIONE ALL'INIZIATIVA DEI COMUNI DI RICORRERE AL TAR CONTRO LA DELIBERA DELLA GIUNTA DELLA REGIONE PIEMONTE N. 14 - 714 DEL 29 SETTEMBRE 2010 IN CUI SONO DEVASTANTI I TAGLI ALL'ASSISTENZA

Il Csa aderisce sulla base delle seguenti considerazioni:

1) Per quanto riguarda l'assistenza, i finanziamenti ai Comuni relativi al 2010 sono stati ridotti dalla delibera della Giunta regionale n. 714 del 29 settembre 2010 di ben 2 milioni e 362mila euro, nonostante le vistose carenze esistenti e il notevole aumento verificatosi nel 2010 del numero delle persone prive del necessario per vivere.

La diminuzione dei finanziamenti è un atto gravissimo anche perché il Presidente Cota aveva affermato che il comparto del sociale è “*blindato*” (*La Stampa* del 28 settembre 2010) e che le politiche sociali verranno salvate dalla scure (*la Repubblica* dello stesso giorno).

Ricordiamo altresì che i tagli sono stati decisi violando la legge della Regione Piemonte n. 1/2004 (promossa e votata dal Centro-destra) il cui articolo 35 prevede al 4° comma quanto segue: «*Le risorse annuali regionali (...) sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmata*».

Pur essendo giunti alla fine del 2010 la Giunta regionale non ha finora assunto alcuna iniziativa in merito ai finanziamenti destinati ai Comuni, riguardanti i servizi per i soggetti affetti da handicap invalidanti, le risorse aggiuntive riguardanti gli anziani non autosufficienti, il sostegno dei nuclei familiari colpiti dalla crisi economica, nonché i contributi previsti da altre delibere: un insieme di fondi ammontante a decine di milioni di euro.

2) Anche la sanità viene assai penalizzata: 100 milioni di euro secondo *la Repubblica* dello scorso 30 settembre, anche se in Piemonte mancano 8mila posti letto per le cure socio-sanitarie a cui hanno il diritto esigibile gli anziani cronici non autosufficienti, i malati di Alzheimer e le altre persone con demenza senile.

Inoltre i congiunti di 11mila piemontesi malati cronici, con limitatissima o nulla autonomia, sono in attesa – in certi casi anche da anni – di ricevere dalla Regione Piemonte, tramite le Asl ed i Comuni, i sostegni necessari per provvedere alle cure socio-sanitarie domiciliari.

Tenuto conto che gli anziani malati cronici non autosufficienti sono malati che hanno il diritto di essere curati, e che la Regione non ha assegnato alle Asl i finanziamenti necessari per i ricoveri presso le Rsa (residenze sanitarie assistenziali), si sono verificati casi in cui il paziente è stato trasferito da una Rsa (costo per la sanità di 50 euro al giorno) in ospedale (costo 350 euro al giorno!).

Vi sono anche casi di anziani non autosufficienti che, sempre a causa dei ridotti finanziamenti regionali destinati alle Rsa, restano ricoverati per mesi e mesi in case di cura private convenzionate (costo per la sanità euro 160 al giorno) per la mancanza di risorse destinate alle Rsa (costo 50 euro al giorno). Non provvedere a questi malati significa praticare l'eutanasia da abbandono.

3) Fin dallo scorso mese di aprile abbiamo avanzato all'Assessore alla sanità e ai servizi sociali, Caterina Ferrero, proposte concrete per immediati e consistenti risparmi, ma finora non abbiamo ricevuto alcuna risposta.

4) A causa del carente sostegno della domiciliarità e della mancanza di posti letto nelle Rsa, moltissime famiglie (spesso coniugi di 80-90 anni) sono costretti a sostenere, a volte per anni, spese onerose (attribuite dalla legge alla sanità) per curare i loro familiari o per pagare un ricovero privato (mediamente 3.000 euro al mese).

5) Ricordiamo infine che a causa dei tagli regionali vi sono stati enti pubblici, ad esempio il Consorzio dei servizi socio-assistenziali dei Comuni del Chierese, che ha sospeso attività di fondamentale importanza (ad esempio, interventi di emergenza sociale; affidamenti di minori e di soggetti con handicap; ricoveri di minori, di disabili e di anziani).

Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base)