

OGGETTO: Commissione parlamentare per le questioni regionali. Palermo 23-24 Settembre 2024

Con riferimento all'incontro di cui in oggetto finalizzato ad acquisire informazioni sulla determinazione e sull'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, si riportano di seguito alcuni spunti di riflessione sull'argomento.

L'art. 22 della L. 328/2000, la Legge quadro nazionale, individua una serie di ambiti di intervento che riconosce come livelli essenziali, la cui definizione è assegnata al Governo Centrale.

Ad oggi non esiste una definizione organica e completa dei LEPS a livello nazionale, probabilmente per

molteplici questioni inerenti la sostenibilità finanziaria, e pertanto gli stessi sono stati definiti parzialmente, attraverso norme di settore, esplicitati in Piani nazionali e in specifiche schede tecniche che ne precisano le caratteristiche di attuazione ( Piano Nazionale per gli Interventi e Servizi sociali, Piano per la Non Autosufficienza, Piano Povertà) e sostenuti da canali di finanziamento differenziati e allo stesso tempo complementari tra loro.

Negli anni più recenti, sotto la spinta da una parte di una crescente diffusione di condizioni di povertà, dall'altra di una crescente sensibilità normativa, anche internazionale, sui temi sociali, innescata, fra l'altro, dalla ratifica di atti quali la Carta dei diritti fondamentale dell'Unione Europea (2000 e 2007), la Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia (1989, ratificata nel 1991), la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (2006, ratificata nel 2009), e di iniziative quali la definizione a livello Europeo del Pilastro europeo dei diritti sociali e del relativo Piano d'Azione (2017 e 2021), una rinnovata sensibilità è emersa e alcune indicazioni, pur non completamente formalizzate, sono state date nei documenti di programmazione nazionale. Con la legislazione che ha introdotto la misura nazionale di lotta alla povertà (L. 33/2017 sul Sostegno all'inclusione attiva, D.Lgs. 147/2017 sul Reddito di inclusione, DL 4/2019 sul Reddito di cittadinanza) sono stati definiti formalmente livelli essenziali delle prestazioni non solo nella componente di trasferimento monetario, ma anche nella componente di politica attiva, definendo le basi per il riconoscimento di un vero e proprio diritto individuale alla presa in carico da parte dei servizi sociali o del lavoro.

La legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, comma 160, individua negli ATS la dimensione organizzativa necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS. La gestione associata delle funzioni sociali è declinata nelle Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) per l'Attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni, che definiscono anche alcuni dei principi relativi all'organizzazione dei servizi.

Per assicurare le funzioni attuative dei LEPS attribuite agli ATS sono necessarie competenze sociali professionali e, allo stesso tempo, competenze gestionali di tipo amministrativo contabile al fine di sostenere sia la capacità di risposta professionale sia la capacità di azione degli ATS.

Con la Legge di bilancio 2021 (L. 178/2020) si è, infine, arrivati alla formale definizione in norma di un **livello essenziale di sistema nei termini di un rapporto assistenti sociali e popolazione minimo di 1:5000** e a stanziare risorse finalizzate al suo perseguimento nell'ambito del servizio pubblico (art. 1 commi 797-804).

Il meccanismo previsto dalla suddetta norma nazionale (accesso alle risorse nel caso in cui sia già soddisfatto il parametro 1:6500 ab. non consente alla maggior parte degli Ambiti Territoriali Sociali della nostra regione (in Sicilia denominati distretti socio-sanitari) di poter accedere al finanziamento ad hoc destinato .

Lo stesso Fondo di Solidarietà Comunale, previsto come strumento perequativo per il raggiungimento del suddetto parametro (1 ass.soc. ogni 6.500 abitanti) o non viene utilizzato o viene richiesto per altri servizi sociali previsti dal medesimo articolo (ad es. trasporto disabili, asili nido ecc..) e quindi non costituisce una soluzione atta a superare il suddetto gap.

Se il rapporto assistenti sociali e popolazione minimo di 1:5000 è definito livello essenziale e pertanto da assicurare universalmente a tutti i cittadini, in tutti i contesti regionali, la definizione di un range minimo per accedere al contributo necessario all'assunzione delle figure professionali, produce di fatto l'effetto opposto. Gli Ambiti Territoriali Sociali che già hanno nel loro organico un numero sufficiente di AA.SS. possono accedere al contributo nazionale e rafforzare così il sistema delle prestazioni sociali. Viceversa gli ambiti che hanno organici ridotti, lontani dal parametro sopra definito, non possono usufruire dei contributi nazionali, con evidenti conseguenze sul piano sociale. E' di tutta evidenza che se le posizioni di partenza sono disomogenee, prima di ogni cosa bisogna garantire chi parte da una situazione di svantaggio e successivamente intervenire con premialità per i contesti più propositivi. Un Livello essenziale, in quanto tale, non può essere condizionato dalla situazione pregressa, ma va garantito comunque in ogni posto e a tutti.

Tra i livelli essenziali individuati in ambito sociale, e finanziati attraverso i Piani Sociali Nazionali e il PNRR troviamo i seguenti:

- supervisione per le professioni sociali;
- dimissione protette per la continuità della cura socio-sanitaria;
- servizi di protezione sociale e di inclusione delle persona con disabilità;
- servizi a sostegno della genitorialità, con particolare riferimento all'affidamento familiare

Attraverso i fondi del PNRR in Sicilia sono stati finanziate le seguenti linee di intervento:

1.1.1. "Sostenere le capacità genitoriali e supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità (PIPPI), l'avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 36 progetti finanziabili. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 36 che sono stati finanziati per un totale di € 7.137.088,00.

1.1.2 "Vita autonoma e deistituzionalizzazione delle persone anziane in particolare non autosufficienti": l'avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 10 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 10 che sono stati finanziati per un totale di € 20.472.800,00.

1.1.3 "Rafforzare i servizi sociali a domicilio per garantire la dimissione anticipata e prevenire il ricovero in ospedale", l'avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 16 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 37, di cui finanziati 16 per un totale di € 5.279.402,88.

1.1.4 "Rafforzare i servizi sociali a domicilio attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali" l'avviso prevedeva per la Sicilia un massimo di 16 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 26, di cui 16 finanziati per un totale di € 3.020.444,00.

## INVESTIMENTO 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità"

I progetti finanziati agli ambiti territoriali della regione Siciliana, relativamente all'Investimento 1.2 sono così riassumibili: l'avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 37 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 57, di cui finanziati 37 per un totale di € 20.934.000,00.

## INVESTIMENTO 1.3 "Housing temporaneo e stazioni di posta"

I progetti finanziati agli ambiti territoriali della regione Siciliana, relativamente all'Investimento 1.3 che a sua volta si articola in 2 sub-investimenti, sono così riassumibili:

1.3.1 “Housing First”, l’avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 21 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 15, che sono stati finanziati per un totale di € 10.390.000,00.

1.3.2 “ Stazioni di posta””, l’avviso prevedeva per la in Sicilia un massimo di 21 progetti. Gli ambiti territoriali ne hanno presentati 16, che sono stati finanziati per un totale di € 15.430.000,00.

Sia le dimissioni protette che la supervisione, nonché i servizi a sostegno della genitorialità trovano ulteriore copertura sul Fondo Nazionale Politiche Sociali e saranno realizzati in tutti i distretti socio-sanitari. Nello specifico il riparto del FNPS destina alla Sicilia € a livello regionale sono stati destinati alla Sicilia € 935.000 ciascuno per supervisione e dimissione protette, € 17.885.775,45 per interventi in favore dell'infanzia e l'adolescenza e € 312.500,00 per il programma P.I.P.P.I.

Gli investimenti sopra indicati a valere sui diversi Fondi nazionali e anche regionali (ad es. nell'ambito della disabilità) costituiscono una priorità per il territorio regionale.

la **spesa sociale dei Comuni** rilevata dell'ISTAT nel 2021 registra un valore medio nazionale pari a 142 euro annui; la cifra sale a 197 euro nel nord-est mentre è pari a soli 72 euro nel sud del Paese. La Sicilia registra una spesa sociale pro-capite di 86,00 euro, la quint'ultima su base nazionale.

Nonostante le importanti risorse pubbliche destinate ai distretti socio-sanitari e ai Comuni per interventi e servizi sociali, l'assenza di professionalità adeguate e di una adeguata governance del sistema, nonché le problematiche connesse ai bilanci comunali (dissesto, pre-dissesto, avanzo vincolato delle somme) hanno pesanti conseguenze sull'offerta dei servizi e sulla spesa registrata.

Va inoltre rilevato che le recenti disposizioni nazionali condizionano il trasferimento delle risorse nazionali alla rendicontazione nel SIOSS, da parte degli ambiti territoriali sociali, di almeno il 75% su base regionale delle risorse ripartite nel secondo anno precedente del Fondo in argomento.

Considerato che la suddetta percentuale viene calcolata su base regionale, tutti i distretti socio-sanitari sono direttamente coinvolti e l'inerzia di un ambito territoriale ha forti ricadute su tutto il territorio regionale, compromettendo fortemente i trasferimenti nazionali e ovviamente i servizi sociali destinati alla popolazione.

Detta previsione ha determinato un mancato trasferimento delle annualità dei Fondi nazionali (FNPS – FNA), incidendo fortemente anche sui distretti socio-sanitari più virtuosi in regola con la spesa e la rendicontazione.

Per l'utilizzo del FNPS la Regione ha attivato attraverso il Formez programmi di rafforzamento delle capacità amministrative, ma nonostante ciò, ancora si registra un forte ritardo nella spesa sociale.

Per evitare che le conseguenze dei distretti inadempienti si riversino su quelli più operativi, sarebbe opportuno rivedere il suddetto meccanismo, facendo riferimento alla spesa del singolo ATS e non calcolando la percentuale su base regionale.

Se viene mantenuto il suddetto criterio, le politiche sociali e ovviamente i LEPS non possono essere garantiti, a danno della popolazione che come detto registra un livello di servizi di gran lunga inferiore alla media nazionale (dato spesa sociale dei Comuni).



## PROPOSTA SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE ASSEGNATE AI DISTRETTI SOCIO-SANITARI E NON SPESE NEI TEMPI PREVISTI

Tra gli obiettivi fondamentali della legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" vi sono tutte le attività destinate a rimuovere e superare le condizioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, tranne quelle assicurate dalla previdenza, sanità, giustizia. Ciò implica una vasta molteplicità di settori d'intervento spesso, di difficile individuazione e gestione.

Il D.P.R.S. 4/11/2002 "Linee Guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana", redatto in osservanza della legge 8 novembre 2000, n. 328 ha individuato n. 55 Distretti Socio Sanitari, quale area ottimale per attuare la completa integrazione delle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie attraverso la condivisione dei diversi processi assistenziali.

In Sicilia, per la gestione dei DSS si è scelta la forma della Convenzione ex art. 30 TUEL ed i **Piani di Zona**, sanciti dall'art. 19 della Legge 328/00, costituiscono lo strumento strategico per il governo delle politiche sociali territoriali.

Si è passati da una programmazione del settore sociale di *government* (funzione di governo esclusiva del soggetto pubblico), a una prospettiva di *governance* (attività di collaborazione dei diversi attori pubblici, privati e del terzo settore tramite un confronto diretto ed un accordo di programma per la concertazione dei Piani di Zona).

Tuttavia, a distanza di oltre dieci anni, non tutti i DSS sono efficienti e riescono a programmare ed a spendere le risorse nei tempi previsti.

Se anche le linee guida per la programmazione del Piano di Zona 2022-24 partono dal presupposto dell'avvenuta definizione della *governance* del Distretto Socio Sanitario rappresentata dal Comitato dei Sindaci, dall'Ufficio di Piano e dalla Rete territoriale per la protezione e l'inclusione sociale, vuol dire che ancora oggi, a distanza di dieci anni, molti DSS non sono riusciti ad entrare a regime.

A ciò si aggiunge la disomogeneità tra i vari DSS dal punto di vista del personale dell'Ufficio di Piano e della relativa gestione. Nella maggior parte dei casi l'Ufficio di piano esiste solo sulla carta e i dipendenti dell'Ufficio di Piano, in realtà, sono quelli dell'Ente capofila mentre gli altri comuni contribuiscono con il proprio personale secondo un monte orario prestabilito (più sulla carta che reale). Ne deriva che la maggior parte delle attività del Distretto sono a carico del personale del Comune Capofila che troppo spesso non

riesce a far fronte a tutti gli impegni e tutte le scadenze, con conseguenze sulla qualità dei servizi erogati, della programmazione e della spesa delle risorse.

Nel PNRR viene posta la “necessità di potenziare i servizi assistenziali territoriali” per consentire l’effettiva applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza riducendo le disuguaglianze, e contestualmente costruendo un modello di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio nazionale. Tutto questo dovrebbe trovare attuazione in una nuova organizzazione dei Distretti o, quantomeno, pensare a degli interventi per garantirne un migliore funzionamento.

Prendiamo ad esempio le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge 328/2000, e poi dalle Regioni trasferite ai DSS.

Si tratta di risorse che non finanziano specifiche progettualità ma la rete ordinaria di interventi e servizi sociali.

L’erogazione delle risorse di ciascuna annualità è condizionata alla rendicontazione, nella specifica sezione del Sistema informativo dell’offerta dei servizi sociali (cd. SIOSS), da parte degli Ambiti territoriali dell’effettivo utilizzo di almeno il 75%, su base regionale, delle risorse ripartite nel secondo anno precedente (il penultimo).

Le linee guida regionali 2022-24 partono dal presupposto dell’avvenuta definizione della governance dei Piani di zona e del funzionamento dell’Ufficio di Piano per migliorare la cooperazione tra i comuni sul piano tecnico amministrativo e gestionale del DSS. Evidenziano, inoltre,.

Le stesse linee guida ricordano che “ogni comune deve essere attore e partecipe della nuova governance, evitando deleghe in bianco ai comuni capofila, ma allo stesso tempo evidenziano che diversi Distretti non hanno ancora presentato ed approvato il Piano di zona 2021, propedeutico alla Programmazione 2022-24.

Il controllo della regolarità della spesa e dell’andamento dei flussi finanziari, vale a dire l’attività di rendicontazione e di monitoraggio, è una delle condizioni per l’erogazione del finanziamento. Altra condizione necessaria per l’erogazione del finanziamento, a partire dall’annualità 2014, consiste nella ricezione della programmazione degli interventi che le Regioni intendono attuare.

Ciò comporta che l'inerzia o l'incapacità di alcuni Distretti nella programmazione, nella spesa o nella rendicontazione determinerà una situazione di stallo per l'intera Regione.

Un'ipotesi di lavoro potrebbe essere quella di modificare il meccanismo di distribuzione delle risorse che attualmente fanno capo ai DSS e che laddove non vengano utilmente impiegate potrebbero essere direttamente trasferite ai comuni appartenenti ai DSS. Mutuando, ma all'inverso, l'esperienza delle risorse trasferite ai comuni con il Fondo di Solidarietà Comunale per il potenziamento dei servizi sociali, per le assunzioni di assistenti sociali e per gli asili nido. In quel caso, le risorse vengono trasferite direttamente ai comuni, ma questi possono decidere, qualora abbiano difficoltà a spenderle oppure non ne abbiano necessità, di trasferirle ai DSS che li possono utilizzare per gli altri comuni del distretto.

Questo permetterebbe ai DSS che sono capaci di spendere le risorse assegnate continueranno a gestire e spendere negli successivi le risorse come Distretti, mentre per quelli che non hanno speso si potrebbe prevedere l'erogazione delle risorse direttamente ai comuni del distretto.

La sostituzione degli attuali criteri attraverso un utilizzo delle risorse da parte dei singoli comuni si giustifica con i dati estremamente positivi circa l'utilizzo dei fondi FSC sul sociale, gestiti direttamente dai comuni.

Lo stesso meccanismo potrebbe essere utilizzato per le altre risorse, statali o regionali, trasferite ai DSS:

▪ **Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (Fondo Povertà);**

Risorse destinate alle seguenti finalità:

- **finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni sociali;**
- **finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora;**
- **finanziamento di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivano fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, volti a prevenire condizioni di povertà e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia;**
- **PAL - Piani di Attuazione Locale:** interventi degli Ambiti territoriali per l'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS) dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza, oggi ADI (anche qui i Distretti sono in ritardo tanto che in molti di essi sono stati approvati nel 2024 o sono in corso di approvazione i PAL 2020 e restano da approvare quelli degli anni successivi nonostante le risorse siano già stanziato)

▪ **Fondo per le non autosufficienze (FNA);**

Il **Fondo nazionale per le non autosufficienze** è stato istituito al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti.

I servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti sono erogati dagli ATS nelle seguenti aree:

- assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;
- servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie;
- servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie.

In sede di prima applicazione i LEPS individuati come prioritari nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021- 2023, sono i seguenti:

- a) pronto intervento sociale;
- b) supervisione del personale dei servizi sociali;
- c) servizi sociali per le dimissioni protette;
- d) prevenzione dell'allontanamento familiare;
- e) servizi per la residenza fittizia;
- f) progetti per il "dopo di noi" (disabili gravi senza sostegno familiare) e per la vita indipendente.

▪ **Fondo a sostegno dei Caregiver;**

Istituito dalla legge di Bilancio 2018 Si tratta di un fondo che, suddiviso tra le varie Regioni, servirà a fare arrivare delle risorse economiche ai singoli territori (attraverso i Distretti), al fine di sostenere i caregiver familiari, ad esempio con assegni di cura, con bonus o altri interventi.

- Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità e per il contrasto alla violenza di genere;
- Fondo Famiglia;
- Fondo infanzia e adolescenza;
- il PON Inclusione ed altri fondi con i quali il Governo nazionale e quello regionale mirano a rafforzare i servizi sociali dei Comuni;

Per ciascuno di tali fondi, dovrebbe scattare un meccanismo "sostitutivo" della spesa che in caso di inadempienze o ritardi del Distretto, trasferisca le risorse non spese ai singoli comuni.

La necessità di modificare gli attuali criteri apportando una rimodulazione ai criteri in atto previsti è giustificata:

- dalla necessità di accelerare la spesa e di rispettare i tempi previsti per la pesa e per l'erogazione dei servizi;
- dalla necessità di non rallentare quei DSS che sono avanti sulla programmazione e che riescono a spendere in maniera efficiente e tempestiva le risorse assegnate;
- dalla necessità che la spesa attuale vada incontro alle reali e attuali esigenze della popolazione evitando che sia attuata una programmazione già vecchia che si basa su esigenze non più reali (es. alcuni beneficiari possono essere deceduti o possono non avere più bisogno della prestazione precedentemente richiesta).

L'erogazione diretta al comune dei diversi fondi sul sociale può consentire di sanare eventuali sovrapposizioni e storture in una programmazione passata.

La rimodulazione degli attuali criteri e la gestione della spesa da parte di singoli comuni dovrà tener conto dei seguenti fattori:

- possibilità di gestire le risorse attraverso i meccanismi della co-programmazione e co-progettazione previsti dal codice del terzo settore.
- possibilità che i comuni possano gestire tali servizi in convenzione.
- possibilità, di trasferire le risorse dei distretti non spese ad un singolo comune per la gestione del servizio anche mediante la stipula di convenzioni con comuni di altri distretti;
- possibilità dell'utilizzo delle risorse assegnate ai distretti e non ancora spese, relative agli anni 2017-2022, per coprire la corrispondente spesa sociale (anziani/anziani, disabili/disabili) a carico dei singoli comuni;

Riassumendo le proposte di modifica legislativa dovrebbero riguardare:

- l'eliminazione del vincolo del 75% della spesa su base regionale, che penalizza i distretti ed i comuni virtuosi;

- la rimodulazione e l'assegnazione ai singoli comuni dei fondi assegnati ai Distretti nelle annualità passate e non spesi, anche per la copertura delle spese sociali a carico dei comuni (ad es. per ricovero disabili, anziani, minori, ecc.)

Il dibattito in corso nel Paese sul tema dell'autonomia differenziata e sull'attuazione dell'art. 116 Cost. sta approfondendo i diversi profili della concreta attuazione del sistema delle autonomie previsto dalla Costituzione sin dalla sua emanazione, riconfermato e precisato dalla riforma costituzionale del 2001, tuttavia, solo parzialmente attuato dal legislatore ordinario nel corso dell'ultimo ventennio.

Come è stato rilevato in forma ufficiale dal **COMITATO TECNICO SCIENTIFICO CON FUNZIONI ISTRUTTORIE PER L'INDIVIDUAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI (Comitato Cassese)** nel Rapporto finale, **l'attuazione dell'art.117 Cost. è particolarmente difficile per due ragioni:**

**a) perché non è chiaro nell'ambito della scienza giuridica quale sia la portata semantica della formula 'diritti civili e sociali'**

**b) perché non si riesce ancora a individuare un metodo per definire con certezza i livelli minimi e/o essenziali delle prestazioni, sia per la natura stessa delle aspettative sociali (si pensi all'evoluzione delle terapie e, per altro verso, alle trasformazioni dei problemi di sicurezza della proprietà). Sotto questo profilo, in particolare, si pone il problema della compatibilità fra la definizione dei costi e l'individuazione delle risorse disponibili per la soddisfazione dei bisogni tutelati in forma di diritto. Si tratta, come è noto, del problema della sostenibilità di bilancio delle politiche di tutela dei diritti.**

**Il legislatore della riforma costituzionale del 2001 e, poi, il legislatore ordinario con i numerosi (anche se ancora inefficaci) interventi sul tema hanno tentato e stanno tentando di costruire un quadro dinamico dei poteri di determinazione dei contenuti dei diritti**

Il prof. Cassese, in sede di audizione parlamentare, ha avuto modo di ricordare che il Comitato da Lui presieduto si è trovato davanti un quadro normativo

preesistente di individuazione di potenziali livelli essenziali corrispondenti ad un elenco di diritti civili e sociali che sono stati ricostruiti con grande difficoltà.

Fermo restando che la problematica dei diritti civili e sociali, come chiaramente indicato dal Comitato Cassese, è trasversale alle competenze di quasi tutti i rami dell'Amministrazione, a mero titolo d'esempio, con particolare attenzione agli argomenti che costituiscono oggetto delle competenze specifiche dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche sociali, del Lavoro, si può ricordare che **le politiche sociali siciliane sono state significativamente segnate da determinazioni statali ed europee.**

Il quadro si presenta frammentato ed eterogeneo anche a causa delle difficoltà<sup>9</sup> registrate sul piano finanziario, in quanto i LEP costituiscono la base per calcolare la soglia di spesa necessaria per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale, soglia che deve essere finanziata su tutto il territorio, rispettando l'equilibrio della finanza pubblica.

Inoltre nel processo di determinazione e nel finanziamento dei LEP **particolare rilievo assume la definizione dei fabbisogni e dei costi standard**, sia per individuare l'impatto sulla finanza regionale derivante dall'erogazione dei LEP, sia per accertare l'adeguatezza delle risorse a disposizione delle Regioni per il finanziamento dei LEP e consentire l'integrazione di tali risorse, ove insufficienti, mediante il fondo perequativo statale.

Sinora la definizione dei fabbisogni standard si è basata sui livelli storici di copertura dei servizi e sappiamo che, per alcune funzioni, il livello storico non sempre risulta coerente con la tutela dei diritti civili e sociali.

L'attività di definizione dei fabbisogni e dei costi standard ha come obiettivo proprio quello di superare il criterio della spesa storica, che finisce per rivelarsi riduttivo e non

sempre equo ed efficace, in una prospettiva di garanzia uniforme dei diritti civili e sociali.

Contestualmente, l'introduzione di LEP che determinino un aumento dei livelli delle prestazioni non può che richiedere necessariamente il reperimento di risorse per finanziarli. L'introduzione di nuovi LEP dovrà essere pertanto associata allo stanziamento di apposite risorse al fine di potenziare i servizi e realizzare un percorso di graduale convergenza con le Regioni con livelli più elevati di prestazioni.

Andrà assicurata la revisione delle compartecipazioni per garantire l'eventuale copertura dei maggiori fabbisogni e, al contempo, il concorso al finanziamento delle Regioni deficitarie.

Accanto ad una perequazione finanziaria è altrettanto necessaria un'adeguata perequazione infrastrutturale, che, in un'ottica di pieno superamento dei divari territoriali, garantisca eguaglianza ed efficienza alle prestazioni che le infrastrutture offrono effettivamente a cittadini e imprese, orientando gli interventi nelle realtà più sguarnite, come la Sicilia. Il percorso attuativo del regionalismo differenziato approvato dal Parlamento dovrà garantire l'eguaglianza sostanziale, i livelli essenziali delle prestazioni e gli interventi di perequazione per superare i divari tra Nord e Sud e la marginalità insulare. Come dichiarato dal Presidente della Regione, insisteremo sulla previsione di insularità che è stata introdotta nella Costituzione (art.119, comma 6), e che riconosce il peso di una posizione geografica che isola e che prevede che lo Stato debba effettuare delle compensazioni economiche. L'ultima finanziaria ha previsto solo 10 milioni, una questione squisitamente simbolica. Su questo "vigileremo attivamente nella convinzione che istituzioni più giuste e più moderne siano ciò che i cittadini e le imprese chiedono".

In questa prospettiva è necessario un approccio alla perequazione infrastrutturale oggettivo, basato su indicatori, che rispecchi realmente i divari infrastrutturali da

colmare così da assicurare una maggiore efficacia degli interventi nelle realtà più bisognose.

Infine si reputa necessario, per la realizzazione effettiva dei LEP un puntuale monitoraggio della loro attuazione, unitamente a sistemi correttivi nel caso di esiti inefficaci, garantendo inoltre il coordinamento tra i livelli di governo che concorrono all'erogazione dei servizi, con puntuale individuazione delle rispettive responsabilità.

Non guardiamo all'autonomia differenziata con preoccupazione ma certamente con la dovuta attenzione perché può portarci oltre il fondo perequativo che in questi anni si è dimostrato insufficiente.

### **Specificità autonomistica siciliana ed esigenze di omogeneità della cittadinanza**

**Nel contesto siciliano il tema costituisce oggetto di riflessione anche per i profili di coordinamento della norma costituzionale con la norma dell'art. 17 Statuto Regione Siciliana** che prevede la competenza legislativa in materia di *legislazione sociale: rapporti di lavoro, previdenza ed assistenza sociale, osservando i minimi stabiliti dalle leggi dello Stato.*

**I profili problematici non si limitano alla determinazione dei contenuti, ma si estendono anche agli aspetti dell'organizzazione istituzionale per via delle speciali competenze della Regione Siciliana in materia di ordinamento degli enti locali e di organizzazione sanitaria.**

**Fatte queste doverose premesse si deve osservare che la norma è chiaramente rivolta ad assicurare che, a prescindere dalle possibili articolazioni delle autonomie territoriali, i diritti civili e sociali abbiano tutela omogenea sull'intero territorio nazionale.**

La normativa di attuazione è costituita dalla legge 26 giugno 2024, n. 86 *Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione*, che, al di là dell'intitolazione della legge, investe anche l'esercizio delle competenze in materia di diritti civili e sociali, almeno per i profili attinenti alle forme organizzative e alle risorse da trasferire dallo Stato (comunque unico titolare del profilo regolativo) alle Regioni e alle articolazioni amministrative locali.

Ai sensi dell'art. 1, c. 1 le prestazioni sociali (LEPS) costituite dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, devono essere erogate con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

Fermo restando che la competenza esclusiva ai sensi dell'art. 117 per la definizione dei contenuti dei LEPS appartiene allo Stato ai sensi dell'art. 117 Cost., che tuttavia la esercita con le procedure previste dall'art. 3 della legge 86/2024 per effetto del rinvio contenuto all'art. 1 della stessa legge, **si pone il delicato problema della valutazione dell'efficacia ed efficienza dell'attuale struttura di gestione degli ambiti territoriali sociali, in Sicilia in forma di distretti socio(-sanitari).**

La materia, già di difficile attuazione a livello di regioni a statuto ordinario, si presenta ancor più delicata e complessa nel quadro dell'autonomia speciale della Regione Siciliana. È sufficiente ricordare i problemi connessi all'applicazione della l. 328 in Sicilia e alle difficoltà di coordinamento con la l.r. 22/86.

È certamente di rilevante interesse studiare e verificare la possibilità di coordinare l'intervento regolativo statale con l'autonomia regolativa della Regione, nell'ambito delle procedure di concertazione previste dalla legge sull'autonomia differenziata e nel rispetto dell'autonomia speciale (che impone, comunque, l'adozione di atti

legislativi regionali in materia). Si deve segnalare, quindi, la necessità di dedicare particolare attenzione all'attuazione del comma 161 dell'art. 1 l. 234 del 2021 che prevede:

*“Mediante apposita intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, su iniziativa del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, si provvede alla definizione delle linee guida per l'attuazione, ai sensi dell'articolo 4 della legge 8 novembre 2000, n. 328, degli interventi di cui ai commi da 159 a 171 e per l'adozione di atti di programmazione integrata, garantendo l'omogeneità del modello organizzativo degli ATS e la ripartizione delle risorse assegnate dallo Stato per il finanziamento dei LEPS.*

Già nel DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE 4 novembre 2002. *Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana* attuativo in Sicilia della l. 328 del 2000 si rilevavano una serie di criticità di particolare rilievo.

***Tuttavia, il sistema sociale siciliano non deve essere rifondato, ma consapevolmente adeguato affinché da socio-assistenziale definisca e compia la sua trasformazione in sistema socio-sanitario, evidenziato e sostenuto nel quadro definitivo del piano socio-sanitario, nel pieno rispetto delle prerogative che la Costituzione attribuisce alla Regione siciliana.***

Il quadro è aggravato rispetto al 2002 dall'incremento esponenziale delle competenze e delle funzioni e dalla aggravata carenza di professionisti del settore, con un significativo deficit di assistenti sociali rispetto allo standard previsto dalla legge nazionale di 1/5000 abitanti o, preferibilmente 1/4000 abitanti.

Nel quadro della leale collaborazione da sviluppare in sede di Conferenza unificata, in ogni caso, non si potrà fare a meno di valutare le esperienze di coordinamento fra

enti territoriali e le specificità connesse alla disponibilità di risorse umane e professionali.

Sotto il profilo del coordinamento fra enti territoriali, non si può fare a meno di segnalare che la definizione dei criteri di costituzione degli ambiti territoriali sociali di riferimento per i LEPS devono essere necessariamente ispirati alla massima flessibilità e al pieno rispetto delle singole specificità comunali. Come è stato fatto rilevare dall'ANCI-Sicilia si deve rilevare che il D.P.R.S. 4/11/2002 "*Linee Guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana*", redatto in osservanza della legge 8 novembre 2000, n. 328 **ha individuato n. 55 Distretti Socio Sanitari**, quale area ottimale per attuare la completa integrazione delle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie attraverso la condivisione dei diversi processi assistenziali.

**Il modello adottato, tuttavia, non è stato compiutamente applicato, già per la semplice ragione che la funzione socio-assistenziale non è stata integrata con la funzione sanitaria.**

Si è passati da una programmazione nel settore sociale di governo di esclusiva competenza dell'autorità pubblica centrale a una prospettiva di attività di collaborazione dei diversi attori pubblici, privati e del terzo settore tramite un confronto diretto ed un accordo di programma per la concertazione dei Piani di Zona.

Una delle principali cause di inefficienza è costituita dal fatto che nella maggior parte dei casi non sono stati istituiti Uffici di Piano capaci funzionali alle esigenze di ciascuno dei Comuni partecipanti.

In molti casi, l'Ufficio di Piano è istituito a totale carico del Comune capofila, con integrazione simbolica da parte degli altri Comuni. L'effetto è quello di una sostanziale disfunzione e di una disomogenea distribuzione dei servizi.

Il modello organizzativo utilizzato risulta, quindi, disfunzionale al perseguimento dell'obiettivo posto dal PNRR "di potenziare i servizi assistenziali territoriali" per consentire l'effettiva applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, ridurre le disuguaglianze, costruendo un sistema di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio.

Non si può fare a meno di ricordare che le attuali realtà urbane spesso non sono adeguatamente rispecchiate da circoscrizioni comunali definite in tempi risalenti, spesso addirittura a regimi amministrativi pre-unitari.

In una realtà complessa ed articolata dal punto di vista della distribuzione territoriale delle strutture amministrative, pensate e istituite nel corso di una storia demografica ben diversa dalle attuali condizioni, **è assolutamente necessario immaginare una articolazione dell'organizzazione dei servizi per la garanzia dei LEPS che non si limiti a mere aggregazioni quantitative e geografiche e che si orienti, piuttosto, verso aggregazioni funzionali al tipo di esigenze presenti e alle caratteristiche demografiche di presentazione dei bisogni.**

#### **Proposta di intervento**

È necessario quindi progettare un sistema di coordinamento e programmazione che garantisca comunque il rispetto delle esigenze differenziate del territorio. Poiché, allo stato, non è possibile immaginare una riforma delle autonomie locali che superi le circoscrizioni comunali consolidate **si deve necessariamente puntare sulla capacità dei Comuni di interpretare ed esprimere i diversificati bisogni locali e di procedere alla loro soddisfazione con gli strumenti e le soluzioni più opportune.**

La preferenza per il potenziamento del ruolo dei Comuni nel sistema di erogazione dei servizi LEPS si muoverebbe nella direzione costituzionalmente orientata di favorire i rapporti di prossimità fra istituzioni e cittadini sulla base del principio di sussidiarietà verticale espresso dall'art. 118 Cost. Ovviamente, **la scelta di favorire**

**l'attività di erogazione dei servizi da parte degli enti più vicini al cittadino non deve essere vista come contrapposta al principio di efficienza espresso dal modello associativo/consortile fra enti locali. Al contrario, la titolarità prioritaria della prestazione dei servizi in capo ai Comuni deve essere funzionalmente coordinata con specifici momenti di organizzazione associativa intercomunale, preferibilmente differenziata per tipologia di LEPS e per specificità di bisogni.**

**La proposta che si può formulare sulla base delle considerazioni che precedono è, dunque, quella di revisionare radicalmente il modello di governo territoriale delle politiche sociali, garantire una maggiore elasticità di intervento e una maggiore responsabilizzazione dei singoli Comuni sulla base del principio di prossimità alla cittadinanza, prevedere forme di collaborazione che consentano equa distribuzione delle risorse professionali e finanziarie.**

**Le criticità già segnalate non si limitano al solo piano dell'organizzazione del governo delle politiche sociali. Si deve segnalare la persistenza di rilevanti criticità sul piano della disponibilità di risorse professionali, sul piano della disponibilità di risorse finanziarie, sul piano della gestione delle stesse:**

- **una grave carenza di personale con specifiche competenze di servizio sociale.**  
In particolare, risulta difficile garantire lo standard minimo di personale previsto dalla legge 178/20 per la particolare strutturazione della norma che premia gli Enti che avevano potuto assumere Assistenti Sociali in precedenza. **Il criterio della premialità sulla base delle assunzioni storiche sanziona irragionevolmente gli Enti che non avevano potuto assumere a tempo indeterminato per vincoli di bilancio e si sono trovati, quindi, doppiamente penalizzati.**
- **difficoltà di disporre di personale amministrativo preparato per la gestione e rendicontazione delle risorse di finanziamento esterno, anche in ragione del**

fatto che le stesse soggiacciono spesso a tecniche di contabilizzazione e rendicontazione diverse.

- **la difficoltà di disporre di risorse proprie della Regione determina un sistema di finanziamento basato su risorse provenienti da fonti esterne e di diversa natura e regolamentazione.**

**È necessario, dunque, intervenire potenziando gli organici di specifica competenza in relazione alle esigenze programmatiche dei Comuni e regolando la distribuzione, l'utilizzazione e la responsabilizzazione contabile e gestionale per le risorse proprie e, soprattutto, per quelle trasferite dallo Stato.**

**Deposito la relazione odierna riservandomi la trasmissione di un documento integrale ed un Quadro degli interventi più significativi attuati in Sicilia in ordine a diritti civili e sociali di competenza dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro e delle loro criticità.**