

IL “DOPO DI NOI” IN REGIONE PIEMONTE: IL PUNTO SUI PROVVEDIMENTI ADOTTATI

MAURO PERINO *

Anche solo ad un sommario esame della nuova legge nazionale, si comprende che la possibilità di coniugare in modo efficace le norme relative alla residenzialità della legge sul “Dopo di noi” con quelle contenute nei Livelli essenziali delle attività sanitarie e socio-sanitarie (Lea), passa attraverso l’azione della Regione, alla quale spetta la definizione delle modalità di accesso agli interventi e ai servizi previsti dalla legge 112/2016 mediante l’adozione di indirizzi di programmazione. In base allo Statuto della Regione Piemonte e per raggiungere l’obiettivo di un provvedimento che risponda alle esigenze degli utenti, in vista dell’approvazione di un’apposita delibera andrebbero coinvolte «le formazioni sociali, le associazioni e gli organismi in cui si articola la comunità regionale».

Premessa

Introduco il tema con una raccomandazione che ritengo basilare: se davvero si vuole che aumentino le prestazioni residenziali per le persone con disabilità intellettiva e che migliori la qualità della risposta abitativa loro destinata, in una prospettiva di reale consolidamento e sviluppo della rete dei servizi, occorre pretendere che – negli anni a venire – vengano utilizzate in modo sinergico sia le risorse della legge del “Dopo di noi” che quelle dei Lea socio-sanitari. Bilanciando in modo efficace gli investimenti finalizzati a disporre di nuove strutture con i finanziamenti necessari ad assicurarne la gestione.

Non è infatti sufficiente reperire le risorse finanziarie necessarie a costruire o a ristrutturare i locali da adibire a residenze, in quanto gli oneri maggiormente gravosi sono quelli che derivano dalla successiva gestione quotidiana dei servizi.

Per rispondere in modo idoneo ai bisogni di una persona con disabilità intellettiva e autismo in situazione di gravità occorre prevedere l’ospitalità in una Comunità alloggio e ciò comporta, nel territorio regionale, il pagamento di una retta, comprensiva dei costi complessivi che ricadono sulla gestione, di circa 160 euro oltre iva al giorno.

Quanto alla retta per un gruppo appartamento

– destinato ad ospitare chi possiede una pur limitata autonomia e, se va bene, è inserito in un percorso occupazionale di inclusione sociale – si parte da un minimo di 55 euro per arrivare a 80 euro, sempre oltre iva, al giorno.

A fronte di tali importi si comprende quanto siano importanti i Lea nazionali che prevedono strutture residenziali socio-riabilitative articolate in moduli, differenziati in base alle tipologie degli ospiti, nelle quali:

- i trattamenti rivolti a disabili in condizioni di gravità che richiedono elevato impegno assistenziale e tutelare vengono posti a carico del Servizio sanitario per una quota pari al 70% della tariffa giornaliera (ed è il caso delle Comunità);

- i trattamenti rivolti a disabili che richiedono moderato impegno assistenziale e tutelare vengono posti a carico del Servizio sanitario per una quota pari al 40% della tariffa giornaliera (e può essere il caso del gruppo appartamento o della convivenza guidata).

La restante quota della retta viene posta a carico dell’assistito e/o dell’Ente gestore socio-assistenziale nel caso in cui l’ospite non sia in grado di provvedere, in tutto o in parte, al pagamento con le risorse di cui dispone.

Le legge sul “Dopo di noi”

Richiamate dunque le norme dei Lea che regolano la spesa sanitaria per quanto attiene alle strutture residenziali, veniamo alla legge sul “Dopo di noi”.

* Direttore del Cisap, Consorzio dei servizi alla persona dei Comuni di Collegno e Grugliasco (Torino).

La legge 22 giugno 2016, n.112 “*Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*” – ampiamente pubblicizzata, quasi sempre non tenendo conto della, a mio parere doverosa, premessa sui Livelli essenziali di cui sopra – si rivolge a persone non anziane con disabilità grave, prevedendone la progressiva presa in carico già durante l’esistenza in vita dei genitori che se ne occupano quotidianamente. Le misure in essa indicate, devono essere attuate facendo comunque salvi i livelli di assistenza e gli altri interventi di cura e di sostegno previsti dalla legislazione vigente in favore delle persone con disabilità.

Pertanto, alle risorse finanziarie messe in campo dal “*Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*” istituito dalla legge n. 112 (90 milioni per il 2016; 38,3 milioni per il per il 2017; e 56,1 milioni di euro annui a decorrere dal 2018), dovranno doverosamente aggiungersi quelle di competenza delle Aziende sanitarie in base ai Lea socio-sanitari (si è detto del 70% e 40% a carico sanità per le rette residenziali, ma vanno ricordati anche i trattamenti socio-sanitari erogati in regime semiresidenziale per i quali valgono le stesse percentuali).

Risulta però evidente che se queste risorse – che dovranno essere necessariamente *aggiuntive* rispetto a quelle attualmente disponibili – non saranno assicurate alle Aziende sanitarie da parte del comparto sanitario regionale, non vi sarà un reale potenziamento dell’offerta a causa della evidente difficoltà, da parte delle Asl, ad assumere gli impegni finanziari che derivano dall’obbligo di assicurare le “quote sanitarie” delle rette e degli interventi previsti dalla nuova legge garantendo, nel contempo, gli attuali (non certo ottimali) standard di risposta residenziale.

Esaminiamo ora gli interventi che possono essere finanziati dal citato “*Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*”, istituito dall’articolo 3 della legge, e che sono inclusi nel budget del progetto formulato dalle Unità di valutazione multidisciplinari, secondo quanto indicato dal decreto 23 novembre 2016 attuativo della legge (1). Si tratta di:

(1) Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali 23 novembre 2016, “Requisiti per l’accesso alle misure di assistenza

- percorsi programmati di accompagnamento per l’uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la de-istituzionalizzazione;

- interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni abitative aventi le caratteristiche fissate dal decreto (ospitalità per 5 persone, fino ad un massimo di 10, più due posti di emergenza/sollievo e ubicazione in zone residenziali e, comunque, in un contesto territoriale non isolato);

- programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per l’autonomia inclusi tirocini per l’inclusione sociale.

È importante ricordare che nel budget di progetto le risorse del Fondo devono essere considerate aggiuntive rispetto a quelle già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare da parte delle Regioni, nonché da parte delle Autonomie locali (2).

Inoltre che i finanziamenti per gli interventi e i servizi indicati dalla legge n. 112 – ove questi ultimi siano di natura socio-sanitaria – sono finalizzati alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell’assistenza e non sono sostitutivi, ma aggiuntivi e complementari, a quelli sanitari.

Da ciò consegue – per fare qualche esempio riferito agli interventi di cui sopra – che se si avvia un percorso programmato per la de-istituzionalizzazione di una persona con disabilità già inserita in una struttura residenziale e con una quota sanitaria che copre il 70% della sua retta, è di tutta evidenza che tale somma dovrà andare a comporre (insieme ai fondi derivanti dalla nuova legge) il budget di un eventuale progetto finalizzato ad una diversa e più adeguata collocazione abitativa dell’assistito.

Anche perché è cosa nota che la condizione necessaria per il successo di un progetto rivolto ad una persona con disabilità in condizione di gravità e finalizzato a realizzarne il ritorno in famiglia – o ad una collocazione in una struttura più piccola e personalizzata sul modello familiare – è che vengano forniti tutti gli interventi sani-

alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l’anno 2016”.

(2) Mauro Perino, “Persone con handicap grave ed anziani cronici non autosufficienti: prestazioni essenziali, oneri finanziari, ricadute etiche e scelte politiche”, *Appunti sulle politiche sociali*, n. 2, 2007.

tari e socio-sanitari necessari. Va evitato cioè, per rimanere nel contesto delle norme vigenti e per dare una risposta che tenga conto e il più possibile soddisfi le esigenze dell'utente, di perseguire economie di spesa attraverso l'imposizione ai familiari e/o ai volontari di gravosi oneri assistenziali che ad essi non competono.

Ciò vale, a maggior ragione, nel caso di attivazione di progetti di accompagnamento, finalizzati all'uscita dal nucleo familiare di origine – da perseguire necessariamente con azioni di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze della persona con disabilità per la gestione della vita quotidiana e per l'autonomia – per finanziare i quali è necessario comporre un budget assicurando, *ex novo*, sia la quota sanitaria prevista dai Lea che quella complementare dovuta – già prima della legge n.112/2016 e sempre in base ai Lea – dal comparto socio-assistenziale destinatario del Fondo.

Oltre agli interventi che possono rientrare finanziariamente nel budget di progetto, vi sono due ulteriori tipologie di intervento – anch'esse indicate dalla legge 112/2016 e finanziabili dal Fondo – che richiedono di essere attentamente considerate:

- la prima per importanza – in quanto mirata al potenziamento qualitativo e quantitativo della offerta di servizi residenziali – è rappresentata dagli interventi per la realizzazione di innovative soluzioni abitative, mediante pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari al funzionamento degli alloggi medesimi;

- della seconda fanno parte, in via residuale, gli interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare non pienamente corrispondente alle caratteristiche indicate dalla legge per l'assistenza in favore delle persone, con disabilità grave, prive del sostegno familiare.

Anche solo ad un sommario esame della nuova legge si comprende che la possibilità di coniugare in modo efficace le norme relative alla residenzialità della legge sul "Dopo di noi" con quelle contenute nei Lea, passa attraverso l'azione della Regione, alla quale spetta la definizione delle modalità di accesso agli interventi e ai servizi previsti dalla legge 112/2016 mediante l'adozione di indirizzi di programmazione.

Occorre perciò che a livello regionale si provveda a rivedere gli attuali modelli organizzativi e gestionali dei servizi residenziali socio-sanitari a favore delle persone con disabilità, rendendoli coerenti con le tipologie di risposta previste dalla nuova legge.

In tal modo sarà possibile strutturare un unico dinamico sistema di risposta alle esigenze abitative, che sappia coniugare gli obblighi istituzionali di intervento con la qualità dei servizi destinati alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

Accreditamento e concessione per le nuove strutture residenziali

Sottolineo il concetto di «obbligo istituzionale di intervento» (3) per riaffermare che l'Azienda sanitaria e l'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali – ove non siano in condizione di erogare direttamente le prestazioni di livello essenziale delle quali sono, a diverso titolo, pienamente responsabili – hanno la possibilità di coinvolgere i soggetti privati chiamandoli ad investire proprie risorse finanziarie per la realizzazione di servizi che le cooperative, le associazioni e gli enti privati in genere potranno poi gestire in qualità di organi indiretti delle amministrazioni titolari delle funzioni di tutela.

Questa possibilità viene oggi rafforzata dalle opportunità offerte dai fondi della legge n. 112/2016 che consentono, sia ai soggetti pubblici che ai soggetti privati che operano da tempo nell'ambito del sistema dei servizi socio-sanitari, di realizzare soluzioni residenziali innovative, mediante pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari al funzionamento di comunità e gruppi appartamento.

Tuttavia, come è possibile realizzare questa sinergia pubblico privato senza che, a quest'ultimo soggetto, venga rilasciata una "delega in bianco" sulla organizzazione di una risposta residenziale che rappresenta in ogni caso un dovere per le istituzioni? Come evitare il rischio che i servizi, avviati anche e soprattutto con denaro pubblico, si trasformino in servizi di fatto

(3) Mauro Perino, "Responsabilità pubblica e forme gestionali dei servizi di livello essenziale", *Prospettive assistenziali*, n. 155, 2006.

privati? Lo strumento esiste già ed è comunemente applicato (perciò occorre che lo sia anche in questa occasione): l'accreditamento istituzionale (4). Si tratta, com'è noto agli amministratori e ai gestori dei servizi, di un istituto che la Regione deve per legge utilizzare per regolare l'offerta dei servizi residenziali facendone uno strumento per l'individuazione, la selezione ed il controllo dei soggetti erogatori, sulla base di accordi volti a stabilire la natura, la quantità e la qualità delle prestazioni che il sistema sanitario e socio-sanitario è tenuto ad assicurare ai cittadini (5).

Tra i soggetti erogatori da accreditare è doveroso che siano compresi tutti quelli elencati dalla legge 112/2016: gli Enti locali, gli Enti del Terzo settore, gli altri soggetti di diritto privato con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza e le famiglie che si associano per le finalità indicate dalla legge sul "Dopo di noi".

In tal modo, quando questi soggetti forniranno – sulla base di un progetto personalizzato di natura socio-sanitaria – il supporto alla domiciliarità nelle soluzioni alloggiative previste e realizzate con risorse proprie e/o del Fondo istituito dalla legge, potranno pretendere che gli onerosi costi di gestione dell'intervento vengano ripartiti tra il comparto sanitario e quello socio-assistenziale secondo le percentuali fissate dalla normativa nazionale e regionale sui Lea.

Vi è poi ancora qualcosa che le Aziende sanitarie ed i Comuni, singoli o associati, possono fare per potenziare la rete delle risposte residenziali sia in termini di quantità che di qualità. Tutti questi Enti possono mettere a disposizione terreni e/o strutture delle quali sono proprietari, compresi i patrimoni immobiliari delle Ipub, affidandoli in concessione a soggetti privati che vi investano risorse proprie, adempiendo però al vincolo di destinazione delle strutture a servizi residenziali accreditati nell'ambito della rete regionale.

L'istituto della concessione rappresenta infatti una importante opportunità per le Amministrazioni locali che intendano promuovere l'in-

sedimento, sul proprio territorio, di servizi residenziali che richiedono l'edificazione o la ristrutturazione, rispettivamente, di terreni o locali, anche di edilizia popolare, che possono essere messi a disposizione dalle Amministrazioni stesse.

Al concessionario, individuato con procedure di selezione ad evidenza pubblica per l'affidamento della concessione delle aree o degli stabili individuati, può essere infatti legittimamente richiesto di assumere su di sé l'onere della realizzazione dell'opera e della connessa gestione del servizio, prevedendo che gli investimenti effettuati vengano remunerati mediante la riscossione di un prezzo che, nel caso della residenzialità disabili, coincide con la retta applicata al servizio e fissata dalla Regione nell'ambito dell'accreditamento istituzionale. Retta che, come si è detto, viene posta a carico del sistema sanitario e del sistema sociale per la quota parte di spesa che l'utente non può assumere direttamente.

Il finanziamento dell'anno 2016

Si è già detto che il decreto attuativo del 23 novembre 2016 prevede che le Regioni predispongano un programma attuativo contenente gli indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi finanziabili con le risorse ministeriali destinate alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Risorse che vengono assegnate alle singole Regioni soltanto a seguito della valutazione positiva dei rispettivi Programmi attuativi da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

Il decreto distingue inoltre gli interventi finanziabili in interventi e servizi per l'assistenza alle persone ed interventi di realizzazione di soluzioni abitative con caratteristiche innovative. Infine provvede alla ripartizione del Fondo complessivo di 90 milioni di euro tra le Regioni assegnando al Piemonte, a valere sull'anno 2016, 6 milioni e 480mila euro.

La Giunta regionale del Piemonte approva il proprio Programma attuativo con la deliberazione 2 maggio 2017, n.28-4949, "*Legge 22 giugno 2016, n. 112 'Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare'*". Approvazione del '*Programma attuativo*' di cui al comma

(4) Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502 :"*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421*", articolo 8-quater. Accredimento istituzionale.

(5) Mauro Perino, "Accordi contrattuali per l'accreditamento delle strutture socio-sanitarie: uno strumento importante per la tutela degli ospiti", *Appunti sulle politiche sociali*, n.1,2010.

2 dell'art. 6 del Decreto Interministeriale 23 novembre 2016. Primi indirizzi" (6).

Nel Programma regionale – condiviso con gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali – si individuano le seguenti percentuali di utilizzo delle risorse ministeriali:

- il 58%, pari ad 3 milioni 750mila euro, per gli interventi e servizi previsti dal decreto e da svolgersi, nell'anno di assegnazione 2017, da parte degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali;

- il restante 42%, pari a euro 2 milioni 730mila euro per gli interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative previsti dal decreto, che saranno utilizzati nel triennio 2017-2019.

Il provvedimento stabilisce inoltre che le risorse da destinare alle nuove strutture verranno erogate tramite bando regionale ai soggetti (Comuni singoli o associati, Asl, Onlus, Organizzazioni cooperative, Associazioni, ecc.) presentatori di progetti finalizzati alla realizzazione di strutture da 5 posti letto o di strutture da due moduli di 5 posti letto, per un totale di 10 posti letto e alloggi in autonomia con gli stessi requisiti delle strutture da 5 posti letto.

Si delibera infine di rinviare a successivi provvedimenti i criteri e le modalità di attuazione del Programma attuativo medesimo ad avvenuta erogazione delle risorse ministeriali nel bilancio regionale di previsione finanziario 2017-2019.

La Giunta interviene pertanto nuovamente sul tema con la deliberazione 3 agosto 2017, n. 47-5478, "D.G.R.n.28-4949 del 2 maggio 2017 'Legge 22 giugno 2016, n. 112 Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare'. Approvazione dei criteri di assegnazione delle risorse ministeriali anno 2016 agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali" (7).

(6) Nel testo si da atto che: il Programma oggetto del provvedimento è stato redatto secondo lo schema predisposto dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali trasmesso in data 17 gennaio 2017 ed al medesimo Ministero è stato inviato in data 27 febbraio 2017 con nota n. 10636; con nota dell'11 aprile 2017, protocollo n. 2838, il Ministero ha comunicato che il Programma attuativo della Regione Piemonte è stato ritenuto "complessivamente coerente con le indicazioni contenute nel decreto interministeriale 23.11.2016".

(7) Nel provvedimento si da atto che la stessa Giunta con deliberazione n.6-5147 del 12 giugno 2017 "Variazione al Bilancio di previsione finanziario 2017-2019. Iscrizione di fondi statali per l'assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" ha iscritto ed assegnato nel bilancio 2017 l'importo complessivo di euro 6.480.000,00 in competenza ed in

Il nuovo provvedimento conferma la decisione:

- di ripartire tra gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali la somma di 3 milioni 750mila euro – pari al 58% del finanziamento ministeriale anno 2016 destinato alla Regione Piemonte ed ammontante ad euro 6 milioni 480mila euro complessivi – per l'attuazione degli interventi e dei servizi alle persone di cui alle lettere a), b), c) ed e), comma 4, art.5 del decreto ministeriale 23.11.2016 dettagliatamente articolati nel citato allegato A). Per il riparto si utilizza il criterio della quota di popolazione residente nella fascia 18-64 anni;

- di riservare la somma di 2 milioni 730mila euro, pari al restante 42% del finanziamento ministeriale anno 2016, per gli interventi strutturali previsti alla lettera d), comma 4, art.5 del decreto ministeriale, rinviando all'adozione "di apposito provvedimento deliberativo di approvazione dei requisiti strutturali e gestionali delle nuove strutture previste" e stabilendo che "il finanziamento per tali interventi strutturali viene riservato soltanto nelle risorse della prima annualità del Fondo ministeriale riferite all'anno 2016".

Mentre il 42% del finanziamento attende dunque di tradursi in spesa per il potenziamento della risposta residenziale, la somma di 3 milioni 750mila euro viene infine ripartita tra gli Enti gestori con la determinazione dirigenziale n.838 del 14.9.2017.

Il finanziamento dell'anno 2017

Avviato (per il 58%) il Programma 2016, si passa all'anno successivo. Con il decreto ministeriale del 21 giugno 2017 viene stabilita la ripartizione alle Regioni del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare per l'anno 2017, pari a 38 milioni 300mila euro.

Alla Regione Piemonte viene assegnata la somma di 2 milioni 757.600 euro per acquisire la quale occorre che si provveda alla redazione

cassa sul capitolo 151710, missione 12 Programma 02. Conseguentemente la Giunta regionale definisce, così come previsto dal decreto (e come peraltro già indicato nel Programma regionale), i beneficiari, le modalità e le priorità di accesso, la predisposizione del progetto e del relativo budget, gli interventi ed i servizi alla persona finanziabili con le risorse ministeriali che vengono indicati nell'allegato A): "Linee di indirizzo in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", parte integrante della deliberazione.

ed alla trasmissione degli indirizzi regionali di programmazione relativi all'annualità 2017 entro il termine del 4 agosto 2017, sulla base dello schema ministeriale (8).

La Giunta regionale adotta pertanto la deliberazione 27 ottobre 2017, n.25-5839, "*Legge 22 giugno 2016, n. 112. Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Approvazione del 'Programma attuativo anno 2017 e criteri di riparto delle risorse ministeriali agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali'*", con la quale si approva il Programma attuativo 2017 (allegato A) – che ripropone gli interventi e le linee di indirizzo per la loro attuazione già definiti ed approvati con la D.G.R. n. 47-5478 del 3 agosto 2017 – e stabilisce di ripartire l'intera somma di 2 milioni 757.600 euro destinata al Piemonte a favore dei singoli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali sulla base della popolazione residente nella fascia 18-64 anni.

Con la successiva determinazione dirigenziale n.1145 del 20 novembre 2017 si provvede al materiale riparto del Fondo ribadendo che, con le somme a disposizione, gli Enti gestori dovranno dare attuazione agli interventi ed ai servizi già previsti nel Programma di utilizzo del Fondo relativo al 2016 (anch'esso, come si è visto, ripartito nel bilancio degli Enti del 2017) ed in particolare:

- percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la de-istituzionalizzazione ricercando soluzioni e condizioni abitative proprie dell'ambiente familiare;
- interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni abitative aventi le caratteristiche fissate dal decreto;
- programmi di accrescimento della consape-

(8) La Regione, con nota del 19 luglio 2017, protocollo n. 27822 provvede alla trasmissione del proprio programma attuativo anno 2017 riconfermando gli interventi già indicati nella programmazione del 2016, ad esclusione degli interventi di cui alla lettera d), comma, art.5 del decreto ministeriale 23.11.2016, ovvero gli "*interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'art.3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità*". Preso atto che il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, con nota del 12 settembre 2017, protocollo n. 6910 ha riconosciuto la coerenza del Programma regionale con le indicazioni contenute nel decreto ministeriale del 21 giugno 2017, la Giunta regionale approva la D.G.R. n.25-5839 del 27 ottobre 2017.

volezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per l'autonomia inclusi tirocini per l'inclusione sociale;

- in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Considerazioni finali

In sintesi agli Enti gestori sono stati complessivamente assegnati sul bilancio 2017, in termini di competenza, 6 milioni 497.600 euro (3 milioni 750mila fondo nazionale 2016 e 2 milioni 757.600 fondo nazionale 2017) per l'esercizio di attività già pienamente rientranti tra quelle che le vigenti normative assegnano alle competenze istituzionali degli Enti stessi e delle Aziende sanitarie.

Per gli interventi di potenziamento quantitativo e qualitativo della risposta residenziale occorrerà invece attendere l'adozione di un provvedimento regionale che definisca i criteri e le modalità di attuazione del Programma attuativo 2016 per quanto attiene al 42%, del Fondo nazionale stanziato in quell'anno per il Piemonte (pari a 2 milioni 730 mila euro) da erogarsi, tramite bando regionale, ai soggetti che presenteranno progetti finalizzati alla realizzazione di strutture da 5 posti letto o di strutture da due moduli di 5 posti letto, per un totale di 10 posti letto e alloggi in autonomia con gli stessi requisiti delle strutture da 5 posti letto.

Nel momento in cui scrivo, il bando non è ancora stato emanato. Sembra che verrà approvato e pubblicato in primavera e che avrà come bacino territoriale di riferimento quello delle Aziende sanitarie. In tal caso l'idea della Regione potrebbe essere quella di prevedere un numero decisamente contenuto di nuovi posti per ogni Azienda, Il volume delle risorse che verrebbero suddivise tra gli ambiti con il bando sarebbe, infatti, di entità piuttosto ridotta (227.500 euro).

Se così andranno le cose, risulterà evidente la volontà di procedere ad un «potenziamento controllato» della rete di risposta residenziale. Tale cioè da risultare «sostenibile» per le Asl che, ci si può scommettere, dovranno assicurare il concorso alla spesa di gestione delle nuove strutture, secondo quanto previsto dai Lea, attingendo alle ordinarie (e già ampiamente insufficienti) risorse.