RegioneLombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 4296 Seduta del 25/10/2012

Presidente **ROBERTO FORMIGONI**

Assessori regionali ANDREA GIBELLI *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
GIOVANNI BOZZETTI
ROMANO COLOZZI
GIUSEPPE ANTONIO RENATO ELIAS
ANDREA GILARDONI
NAZZARENO GIOVANNELLI
FILIPPO GRASSIA
MARIO MELAZZINI
CAROLINA ELENA PELLEGRINI
LEONARDO SALVEMINI

Con l'assistenza del Segretario Marco Pilloni

Oggetto

PRESA D'ATTO DELLA COMUNICAZIONE DEL PRESIDENTE FORMIGONI DI CONCERTO CON L'ASSESSORE PELLEGRINI AVENTE OGGETTO: "ESITI E SINTESI DELLA CONSULTAZIONE PUBBLICA SUL NUOVO PATTO PER IL WELFARE LOMBARDO, A SEGUITO DELLA DGR 3481 DEL 16/5/2011 "

L'atto si compone di 9 pagine

di cui 7 pagine di allegati

parte integrante

RegioneLombardia
LA GIUNTA

VISTA la comunicazione del Presidente Formigoni di concerto con l'Assessore Pellegrini avente oggetto: "ESITI E SINTESI DELLA CONSULTAZIONE PUBBLICA SUL NUOVO PATTO PER IL WELFARE LOMBARDO, A SEGUITO DELLA DGR 3481 DEL 16/5/2011 ";

RICHIAMATO il comma 4 dell'art. 8 del Regolamento di funzionamento delle sedute della Giunta regionale, approvato con DGR 29.12.2010 n. 1141;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di prendere atto della comunicazione sopracitata, allegata alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale;

2. di dare atto che il responsabile del procedimento è il Direttore della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e solidarietà Sociale Roberto Albonetti.

IL SEGRETARIO
MARCO PILLONI

RegioneLombardia
LA GIUNTA

COMUNICAZIONE DEL PRESIDENTE FORMIGONI DI CONCERTO CON L'ASSESSORE PELLEGRINI ALLA GIUNTA NELLA SEDUTA DEL 25 OTTOBRE 2012

OGGETTO: ESITI E SINTESI DELLA CONSULTAZIONE PUBBLICA SUL NUOVO PATTO PER IL WELFARE LOMBARDO, A SEGUITO DELLA DGR 3481 DEL 16/5/2011

Il percorso di consultazione pubblica con i soggetti pubblici e privati profit e non profit per la condivisione e sottoscrizione di un nuovo patto per il welfare lombardo, a partire dalla delibera n. 3481 del 16 maggio 2011, si è concretizzato in una serie di momenti di incontro e confronto con una pluralità di soggetti, fra cui i Comuni, le ASL, le Parti Sociali, il Terzo Settore e altri attori, profit o non profit, pubblici o privati, della società lombarda. Nello specifico sono stati realizzati:

- 20 incontri bilaterali con le Direzioni Generali della Regione;
- 15 incontri bilaterali con i Direttori Sociali delle Aziende Sanitarie Locali;
- 12 incontri ristretti con gli interlocutori (Forum delle Famiglie, Centri mutuo aiuto, Acli, Forum del terzo settore, CSV, Caritas, oratori, associazioni famiglie affidatarie, ecc.);
- 15 tavoli di lavoro a livello territoriale presso le STeR con i diversi interlocutori territoriali (Sindacati, Province, Conferenze dei Sindaci, Aziende Ospedaliere, Inps, Inail, Prefetti, ecc.);
- 8 incontri nei Tavoli istituzionali (erogatori, Terzo settore, sindacati, ecc.).

In totale, sono stati raccolti ed analizzati 93 contributi, di diversa provenienza:

- 8 delle Direzioni Generali della Regione Lombardia;
- 14 delle Aziende Sanitarie Locali;
- 14 dei Sindacati e Ordini Professionali;

- 42 del Terzo settore ed associazioni famigliari;
- 15 dei Comuni, Province e ambiti territoriali.

Durante gli incontri ed i momenti di lavoro sono stati presentati lo scenario attuale in cui si trova il sistema di welfare lombardo e l'obiettivo del lavoro di consultazione, cioè di delineare delle linee direttrici finalizzate a costruire insieme un documento nuovo e condiviso.

In particolare il principale obiettivo è quello di addivenire ad un documento condiviso con le parti sociali e le istituzioni che dia vita ad un modello di *welfare* all'avanguardia che sappia valorizzare le esperienze e le caratteristiche del territorio, responsabilizzare ogni livello istituzionale, realizzare un sistema sussidiario fondato sulla corretta e precisa valutazione dei bisogni concreti di assistenza delle persone: giovani e anziani, bambini e famiglie, in particolare quelle sole ed in difficoltà.

Lo scenario attuale, infatti, ci fa comprendere che per affrontare la situazione attuale gli strumenti del passato non bastano più. Occorre osare verso nuove soluzioni e nuove politiche al fine di evitare l'implosione del sistema di *welfare*. Occorre un grande patto generazionale, che ponga le basi per garantire alle generazioni future gli stessi livelli di sicurezza e assistenza che ci sono oggi, seguendo però strade e modelli nuovi. Per questo si è pensato di formulare un nuovo documento che attinge ai contributi ed alle idee di tutti gli attori del sistema che sono stati coinvolti in un percorso di consultazione territoriale.

Le linee direttrici che hanno permesso di indirizzare i diversi momenti di lavoro e confronto e che ha reso costruttivi i diversi momenti di consultazione sono le seguenti:

- Passaggio da un sistema puramente assistenziale ad un *welfare* della responsabilità, in cui sia riconosciuta e valorizzata la capacità degli individui, delle famiglie, delle associazioni, delle reti, di essere attivi e propositivi, divenendo protagonisti nella costruzione delle risposte ai bisogni che

emergono nella società.

- Persona e famiglia al centro, che non possono essere lasciate sole nelle difficoltà, ma affiancate, orientate ed aiutate nell' incrementare la consapevolezza circa le necessità di assistenza, delle risposte possibili e delle priorità. Da parte delle istituzioni l'obiettivo è quello di prendere in carico la persona e sostenere chi le sta accanto, prima di tutto la famiglia. Per raggiungere tale obiettivo è necessario dotarsi di strumenti che permettano una efficace valutazione dei bisogni delle persone e, quindi, rimodulare la programmazione delle unità di offerta, sulla base di una vera libertà di scelta dei cittadini, semplificare le modalità di accesso ai servizi, integrare le fonti di finanziamento e chiamare i cittadini a contribuire responsabilmente, in proporzione al reddito. È prioritario, pertanto, eliminare ogni residua sovrapposizione o duplicazione di interventi, rendere la spesa efficiente, razionalizzare la distribuzione delle funzioni e lavorare al massimo per l'integrazione tra sociale e sociosanitario. Inoltre, occorre valorizzare chi, nei territori, ha saputo fare rete, ha introdotto strumenti di gestione associata, è riuscito a coinvolgere risorse di diversa provenienza. Infine, inevitabilmente, per conseguire la massima equità pur garantendo l'universalismo, occorre chiedere per alcuni servizi la compartecipazione delle famiglie, garantendo la massima attenzione alle effettive condizioni economiche e di vita di ogni nucleo familiare.

- Sussidiarietà, intesa nel suo senso più ampio: sussidiarietà verticale ed orizzontale. Questo significa prima di tutto rileggere il funzionamento della rete di *welfare* in ottica di sistema, chiarendo i ruoli e le responsabilità dei vari livelli istituzionali, soprattutto Regione e Comuni, e degli enti strumentali, quali le ASL. Ai Comuni, che sono più vicini ai bisogni dei cittadini, si chiede di svolgere un ruolo di "imprenditori di rete", cioè di facilitare e moltiplicare le relazioni positive che esistono sul territorio. Il Comune, che non può più essere l'unico finanziatore dei servizi, dovrebbe assumere compiti di coordinamento, di responsabilizzazione e di promozione sociale. Nel futuro

modello di *welfare* che Regione Lombardia vuole promuovere, secondo il principio di sussidiarietà orizzontale, le risorse e le prestazioni non provengono più solo dalle istituzioni pubbliche, ma anche dal coinvolgimento attivo del mercato, del Terzo settore e delle stesse famiglie. È necessario tradurre la sussidiarietà in fatti, favorendo il protagonismo dei territori nell'organizzare le risposte con risorse delle comunità.

Alla luce delle linee direttrici sopra enunciate ed in base agli esiti e ai contributi raccolti è stato elaborato un nuovo documento che sarà oggetto di ulteriori processi di consultazione e condivisione.

Il documento si può sintetizzare nei seguenti punti:

1. Risposta appropriata e personalizzata al bisogno della persona, attraverso una valutazione unitaria e multidimensionale del bisogno, che punti sull'integrazione sociale, sociosanitaria e sanitaria. La rete delle unità di offerta presente sul territorio deve essere riformata, articolata, integrata e flessibile, affinché, differenziando la capacità di risposta, risulti sempre più adeguata ai bisogni espressi dai cittadini. Contemporaneamente le istituzioni dovranno essere in grado di selezionare, orientare la domanda ed ampliare la sperimentazione di servizi innovativi, idonei a rispondere ai bisogni emergenti, anche con requisiti più leggeri. La persona deve essere "libera di chiedere la risposta al suo bisogno e libera di scegliere quella che ritiene più appropriata" e le istituzioni, valutata la dimensione e la peculiarità del bisogno, prendono in carico il bisogno della persona e assicurano l'appropriatezza e la continuità della cura. La persona, soprattutto quella più fragile, non deve rimanere isolata nel compiere le sue decisioni e la presa in carico deve essere effettiva.

2. Centralità della famiglia, quale luogo privilegiato di sviluppo delle relazioni di solidarietà, dove si realizzano le prime dinamiche di educazione e cura. Riconoscimento del ruolo cardine della famiglia, non solo singolarmente intesa ma anche nelle sue forme associative. È a sostegno della famiglia

che occorre organizzare il sistema, per metterla nelle condizioni di adempiere pienamente ai compiti che le sono propri. Particolare importanza rivestono a tal fine le politiche di conciliazione vita-lavoro, che sono finalizzate a dare una possibilità di scelta alla famiglia e al cui interno risultano fondamentali il ruolo giocato dalle aziende e la attuazione di sinergie tra privato e pubblico nella realizzazione dei servizi. Il nuovo sistema dovrà prestare particolare attenzione a politiche a favore dei minori, dei giovani, delle donne e delle famiglie in difficoltà.

3. Valutazione equa nel sistema di accesso e compartecipazione, nel rispetto dei LEA. Il sistema deve garantire servizi adeguati e prestazioni appropriate in base al fabbisogno di assistenza della persona, richiedendo una compartecipazione ai costi sulla base di accertate e reali capacità economiche della persona stessa e della sua famiglia.

4. Individuazione di luoghi di accesso al sistema di welfare unitari e qualificati, per mettere la persona nelle condizioni di essere accolta, informata, ascoltata, orientata e accompagnata, in modo che la libera scelta possa essere consapevole e responsabile.

5. Realizzazione di un sistema partecipato e integrato di politiche (per la casa, il lavoro, i trasporti, giovanili e di conciliazione dei tempi di cura e di lavoro), a cui tutti possono accedere e di cui tutti possono fruire, sulla base di un accertato bisogno della persona ed a sostegno dei compiti di cura della famiglia, secondo criteri di equità.

6. Integrazione di risorse, al fine di rispondere in modo adeguato ai bisogni, evitando frammentazione di interventi e conseguenti sprechi. È importante sviluppare strumenti che consentano una migliore gestione e razionalizzazione della spesa, in grado di integrare le possibili risposte per una presa in carico effettiva della persona da parte dei diversi soggetti del sistema di *welfare*, disegnandone un percorso di aiuto *ad hoc*.

7. Rivedere la *governance* territoriale e di sistema, valorizzando il ruolo dei

Comuni e meglio definendo il loro rapporto con le Aziende Sanitarie Locali. Occorre intraprendere un percorso di ottimizzazione e razionalizzazione amministrativa, eliminando sprechi e sovrastrutture. La rivisitazione della governance territoriale è intesa come opportunità per ragionare in modo integrato sull'insieme delle risorse, delle politiche programmatorie e degli interventi dei diversi attori del sistema. È importante che si delineino in modo chiaro ed univoco le competenze degli attori del sistema. Fondamentale risulta il ruolo giocato dai Comuni nella programmazione locale, come momento di lettura locale dei bisogni, condivisa con tutti gli attori, pubblici e del Terzo settore, e di individuazione delle priorità, degli interventi, delle strategie con le quali affrontarle e di valutazione delle qualità dei risultati. In base a questa impostazione, i Comuni devono lavorare sempre di più in un'ottica di gestione associata, superando i confini geografici, sfruttando al pieno le potenzialità delle gestioni d'ambito distrettuale, per poter fornire risposte e servizi adeguati alla persona fragile. Di fronte alla scarsità di risorse vanno razionalizzati i servizi che possono essere programmati, erogati e garantiti secondo un modello di rete, superando situazioni non sostenibili economicamente. Il processo di revisione della governance deve essere effettuato prestando attenzione alle peculiarità del territorio (comunità montane, piccoli comuni, ecc.)

8. Piena affermazione del principio di sussidiarietà: una sussidiarietà non fine a se stessa, ma per la persona e la famiglia per rispondere al meglio alle sue esigenze e per renderla protagonista, e non utente o cliente di risposte parziali. E' importante continuare ad investire nel sistema di miglioramento della rappresentanza e della qualificazione di tutte le formazioni sociali (volontariato, enti non profit, comprese le associazioni degli utenti e delle famiglie) nel quadro di una sussidiarietà che tenga conto della distinzione, delle tipologie e delle relative caratteristiche di ciascuno nel sistema di relazioni che riguarda i diversi ambiti di welfare: sanitario, sociosanitario, assistenziale, educativo, formativo e del mercato del lavoro.

Un aspetto cruciale nel processo di gestione sussidiaria del *welfare* è l'evoluzione del ruolo del Terzo settore: da gestore di servizi ad un vero e proprio ruolo di *partner* con la partecipazione della società civile e dei cittadini.

In questa ottica lo sviluppo del Terzo Settore può concorrere a rinnovare e a qualificare il Welfare a superare modelli di gestione burocratici e basati essenzialmente sui trasferimenti di risorse, per promuovere un'offerta di servizi qualificati, incentivare legami sociali, la partecipazione attiva dei cittadini, incoraggiare esperienze aggregative, valorizzare le professioni sociali, promuovere la progettualità sociale, favorire la personalizzazione degli interventi.

È inoltre fondamentale valorizzare e promuovere le esperienze consolidate; alcuni esempi fra tutti come quelle del mutuo aiuto, del ruolo delle cooperative sociali di inserimento lavorativo e dell'associazionismo familiare, sia nell'ambito dell'affido che nel loro coinvolgimento nell'attivazione degli amministratori di sostegno per le persone disabili.

9. Difendere, qualificare e incrementare la coesione sociale tra le persone, promuovendo il senso di appartenenza al rispettivo territorio e la collaborazione sinergica con le istituzioni, presidiando gli snodi fondamentali che possono favorirne il raggiungimento. Va premiata la capacità di fare sistema, di tessere relazioni forti, di promuovere elementi di coesione sociale che diano respiro umano, organizzativo ed economico al *welfare*.
   La crescita inclusiva è sicuramente uno dei fattori di sviluppo e di occupazione, la responsabilità sociale d'impresa e l'imprenditoria sociale possono fare molto, così come il mondo del Terzo settore.
   Il processo di condivisione ora deve continuare con la validazione e l'eventuale integrazione del punti rielaborati nel processo ampio di coinvolgimento, di ascolto e di corresponsabilizzazione per giungere alla individuazione definitiva delle aree tematiche riguardanti la riforma del welfare.