

ancitoscana.it



Prot. n. 283/'14/S

Alla c.a. di:

Marco Remaschi, Presidente della IV Commissione del Consiglio Regionale

E p.c. a:

Segreteria della IV Commissione del Consiglio Regionale

Via Cavour 2 – 50129 Firenze

OGGETTO: Consultazione in IV Commissione del 5 giugno 2014 sulle proposte di modifica delle leggi regionali in materia sanitaria e sociale – Parere e proposte di emendamento di Anci Toscana

In occasione della consultazione della IV Commissione del Consiglio Regionale della Toscana sulle proposte di modifica delle leggi regionali in materia sanitaria e sociale, si riportano sotto il parere e le proposte di emendamento di Anci Toscana.

Si porgono i più cordiali saluti

D'ordine del Presidente

Il Segretario Generale

f.to Alessandro Pesci

Firenze, 5 giugno 2014

Ap/dc/mc

50122 Firenze, Viale Giovine Italia 17
Tel +39 055 2477490 Fax 055 2260538
www.ancitoscana.it posta@ancitoscana.it

Associazione dei Comuni Toscani

*Iscritta nel registro regionale delle persone giuridiche private. Decreto 5179/11
Agenzia accreditata per la formazione finanziata e riconosciuta. FI0856
Ente accreditato di seconda classe per il Servizio civile nazionale
Ente accreditato di prima categoria per il Servizio civile regionale*

Parere e proposte di emendamento di Anci Toscana

(Consultazione in Quarta Commissione del 5 giugno 2014 sulle proposte di modifica delle leggi regionali in materia sanitaria e sociale)

Nel dibattito nazionale la Toscana è considerata una delle due o tre regioni che da sempre hanno illuminato la strada dell'integrazione sociosanitaria. Sia per le istituzioni pubbliche che per le organizzazioni private si è trattato di una scelta insieme strategica, operativa e valoriale. Difatti la tradizione toscana ha sempre costruito l'integrazione ponendo su un piano paritario le strutture organizzative, le professionalità, le attività e le competenze appartenenti al sistema sanitario regionale con quelle appartenenti al sistema sociale comunale. Il maggiore fondamento sistematico di questa prospettiva è storicamente costituito dalla L.R.T. 72/98, seguita dal primo Piano Integrato Sociale Regionale. Successivamente si sono avvicendate tantissime disposizioni normative di rilievo ed è nata una vera e propria fioritura di esperienze locali che, attraverso vari assetti, sono arrivate fino alla opzione delle Società della Salute. Le SdS hanno potenzialmente rappresentato un salto di qualità enorme, perché sono in grado di legare i processi di integrazione alla missione di uno specifico soggetto pubblico costituito dalle stesse amministrazioni competenti nelle singole materie da integrare.

Tornare semplicemente indietro rispetto a queste conquiste comporta il pericolo di far regredire l'intero sistema sociosanitario, fino a raggiungere uno stadio addirittura precedente alla L.R.T. 72/98 e all'Atto di Indirizzo per la sperimentazione delle SdS del 2003. L'integrazione rischia di essere considerata come un insieme di professionalità e attività sociali accessorie a quelle sanitarie, mentre le amministrazioni comunali possono essere intese come soggetti 'eventuali', da chiamare in causa quando bisogna assistere qualcuno in situazione di marginalità. Al contrario, alla crisi bisognerebbe rispondere con una comunità più ricca e coesa, non più separata e settorializzata.

Per scongiurare questo pericolo, e per sostenere i livelli di qualità raggiunti in moltissimi ambiti territoriali, Anci Toscana è impegnata da almeno tre anni in una intensissima attività di analisi, elaborazione e proposta che ha dato vita ad una serie numerosissima di incontri, seminari, convegni, riunioni politico-istituzionali, riunioni tecniche, e ha prodotto alcuni contributi presentati pubblicamente più volte.

1. La posizione di Anci Toscana

La posizione più volte ribadita da Anci Toscana è la stessa che viene espressa in questa occasione. Raccoglie appieno l'esigenza di una revisione che riallinei la normativa regionale con i cambiamenti intervenuti a livello nazionale ma capace, nel contempo, di preservare i risultati già raggiunti in toscana cercando di orientarli verso una migliore rispondenza al nuovo quadro dei bisogni reali di assistenza sociosanitaria e di protezione sociale.

A parere dei comuni toscani, qualsiasi intervento legislativo regionale non può limitarsi a eliminare semplicisticamente le Società della Salute senza curarsi minimamente degli effetti che questo atto produrrebbe nei singoli ambiti territoriali; ma deve riorganizzare le reti per l'integrazione operando contemporaneamente su tre obiettivi:

- A. La ricostruzione degli strumenti di governance tra regione e comuni.
- B. L'aggiornamento strumenti associativi e operativi per l'integrazione sociosanitaria.
- C. La tenuta dell'ambito territoriale sociale, in relazione ai nuovi assetti delle istituzioni locali e agli obblighi di associazione per i piccoli comuni.

Si tratta di obiettivi complessi che esigono risposte all'altezza della situazione, da ottenere attraverso la produzione di misure normative molto delicate che si sostengono e si influenzano a vicenda per comporre un quadro di governo (istituzionale, professionale e tecnico) coerente ed efficace. Misure che intervengono in maniera coordinata sia in materia sanitaria e sociosanitaria sia in materia sociale.

2. Le proposte di legge 312 e 313

L'impianto delle proposte di legge n. 312 e n. 313 risponde a questa impostazione più volte espressa da Anci Toscana, e cerca di ricostruire un sistema di misure intelligenti su cui costruire e sviluppare le 'reti per l'integrazione'.

L'integrazione sociosanitaria prevista dalla proposta di legge 313 si basa su un ventaglio ridotto di strumenti associativi e operativi rispetto ai quali i singoli ambiti territoriali possono trovare l'assetto che garantisce loro il migliore equilibrio e la maggiore efficacia, sempre rispetto agli obiettivi condivisi con l'intero sistema regionale. Alcune delle combinazioni possibili, rappresentano delle soluzioni del tutto inedite e potenzialmente interessanti per tutto il territorio nazionale. Tra queste opzioni, lo stesso consorzio 'Società della Salute' può ritrovare una sua collocazione adeguata e coesistere correttamente con altri strumenti associativi e operativi.

Lo stretto coordinamento tra le due proposte di legge permette anche di tracciare un compiuto sistema di governance che regola su più livelli i rapporti tra la regione e i comuni, integrandosi in maniera strutturale con le aziende sanitarie e le forme associate comunali. Anche in questo caso vengono affrontati alcuni dei problemi di maggiore rilievo emersi dal 2005 ad oggi, avanzando diverse soluzioni fortemente innovative, ma altrettanto interessanti e sostenibili. Il ruolo rinnovato attribuito alla conferenza regionale e alle singole conferenze aziendali pone nuovamente l'accento sulla reale capacità di condivisione dei problemi e delle soluzioni da parte delle responsabilità amministrative dei comuni e delle aziende, e rappresenta una grande sfida per il futuro.

La proposta di legge n. 312 ricostruisce, nell'ambito dei nuovi contesti normativi nazionali, alcuni dei punti fermi che da sedici anni hanno caratterizzato il sistema sociale integrato toscano: la coincidenza dell'ambito sociale e della zona-distretto, l'unicità della programmazione integrata, la possibilità di gestione integrata dei servizi, i riferimenti unitari per gli aspetti professionali e per quelli di programmazione su base zonale. Anche in questo caso sono presenti degli aspetti profondamente innovativi e particolarmente interessanti, come il riferimento incrociato tra le funzioni fondamentali in ambito sociale e gli obiettivi di servizio della programmazione regionale e locale.

Per quanto riguarda l'articolato normativo delle proposte di legge 312 e 313, Anci Toscana avanza alcune osservazioni specifiche (il cui testo esteso è riportato in allegato) che riguardano:

- Un maggiore riparto delle responsabilità gestionali della convenzione sociosanitaria di cui all'art. 9 della PdL 313.
- L'abrogazione dei requisiti relativi all'art. 10 della Pdl 313.
- La previsione di una delibera quadro che definisca il nuovo assetto organizzativo successivo alla Società della Salute, nel caso del suo scioglimento come previsto dall'art. 11 della PdL 313.

3. Chiudere il periodo di indeterminatezza

Da circa quattro anni il sistema sociosanitario regionale subisce continui scossoni, cambi rotta e ripensamenti. In parte questa situazione è dovuta alle conseguenze di un periodo davvero confuso e contraddittorio per quanto riguarda le normative nazionali relative agli enti locali, al loro assetto istituzionale, alle funzioni fondamentali, alle modalità di finanziamento, alle forme associate, agli strumenti operativi ammessi. Per un'altra parte, invece, essa trova ragioni endogene al sistema di governo regionale, istituzionale e tecnico, che ha attraversato un periodo piuttosto travagliato come dimostra soprattutto la vicenda del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, oltre a questa delle Società della Salute.

Al di là di ogni considerazione in merito, Anci Toscana ha il dovere di rappresentare con forza l'estrema difficoltà in cui operano i 280 comuni della regione, condizione che riguarda di fatto tutti gli aspetti della vita amministrativa e istituzionale a cominciare evidentemente dalle materie fiscali e di bilancio. Per quanto riguarda le aree dei servizi, quelli sociali e sociosanitari sono naturalmente sottoposti ad una pressione del tutto straordinaria, cosa facilmente comprensibile se solo ci si sofferma realmente a considerare i veri effetti del più profondo periodo di crisi mai vissuto dall'occidente. In queste condizioni nessuna organizzazione può superare positivamente un periodo di totale indeterminatezza che si protrae per ben quattro anni, meno che mai in campi delicati come quelli dell'assistenza. Per queste ragioni, pur nella doverosa e naturale distinzione dei ruoli e degli orientamenti, da parte dei comuni toscani e dell'anci regionale non è mai venuta meno la leale collaborazione con la regione volta al superamento dei maggiori punti di difficoltà. A questo punto, essendo finalmente in campo due proposte normative di ottimo livello che aprono una ragionevole e solida prospettiva per il futuro, ci aspettiamo che siano al più presto perfezionate e varate definitivamente dal consiglio regionale in modo da chiudere questo pericolosissimo periodo di indeterminatezza che si è protratto oltremodo.

Proposte di emendamento

PdL 312/2014, Articolo 70 Bis, Comma 1:

Inserire dopo le parole *'quale ente responsabile della gestione l'azienda unità sanitaria locale medesima'*, le parole *'salvo quanto previsto dal successivo comma 9'*.

PdL 312/2014, Articolo 70 Bis, Comma 9:

Inserire dopo le parole *'giunta dell'unione integrata dal rappresentanza dell'azienda unità sanitaria locale'*, le parole *'Con tale convenzione può essere prevista, d'intesa tra le parti, il riparto delle responsabilità di gestione relative alle attività sanitarie a rilevanza sociale e di quelle relative alle attività sociali a rilevanza sanitaria, regolamentandone la modalità.'*

ancitoscana.it



PdL 312/2014, Articolo 71 novies decies, Comma 1:

Abrogare le Lettere a) e b).

PdL 312/2014, Articolo 71 novies decies, Comma 2:

Abrogare l'intero comma 2

PdL 312/2014, Articolo 71 vicies, Comma 2:

Inserire dopo le parole 'con le procedure previste dallo statuto', le parole 'Le società della salute assumono una deliberazione che formula la proposta del nuovo assetto organizzativo, tale deliberazione deve essere approvata unitamente agli atti di scioglimento.'

50122 Firenze, Viale Giovine Italia 17
Tel +39 055 2477490 Fax 055 2260538
www.ancitoscana.it posta@ancitoscana.it

Associazione dei Comuni Toscani

*Iscritta nel registro regionale delle persone giuridiche private. Decreto 5179/11
Agenzia accreditata per la formazione finanziata e riconosciuta. FI0856
Ente accreditato di seconda classe per il Servizio civile nazionale
Ente accreditato di prima categoria per il Servizio civile regionale*