

Alla ricerca della dimensione territoriale ottimale e omogenea. Il caso piemontese

Renato Cogno*

Trovare un rimedio alla frammentazione comunale è questione difficile ma non impossibile. Le Regioni non possono che avere un ruolo primario in merito.

40 ANNI DI ESPERIENZE: LUCI E OMBRE

Il riassetto amministrativo (rivolto alla frammentazione dei Comuni, la moltitudine di altri enti e strutture ausiliarie degli enti territoriali, le interdipendenze con alcune funzioni e strutture decentrate statali) è considerato da sempre **un nodo centrale** per lo sviluppo dell'ente Regione, una funzione in grado di dotare questo ente di una identità propria e specifica rispetto agli altri livelli istituzionali (Stato ed enti locali). Tale opinione è presente sin dalla comparsa delle Regioni nel 1970; peraltro per varie ragioni la questione amministrativa, e in particolare il rapporto regioni-enti locali, hanno incontrato resistenze, trovato scarsa attenzione e non nuovi e più adeguati assetti.

Peraltro *sperimentazioni* sono sempre possibili. Limitandoci alla storia della Regione Piemonte vi sono state alcune iniziative di interesse volte al **riassetto e riordino territoriale**, ben prima della legge sulle autonomie locali del 1990, delle leggi "Bassanini" o della revisione costituzionale del 2001 (v. sotto Box). A partire dall'esperienza comprensoriale (1977-1985), che avrebbe dovuto prefigurare il livello intermedio del governo locale, più adeguato delle Province, ma che venne interrotta a livello nazionale. Quindi si propose¹ "l'unità locale di tutti i servizi" che non è stata avviata, ma dal cui dibattito emerse la zonizzazione adottata dalla Regione per la gestione dei servizi sociosanitari.

Ebbero così origine una cinquantina di *zone sociosanitarie*, che risultano numericamente stabili da trent'anni: da 53 zone nel 1976 (escluse quelle del capoluogo, ripartito in 23 unità, per un totale di 76 zone), ai 57 distretti sanitari (esclusi i 10 di Torino) vigenti fino al 2008. E dopo la riforma sanitaria del 1992, con la regionalizzazione degli enti sanitari, i 49 distretti sanitari attuali sono stati proposti dalla regione ai comuni come riferimento anche per l'organizzazione di servizi socio-assistenziali; negli ultimi 15 anni questi servizi comunali sono stati gestiti da strutture comunali (i 54 enti gestori) che in larga misura hanno un bacino territoriale che coincide con i primi. **Le "zone sociali" costituiscono quindi l'esperienza piemontese di riassetto amministrativo di maggior interesse**, che però ha natura settoriale, riguardando sanità e servizi socio-assistenziali.



L'unione delle classi e l'offerta delle chiavi della città alla Madonna delle Grazie

Autore: Orioli Pietro di Francesco degli Orioli

Le Biccherne (1257)

Semplici "tavolette" di legno decorate, usate per proteggere i registri relativi a ogni semestre della Biccherne, l'ufficio delle finanze del Comune di Siena.

* IRES-Istituto Ricerche Economico Sociali del Piemonte – cogno@ires.piemonte.it

¹ Era una proposta di legge di iniziativa popolare

E per le altre funzioni? Dopo la riforma degli enti locali del 1990 molte Regioni avviarono *programmi di riordino territoriale* dei Comuni. In genere si sono basati sulla volontarietà degli enti, con forme di incentivazione economica generosa e aggiuntiva a quella esistente statale, e con un'ampia discrezionalità sul tipo di unione che si andava a costituire: i criteri proposti alla formazione delle unioni risultano poco stringenti su dimensioni, funzioni gestite, personale, finanze, sia in termini di criteri formali, che grazie alle ampie deroghe concesse. Di fatto le Regioni non hanno inciso sulla semplificazione e sulla razionalizzazione degli enti locali: dopo dieci anni, le unioni sono divenute molto numerose in diverse regioni, ma non hanno raggiunto una consistenza e una diffusione tali da rappresentare la via maestra del riassetto né a livello nazionale né nelle singole regioni. Nonostante la soppressione di migliaia di esperienze consortili, spesso monofunzionali, **la complessità amministrativa oggi è aumentata.**

Un riassetto amministrativo è implicito anche nella profonda revisione del Titolo V della Costituzione, che regola l'assetto della Repubblica, ma la sua attuazione è stata finora lenta e discontinua. La riforma costituzionale del 2001 ridefinì l'assetto istituzionale della Repubblica, a partire dalla sua composizione (art. 114): Comuni, Province, città metropolitane e Stato. In pillole, l'art. 117 rivede le competenze legislative dello Stato e delle regioni, l'art. 118 attribuisce ai comuni tutte le funzioni amministrative, l'art. 119 regola il finanziamento di quelle competenze e l'autonomia tributaria di regioni ed enti locali; ancora, vengono aboliti i controlli di legittimità, abrogando il precedente art. 130. I rapporti tra livelli di governo mutano: lo Stato non ha più piena potestà legislativa sull'ordinamento degli enti locali, ma solo sulle funzioni fondamentali, sul sistema elettorale e sugli organi di governo; inoltre può individuare principi fondamentali per le materie di competenza regionale. Al di là dei principi e delle funzioni, spetta alle regioni prevedere e promuovere idonee *modalità di esercizio*: è il cosiddetto riassetto delle funzioni amministrative, secondo sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza (art. 118) e pertanto con possibili differenze territoriali. L'*ordinamento degli enti locali* viene quindi attraversato da più fonti normative: statali, regionali e autonome (potestà statutaria).

Sono questi i presupposti del disegno di legge cosiddetto della *Carta delle autonomie* (AS 2259, aprile 2011) volto a individuare le *funzioni fondamentali*, a semplificare l'ordinamento di regioni ed enti locali, a trasferire funzioni amministrative statali, con delega al governo ad adottare la Carta delle autonomie. Quest'ultima non potrà essere una riedizione del TUEL – anche se dibattito e pubblicistica talvolta usano impropriamente il termine “codice” – ma dovrà delimitare i ruoli di Stato e regioni, garantire le prerogative delle autonomie locali, individuare modelli per l'esercizio di queste, che le autonomie potranno scegliere e adattare. Il provvedimento mira anche a semplificare l'ordinamento: riconducendo ai comuni e alle province la titolarità dei compiti oggi esercitati da molti soggetti e organismi, anche strumentali e dipendenti dalle regioni, nonché funzioni svolte da strutture periferiche statali; accorpando le strutture statali rimanenti negli uffici territoriali del governo. Alcune delle questioni in agenda (il costo della politica, la soppressione dei consorzi di funzioni, la soppressione dei finanziamenti statali alle comunità montane, la gestione associata obbligatoria per gli enti minori) sono state stralciate e anticipate da provvedimenti già in vigore e talvolta ribaditi (anche nella recente manovra finanziaria); peraltro molti osservatori notano come il riassetto di funzioni e competenze, dell'ordinamento degli enti e delle modalità di gestione dei servizi, siano tematiche strettamente collegate che possono perdere pregnanza se regolate separatamente.

Le modalità di esercizio delle funzioni dovrebbero vedere un accresciuto ruolo delle Regioni. Esse, ancora secondo l'AS 2259, devono individuare – previa concertazione – la “*dimensione territoriale ottimale e omogenea per area geografica per lo svolgimento*” delle funzioni; il d.l. citato indirizza poi le forme della gestione associata, cioè l'unione e la convenzione, ma fatto salvo quanto previsto dalla legislazione regionale. E la Conferenza delle regioni, negli emendamenti proposti al d.l., richiede meno regole per le unioni, lasciando quindi più spazio all'autonomia locale o regionale; inoltre per l'esercizio associato nel settore sociale, propone “forme associative di comuni disciplinate da legge regionale”, quindi non previste nel d.l.

QUALE DIMENSIONE TERRITORIALE OTTIMALE?

Allo stato attuale le questioni toccate presentano molti rivolti e alcune incertezze nella normativa che si è sovrapposta negli ultimi anni e mesi. Dalla possibilità, per un Comune, di partecipare a più di una medesima forma associativa (ad esempio una Unione), al tema delle autonomie funzionali locali e di eventuali conferimenti selettivi di funzioni regionali, alla questione dell'ordinamento differenziato secondo le diverse funzioni e/o secondo le caratteristiche degli enti locali.

Il dibattito giuridico sottolinea la differenza e **separatezza tra esercizio di funzioni e gestione dei servizi**. Eventuali processi regolativi degli ambiti per l'esercizio di funzioni, in carico alle Regioni, dovrebbero fornire il quadro ai Comuni per individuare le *modalità di gestione dei servizi*. Ma un ambito intercomunale per le funzioni, non necessariamente deve coincidere con l'ambito territoriale delle forme di gestione.

Di fatto l'individuazione della dimensione territoriale ottimale da parte delle Regioni pare necessaria. In proposito l'esperienza piemontese citata consente la proposta seguente.

Le zone “sociali” costituiscono un'esperienza istituzionale consolidata in Piemonte.

- ▶ Quello degli attuali distretti (circa 50) è quindi l'ambito che potrebbe essere assunto come riferimento per la dimensione territoriale ottimale: ad esempio potrebbe essere l'ambito di gestione associata o quello che ricomprende eventuali sottomultipli o sub-ambiti. Le tante connessioni tra funzioni degli enti locali e funzioni degli enti sanitari rendono opportuni ambiti comunali che risultino compatibili (ad esempio sottomultipli ricompresi in quelli sanitari).
- ▶ La gestione dei servizi invece può essere una questione successiva alla prima, e trovare più soluzioni, come le aziende consortili, le convenzioni e la delega a altri enti (come i distretti sanitari). L'attuale dibattito piemontese sulla evoluzione dei consorzi socio-assistenziali, oggetto della legge 122/2010, che dispone la soppressione dei consorzi di funzione, mette in evidenza l'utilità di una distinzione tra ambiti ottimali per l'esercizio delle funzioni e gestione associata dei servizi comunali. Sulle modalità di esercizio delle funzioni comunali inciderà molto anche l'art. 12 del d.l.: “le regioni, entro nove mesi a) adeguano la propria legislazione alla disciplina statale di individuazione delle funzioni fondamentali, nelle materie di propria competenza legislativa ai sensi dell'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione, regolandone le modalità di esercizio; b) sopprimono e

accorpano strutture, enti intermedi, agenzie od organismi comunque denominati titolari di funzioni in tutto o in parte coincidenti con le funzioni conferite ai comuni e alle province, evitando in ogni caso la duplicazione di funzioni amministrative”.

UN POSSIBILE SCENARIO

Per il Piemonte uno scenario di riferimento può essere il seguente: un processo associativo spontaneo tra tutti i comuni medi e piccoli, oggi abitati da circa due milioni di persone, che produca non oltre 100 ambiti, quindi con una dimensione media degli stessi di 20.000 residenti per ambito. Per confronto si ricorda che, attualmente, dei 1.161 comuni con meno di 15.000 residenti, quasi 900 partecipano a 51 unioni o fanno parte di una delle 22 nuove comunità montane (309 e 553 comuni rispettivamente).

Con questo scenario simile la struttura amministrativa piemontese risulterebbe così caratterizzata:

- ▶ **i centri maggiori e i capoluoghi** (un quarantina di comuni) che gestiscono le proprie funzioni singolarmente, ed eventualmente operano a favore di alcuni piccoli comuni limitrofi attraverso convenzione;
- ▶ **100 unioni di comuni** (comprese le 22 nuove comunità montane) per la gestione associata delle funzioni degli altri piccoli comuni.

ALLEGATI

TABELLA 1 EVOLUZIONE DEL NUMERO DEI PRINCIPALI AMBITI TERRITORIALI PER PROVINCIA

	Comprensori	Zone socio-sanitarie (1976)	Distretti sanitari (fino al 2008)	Distretti sanitari (attuali)	Ambiti di integrazione territoriale (AIT)*
AL	2	5	9	7	6
AT	1	3	3	3	1
CN	4	9	10	8	8
BI	1	2	2	2	1
NO	1	4	4	4	2
VCO	1	3	3	3	3
VC	2	4	3	2	1
TO (totale)		45	33	20	10
TO extra capol.	3 (Ivrea; Pinerolo)	22	22	19	9
Capoluogo	Resto provincia)	23 (città)	10 (città)	1 (città)	1 (città e corona)
Totale Piemonte		76	67	49	
totale escl. capol.	15	53	57	48	32

TABELLA 2 NUMERO ENTI LOCALI E STRUTTURE ASSOCIATIVE PER PROVINCIA E DISTRETTO

	<i>Distretti sanitari</i>	<i>n. Comuni</i>	<i>Residenti 2009 centro</i>	<i>Residenti extra centro</i>	<i>n. unioni esistenti</i>	<i>n. comunità montane</i>
AL	Acqui Terme	29	20.426	23.094		
	Alessandria	22	94.191	30.749		
	Casale M.to	48	36.039	50.803		
	Novi Ligure	31	28.581	45.415	14	2
	Ovada	16	11.912	16.675		
	Tortona	40	27.476	35.218		
	Valenza	9	27.476	4.180		
AT	Asti centro	3	75.910	3.144		
	Asti Nord	63	n.r.	70.402	12	1
	Asti Sud	30	10.388	48.856		
CN	Borgo-Dronero	55	12.212	75.986		
	Ceva	34	5.884	17.901		
	Cuneo	8	55.464	17.466		
	Mondovì	30	22.473	42.208		
	Saluzzo	39	16.797	64.507	8	6
	Savigliano, Fossano	19	45.440	42.926		
	Alba	65	30.994	74.205		
	Bra	11	29.608	35.641		
BI	Biella	45	45.845	72.892		
	Cossato	29	15.050	43.869	2	3
NO	Arona	20	14.588	65.799		
	Borgomanero	26	21.305	51.969		
	Galliate, Trecate	6	34.664	24.526	6	1 interprov.le
	Novara	25	104.363	29.268		
VC	Vercelli	55	13.447	59.650		
	Valsesia	36	46.967	57.204	5	1

	Distretti sanitari	n. Comuni	Residenti 2009 centro	Residenti extra centro	n. unioni esistenti	n. comunità montane
VCO	Omegna	20	18.452	46.935		
	Domodossola	37	16.074	27.014	1	3
	Verbania	27	31.157	34.356		
TO	Torino		909.538	0		
	Collegno	2	50.072	37.740		
	Giaveno	6	16.425	13.739		
	Orbassano	6	22.254	72.595		
	Pinerolo	21	35.491	57.220		
	Rivoli	5	50.015	7.498		
	Susa	37	6.806	84.583		
	Val Pellice	9	n.r.	23.588		
	Valli Chisone e Germanasca	17	n.r.	20.252		
	Venaria	8	34.682	51.619	4	6
	Chivasso	20	25.378	54.226		
	Ciriè	38	18.827	102.489		
	Cuorgnè	43	10.175	70.476		
	Ivrea	65	24.409	87.875		
	San Mauro T.se	7	19.333	21.885		
	Settimo T.se	4	47.539	35.753		
	Carmagnola	8	27.927	24.129		
	Chieri	25	35.849	65.989		
	Moncalieri	3	57.788	19.488		
	Nichelino	4	49.060	27.477		
Regione		1.206	2.354.751	2.091.479	52	22