



Settembre 2012

a cura del Settore *Analisi della normazione. Biblioteca e documentazione. Assistenza all'Autorità per la partecipazione*



Il processo di costituzione delle Società della Salute

Questa nota descrive il processo di costituzione delle Società della Salute (SdS), istituite con la l.r. 60/2008 di modifica della l.r. 40/2005 (Disciplina del servizio sanitario regionale), elaborando le informazioni contenute nella relazione presentata dalla Giunta regionale (decisione GR del 27/3/2012, n. 14) in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 142 bis, comma 11 della l.r. 40/2005.

In sintesi

Dall'esame delle informazioni raccolte emergono in particolare i seguenti elementi:

- le SdS sono state costituite in **25 delle 34 zone-distretto** (73,5% del totale) del territorio regionale, che interessano una popolazione pari al 79% circa della popolazione toscana, mentre altre 3 sono in fase di costituzione;
- la costituzione delle SdS ha interessato, pur in maniera differenziata, **11 delle 12 aziende USL** della regione;
- alle SdS sono stati assegnati **contributi di primo avvio** costituiti da una quota fissa ed una variabile determinata secondo i seguenti parametri: popolazione residente, numero di comuni della zona e, dal 2009, riduzione del tasso di ospedalizzazione;
- nel **periodo 2008-10** tali contributi sono stati erogati per un importo di circa **€ 6.355.000**, pari a poco meno dell'80% degli stanziamenti previsti in bilancio;
- le disposizioni normative nazionali che impongono lo **scioglimento dei consorzi** di funzioni **fra gli enti locali** comportano la necessità di individuare per le SdS **soluzioni giuridico-organizzative diverse**.

1. L'istituzione delle Società della Salute

DALLA SPERIMENTAZIONE ALLA L.R. 60/2008

Nell'anno 2008 la Regione Toscana ha istituito le Società della Salute, organismi del Servizio sanitario regionale¹ aventi l'assetto giuridico di **consorzio pubblico**, di cui fanno parte l'**Azienda unità sanitaria locale** e i **Comuni** ricadenti nell'ambito territoriale della **stessa zona-distretto**.

Con l'istituzione delle Società della salute (SdS) la Toscana ha inteso realizzare nel proprio terri-

torio un **nuovo modello organizzativo e gestionale per i servizi territoriali socio-sanitari integrati**: il modello scelto prevede la partecipazione degli enti locali alla programmazione ed alla gestione dei servizi territoriali in materia socio-sanitaria, al fine di consentire l'integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie, di competenza dell'Azienda Usl, con le attività assistenziali, di competenza degli enti locali.

La legge regionale attribuisce alle Società della

Salute le seguenti **funzioni**:

- **indirizzo e programmazione** delle attività ricomprese nei livelli essenziali di assistenza territoriale, previste dal piano sanitario e sociale integrato, e di quelle del sistema integrato dei servizi sociali, di competenza degli enti locali;
- **organizzazione e gestione** delle attività di assistenza territoriale che richiedono l'integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali;
- **controllo, monitoraggio e valutazione** delle attività socio-sanitarie, in riferimento al territorio di competenza.

L'istituzione delle Società della Salute ha fatto seguito ad un periodo di **sperimentazione**² che, a partire dal 2004, aveva interessato 19 delle 34 zone-distretto del territorio regionale³. Il periodo da destinare alla sperimentazione, inizialmente stabilito in un biennio a partire dall'effettiva costituzione in consorzio pubblico, è stato successivamente prorogato a tutto il 2006, in conseguenza dei tempi che erano stati necessari per il processo di effettiva costituzione delle SdS nelle zone-distretto interessate⁴.

Per tale periodo, fino al definitivo riconoscimento, nel 2008, quali organismi del Servizio sanitario regionale, le Società della Salute partecipanti al progetto hanno sperimentato alcune attività, limitatamente alle funzioni di tipo organizzativo, con esclusione, pertanto, delle funzioni di natura gestionale, anch'esse successivamente attribuite a tali organismi, all'atto della

revisione della normativa regionale in materia sanitaria.

In merito alle disposizioni regionali riguardanti le Società della Salute è necessario segnalare che la disciplina sanitaria toscana **non impone l'obbligo giuridico della loro costituzione** e, al fine della realizzazione del consorzio, fissa **alcuni vincoli** rivolti agli enti appartenenti ad uno stesso ambito territoriale. La partecipazione ai consorzi, infatti, è lasciata all'adesione volontaria dei comuni ricadenti nella zona-distretto ma, affinché la SdS possa essere costituita, deve aderire almeno il 75% dei comuni dell'ambito territoriale, oppure un insieme di comuni corrispondente ad almeno il 75% della popolazione dell'ambito⁵.

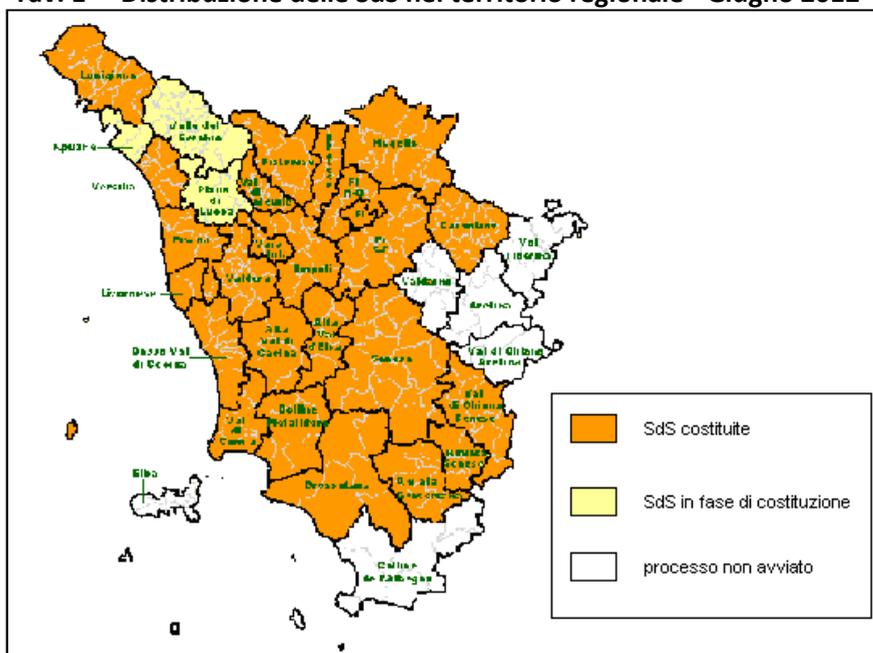
LA DISTRIBUZIONE TERRITORIALE - Il processo di costituzione⁶ delle Società della Salute ha richiesto tempi diversi nelle diverse zone-distretto. Ad oggi il territorio regionale non è completamente coperto ed interessa circa il 79% della popolazione toscana: sono infatti **25 le zone-distretto che hanno completato l'iter**⁷ e **3 quelle che lo hanno solo avviato**, mentre **le 6 rimanenti** zone non hanno **mai dato inizio al processo** di costituzione (grafico di **Tav. 1**).

Pertanto, oltre che nelle 18 zone-distretto che hanno svolto la sperimentazione, i consorzi pubblici sono stati costituiti in altre 7 zone (tabella di **Tav. 2**). Nell'insieme, 7 sono le Aziende UsI a copertura totale del proprio territorio di riferimento⁸ mentre, all'opposto, una azienda, la UsI 2 di Lucca, non ha realizzato la Società della

Salute in nessuna delle due zone afferenti, in quanto l'iter di costituzione è stato avviato ma deve ancora concludersi.

Tra le aziende il cui ambito territoriale è parzialmente coperto si segnala la UsI 8 di Arezzo dove solo una delle zone-distretto ha partecipato alla sperimentazione, la zona Casentino, e nessuna delle altre quattro zone afferenti ha avviato l'iter di costituzione della Società della Salute: tra queste, in particolare, la zona-distretto Valdarno ha avuto un percorso anomalo

Tav. 1 – Distribuzione delle SdS nel territorio regionale - Giugno 2012



Fonte: nostra elaborazione su dati Giunta regionale e ARS

Tav. 2 – Aziende Usl, zone-distretto e SdS – Giugno 2012

| Az. Usl | Zone-distretto | Sperimentazione | Costituzione SdS |
|------------------------|-----------------------------|-----------------|------------------|
| Az. Usl 1 - MS | Lunigiana | X | X |
| | Apuane | | |
| Az. Usl 2 - LU | Valle del Serchio | | |
| | Piana di Lucca | | |
| Az. Usl 3 - PT | Val di Nievole | X | X |
| | Pistoiese | | X |
| Az. Usl 4 - PO | Pratese | X | X |
| Az. Usl 5 - PI | Alta val di Cecina | X | X |
| | Val d'Era | X | X |
| | Pisana | X | X |
| Az. Usl 6 - LI | Bassa Val di Cecina | X | X |
| | Val di Cornia | X | X |
| | Elba | | |
| | Livornese | | X |
| Az. Usl 7 - SI | Alta Val D'Elsa | | X |
| | Val di Chiana Senese | X | X |
| | Amiata Senese - Val d'Orcia | | X |
| | Senese | | X |
| Az. Usl 8 - AR | Casentino | X | X |
| | Valtiberina | | |
| | Valdarno | | |
| | Val di Chiana Aretina | | |
| | Aretina | | |
| Az. Usl 9 - GR | Colline Metallifere | X | X |
| | Colline dell'Albegna | | |
| | Amiata Grossetana | X | X |
| | Grossetana | | X |
| Az. Usl 10 - FI | Firenze | X | X |
| | Fiorentina Nord-Ovest | X | X |
| | Fiorentina Sud-Est | X | X |
| | Mugello | X | X |
| Az. Usl 11 - Empoli | Empolese | X | X |
| | Valdarno Inferiore | X | X |
| Az. Usl 12 - Viareggio | Versilia | | X |

Fonte: nostra elaborazione su dati Giunta regionale

dato che, inizialmente interessata alla sperimentazione e successivamente autorizzata con deliberazione G.R. 269/2004⁹, non ha ancora costi-

tuito la Società della Salute per diversa volontà politica degli enti interessati.

2. I contributi regionali per il triennio 2008-10

I FINANZIAMENTI PREVISTI - La Regione Toscana ha inteso promuovere la diffusione delle Società della Salute prevedendo, all'atto della loro istituzionalizzazione, uno specifico stanziamento del bilancio regionale da destinare alle Società della Salute costituite, in qualità di

“contributo di primo avvio”.

Per il **primo triennio** di istituzionalizzazione delle SdS, a decorrere dal 2008, la Regione ha previsto uno **stanziamento** complessivo di **8 milioni di euro**, di cui 2 milioni per l'anno 2008 e 3 milioni per ciascuno dei due anni suc-

Tav. 3 – Stanziamenti di bilancio per la diffusione delle SdS per il triennio 2008-2010

| Anno 2008 | | Anni 2009 e 2010 | |
|--|---------------------|---|---------------------|
| Criteri | Stanziamento (€) | Criteri | Stanziamento (€) |
| 30% - parti uguali tra tutte le SdS | 600.000,00 | 30% - parti uguali tra tutte le SdS | 900.000,00 |
| 65% - quota proporz. al n° di abitanti | 1.300.000,00 | 35% - quota proporz. al n° di abitanti | 1.050.000,00 |
| 5% - quota proporz. al n° di comuni | 100.000,00 | 30% - quota proporz. alla riduzione del tasso di ospedalizzazione | 900.000,00 |
| Totale | 2.000.000,00 | Totale | 3.000.000,00 |

Fonte: nostra elaborazione su dati Giunta regionale

cessivi (vedere tabella di **Tav. 3**). La legge regionale finalizza queste risorse alla **diffusione del modello organizzativo-gestionale** delle Società della Salute e ne stabilisce la **ripartizione** tra le SdS **sulla base di specifici criteri** che tengono conto, tra l'altro, della dimensione demografica del territorio di competenza e del numero di comuni che ne fanno parte. Dall'anno 2009, inoltre, ha introdotto un ulteriore criterio che attribuisce il 30% del finanziamento totale (pari a 900.000 euro) in base alla diminuzione del tasso di ospedalizzazione per la popolazione della zona-distretto.

I CONTRIBUTI EROGATI - Non tutte le risorse messe in bilancio sono state erogate alle SdS (vedere tabella di **Tav. 4**). Infatti, **soltanto per l'anno 2008 è stato completamente liquidato lo stanziamento** di 2 milioni di euro alle 18 Società della Salute che avevano svolto la sperimentazione, attraverso un contributo di primo avvio determinato con l'applicazione dei citati criteri. Per gli anni successivi, invece, il contributo totale effettivamente liquidato ha risentito in maniera più o meno pronunciata delle condi-

zioni stabilite per il godimento del beneficio:

- il vincolo, posto dalla legge, di destinazione esclusiva del contributo alle SdS che si sono formalmente costituite entro un anno dall'entrata in vigore della legge istitutiva¹⁰;
- il ricorso ad un criterio aggiuntivo per l'assegnazione del contributo, che destina una quota del finanziamento solo alle SdS che hanno registrato la riduzione del tasso di ospedalizzazione nel quadriennio precedente l'annualità di riferimento¹¹.

In applicazione di queste condizioni per il **2009** a 24 SdS sono stati liquidati **2.127.012 euro** (circa il 71% dello stanziamento) che per l'annualità **2010** sono saliti a **2.228.800 euro** (circa il 74% dello stanziamento) erogati agli stessi consorzi, a cui si è aggiunta la SdS Pistoiese¹².

Per ciascuna annualità il **contributo** è stato **liquidato solo dopo la trasmissione** agli uffici competenti della Giunta regionale degli **atti di formale costituzione** del consorzio (convenzione tra gli enti della zona-distretto e statuto della SdS) e della rendicontazione dell'eventuale contributo ricevuto per l'annualità precedente. In definitiva, sono state completamente escluse dal contributo le 6 zone-distretto che non hanno avviato il processo di costituzione della SdS, ma anche le 3 zone che hanno solo avviato l'iter.

I contributi ricevuti dalle Società della Salute per il triennio 2008-2010 sono riportati nella tabella di **Tav. 5**.

Tav. 4 – Contributi di primo avvio erogati per il triennio 2008-2010*

| | 2008 | 2009 | 2010 | Totale |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| n° di SdS liquidate | 18 | 24 | 25 | |
| Finanziamento totale | 2.000.000 | 2.127.012 | 2.228.800 | 6.355.812 |
| di cui: | | | | |
| <i>parti uguali SdS</i> | 600.000 | 635.294 | 661.765 | 1.897.059 |
| <i>proporz. al n° di ab.</i> | 1.300.000 | 784.889 | 832.631 | 2.917.520 |
| <i>proporz. riduzione tasso ospedalizz.</i> | - | 602.299 | 624.125 | 1.226.424 |
| <i>proporz. al n° di comuni</i> | 100.000 | 104.530 | 110.279 | 314.809 |

* cifre in euro arrotondate all'unità

Fonte: nostra elaborazione su dati Giunta regionale

Tav. 5 - Contributi erogati alle singole SdS per il triennio 2008-2010*

| Az. Usl | Zone-distretto/SdS | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Az. Usl 1 - MS | Lunigiana | 73.720 | 73.670 | 100.533 |
| | Apuane | - | - | - |
| Az. Usl 2 - LU | Valle del Serchio | - | - | - |
| | Piana di Lucca | - | - | - |
| Az. Usl 3 - PT | Val di Nievole | 114.435 | 80.734 | 66.433 |
| | Pistoiese | - | - | - |
| Az. Usl 4 - PO | Pratese | 190.418 | 152.310 | 168.750 |
| Az. Usl 5 - PI | Alta val di Cecina | 49.333 | 40.550 | 75.940 |
| | Val d'Era | 115.517 | 84.997 | 73.987 |
| | Pisana | 158.895 | 112.396 | 93.125 |
| Az. Usl 6 - LI | Bassa Val di Cecina | 90.018 | 74.722 | 65.741 |
| | Val di Cornia | 73.787 | 71.770 | 70.618 |
| | Elba | - | - | - |
| | Livornese | - | 119.416 | 100.464 |
| Az. Usl 7 - SI | Alta Val D'Elsa | - | 57.806 | 51.964 |
| | Val di Chiana Senese | 77.247 | 76.879 | 100.200 |
| | Amiata Senese - Val d'Orcia | - | 37.160 | 36.012 |
| | Senese | - | 67.966 | 77.966 |
| Az. Usl 8 - AR | Casentino | 63.217 | 69.378 | 85.823 |
| | Valtiberina | - | - | - |
| | Valdarno | - | - | - |
| | Val di Chiana Aretina | - | - | - |
| | Aretina | - | - | - |
| Az. Usl 9 - GR | Colline Metallifere | 65.528 | 75.364 | 99.902 |
| | Colline dell'Albegna | - | - | - |
| | Amiata Grossetana | 50.487 | 41.863 | 72.055 |
| | Grossetana | - | 84.608 | 108.161 |
| Az. Usl 10 - FI | Firenze | 260.485 | 196.059 | 156.424 |
| | Fiorentina Nord-Ovest | 169.128 | 133.480 | 115.692 |
| | Fiorentina Sud-Est | 144.645 | 110.755 | 100.418 |
| | Mugello | 81.591 | 61.753 | 58.317 |
| Az. Usl 11 - Empoli | Empolese | 145.694 | 122.707 | 105.556 |
| | Valdarno Inferiore | 75.855 | 62.120 | 60.047 |
| Az. Usl 12 - Viareggio | Versilia | - | 118.546 | 92.518 |
| Totale | | 2.000.000 | 2.127.012 | 2.228.800 |

*cifre in euro arrotondate all'unità

Fonte: nostra elaborazione su dati Giunta regionale

Per ogni anno i contributi liquidati alle SdS sono ovviamente diversi, come risultato dei criteri utilizzati per la ripartizione del finanziamento totale. Nella **determinazione del contributo** ha infatti **pesato molto la** componente legata alla **dimensione demografica** della zona-distretto, così che, per esempio, nel 2008 la SdS di Firenze ha ricevuto il contributo più elevato (260.485 euro), essendo la zona più popolata della regione, con oltre 364.000 abitanti¹³.

Oltre a questo indicatore, per il calcolo dell'entità del contributo relativo agli anni 2009 e 2010 ha avuto un **peso importante** anche la **variazione del tasso di ospedalizzazione** della popolazione della zona: ciò ha determinato la liquidazione di importi variabili anche per una stessa SdS all'interno del triennio. Infatti, il metodo di calcolo del contributo spettante alla SdS prevede una quota proporzionale alla diminuzione del tasso nel periodo di riferimento, quota che, ap-

punto, non è stata riconosciuta nel caso in cui questo sia aumentato. La conseguenza è che per l'anno 2010 la SdS Pratese ha beneficiato del contributo più elevato, poiché nella zona si è registrata la più alta riduzione del tasso di ospedalizzazione (-24% circa), oltre ad essere presente una popolazione numerosa (circa 246.000 abitanti), seconda solo alla zona-distretto di Firenze. All'estremo opposto della graduatoria per questa specifica componente del contributo segnaliamo invece le due SdS che a causa dell'aumento del tasso di ospedalizzazione non hanno ricevuto la quota collegata e, conseguentemente, hanno beneficiato di un contributo totale più basso: la SdS Senese (per l'anno 2009) e la SdS Amiata Senese - Val d'Orcia (sia per il 2009 che per il 2010).

3. L'evoluzione del quadro normativo di riferimento

La Regione Toscana ha **favorito**, fin dalla fase della sperimentazione, **la più ampia diffusione delle SdS** anche con l'approvazione di specifici atti amministrativi per il loro funzionamento, oltre che con l'erogazione del contributo di primo avvio, ed ha svolto attività costante di monitoraggio, in accordo ai territori interessati, nell'ambito della Conferenza delle Società della Salute.

Malgrado il loro carattere non obbligatorio, esse coprono ad oggi la parte di gran lunga prevalente del territorio regionale. Tuttavia, come rilevato in precedenza, oltre un quinto della popolazione toscana risiede in un ambito territoriale dove non è stato costituito il consorzio di funzioni fra enti locali e Azienda UsI: ciò comporta la **presenza di modelli organizzativi diversi** nell'erogazione dei servizi socio-sanitari.

Ciò **non influenza** comunque in alcun modo la **distribuzione delle risorse** destinate a finanziare l'**erogazione dei servizi** fra le diverse zone-distretto.

Le **novità di carattere giuridico** intervenute a **livello nazionale** (legge 23 dicembre 2009, n.191 "Legge finanziaria per l'anno 2010"), ribadite dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 326/2010¹⁴, che hanno disposto la soppressione dei consorzi di funzioni fra gli enti locali,

hanno ovviamente determinato il **rallentamento del processo costitutivo** da parte di alcune SdS e l'attesa di proposte operative per il superamento delle problematiche sopraggiunte, da parte dei consorzi già esistenti.

In attesa di una più puntuale definizione del quadro normativo nazionale in materia di autonomie locali, la Giunta regionale ha comunque ritenuto di approvare, con la deliberazione 243/2011, alcune "disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute"¹⁵. Inoltre, anche nell'ambito della Conferenza delle SdS, sono allo studio le **eventuali ipotesi di intervento legislativo per il superamento delle problematiche** di tipo giuridico intervenute: dalle scelte operate al riguardo, discenderà l'assetto istituzionale futuro.

Note

¹ L'istituzione delle Società della Salute è avvenuta con legge regionale 10 novembre 2008, n. 60 "Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale)".

² La sperimentazione ha formalmente preso avvio con deliberazione del Consiglio regionale 24 settembre 2003, n.155 "Atto d'indirizzo regionale per l'avvio della sperimentazione delle Società della Salute".

³ Le zone-distretto interessate dalla sperimentazione sono le seguenti: Lunigiana, Pratese, Alta Val di Cecina, Valdera, Piana, Bassa Val di Cecina, Val di Cornia, Val di Chiana Senese, Casentino, Valdarno, Colline Metallifere, Amiata Grossetana, Firenze, Fiorentina Nord-ovest, Fiorentina Sud-est, Mugello, Empolese e Valdarno Inferiore a cui successivamente si è aggiunta la zona Val di Nievole.

⁴ Si veda, a questo proposito, la deliberazione del Consiglio regionale 26 luglio 2006, n. 80 "Modifiche alla deliberazione del Consiglio regionale 24 settembre 2003, n.155 (Atto d'indirizzo regionale per l'avvio della sperimentazione delle Società della Salute)".

⁵ Le disposizioni regionali stabiliscono che la partecipazione ai consorzi SdS da parte dell'Az. Usl avviene per il tramite del direttore generale, nel rispetto delle direttive regionali.

⁶ Sono considerate formalmente costituite le SdS che hanno approvato gli atti costitutivi obbligatori: convenzione tra gli enti aderenti al consorzio e statuto della SdS.

⁷ In ordine cronologico, le due Società della Salute che per ultime si sono formalmente costituite sono la SdS Livornese (Az. Usl 6) e la SdS Pistoiese (Az. Usl 3), rispettivamente nel novembre e nel dicembre 2009.

⁸ Le aziende con copertura totale del proprio territorio sono: Usl 3 di Pistoia, Usl 4 di Prato, Usl 5 di Pisa, Usl 7 di Siena, Usl 10 di Firenze, Usl 11 di Empoli e Usl 12 di Viareggio.

⁹ Si segnala la deliberazione in oggetto in qualità di atto amministrativo di autorizzazione all'avvio della sperimentazione per 18 zone-distretto.

¹⁰ Il termine corrisponde al 4 dicembre 2009, ottenuto in relazione alla data di entrata in vigore della l.r. 60/2008.

¹¹ Per l'annualità 2009 è stato considerato il periodo 2005-2008; per l'annualità 2010 è stato considerato il periodo 2006-2009.

¹² La SdS Pistoiese si è costituita in data 1 dicembre 2009 ed ha successivamente integrato gli atti costitutivi nel luglio 2010.

¹³ Ricordiamo che per il calcolo del contributo relativo all'anno 2008 non era ancora stato inserito il criterio legato alla diminuzione del tasso di ospedalizzazione.

¹⁴ La sentenza ha respinto il ricorso della Regione Toscana contro l'articolo 2, comma 186, lettera e) della citata legge.

¹⁵ La deliberazione contiene indicazioni per il completamento del processo di stabilizzazione delle SdS e per la valutazione dell'operatività delle SdS costituite e di quelle in corso di costituzione.

La nota è stata curata dalla dott.ssa Luisa Roggi, funzionario del Settore Analisi della normazione. Biblioteca e documentazione. Assistenza all'Autorità per la partecipazione