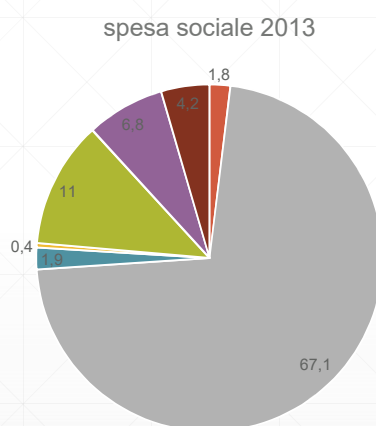


Politiche sociali in Italia

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** (bisogno)
 - 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 → **cittadino 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
-

Processi di privatizzazione – anni '90 (*New Public Management*)

- Logiche di mercato devono diventare predominanti anche nelle politiche pubbliche
 - Ridimensionare intervento statale/pubblico
 - Esternalizzare/privatizzare → introdurre spazi di competizione tra privati
 - Managerializzazione → intesa come:
 1. Misura organizzativa
 2. Forma di politica pubblica
 3. Ideologia
-



New Public Management

- **Gestione delle attività per obiettivi**
→ orientamento a raggiungere il risultato piuttosto che conformità alla norma
- Marcata **contrattualizzazione** dei rapporti di lavoro (forme contrattuali differenti, maggiore flessibilità nelle prestazioni lavorative)
- **Lavoro per progetti** con costituzione di gruppi di lavoro interdisciplinari composti da persone interne ed esterne all'organizzazione

Managerializzazione dei servizi

▪ Misura organizzativa:

I. Insieme di processi gestionali volti ad accrescere l'efficacia e l'efficienza della pubblica amministrazione

II. Potere discrezionale dei dirigenti → Si contrappone al modello burocratico fondato sulla conformità alle norme

III. Managerializzazione comporta un'intensificazione delle procedure di rendicontazione → obiettivi:

1. Controllare nel dettaglio i risultati delle azioni
 2. Dar conto dell'uso delle risorse
-

Performance Management



Ruolo del III settore

•Tre parole chiave:

1. Esternalizzazione dei servizi: affidamento a terzi (privatizzazione dei servizi)

2. Welfare mix

3. Governance multilivello

Privatizzazione

▪ Due traiettorie

1. Servizi offerti da soggetti privati (competizione):
parità di ruoli tra soggetti pubblici e privati

2. Passaggio di funzioni dallo stato a soggetti
privati: il pubblico mantiene una posizione di
autorità e il privato si configura prevalentemente
come soggetto erogatore

Welfare mix

I soggetti privati (III settore)
assumono un ruolo sempre più
rilevante, affiancando lo stato e le
famiglie

Limiti del NPM

- Troppo centrato sulla dimensione interna delle organizzazioni
 - Orizzonte temporale di breve termine
 - Visione dello Stato quale detentore di un monopolio decisionale
 - Manca la capacità di coordinare le relazioni tra diversi attori (istituzionali, privato sociale, privato for profit e organismi sovranazionali)
-

Public governance

- Modalità di governo basata sul consenso e la partecipazione di attori pubblici e privati (non-profit e profit) che collaborano e decidono su tematiche di interesse comune
 - Attenzione alle relazioni e ai partenariati tra diversi attori e al bilanciamento di obiettivi e interessi
 - Si colloca a metà strada tra il libero mercato e la relazione gerarchica
-

NPM e Public governance

	NPM	Public Governance
Attività principale	Superamento del modello burocratico (conformità alla norma); cittadino-cliente da soddisfare mediante una pluralità di servizi	Capacità di catalizzare le risorse del territorio; collaborazione e bilanciamento degli interessi
Fonte di legittimazione	Rispetto delle condizioni economiche (efficacia, efficienza, economicità)	Partecipazione attiva e cooperazione
Stile direzionale	Stile diretto (decisioni in capo alla PA)	Stile indiretto (non decide solo PA); negoziazione, comunicazione tra le parti
Meccanismi di gestione delle relazioni	Dinamiche proprie del mercato; transazioni di tipo impersonale	Dà valore alla partecipazione, alla dialettica, al confronto

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

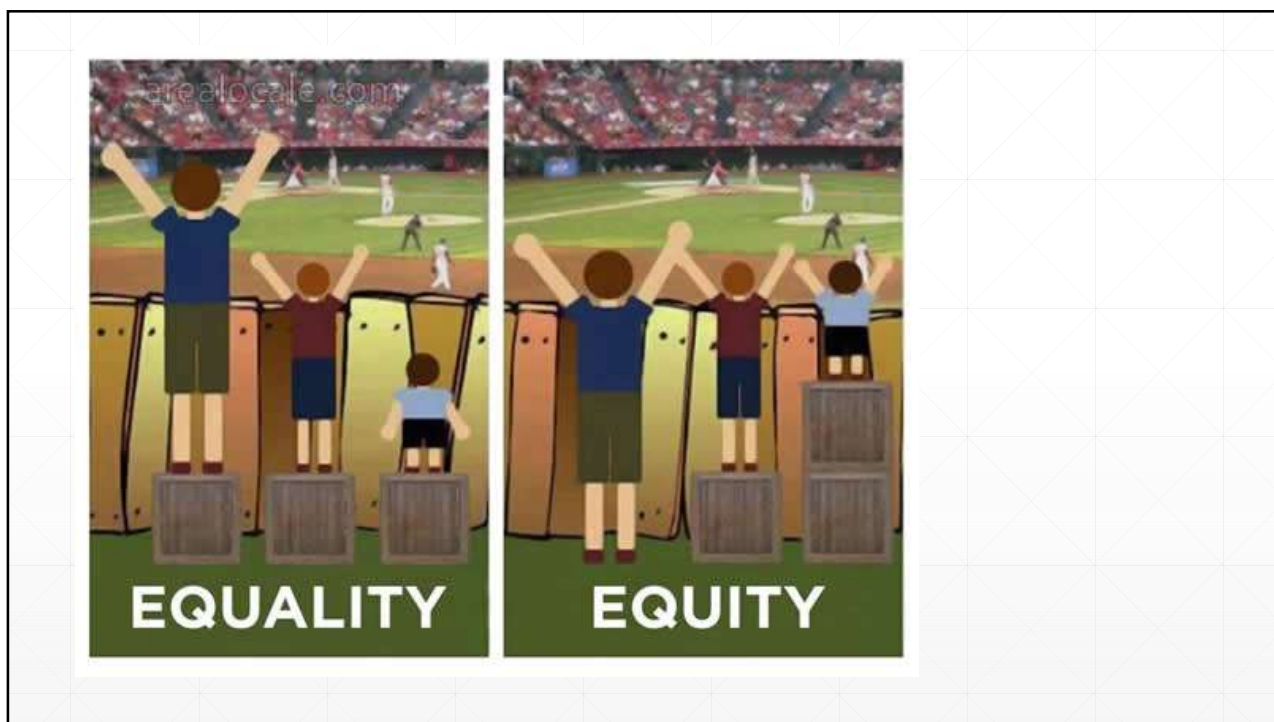
Micro

- 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 **negoziazione** con gruppi specifici (consenso politico)
 - Modello **corporativo**: attori pubblici e privati hanno la medesima capacità contrattuale → costruzione consensuale di obiettivi condivisi → **negoziazione** 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

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

PDZ come processo

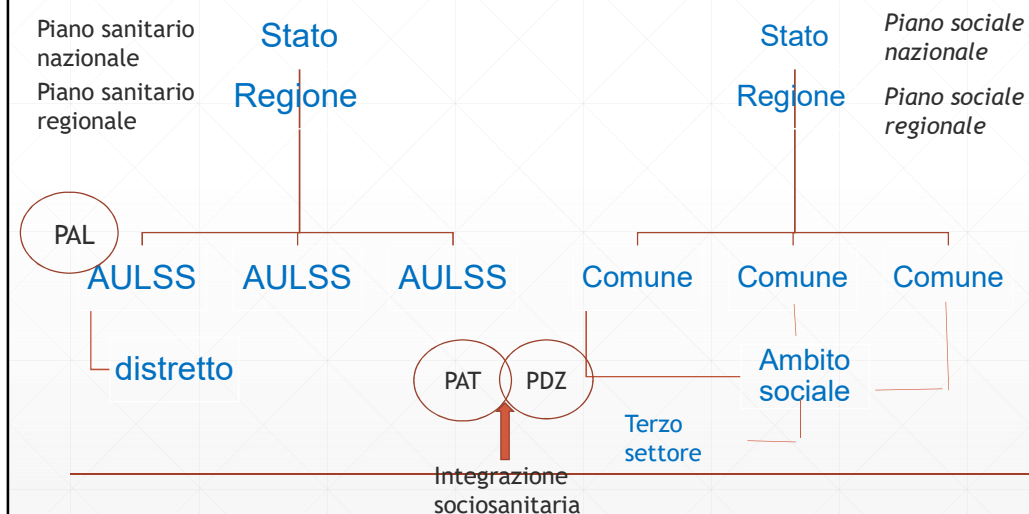
Il piano di zona indica:

- 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
-