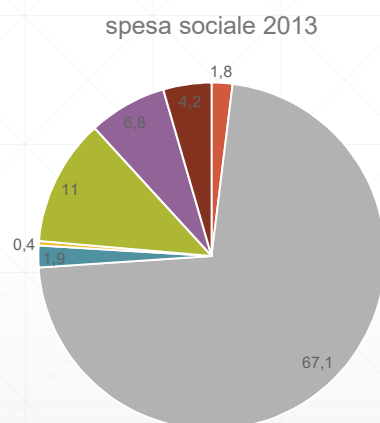


Politiche sociali in Italia

Ripartizione della spesa sociale

Percentuale sul PIL 19,8 (media UE 28,6)
Percentuale sulla spesa pubblica 60,1
Pro capite 7.396,32



■ famiglie e minori ■ pensioni ■ politiche del lavoro ■ politiche attive del lavoro ■ protezione sociale ■ salute ■ istruzione

Welfare state in Italia

- Logica previdenziale = sistema contributivo basato sulla posizione lavorativa della persona con disuguaglianze in relazione alle diverse 'categorie' di lavoratori
 - Logica assistenziale = si basa sulla prova dei mezzi
 - Logica universalistica = servizio sanitario nazionale → unica eccezione
-

Lo sviluppo delle politiche sociali

- Dopoguerra – parole chiave: democrazia, ricostruzione, coesione sociale → sviluppo di interventi di tipo categoriale → proliferazione di enti assistenziali → **utente assistito** (bisognoso)
 - Contestazione del '68
 - L'era delle riforme (anni '70) – parole chiave: decentramento, deistituzionalizzazione → riforma del diritto di famiglia, decentramento amministrativo (= centralità del Comune), deistituzionalizzazione
 - DPR 616/77 affida ai Comuni le funzioni assistenziali e sopprime gli enti assistenziali → **cittadinno utente**
 - 1978 istituzione del Servizio sanitario nazionale (logica universalistica)
 - Anni '80 leggi regionali di riordino del sistema assistenziale
 - Anni '90 – parole chiave: privatizzazione, welfare mix → sviluppo del III Settore → **utente-consumatore**
 - Riforma del sistema sanitario → nascita delle Aziende sanitarie
-

La legge 328/2000

- Legge 328/2000 – legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- Riorganizza l'intero sistema socioassistenziale
- Obiettivo: realizzare un **sistema** integrato finalizzato a **promuovere il benessere** di tutti i cittadini attraverso un **accesso omogeneo ai diritti sociali**
- La legge ridefinisce le competenze tra Stato, Regioni, Comuni in base al principio di **sussidiarietà verticale**
- Stato definisce i **livelli essenziali di assistenza** (LIVEAS)
- A livello locale (Comune o associazioni di Comuni): **programmazione partecipata** del sistema integrato di interventi e servizi sociali (= pubblico e privato → **sussidiarietà orizzontale**) → adozione di una prospettiva di **governance**

La legge 328/2000

Macro

- Governance multilivello
- Piano di zona

Meso

- Gestione associata
- Esternalizzazione

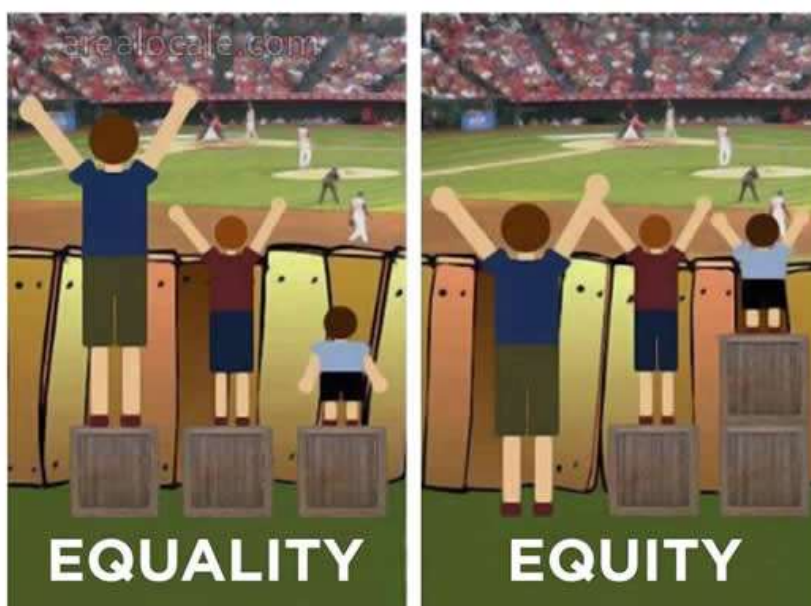
Micro

- Accesso ai servizi (LEA, segretariato sociale, valutazione amministrativa del bisogno, voucher)

Le principali innovazioni

► *Sul versante dell'erogazione dei servizi:*

1. Viene sancito il principio dell'**universalismo selettivo** = l'accesso ai servizi socioassistenziali è un diritto soggettivo riconosciuto a tutti i cittadini (universalismo), ma ad alcune categorie viene riconosciuta la priorità nell'accesso sulla base di una situazione di bisogno (selettivo)
2. Viene promossa la **logica della programmazione** degli interventi e dell'**operatività per progetti** e sottolineata l'importanza della valutazione degli stessi
3. Vengono introdotti i **titoli sociali** (buoni sociali o voucher) per l'accesso ai servizi



Le principali innovazioni

► *Sul versante organizzativo:*

1. **Governance multilivello** (Rossi, 2014)
 2. Diversa tipologia di enti che erogano i servizi (es. ente pubblico, privato sociale, ...)
 3. Gestione associata tra Comuni = i servizi possono essere erogati dal singolo Comune oppure i Comuni possono associarsi per erogare i servizi (omogeneità dell'offerta in un determinato territorio, generalmente coincidente con il distretto sanitario)
-

governance

- modo di governo, conduzione, direzione
 - Nel linguaggio aziendale → maniera, stile o sistema di conduzione e di direzione di un'impresa (vedi *corporate governance*, propr. «governo, direzione dell'impresa»)
 - In senso più ampio → insieme dei principi, dei modi, delle procedure per la gestione e il governo di società, enti, istituzioni, o fenomeni complessi, dalle rilevanti ricadute sociali
 - Comporta un ampliamento delle titolarità = sono coinvolti più soggetti
 - Diminuisce la via autoritativa pubblica e aumentano le forme di collaborazione
-

Government e governance

Government

- Forma più tradizionale di gestione delle politiche pubbliche fondata sull'autorità degli organi di governo istituzionali
- Organi di governo istituzionali:
- assumono la responsabilità esclusiva delle scelte (in base al principio di rappresentanza democratica)
- centralizzano la gestione dei processi

Governance

- Attività sviluppate sulla base di scopi condivisi (non necessariamente formalizzati)
- Ampliamento dei soggetti che assumono la responsabilità delle decisioni
- Diversa relazione tra soggetti → crescita di forme di collaborazione e minor autorità istituzionale

Governance: i modelli

- Modello **clientelare**: relazioni particolaristiche tra politici e diversi stakeholders mossi dal perseguimento di benefici specifici → maggior attenzione verso interessi individuali raggiunti attraverso lo scambio di risorse materiali e simboliche → attori politici partecipano a forme di **negoziiazione** con gruppi specifici (consenso politico)
- Modello **corporativo**: attori pubblici e privati hanno la medesima capacità contrattuale → costruzione consensuale di obiettivi condivisi → **negoziiazione** porta a **compromessi** – rischio che gruppi dominanti lascino poco spazio ad altri soggetti
- Modello **manageriale**: introduce principi regolativi finalizzati all'efficacia e all'efficienza → **competizione** tra fornitori di servizi e **valorizzazione della scelta dell'utente** → principi del New Public Management – rischio che l'autoregolazione della domanda e dell'offerta releghi l'attore politico a un ruolo marginale (= difficile equilibrio tra interessi pubblici e privati)

Governance: i modelli

- Modello **pluralista**: elevata competizione tra i soggetti e government che svolge un ruolo di **mediazione** → particolare enfasi sulla capacità di gestione dei conflitti
- Modello **partecipativo**: inclusione di un'ampia parte di società civile nella definizione, gestione e realizzazione delle politiche pubbliche – government di tipo democratico-inclusivo = finalizzata a incoraggiare la **partecipazione** dei soggetti alle azioni di governo
- Modello **populista**: mobilitazione del supporto popolare nella definizione e realizzazione delle politiche – logica di governo di tipo democratico, finalizzata a creare **consenso**

Piano di zona

- È predisposto dai Comuni di un determinato **ambito sociale** (generalmente coincidente con il territorio del distretto sanitario)
- Ha durata triennale
- Definisce l'offerta dei servizi socioassistenziale sulla base delle esigenze individuate a livello territoriale (cfr Profilo di comunità)
- Alla definizione del Piano di Zona partecipano sia gli enti pubblici presenti nell'ambito sociale sia gli enti di terzo settore che concorrono all'erogazione dei servizi

PDZ come prodotto

Ad es. Distretto Socio Sanitario n. 3 Mirano-Dolo afferiscono i seguenti Comuni:
Campagna Lupia, Camponogara, Dolo, Fiesso D'Artico, Fossò, Martellago, Mira, Mirano, Noale, Pianiga, Santa Maria di Sala, Salzano, Scorzè, Spinea, Stra, Vigonovo

PDZ come processo

NB La L 328/2000 promuove la partecipazione attiva dei cittadini, con il contributo delle organizzazioni sindacali, associazioni sociali e di tutela degli utenti

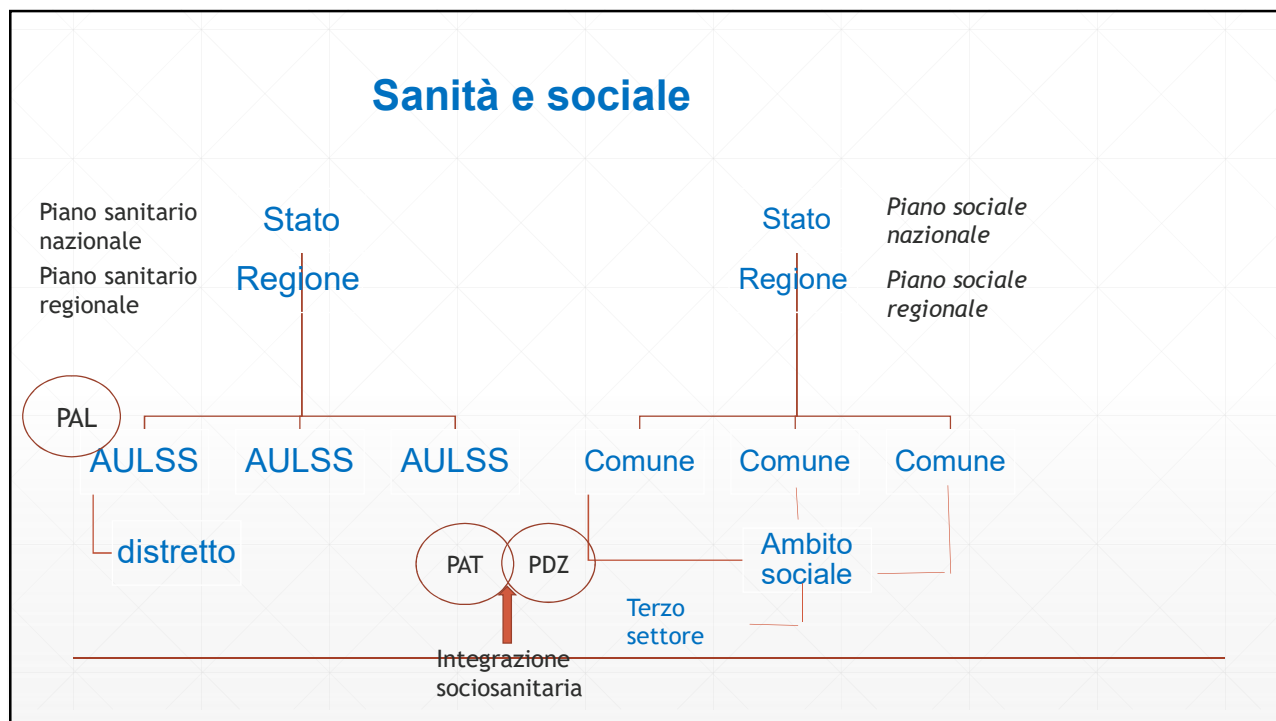
Il piano di zona indica:

- Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento
 - Le modalità organizzative dei servizi
 - Le forme di rilevazione dei dati per il sistema informativo
 - Le modalità per garantire l'integrazione di servizi e prestazioni
 - Le modalità per garantire la collaborazione con i servizi periferici dello Stato (amministrazione penitenziaria e giustizia)
 - Le modalità per garantire la collaborazione con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale e le altre risorse della comunità
 - Le forme di concertazione con l'azienda unità sanitaria locale
-

Come si costruisce il piano di zona?

- I Comuni dell'ambito sociale definiscono un accordo che funge da cornice per lo sviluppo del piano; indicano la sede organizzativa e il Comune che fungerà da capofila
 - Comuni e Aziende sanitarie concordano le linee entro cui si svilupperà il piano di zona
 - Proposte dei soggetti partecipanti → definizione della cornice da parte dei Comuni → sviluppo del piano di zona
-

Sanità e sociale



Riforma del Titolo V della Costituzione

- Ridefinisce le competenze di Stato e Regioni
 1. Materie di competenza esclusiva dello Stato
 2. Materie di competenza concorrente (Stato – Regioni)
 3. Materie di competenza esclusiva delle Regioni → Assistenza sociale
- NB Allo Stato compete la definizione dei livelli essenziali di assistenza (LIVEAS)

Livelli essenziali di assistenza

- Il concetto viene introdotto con il D. Lgs 502/1992 (riforma sanità)
 - Viene ripreso nella Costituzione (riforma del Titolo V) → determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale (art 117, c.2, lett. M Cost.)
 - Livello essenziale = insieme di prestazioni che devono essere garantite a tutti i cittadini dal sistema sanitario (LEA) e dal sistema socioassistenziale (LIVEAS) secondo il principio dell'universalismo selettivo
 - Garantisce un'adeguata uniformità al trattamento sul piano dei diritti di tutti i soggetti
-

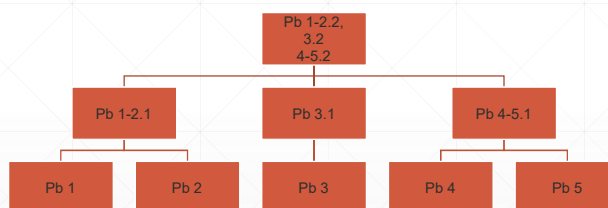
Cosa accade dopo la riforma della Costituzione?

- Sussidiarietà verticale → le Regioni mantengono sostanzialmente l'assetto previsto dalla L 328/2000
 - Si mantiene l'enfasi sulla programmazione
 - Il PDZ rimane l'unità organizzativa e istituzionale di riferimento
 - Si mantiene la partecipazione del III settore
 - Si differenzia il ruolo assegnato alle Aziende
 - Si differenzia l'allocazione delle risorse
 - Criticità trasversali:
 - Sovraccarico normativo
 - Debole definizione dei LIVEAS
 - Definizioni incerte di comunità, rappresentanza, ecc → rischia di aumentare la discrezionalità
-

Costruire il piano di zona

Albero dei problemi

- Come fare a definire i problemi?
- I problemi devono basarsi sulla realtà: quanto più saranno vicini alla realtà, tanto più produrranno risultati apprezzabili
- Problemi concreti, reali, tangibili (basati su fatti e non su opinioni, verificati, chiari (= comprensibili da tutti), riferiti a elementi precisi)
- I problemi individuati si collocano in un diagramma ad albero, secondo relazioni di causa-effetto che vanno dal basso verso l'alto



Albero degli obiettivi

