



**VERBALE N° 6 DELLA GIUNTA ESECUTIVA
DEL GIORNO 25/07/2012**

Il giorno 25 del mese di luglio dell'anno 2012, alle ore 18.00, presso gli uffici di Coeso-Sds, in Grosseto, Via Damiano Chiesa, 7 si è riunita la Giunta Esecutiva convocata con nota n. 8421 del 19 luglio 2012 che all'inizio della seduta risulta composta come segue:

Nome e cognome	Carica	presente	assente	quote
Bonifazi Emilio	Presidente	X		22.31%
Mariotti Fausto	Direttore Generale Az. USL 9	X		33.33%
Innocenti Giancarlo	Sindaco del Comune di Roccastrada	X		9.31%
Farnetani Giancarlo	Sindaco Comune di Castiglione della Pescaia	X		9.31%
Cavezzini Sabrina	Sindaco del Comune di Scansano	X		9.31%
Luca Ricciardi	Comune di Campagnatico	X		7.12%
Fratini Paolo	Sindaco del Comune di Civitella Paganico	X		9.31%

E' presente il Direttore, Dott. Fabrizio Boldrini, che verbalizza ai sensi dell'art. 6 del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva.

Sono invitati e partecipano: il Dott. Francesco Ghelardi, Dir. Amministrativo della Asl 9, il dott. Danilo Zuccherelli, direttore Sanitario della Asl 9, il Dott. Patrizio Nocentini, funzionario programmazione esperto della Regione Toscana.

Ai sensi dell'art. 12 c. 7 dello Statuto sono invitati i componenti del Collegio sindacale, ivi incluso il Presidente. Sono presenti il Presidente del Collegio, e i sindaci revisori Ardito Ferroni, Eligio Macelloni.

Il Presidente, constatata la presenza del numero legale di soci previsto per la valida costituzione della seduta ai sensi del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva, dichiara aperta la seduta medesima sul seguente ordine del giorno:

1. Lettura e approvazione verbali delle sedute precedenti;
2. Stato della programmazione socio sanitaria;
3. Varie ed eventuali.

6/1 Lettura e approvazione verbale della seduta precedente

Il Presidente, letto l'ordine del giorno, sottopone all'esame della Giunta Esecutiva la bozza del verbale n. 5 relativo alla seduta del giorno 10 maggio 2012

LA GIUNTA ESECUTIVA

dopo averli esaminati, ne dà approvazione con voto unanime dei rappresentanti degli enti che erano presenti alla relativa seduta. I membri non presenti ne prendono atto.

6/2 Stato della programmazione socio sanitaria

A) Su incarico del Presidente, il Direttore illustra lo stato dell'arte della programmazione socio sanitaria territoriale e a questo proposito spiega quanto segue:

- l'Assemblea nella seduta del 21/12/2012 con verbale n. 5 punto 2 approvava il bilancio di previsione 2012, in condizioni di pareggio, come previsto ai sensi dell'art. 114, comma quarto, del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

- l'art. 71 quaterdecies della LRT 40/2005 e smi disciplina come segue il finanziamento della società della salute

a) dalla quota del fondo sanitario regionale,

b) dalla quota del fondo sociale regionale

c) da conferimenti degli enti consorziati previsti nella convenzione;

d) da risorse destinate all'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale individuati dai comuni consorziati

- altresì il vigente Statuto di Coeso Sds all'art. 26 prevede che i conferimenti derivino, tra gli altri, dai Comuni consorziati, dalla ASL 9 con specifici trasferimenti per eventuali servizi e prestazioni, dalla quota del fondo sanitario regionale, dalla quota del fondo sociale regionale, da eventuali contributi della Regione per funzioni associate che verranno specificatamente regolati nei contratti di servizio degli enti associati, ecc.

Dà atto che:

- in ordine ai trasferimenti che provengono dalla Regione Toscana, le istituzioni regionali hanno comunicato in via non ufficiale che alcuni finanziamenti per cassa non saranno erogati per un periodo di tempo non definito, nonostante le delibere di attribuzione di tali fondi in favore delle Sds (progetti speciali ARTEA, Agenzia Regionale Toscana per le Erogazioni in Agricoltura, organismo pagatore previsto dai regolamenti comunitari per la gestione dei finanziamenti della Politica Agricola Comune e PIS);

- ove la Regione Toscana si limitasse a sospendere i finanziamenti differendone la liquidazione ad un periodo relativamente prossimo, l'attività di Coeso Sds potrebbe proseguire inalterata, ma se interrompesse definitivamente il conferimento ne potrebbero derivare "sofferenze" patrimoniali.

Dopo l'esposizione delle possibili prospettive, propone alla Giunta preliminarmente:

- di prendere atto dello stato della programmazione socio sanitaria così come testè descritto;

Successivamente presenta due proposte alternative, quali possibili linee di indirizzo per azioni da intraprendere, in conseguenza delle nuove circostanze emerse e citate:

a) continuare le attività in funzione della programmazione dell'offerta di servizi sanitari territoriali, socio-sanitari, socio-assistenziali e più in generale del welfare comunale sulla base delle risorse da bilancio di previsione 2012, redatto tenendo conto di quanto formalmente già deliberato dalla Regione;

b) oppure adottare una linea prudenziale di rimodulazione degli obiettivi prevedendo che le risorse a disposizione risultino inferiori a quelle poste a base del bilancio di previsione 2012.

Si apre un dibattito tra i presenti, al termine del quale tutti concordano nell'adozione di una strategia di ridimensionamento dei programmi e conseguente riduzione della spesa, al fine di consentire il mantenimento del pareggio di bilancio, in vista dei possibili mutamenti di circostanze descritti.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito

- l'esposizione del Direttore;
- altresì i vari interventi;

Preso atto delle proposte di cui in narrativa e degli accordi raggiunti e degli indirizzi espressi;

Richiamato il verbale dell'Assemblea n. 5 punto 2 del 21/12/2012 di approvazione dell bilancio di previsione 2012;

Visto

- il combinato disposto dell'art. 31 e art. 114 del D.Lgs. 267/2000;
- la L.R.T. 40/2005 e s.m.i.;
- il D.P.R. 902/1986;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Rilevata la propria competenza;

DELIBERA

- di prendere atto dello stato della programmazione socio sanitaria così come descritto in premessa, con particolare riferimento alla riduzione dei finanziamenti regionali;
- di ridimensionare prudenzialmente i programmi e conseguentemente ridurre la spesa, rispetto a quanto approvato con il bilancio di previsione 2012, con l'obiettivo di mantenere il pareggio, pur in presenza delle circostanze sopraccitate.

B) Il Direttore prosegue l'intervento informando che:

- premesso che ai sensi dell'art 71 c.2 della LRT 40/2005 e smi "La società della salute è costituita in forma di consorzio, ai sensi della vigente normativa in materia di enti locali, tra l'azienda unità sanitaria locale ed i comuni per l'esercizio delle attività sanitarie territoriali, socio-sanitarie e sociali integrate";
- atteso che presso il Consiglio regionale è stata presentata una proposta di legge ai sensi dell'art. 119 del regolamento interno in data 04/07/2012 n. 11524 rubricata "Soppressione della Società della salute - modifiche alla LRT 40/2005" del gruppo consiliare PDL, in ordine al dettato dell'art. 2 c. 186 lett. a) della L. 191/2009 che impone lo scioglimento dei consorzi di funzione, specie in considerazione del fatto che la Corte Costituzionale aveva respinto il ricorso della Regione Toscana;
- considerato che non è dato sapere se il legislatore regionale abbandonerà la strada dell'integrazione socio sanitaria o modificherà soltanto la forma giuridica dei soggetti che ne gestiscono le funzioni ed erogano i servizi;
- risulta opportuno elaborare una strategia correlata all'eventualità che la Regione effettivamente imponga lo scioglimento delle Sds: in particolare i Comuni potrebbero utilizzare le possibilità offerte dalla legislazione, rappresentate dagli istituti, che consentono la realizzazione di forme associate di gestione dei servizi e delle funzioni. Istituti presenti da tempo nella legislazione nazionale, ma che hanno subito, nel corso degli ultimi

anni, progressivi ed incisivi cambiamenti proprio per renderli adattabili alle esigenze degli enti territoriali minori, oppure scegliere la linea dell'indipendenza, senza scordare gli adempimenti a carico degli enti di piccole dimensioni previsti come prorogati dall' art. 29, commi 11, DL 216/2011 "Milleproroghe", convertito nella L 14/2012, con particolare riferimento entro il 30 settembre 2013 i Comuni superiori a 1.000 abitanti e fino a 5.000 devono esercitare obbligatoriamente in forma associata, attraverso Unione di Comuni o convenzione, tutte le sei funzioni fondamentali indicate nell'articolo 21, comma 3, della legge n. 42/2009 (ex articolo 14, comma 31, lettera b, DL n. 78/2010), ed entro il 30 settembre 2012 i Comuni superiori a 1.000 abitanti e fino a 5.000 devono esercitare obbligatoriamente in forma associata, attraverso Unione di Comuni o convenzione, almeno due funzioni fondamentali (ex articolo 14, comma 31, lettera a, DL n. 78/2010).

Ciò detto propone ai presenti di pronunciarsi in merito alle strategie operative conseguenti all'eventuale scioglimento per legge regionale delle Società della salute.

Tra i presenti si apre un dibattito, nell'ambito del quale emerge che l'eventuale revoca del conferimento dei servizi e/o delle funzioni a Coeso Sds imporrebbe agli enti locali di confrontarsi con le necessità derivanti dall'incremento delle attività, con le difficoltà derivanti dalle ristrettezze della finanza pubblica e con le difficoltà a riacquisire le competenze amministrative e tecniche, necessarie per affrontare la domanda da parte dei cittadini alle amministrazioni locali di servizi sempre più adeguati sotto il profilo della qualità.

I membri della G.E. concordano nel ribadire la centralità che sta progressivamente assumendo la questione relativa alla programmazione e/o gestione in modalità associata dei servizi e delle funzioni, specie nei Comuni di piccole dimensioni. La cooperazione rappresenta, pertanto, una delle maggiori opportunità offerte agli enti territoriali minori per colmare il *deficit* di elevate competenze tecniche e di capacità amministrativa: *deficit* legato anche alla scarsità di risorse economiche. Numerosi, invero, sono i vantaggi che sono generalmente attribuiti alle forme associate di gestione dei servizi e delle funzioni, in termini di efficienza, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa. Ciò, anche a fronte dell'assoluta necessità di tener conto dell'incontrovertibile esigenza di riduzione delle spese.

In particolare il Direttore generale ribadisce che sarà determinante comprendere la *ratio* ispiratrice dell'eventuale scioglimento dei consorzi Sds, in adeguamento alle norme vigenti, come confermate dalla Corte costituzionale: salvare la logica dell'integrazione socio sanitaria elaborando un nuovo soggetto giuridico gestore/erogatore oppure archiviare completamente l'esperienza; a questo proposito, prosegue informando che la Direzione generale dell'Asl 9, in una nota inviata alla Regione Toscana, già esprimeva un giudizio positivo in ordine all'integrazione socio sanitaria, utile nel medio termine per il compito essenziale di individuare i determinanti di salute. Ed aggiunge che l'Azienda, nell'odierna composizione direzionale, è intenzionata a salvare il percorso fin qui svolto, secondo la modalità degli accordi tra amministrazioni ex art. 15 L. 241/90 finalizzati a disciplinare in collaborazione le attività di interesse comune; il Dott. Mariotti infine auspica che lo schema di tali accordi tra Asl e Comuni sia oggetto di disciplina specifica ed univoca a livello regionale.

Anche il Presidente, altresì Sindaco del Comune di Grosseto nel riconosce il valore fondamentale della cooperazione tra enti locali per lo svolgimento dei servizi sociali e con l'Azienda sanitaria per i servizi socio sanitari esprime la volontà del Comune capofila di Coeso Sds di conservare l'esperienza dell'integrazione socio sanitaria, dato che porre fine all'esperienza delle Sds avrebbe effetti negativi per gli utenti che usufruiscono delle prestazioni socio sanitarie e socio assistenziali, a danno dell'equità e appropriatezza dell'offerta, e con aggravii della spesa per il sistema.

Il Sindaco del Comune di Civitella Marittima propone infine di elaborare un documento di Coeso Sds da inviare alla Regione Toscana, per esprimere la volontà dei Comuni della zona socio sanitaria grossetana e della Asl 9 di continuare a collaborare nell'esperienza dell'integrazione; tale proposta trova l'approvazione di tutti.

Al termine della discussione.

LA GIUNTA ESECUTIVA

Udito

- l'esposizione del Direttore;
- altresì i vari interventi;

Preso atto delle proposte di cui in narrativa e degli accordi raggiunti in merito agli indirizzi;

Visto

- il combinato disposto dell'art. 31 e art. 114 del D.Lgs. 267/2000;
- la L.R.T. 40/2005 e s.m.i.;
- il D.P.R. 902/1986;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

Rilevata la propria competenza;

DELIBERA

- di prendere atto che presso il Consiglio regionale è stata presentata una proposta di legge ai sensi dell'art. 119 del regolamento interno in data 04/07/2012 n. 11524 rubricata "Soppressione della Società della salute - modifiche alla LRT 40/2005" del gruppo consiliare PDL;
- di esprimere i seguenti indirizzi:
 - riconoscere i vantaggi delle forme associate di programmazione e/o gestione dei servizi e delle funzioni, in termini di efficienza, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa, e pertanto proseguire nella linea della cooperazione formale per l'integrazione socio assistenziale e socio sanitaria;
 - riservarsi in ordine all'individuazione della specifica forma giuridica con la quale realizzare l'accordo tra enti locali ed Asl, e rinviare eventuali decisioni in merito all'atto dell'acquisizione di ogni eventuale decisione ufficiale e formalizzata della Regione;
- di dare mandato al Direttore di predisporre un documento di Coeso Sds destinato alla Regione Toscana che sottolinei che l'integrazione, rappresentata dalla Società della salute, è strumento necessario per il corretto utilizzo delle risorse e per la corretta gestione della domanda di prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie.

La Giunta Esecutiva termina i propri lavori alle ore 19.10

IL PRESIDENTE
(Emilio Bonifazi)

IL SEGRETARIO
(Fabrizio Boldrini)

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Il presente verbale è stato pubblicato all' ALBO on line del COESO- SDS in copia integrale e sul sito internet dal giorno _____ al giorno _____ come da attestazione agli atti per 15 giorni consecutivi.

Il Segretario Fabrizio Boldrini _____