

Allegato 1

IL PATTO PER IL SOCIALE DELLA REGIONE PIEMONTE 2015-2017. Un percorso politico partecipato.

PREMESSA METODOLOGICA.

Il “Patto per il Sociale della Regione Piemonte” vuole essere innanzitutto **un processo**: attivare una dinamica partecipativa, capace di coinvolgere una pluralità di attori territoriali in una logica di reciprocità e di corresponsabilità. E' centrale la volontà politica di costruire un rapporto diffuso di fiducia e di cooperazione tra l'istituzione regione e la realtà complessa e articolata dei nostri territori e delle istituzioni locali che li rappresentano.

Questo processo è finalizzato a costruire le condizioni più adeguate per affrontare il disagio che, in forme plurali e differenziate, attraversa le nostre comunità, nella consapevolezza che non rappresenta qualcosa di residuale né un'appendice della vita sociale, ma un fenomeno multiforme che strutturalmente accompagna e caratterizza la vicenda storica e umana di una comunità. La crisi, che ha radici lontane, ma che ha manifestato i suoi effetti dirompenti negli ultimi anni, ci spinge sempre più ad un grande, paziente e tenace lavoro di ritessitura, per mettere insieme quella trama, che è fatta di obiettivi e priorità comuni. Il Patto, dunque, come strumento di natura politica e programmatica, vuole proprio dare attuazione a questo **spirito di cooperazione e di corresponsabilità**.

La costruzione del Patto si è snodata innanzitutto attraverso una attenta e diffusa campagna di ascolto sui vari territori della nostra regione: non una semplice consultazione su ciò che è già stato deciso, ma l'apertura di un confronto su alcuni capitoli qualificanti del nostro welfare, per individuare insieme una strada da percorrere. Questa attività, che è durata diversi mesi, ha preso spunto dalla constatazione che il sistema di welfare piemontese, pur avendo una sua solidità dal punto di vista delle competenze sui servizi storicamente consolidati, presenta degli elementi di fragilità rispetto ad alcuni nuovi bisogni che vanno a toccare fasce sociali inedite. Il metodo, adottato per la conduzione di questi incontri, ha voluto favorire un confronto attivo tra le persone, in modo che potessero emergere liberamente le criticità e le proposte attorno alle questioni affrontate. La partecipazione è stata ampia e articolata su quattro tavoli tematici (integrazione socio-sanitaria, contrasto alla povertà e inclusione sociale, politiche di sostegno alle responsabilità familiari, sportelli di accesso alla rete dei servizi territoriali), per ciascuno dei quali la struttura dell'assessorato aveva elaborato, nel corso dei mesi estivi, delle tracce come base del lavoro. Abbiamo potuto sperimentare direttamente dal vivo la presenza in tutto il territorio piemontese di un tessuto di risorse umane e professionali molto ricco, che ha un profondo desiderio di partecipare attivamente e responsabilmente alla definizione delle politiche, ha maturato una solida esperienza sul campo e per questo è nelle condizioni di rappresentare e dare voce a questioni rilevanti e sostanziali. L'attivazione di processi partecipativi facilita lo sviluppo di politiche più coerenti con le domande e con i bisogni delle comunità e quindi più capaci di incidere sulle diverse forme di esclusione sociale. La Regione, proprio in coerenza con la sua funzione programmatica e legislativa, avverte fortemente il compito di agevolare il processo di partecipazione e di creare le condizioni normative e organizzative, affinché gli obiettivi, individuati come prioritari, vengano effettivamente perseguiti attraverso interventi strutturati e coerenti. E' un impegno che discende direttamente dall'art. 14 della LR 1/2004, che ha delineato il sistema integrato dei servizi nella nostra regione in coerenza con la legge 328/2000. In questo modo la Regione Piemonte ha tradotto in norma cogente il metodo della programmazione fondato su “la concertazione e la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali”. Qui sta la ragione fondativa del Patto: la volontà di una pluralità di

soggetti istituzionali e di attori sociali ed economici di cooperare nella elaborazione, definizione e attuazione delle politiche sociali in un contesto di reciproca responsabilità. La cooperazione tra attori diversi, per storia e funzione, rappresenta la strada maestra per aprire una nuova stagione del nostro sistema di welfare ed è nel contempo la modalità più virtuosa per riscoprire il senso profondo del legame sociale.

LA VOCE DEI TERRITORI.

La definizione di un patto per il Welfare piemontese non può prescindere da quanto è emerso nel corso degli incontri e da quanto le comunità locali e il Terzo Settore (nelle sue tre componenti fondamentali: cooperazione, associazione di promozione sociale, volontariato) agiscono e costruiscono quotidianamente nei contesti locali, a contatto con le fragilità e i bisogni delle persone. Per provare a fare una sintesi di tutto questo complesso materiale, possiamo identificare tre filoni, che rappresentano il nucleo essenziale di quanto i territori chiedono e rappresentano all'istituzione regionale:

a) Recuperare il ruolo originario di programmazione strategica e di indirizzo: questo viene percepito soprattutto nell'ambito dei servizi socio- sanitari per costruire un quadro omogeneo e coerente dei rapporti tra ASL ed enti gestori delle funzioni socio-assistenziali. Questa funzione, che richiama il ruolo essenziale dell'istituzione regionale, deve riguardare anche le politiche di contrasto alle diverse forme di povertà e le politiche di sostegno alle responsabilità genitoriali, proprio perchè, come argomentiamo in questo documento, rappresentano ambiti sempre più sensibili delle politiche. Diventa, dunque, fondamentale che la Regione svolga fino in fondo un ruolo di programmazione e di indirizzo tra i diversi attori del sistema: quelli istituzionali e quelli non istituzionali in un'ottica di piena sussidiarietà circolare. Anche qui il riferimento diretto ed ineludibile è alla LR 1/2004, in particolare agli articoli 16 e 19.

b) Lavoro di revisione normativa per rendere le regole che presidono all'insieme dei servizi più adeguate alle esigenze e ai bisogni delle comunità e più semplificate per agevolare il lavoro degli enti locali e degli attori sociali.

c) Costruzione un sistema di governo delle politiche sociali più razionale ed efficiente in modo che anche l'utilizzo delle risorse sia più funzionale al raggiungimento degli obiettivi di servizio.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI

La programmazione strategica, nell'ambito delle politiche di welfare, si declina concretamente nella definizione di alcuni obiettivi, ritenuti essenziali alla luce delle domande e dei bisogni emergenti dalle nostre comunità, a cui sono direttamente connesse le azioni conseguenti da realizzare, nell'arco temporale 2015-2017, raccolte in documenti che vogliono essere materiali di lavoro da definire in maniera progressiva. Abbiamo identificato **tre assi strategici**, ai quali se ne deve aggiungere un quarto, che però ha una valenza trasversale.

a) L'asse dell'integrazione socio-sanitaria.

Questo è certamente il pilastro storico consolidato del welfare piemontese, che negli ultimi anni è stato attraversato da molteplici criticità dovute a diverse ragioni: aumento della domanda per il diffondersi di patologie croniche di diversa intensità, difficoltà crescente del sistema a farvi fronte

con conseguente ampliamento delle liste d'attesa, il piano di rientro della spesa sanitaria, che da cinque anni costringe il Piemonte a piani operativi di contenimento della spesa costantemente monitorati dal ministero. Tutto ciò ha messo in crisi quel delicato equilibrio tra sanitario e sociale, che la Regione Piemonte negli anni aveva costruito attraverso atti normativi successivi. Allo stesso tempo tutto ciò rischia di fare *tabula rasa* delle esperienze innovative che in Piemonte sono state sperimentate e sono state riconosciute come buone prassi a livello nazionale e internazionale. Pertanto, nel quadro di un rapporto strutturato e organico con l'assessorato alla Sanità, è cruciale affermare la centralità della persona e la possibilità di rappresentare i propri bisogni effettivi attraverso la costruzione di una filiera integrata e flessibile dei servizi, che consenta alla persona e alla famiglia di operare le scelte più adeguate e appropriate per la cura, nel quadro, ritenuto fondamentale, dell'esigibilità dei diritti della persona. Negli incontri territoriali abbiamo raccolto l'esigenza diffusa di operare attorno a questi ambiti operativi: anziani non autosufficienti, con una attenzione specifica alle malattie cronico-degenerative; disabili, con una richiesta diffusa di dare un rilievo specifico alla tematica dell'autismo; pazienti psichiatrici. La sfida da raccogliere fino fondo non è legata semplicemente a singole prestazioni, ma riguarda più radicalmente la ricostruzione di un sistema socio-sanitario, che si articoli in maniera omogenea in tutti i territori della regione e dia certezze in ordine sia ai servizi sia alle risorse. Per lavorare efficacemente in questa prospettiva, occorre a monte definire e rendere stabile **una modalità operativa integrata tra la Direzione Sanità e la Direzione Coesione sociale** attraverso l'istituzione di una **Cabina di regia socio-sanitaria**. Questa deve essere presieduta congiuntamente dagli assessorati alla sanità e alle politiche sociali, costituita dai dirigenti e dai funzionari di settore della Regione Piemonte e aperta alla partecipazione attiva di rappresentanti delle ASL e degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali. Questa modalità operativa integrata interdirezionale deve essere messa a punto **entro il dicembre 2015**, in modo che si possa declinare in atti concreti **nel biennio 2016-2017**. La competenza di questa cabina di regia è relativa agli ambiti operativi delineati all'interno del Patto: servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per persone anziane, disabili, minori e pazienti psichiatrici; servizi sanitari di continuità assistenziale; interventi di carattere sociale; sistemi e flussi informativi sugli ambiti indicati. Gli obiettivi essenziali sono: l'elaborazione congiunta di atti di indirizzo e di programmazione in ambito socio-sanitario; monitoraggio sistematico della loro attuazione nel territorio regionale; definizione annuale dei budget finanziari; coordinamento dell'attività di raccolta, condivisione e pubblicazione esterna dei dati; espressioni di pareri interpretativi e di indicazioni operative sugli atti di indirizzo; formulazione di proposte di indicatori di qualità e servizio. Per realizzare tutto questo, la Cabina di regia socio-sanitaria provvederà ad avviare stabili consultazioni con le organizzazioni sindacali, la cooperazione sociale e il mondo del volontariato e delle associazioni rappresentative delle persone. In questo senso è necessario anche riconoscere e valorizzare quelle azioni di sostegno e/o promozione presentate da soggetti del Terzo settore, che si qualificano per innovazione e sperimentabilità e così concorrono al sistema integrato dei servizi sociali, in stretta sinergia con gli Enti gestori e le ASL.

b) L'asse dell'inclusione sociale e del contrasto alle diverse forme di povertà.

Gli enti locali, gli operatori di base e il variegato mondo del volontariato, delle associazioni di promozione sociale e delle cooperative sociali hanno fatto direttamente i conti con l'ampliamento della fascia di povertà e di vulnerabilità sociale dentro le nostre comunità. E' l'esito ultimo, esploso negli ultimi anni, di un lungo processo che ha modificato profondamente il tessuto economico-produttivo dei nostri territori e che ha posto tutti gli attori locali di fronte alla necessità di tamponare le emergenze. Dobbiamo andare oltre la logica emergenziale e assumere la lotta alla povertà, in tutte le sue forme, come obiettivo strategico del nostro sistema di welfare, senza rinunciare a stabilire priorità di intervento, prima fra tutte **il contrasto alla povertà assoluta**. Ma per fare questo è decisivo il ruolo della regione: compete infatti alla regione il compito primario di costruire **una strategia organica e complessiva**, attraverso la cooperazione con tutte le risorse presenti e

operanti nelle comunità locali, attorno all'obiettivo di ridurre gli squilibri economico-sociali di ampie fasce della popolazione. Le azioni, che devono essere costruite in questo campo, in forte sinergia con l'assessorato all'istruzione, al lavoro e alla formazione professionale, intendono affrontare il tema della povertà e della vulnerabilità sociale, integrando linee di intervento riguardanti: sostegno al reddito e accompagnamento al reinserimento socio-lavorativo; politiche di sostegno al diritto all'abitare; interventi di sostegno alimentare. All'interno di questo complesso lavoro non possiamo dimenticare **un piano di azione per le persone "senza dimora"**: un fenomeno che coinvolge diverse migliaia di persone in Piemonte, con una particolare pressione sulla Città di Torino e sull'area metropolitana, e che sta assumendo una fisionomia inedita rispetto al passato, perché coinvolge persone fino a pochi anni fa integrate nel tessuto sociale. L'obiettivo primario è quello di costruire un **Piano Regionale contro la povertà e per l'inclusione sociale**, che abbia una valenza biennale (2016-2017) e si inserisca coerentemente dentro la più complessiva progettualità nazionale orientata a introdurre nel nostro paese uno strumento di contrasto alla povertà assoluta. Per questo **entro fine dicembre 2015** deve essere definita una modalità di azione integrata con l'assessorato al lavoro e alla formazione professionale attraverso l'istituzione di un **laboratorio regionale** partecipato dagli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, dai sindacati e dalle organizzazioni del volontariato e del terzo settore. All'interno di questo spazio permanente di confronto e di elaborazione il lavoro è condotto a diversi livelli: messa a sistema della strumentazione e delle esperienze già presenti nei territori (a partire dalle forme di assistenza economica già esistenti a livello locale e dalle risorse in esse impiegate); definizione di criteri condivisi per l'utilizzo delle risorse (comunali, regionali e statali) destinate agli interventi di contrasto alla povertà; elaborazione di una scala di parametri condivisi a livello regionale sulla povertà con indicatori di misurazione analitici; avvio di un rapporto stabile con tutte le fondazioni piemontesi per sostenere, anche con fondi privati, progetti di attivazione e di inclusione; linee guida regionali per la diffusione omogenea su tutto il territorio delle misure di sostegno alla locazione e di politiche attive per favorire l'incontro tra domanda e offerta nel mercato privato a canone sostenibile; linee di intervento, condivise con le direzioni Agricoltura e Sanità, sul recupero degli alimenti a fini di solidarietà sociale, sui controlli necessari e sulla loro omogeneità nel territorio, eliminando discrezionalità e promuovendo chiarezza e trasparenza. Infine, come già evidenziato, dentro questo piano regionale deve trovare uno spazio adeguato la necessità, ineludibile per le dimensioni e per la complessità che il fenomeno sta assumendo, di costruire una strategia compiuta per le persone adulte, che si trovano in condizione di marginalità estrema. In questo senso, **entro dicembre 2015**, sarà definito un protocollo di intesa con FioPsd (Federazione italiana degli organismi per le persone senza dimora) per recepire e diffondere a livello regionale le linee guida elaborate in accordo con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

c) L'asse del sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile.

La diffusione omogenea e coordinata, secondo una visione organica, di servizi territoriali, che siano un punto di riferimento stabile per le famiglie e un sostegno multidisciplinare all'esercizio delle responsabilità genitoriali, rappresenta una risposta importante e utile rispetto ad un'area sociale, che rimane un architrave decisivo per la coesione sociale e nel contempo è sottoposta a forti pressioni, che la rendono sempre più vulnerabile. Per questo è un nostro obiettivo strategico potenziare e promuovere i **Centri per le famiglie** (rivolti ovviamente anche ai nuclei monoparentali e a donne sole con figli), integrati con i servizi alla prima infanzia e costruiti come luoghi aperti alla partecipazione diretta degli attori del territorio per promuovere progettualità capaci di intercettare nuovi bisogni, che spesso rimangono fuori dall'attività ordinaria dei servizi e diffondere una cultura e una prassi della prevenzione di disagi che, soprattutto nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza, possono diventare esplosivi e richiedere poi interventi traumatici. In questa prospettiva si intendono sviluppare queste linee di intervento:

- mettere a sistema i progetti e le prassi già presenti e diffuse in diversi territori della nostra regione attraverso la promozione di un tavolo permanente sulla prima infanzia per favorire la conoscenza condivisa dei problemi ed elaborare indirizzi comuni;
- partecipare al lavoro, condotto dall'assessorato all'istruzione, per una revisione complessiva della normativa regionale sui servizi per la prima infanzia e per l'adozione di una nuova legge regionale sul sistema dei servizi 0/6 anni;
- rendere i Centri per le famiglie un punto di riferimento per sviluppare una rete integrata di soggetti territoriali che promuovono servizi innovativi per sostenere e supportare le responsabilità familiari.

In questo senso, attraverso un lavoro condiviso con il Coordinamento regionale dei centri per le famiglie e con la pluralità degli attori che operano sul fronte della prevenzione del disagio minorile, si intende elaborare, **entro i primi mesi del 2016**, linee guida regionale per dare corpo a questi orientamenti.

Come obiettivo strategico trasversale, perché, oltre ad avere un valore in sé, è in stretta relazione con gli altri, abbiamo identificato **l'accessibilità alla rete dei servizi**, elemento decisivo per facilitare la relazione del cittadino con la complessità dei servizi distribuiti sul territorio. Le azioni proposte, nel biennio di sviluppo di questo patto per il sociale, intendono muoversi nella direzione di sperimentare collaborazioni stabili e organiche sui territori tra diversi soggetti pubblici e privati, che rappresentano punti di ascolto, di incontro e di informazione per i cittadini, che si trovano in condizioni di particolare bisogno.

LA RIFORMA DELL'ASSETTO DI GOVERNO.

La definizione degli obiettivi strategici del Patto per il sociale non può essere disgiunta da una coraggiosa riforma, che intervenga sul profilo organizzativo del sistema di welfare in regione Piemonte. L'obiettivo deve essere quello di costruire un sistema più efficiente, con limitati costi di gestione, ma soprattutto capace di essere all'altezza della sfida, in certi casi molto radicale, posta da una più complessa articolazione della domanda sociale. La nuova articolazione istituzionale deve in sostanza diventare un fattore che facilita il superamento del limite strutturale che grava sul welfare piemontese, come in generale su quello italiano: un sistema che garantisce chi è già dentro il circuito dei servizi e che nel contempo tiene escluso, per un tempo indefinito, chi è fuori. Inoltre questa operazione deve risultare coerente e integrata con il percorso avviato nell'ambito dell'assessorato alla Sanità sulla riorganizzazione dei servizi territoriali, che prevede anche una revisione del ruolo e dell'attuale dimensione dei distretti, nella prospettiva di costruire concretamente quello che viene definito il “Distretto forte”. Inoltre questo ragionamento si inserisce pienamente in quel processo di revisione complessiva degli assetti istituzionali, messo in moto dalla Legge 56/2014, la cosiddetta “Legge Delrio”, che si propone di superare la frammentazione istituzionale, per rendere più efficiente il sistema, migliorare i meccanismi delle decisioni politiche ed elevare il livello di qualità dei servizi ai cittadini. Il disegno di legge regionale in attuazione della “Legge Delrio” di fatto rafforza il ruolo della regione nella programmazione e nel coordinamento delle politiche sociali nel loro complesso.

Per questo il governo delle politiche di Welfare deve reggersi su due perni, che devono muoversi in maniera equilibrata e omogenea:

a) **l'istituzione della Regione**, che ha il compito del governo complessivo del sistema e, in questo senso, individua e rende permanenti per ogni obiettivo strategico degli strumenti di programmazione partecipata, frutto di concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali e con gli altri soggetti interessati, in piena coerenza con le vigenti norme regionali e con la legge 328/2000. Nello specifico facciamo riferimento ai principali attori delle politiche di welfare: ANCI,

Coordinamento degli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali, Sindacati, Forum del volontariato e del Terzo Settore, Alleanza delle cooperative italiane;

b) **i Distretti Territoriali della Salute e Coesione Sociale:** nella nostra visione, essi devono coincidere, a livello di ambito territoriale, con i distretti sanitari, in modo tale che, più efficacemente, si possano programmare e gestire, a livello locale, i servizi alle persone. Essi dunque sono il frutto della convergenza, a livello di ambiti territoriali ottimali, secondo la definizione dell'art. 8 della LR 1/2004, tra i distretti sanitari definiti dalle ASL e le zone sociali in cui operano gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali. In questo senso diventa cruciale operare contestualmente alla definizione dei distretti sanitari, che verrà proposta negli atti aziendali delle singole ASL. E' fuori di dubbio che, dal punto di vista delle politiche sociali, è indispensabile attivare di un lavoro di concertazione tra la Regione e gli enti locali, secondo quanto previsto dalla legge regionale vigente. Questo processo, che riguarda quindi la definizione degli ambiti territoriali di esercizio delle funzioni sociali, deve incominciare nelle prossime settimane attraverso un confronto politico con gli enti locali in ogni provincia e si deve completare **entro la fine del 2016**. Da anni i comuni della Regione Piemonte hanno optato per la gestione associata delle funzioni socio-assistenziali, facendo ricorso, in maniera nettamente prevalente, alla forma giuridica del consorzio. Una scelta che ha avuto risvolti importanti e positivi, perchè ha permesso il progressivo sviluppo di un modello operativo e organizzativo, capace di superare la storica frammentazione istituzionale tipica della nostra regione. Pertanto l'esperienza dei consorzi rappresenta un ineludibile punto di partenza, anche alla luce del fatto che l'attuale quadro normativo, entrato in una fase molto instabile a partire dal 2009, ad oggi consente la permanenza di questo strumento per garantire la funzione socio-assistenziale. Ma certamente non possiamo limitarci a difendere l'esistente: anche perchè gli indubbi risvolti positivi non sono stati in grado di superare definitivamente fragilità e debolezze del sistema regionale del welfare, che ha manifestato nel tempo un eccesso di disparità e di frammentazione territoriale. Per questa ragione, proprio nell'ottica di rafforzare, anche sotto il profilo istituzionale oltre che politico e culturale, le politiche sociali, dobbiamo cogliere l'occasione della ridefinizione degli ambiti territoriali ottimali come opportunità per affrontare e risolvere alcune criticità, che l'esperienza ha fatto emergere: la progressiva divaricazione tra il consorzio e i comuni che lo compongono, con un eccesso di delega da parte di questi ultimi; la necessità o meno di collocare in capo ai consorzi anche altre funzioni, che sono diventate sempre più rilevanti negli ultimi anni dal punto di vista sociale (si pensi, per fare solo un esempio, al tema del contrasto al disagio abitativo); l'esigenza diffusa di costruire un quadro omogeneo di riferimento nei rapporti con le ASL per una vera programmazione integrata annuale dei servizi socio-sanitari e una definizione concordata delle risorse che hanno una destinazione socio-sanitaria; una rinnovata centralità, nell'ambito dei distretti, del **comitato territoriale dei sindaci** con l'idea di costituire un unico comitato dei sindaci del distretto, visto come la sede deputata ad assumere il programma annuale degli interventi a carattere sociale e socio-sanitario, a decidere le modalità di utilizzo delle risorse finanziarie e a gestire il confronto con le organizzazioni sindacali e con le realtà locali del volontariato e del Terzo Settore.