

(I lavori proseguono alle ore 14.14 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

Interrogazione a risposta immediata n. 1632 presentata da Sacco, inerente a "Revisione dei criteri di compartecipazione degli anziani e disabili non autosufficienti. Quali i risvolti?"

PRESIDENTE

Iniziamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1632.
La parola al Consigliere Sacco per l'illustrazione.

SACCO Sean

Grazie, Presidente; buongiorno, Assessore.

L'ordine del giorno n. 812 del 20 aprile, che si intitolava *"Pensione di invalidità e richieste illegittime dei Comuni e dei gestori dei servizi e revisione dei criteri di compartecipazione degli anziani disabili non autosufficienti"*, è stato votato a maggioranza.

La Regione Piemonte con la DGR del 23 luglio 2007 identificava i criteri riguardo alla fissazione di una franchigia sul reddito: *"Una somma non inferiore a 110 euro mensili (somma adeguata annualmente su base ISTAT) deve essere lasciata a disposizione del beneficiario per le proprie esigenze e spese personali"*.

La quota di compartecipazione al costo della retta socio-assistenziale derivante dalla fruizione di una prestazione socio-sanitaria deve essere quantificata in base al DPCM 5 dicembre 2013. All'articolo 2, l'ISEE viene indicato come lo strumento unico per valutare la situazione economica dei disabili non autosufficienti, mentre l'articolo 2, al punto 1, stabilisce inoltre: *"La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione"*.

Inoltre, l'articolo 6, *"Prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria"*, sottolinea le modalità di calcolo dell'ISEE riferite a questa tipologia di prestazioni, che sono differenti rispetto a quelle standard. L'ISEE in questione riguarda la richiesta, da parte di persone maggiorenni, di prestazioni residenziali quali ricoveri presso strutture socio-sanitarie, come ad esempio le residenze sanitarie assistenziali, ma anche le comunità alloggio per le persone con disabilità intellettiva e/o autismo o altre tipologie di strutture.

Nel caso specifico, per il calcolo dell'attestazione ISEE "socio-sanitario residenziale", così denominato, a favore delle persone con disabilità e/o non autosufficienze, si fa riferimento a una particolare composizione del nucleo familiare. La pensione di invalidità, così come stabilito dal DPCM n. 159/2013, non costituisce reddito.

Le prestazioni di invalidità civile a decorrere dal 20 luglio 2020 hanno avuto un incremento fino a 651 euro per 13 mensilità, beneficio riconosciuto dalla legge n. 448/2001 per i soggetti con più di 60 anni di età, che ha avuto un'applicazione grazie a una sentenza della Corte costituzionale.

Inoltre, gli aumenti riconosciuti, al netto della franchigia di 110 euro stabilita con DGR, non costituiscono vantaggio per i beneficiari, poiché gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali riducono le quote di compartecipazione alle rette e diventano i reali beneficiari del

provvedimento grazie al minor costo sostenuto.

La sentenza della Corte costituzionale ha più che raddoppiato l'importo della pensione di invalidità per le persone maggiorenni. Tale importo, tuttavia, non risulta essere sufficiente per assicurare una sopravvivenza dignitosa.

A seguito della sentenza sopracitata e dell'incremento della pensione di invalidità, si sono verificati aumenti dell'importo di compartecipazione al costo dei servizi socio-sanitari da parte delle persone con disabilità.

Tale pratica risulta essere non corretta, secondo la normativa vigente, in quanto tali risorse non costituiscono reddito, pertanto non possono essere legittimamente considerate nella valutazione economica degli utenti.

Con l'ordine del giorno n. 812 abbiamo chiesto alla Giunta di farsi portavoce presso i Comuni del Piemonte, invitandoli a modificare il regolamento in merito alla compartecipazione economica, a stanziare prioritariamente le risorse disponibili per finanziare le prestazioni rientranti nei LEA, a promuovere l'uniformazione dei criteri di compartecipazione, richiamando i due principi, ovvero l'adeguamento ISTAT, come previsto dalla DGR, e la rideterminazione del valore, tenendo in considerazione l'incremento delle prestazioni di invalidità civile.

Pertanto, interroghiamo la Giunta per sapere quali azioni sono state intraprese a oggi per l'applicazione dell'ordine del giorno descritto.

Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Sacco per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Marrone, che ha pertanto facoltà di intervenire per cinque minuti.

MARRONE Maurizio Raffaello, *Assessore alle politiche sociali e dell'integrazione socio-sanitaria*

Grazie, Presidente.

Spero di riuscirci entro cinque minuti perché, come ha potuto constatare anche l'interpellante, non è una materia di facile contingentabilità. Alcune cose le ha ricordate lui e quindi non le ripeterò.

Semplicemente la norma nazionale che lui ricorda, ovvero il DPCM del 2013 – devo dire che sono contento che si individui bene qual è, perché ogni tanto sembra che sia una norma recente, invece è una norma dell'allora Governo Letta – ha sostanzialmente fissato l'utilizzo dell'ISEE come criterio di valutazione della situazione reddituale.

Diverse realtà (penso alla Regione Lazio) hanno quindi adottato dei regolamenti cornice regionali, perché quelli operativi sono quelli degli enti gestori, quindi dei Comuni e dei loro consorzi, andando ad applicare la norma nazionale per quello che riguarda l'identificazione del patrimonio della persona assistita, ma poi ammettendo in subordine di poter utilizzare l'introito dell'indennità di accompagnamento in caso di ricovero o di ospitalità in una struttura residenziale.

Non è una visione peregrina: il fatto che l'indennità di accompagnamento sia identificata a livello istituzionale come una risorsa per far fronte a delle prestazioni che al domicilio sono sostenute dalla famiglia, mentre in struttura passano alla struttura stessa, è avallato dalla stessa INPS, che, nei casi rari in cui venga a conoscenza di un ricovero (e avviene normalmente per quello ospedaliero rispetto a quello nelle strutture residenziali di lungodegenza, come le RSA), va a sospendere l'erogazione in autonomia, restando impregiudicato il dovere dei Comuni

(in quanto di LEA si tratta) di coprire l'integrazione della quota alberghiera al posto della struttura stessa.

Questa è la ragione per cui, come ha ricordato l'interpellante, il Consigliere Sacco, abbiamo ottemperato a quest'ordine del giorno, dopo dieci anni di inerzia – scusate se lo sottolineo, ma tale condizione ha creato di sicuro, ahinoi, una sedimentazione in una situazione che non poteva essere lasciata così ancora a lungo – con una regolamentazione regionale concordata con gli enti gestori di servizi socio-assistenziali: attraverso questo compromesso, si vuole affermare, da una parte, coerentemente con la norma nazionale, il criterio della valutazione del reddito tramite l'ISEE e senza altri criteri che venivano adottati in modo peraltro disomogeneo dai vari regolamenti comunali; dall'altra parte, si vuole prevedere per gli enti gestori la facoltà, un po' com'è stato nella Regione Lazio, di incamerare una quota (non tutta, lo sottolineo, ancorché maggioritaria) dell'indennità di accompagnamento per sostenere l'azione (in parte, è ovvio) dell'integrazione delle rette.

Noi, avevamo previsto – gli enti gestori erano d'accordo – di prevedere una soglia minima di budget per spese personali che venisse lasciata nella disponibilità della persona assistita, proprio a salvaguardia della qualità della sua vita, per comprare indumenti, libri, insomma per godere di quelli che sono i diritti a una vita dignitosa, oltre alla mera prestazione alberghiera del vitto e dell'alloggio.

Purtroppo, perché è successo quello che non è successo in altre Regioni, l'impugnativa al TAR da parte di un'associazione nei confronti della DGR ha indotto la nostra Avvocatura regionale – correttamente, peraltro, da un punto di vista giuridico – a farci presente che una disciplina come la nostra, che deviasse anche di poco dalla lettera lampante e autentica della norma nazionale, avrebbe portato a una quasi certa, se non probabilissima, abrogazione. Sfortunatamente – lo sottolineo nuovamente – essendoci trovati senza costituzioni nel procedimento amministrativo da parte degli stessi enti gestori che erano i diretti interessati, pur avendoli noi invitati (diciamo, però, che il procedimento amministrativo ha tempistiche abbastanza celeri), in autotutela abbiamo dovuto cassare quelle parti del regolamento che, sostanzialmente, discostavano, come quella che ho accennato rispetto al ricovero in RSA e l'utilizzo delle indennità di accompagnamento, dalla norma nazionale. Questo però ha creato un problema non indifferente agli enti gestori piemontesi, che incide per 30 milioni di euro (stima da loro calcolata, che prendiamo per buona, non avendo avuto modo di verificarla), di cui 11 milioni, che poi sono diventati 14 (anche se non ho capito bene questo dettaglio, ma di nuovo riferisco quello che dicono gli Assessori comunali) per il Comune di Torino, creando, di fatto, uno squilibrio finanziario rispetto a quella che viene identificata come "novità normativa".

In realtà, la norma nazionale risale a dieci anni fa, ma, sostanzialmente, fino a oggi è stata disapplicata, da un lato per tutelare la corretta applicazione della legge nazionale, dall'altro anche per evitare uno shock che destabilizzi tutto il sistema degli enti gestori piemontesi, con evidenti ripercussioni sugli stessi assistiti e poi, a cascata, anche su tutte le prestazioni socio-sanitarie, anche quelle che non hanno a che fare con la non autosufficienza.

La Giunta regionale, su richiesta di ANCI e del coordinamento regionale degli enti gestori, ha deliberato una proroga fino a questo dicembre sull'entrata in vigore, se vogliamo chiamarla così, di questo regolamento regionale che aderisce in toto alla norma nazionale.

In una recente riunione, sempre con ANCI e con enti gestori, ma anche con i parlamentari piemontesi, la richiesta è stata ulteriormente portata a sei mesi. Questo per quale ragione? Non per allungare il brodo.

Se, infatti, la Regione, quindi questa Giunta, avesse voluto proseguire l'atteggiamento delle precedenti Giunte, non avrebbe neanche adottato il regolamento regionale. La proroga è per consentire a soggetti istituzionalmente legittimati a farlo, come ANCI, ma anche come i singoli Comuni (penso ai Comuni capoluogo di provincia, che ci hanno inviato una lettera sicuramente molto determinata su questo), quindi per lasciare quantomeno lo spazio e il tempo per un'interlocazione tra questi soggetti (che sono, poi, quelli dei cui bilanci e della cui

operatività, in termini di prestazioni di servizi, stiamo parlando, perché la Regione è, di fatto, un mero filtro di normazione, vincolata peraltro a quello che dice la norma nazionale) e il Governo per valutare un'eventuale modifica della stessa norma nazionale.

Personalmente, pur ricordando che la Regione in questa dinamica è molto sullo sfondo, perché non è il soggetto direttamente protagonista, penso che il compromesso che avevamo individuato noi sia la soluzione migliore, perché da un lato riafferma il principio dell'ISEE come criterio di calcolo, ma dall'altro prevede anche che non si vada nel paradosso per cui l'INPS magari smette un'erogazione e i Comuni, a livello di autonomie locali, sono chiamati a coprire anche l'ammontare di quell'erogazione.

In ogni caso, siccome i Comuni e gli enti gestori hanno chiesto, invece, di andare a coprire con delle risorse, ricordo che la Regione Piemonte già contribuisce all'integrazione delle rette per la componente alberghiera (grossomodo da un anno e mezzo a questa parte, anche se la procedura è iniziata prima), pur non avendone il dovere istituzionale, attraverso lo strumento del "voucher scelta sociale", che su quella componente cuba metà dell'importo totale, ovvero 45 milioni di euro.

Come scelta politica potrà essere condivisa o meno, ma rivendico il fatto che la Regione, andando a fare un qualcosa che non è chiamata istituzionalmente a fare, lo faccia con un canale diretto, mantenendo quindi anche un criterio di omogeneità di sistema. Finché, infatti, non si arriverà a una riforma strutturale del sistema degli ambiti sociali territoriali (riforma che dovrà essere necessariamente condivisa con le autonomie locali) terremo soprattutto i nostri concittadini più fragili ostaggio di una disomogeneità di sistema, che, secondo me ma penso anche secondo il parere comune, fa un po' a pugni con un principio di esigibilità dei diritti e, soprattutto, di uniformità e di equità dei diritti stessi.

Penso che la Regione faccia bene a calare queste importanti risorse in un sistema di rapporto diretto con l'utente. In ogni caso, se vogliamo affrontare strutturalmente e con equilibrio questa situazione, sono convinto che si debba aspirare, cercando di creare una sintesi con le associazioni del mondo della disabilità e della non autosufficienza, a una revisione nazionale della norma stessa, sperando che si risolva davvero all'insegna dell'equilibrio e del rispetto dei diritti e delle prerogative di tutti.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Marrone per la risposta.

(omissis)

(Alle ore 14.51 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta inizia alle ore 15.12)