

## Sito ufficiale del Consiglio regionale del Piemonte

### Banche dati

---

#### Atti del consiglio - Mozioni e Ordini del Giorno - Iter dell'Atto

#### IX LEGISLATURA

Ordine del Giorno n. 458, RIORDINO DELLA SPESA IN MATERIA SOCIALE - DELEGA AL GOVERNO.  
Presentato il 20/07/2011 dai Consiglieri:

- Primo Firmatario
  - [ELEONORA ARTESIO](#) (PER LA FEDERAZIONE - SINISTRA EUROPEA)
- Altri Firmatari
  - [MERCEDES BRESSO](#) (UNITI PER BRESSO)
  - [ANDREA BUQUICCHIO](#) (ITALIA DEI VALORI LISTA DI PIETRO)
  - [MONICA CERUTTI](#) (SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA' CON VENDOLA)
  - [MAURO ANTONIO DONATO LAUS](#) (PARTITO DEMOCRATICO)
  - [ANGELA MOTTA](#) (PARTITO DEMOCRATICO)
  - [GIOVANNA PENTENERO](#) (PARTITO DEMOCRATICO)
  - [TULLIO PONSÒ](#) (ITALIA DEI VALORI LISTA DI PIETRO)
  - [GIACOMINO TARICCO](#) (PARTITO DEMOCRATICO)

Tratta la materia Assistenza e sicurezza sociale.

Non è stato votato.

[Testo presentato](#)

Testo approvato

- [Stampa questa pagina](#)

---

E-mail: [crpie@consiglioregionale.piemonte.it](mailto:crpie@consiglioregionale.piemonte.it)

---

## **ORDINE DEL GIORNO**

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 103 del Regolamento interno,*

trattazione in Aula



trattazione in Commissione



**OGGETTO:** *riordino della spesa in materia sociale – Delega al  
Governo*

*Premesso che:*

- Il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 30/6/2011, ha licenziato la bozza di disegno di legge che attribuisce al Governo la delega per la riforma fiscale e assistenziale. La riforma assistenziale è anticipata nella seconda parte (art. 10).
- La lettura svela che non si tratta della formulazione attesa dei livelli essenziali di prestazioni sociali (Leps) bensì di interventi di riordino della spesa in materia sociale.
- I cardini, ovvero principi generali, riguardano:
  - a) La revisione dell'ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente), con particolare attenzione alla composizione del nucleo familiare;

- b) Il riordino dei criteri, compresi invalidità e reversibilità, reddituali e patrimoniali per l'accesso alle prestazioni socio assistenziali.
  - c) L'armonizzazione dei diversi strumenti previdenziali, assistenziali e fiscali di sostegno alle condizioni di bisogno.
  - d) L'istituzione per l'indennità di accompagnamento di un fondo per l'indennità sussidiaria alla non autosufficienza.
  - e) La carta acquisti da trasferirsi come gestione ai comuni.
  - f) Nuove competenze per Inps, cui verrebbero attribuite le erogazioni assistenziali, se di carattere monetario.
- Seppure l'iter sia appena avviato, preoccupano alcune scelte già contenute nei principi. In particolare è ambigua la definizione di riordino dei requisiti reddituali e patrimoniali, in ispecie se correlata al comma 3 dello stesso articolo ove ci si riferisce alla gestione integrata dei servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali. Il dubbio fondato è che il Governo possa rivedere i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000. Il riferimento alla valutazione reddituale e patrimoniale del nucleo appare fin da ora volto a rivedere le regole della compartecipazione (decreto legislativo 109/1998). E' opportuno ricordare, a questo proposito, che già ora i congiunti conviventi con persone assistite sono obbligati a contribuire alle spese per le prestazioni socio assistenziali domiciliari, semiresidenziali e residenziali. Mentre ai sensi dell'art. 25 della legge 328/2000 e del comma 2 ter dell'art. 3 del decreto legislativo 109/1998, come modificato dal decreto legislativo 130/2000 le persone colpite da malattie o da handicap

gravemente invalidanti , devono contribuire alle spese socio sanitarie nei limiti delle loro **personali risorse economiche**. Ne consegue ad esempio il pagamento della quota alberghiera per le cure socio sanitarie residenziali. Si ricorda qui il comma 2 ter, art. 3 D.LGS 109/1998: “limitatamente alle prestazioni sociali agevolate nell’ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave (...) nonché a soggetti ultrasessantacinquenni non autosufficienti (...) le disposizioni del presente decreto si applicano (...) al fine di favorire la permanenza dell’assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di **evidenziare la situazione economica del solo assistito**”.

- La Regione Piemonte, coerentemente con i decreti legislativi citati e con le sentenze e le ordinanze confermate dei Tar e del Consiglio di Stato ha normato la compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi e delle prestazioni ai sensi dell’art. 40 della L.R. 1/2004 mediante la D.G.R. 37/2007.

### ***Il Consiglio regionale,***

- Ribadisce il diritto soggettivo stabilito dai Livelli essenziali di assistenza alle cure socio-sanitarie e, nel caso di cronicità da non autosufficienza e di handicap in situazioni di gravità, la compartecipazione alle spese per le prestazioni socio sanitarie domiciliari, semiresidenziali o residenziali sulla base dell’esclusiva

capacità economica della persona malata e non del nucleo familiare. Vale la pena di ricordare che le persone con handicap grave prive di risorse economiche impossibilitate a svolgere qualsiasi attività lavorativa proficua ricevono attualmente la pensione mensile di euro 260,67 e, qualora siano non deambulanti e/o necessitino di essere assistiti 24 ore su 24 non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, ricevono l'indennità di accompagnamento di euro 487,39 e cioè circa 16 euro al giorno. Vale la pena di ricordare che nel documento "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", predisposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale e diffuso nell'ottobre 2000, viene affermato che *"nel 1999, 2 milioni di famiglie sono scese sotto la soglia di povertà, a fronte del carico di spesa sostenuta per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica"*. Questa situazione si è attenuata a seguito dell'entrata in vigore dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, ma continua a destare preoccupazioni come ricordano i diversi rapporti del Ceis Sanità sugli impoverimenti delle famiglie conseguenti all'assunzione del carico di cura per persone colpite da patologie o da handicap invalidanti e da non autosufficienza, causati dalla mancanza di interventi o dal ritardo degli stessi di ASL e dei Comuni.

- Dispone l'invio del presente ordine del giorno alle competenti commissioni della Camera, ove il Disegno di Legge del Consiglio

dei Ministri dovrà essere formalmente depositato e discusso per poi essere approvato dai rami del Parlamento.

- Chiede al Presidente del Consiglio regionale di trasmettere il presente ordine del giorno ai Presidenti degli altri Consigli regionali e impegna la Giunta Regionale, attraverso i propri rappresentanti nella Conferenza delle Regioni, a promuovere l'ordine del giorno e a richiedere un pronunciamento analogo alla Conferenza delle Regioni.

Torino, 20 luglio 2001

PRIMO FIRMATARIO **Eleonora Artesio**