

Erogazioni monetarie e servizi

QUALE WELFARE? PUNTARE SULLE EROGAZIONI MONETARIE O SULLO SVILUPPO DEI SERVIZI È UNA SCELTA POLITICA, CHE QUALIFICA WELFARE MOLTO DIVERSI: DELEGARE TUTTO AL LIBERO MERCATO OPPURE RITENERE CHE VI SIA UNA FUNZIONE PUBBLICA, DA SVOLGERE CON MODALITÀ REALMENTE PARTECIPATIVE.*

Emanuele Ranci Ortigosa
Irs, Milano

COSA HA FATTO IL GOVERNO

Il Ministero del Welfare pochi mesi fa ha presentato il rapporto di monitoraggio sulle politiche sociali. Lo si trova pubblicato sul sito del Ministero. Tale rapporto è tecnicamente ben curato, rappresenta un primo utile passo per un sistema informativo, ma non contiene quel che il titolo indica, perché di politiche esso non tratta. E non poteva essere altrimenti, non per responsabilità dei compilatori, ma per l'assenza in questi anni di politiche sociali nazionali significative e propulsive. Tale assenza non è casuale, ma esprime la scelta di una strategia di svuotamento e marginalizzazione delle politiche sociali che negli ultimi anni '90, sia pur con limiti e contraddizioni, avevano riportato attenzione sul sociale e avevano attivato processi promettenti e significativi, soprattutto sul terreno della programmazione e della graduale costituzione, tramite questa, di attori istituzionali sul territorio più adeguati dei singoli Comuni.

Il taglio ormai quasi certo della quota del fondo sociale del 2005 e del 2006 destinata a Regioni e Comuni, unito alla riduzione delle risorse finanziarie complessive di Regioni ed enti locali, conferma questa lettura delle politiche dell'attuale Governo; giustifica la reazione convergente di Regioni, enti locali, sindacati, organizzazioni del terzo settore interessate alle politiche sociali; sollecita anzi un loro maggiore e più coerente impegno in merito, ai loro diversi livelli di presenza e di azione. È questa la via per cercare di tradurre la tanto evocata sussidiarietà verticale e orizzontale in realtà effettiva e produttiva, attuando la pratica partecipativa

che la l. 328/00 propone con forza affermando che la responsabilità della programmazione e dell'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali è degli enti locali, delle Regioni, dello Stato (art. 1, c. 3) e che il metodo per esercitarla è la partecipazione (art. 1, c. 4). Non intesa come mera consultazione, ma tendenzialmente come elaborazione comune di problemi e di linee di intervento per trattarli efficacemente.

Da qui l'importanza di dare continuità ad iniziative come quella assunta il 27 settembre scorso dalle confederazioni sindacali che hanno coinvolto in un convegno le rappresentanze delle Regioni, dei Comuni, delle Province e del terzo settore per sottoscrivere, a livello nazionale, non solo una comune rivendicazione contro il dimezzamento dei fondi, ma anche un rinnovato impegno a coinvolgersi e coinvolgere le proprie articolazioni territoriali perché si attivino e facciano la loro parte nell'elaborazione, promozione e verifica delle politiche sociali anche nei loro specifici contesti.

COME SI SONO MOSSE LE REGIONI

A fronte dell'*impasse* del governo nazionale, nel paese osserviamo situazioni molto differenziate e che si muovono con impegno e velocità ben diversi. Troviamo processi regionali e locali con originali e qualificanti scelte di merito e anche purtroppo situazioni ferme e passive. Permangono comunque le profonde disuguaglianze date da eredità storiche, in particolare del Mezzogiorno, difficili da recuperare anche se fra le Regioni del Mezzogiorno, dopo la l. 328/00, alcune si sono mosse

con tempestività e spinta innovativa (Campania in particolare); altre, che avevano anche anticipato la riforma con leggi e piani regionali, hanno purtroppo tardato ad attuare i Piani di zona (Basilicata); altre ancora hanno avviato un processo tardivo ma con forte accelerazione (Puglia e da ultimo Sardegna), che fa bene sperare.

Anche alcune Regioni ritardatarie del Nord sono ora attente (Friuli V. G., Piemonte), sicché veramente ora il processo è diffuso, malgrado i silenzi nazionali.

Queste valutazioni fanno ovviamente riferimento al rinnovamento della legislazione e alla programmazione sociale che rappresenta il più significativo impatto che la l. 328/00 ha prodotto. Attraverso la programmazione, incentivata dalla messa a disposizione di Regioni e Comuni di risorse aggiuntive, la l. 328/00 ha, infatti, affrontato il nodo storico della frammentazione comunale e dell'inadeguatezza di Comuni medio-piccoli a progettare e gestire non qualche prestazione, ma un sistema integrato di interventi e servizi sociali. La l. 328/00 ha quindi introdotto il metodo programmatico, allocandolo a un livello territoriale adeguato a offrire risposte articolate, qualificate, flessibili.

LA QUALITÀ DEI PDZ

In questi anni ho avuto modo di condurre rilevazioni e di partecipare a valutazioni sull'attuazione della l. 328/00, e di seguire direttamente o di avere comunque occasioni di conoscenza e contatto con almeno metà delle Regioni. Ho avuto così modo di osservare quello che sta accadendo, che appare molto vario e differenziato.

Considerando come esempio i Piani di zona, si vede che vi sono:

- piani di mera registrazione e assemblaggio delle informazioni e degli interventi dei diversi Comuni, con spartizione delle risorse del fondo sociale fra di essi;
- piani che programmano solo le risorse aggiuntive del fondo sociale, mentre altri mettono nel canestro anche le risorse dei singoli Comuni, per una progettazione integrata;
- piani delegati a consulenti esterni, che si sono prestati a tale scarico di responsabilità, mentre molti altri piani sono il prodotto dell'attivazione di uffici e segreterie di ambito e, pur nelle difficoltà del percorso, di un'effettiva partecipazione, con tavoli, gruppi di lavoro, incontri di verifica;

Note

* L'articolo contiene una versione rielaborata e ampliata della relazione tenuta dall'autore al Convegno nazionale Cgil Cisl Uil, dal titolo "Legge 328/2000: Una sfida ancora aperta", tenutosi a Roma il 27 settembre 2005".

• piani che si sono attenuti al solo campo assistenziale, mentre altri piani hanno ricercato l'integrazione con le politiche e i servizi sanitari, della formazione, del lavoro, della casa, dell'istruzione.

L'INTEGRAZIONE MANCATA

I Piani di zona di qualità come gli ultimi citati sono purtroppo pochi, perché quello dell'integrazione è il terreno più difficile che la l. 328/00 ha tematizzato, con processi in atto ancora assolutamente inadeguati, e però essenziali per i bisogni e problemi complessi, sempre più numerosi, che richiedono risposte integrate. Si pensi alle politiche e agli interventi rivolti a famiglie e minori, ai non autosufficienti, alla povertà e all'inserimento sociale, all'inserimento lavorativo, alla casa.

Benessere e salute possono essere solo il risultato del convergere di diverse politiche e azioni. L'integrazione delle politiche, dei servizi, degli interventi è quindi una sfida cruciale ma difficile, perché le nostre politiche sono sempre state settoriali, le nostre istituzioni sono organizzate settorialmente, le nostre misure assistenziali sono categoriali e spesso così si configurano anche le organizzazioni sociali.

È un limite cronico del nostro paese, rafforzato anche dalla paura diffusa ad uscire dal proprio campo e aprirsi ad un terreno di confronto più vasto. Può essere evidenziato, denunciato e gradualmente superato se ogni istituzione e organizzazione fa i conti con tale esigenza al suo interno, fra le sue articolazioni, e se nelle relazioni interistituzionali e interorganizzative si assumono composizione, oggetti, risorse di riferimento sempre più focalizzate sul *target*, che nel nostro caso è il cittadino, la famiglia, i disagi e i problemi che li coinvolgono, la loro trattazione e gestione.

INTEGRAZIONE E PROMOZIONE

Se le politiche sociali rimangono un comparto isolato nelle pubbliche amministrazioni e nelle loro politiche, potranno solo assistere, continueranno a essere poco efficaci, non saranno in grado di fare promozione, le politiche attive cui anche l'Unione europea ci richiama. Per prevenire e promuovere occorre sinergia e integrazione fra politiche, fra funzioni, fra interventi, in ordine alla persona, alla famiglia, al gruppo sociale, in stato di sofferenza, di bisogno. Il metro di valutazione di efficacia, di impatto, sarà essenzialmente il mutare della loro condizione, la loro emersione dal bisogno o almeno la loro miglior capacità di gestire la propria situazione, grazie anche a supporti

appropriati, adeguati, monitorati e aggiornati di continuo, offerti dalla rete territoriale progettata e promossa nella programmazione zonale e composta da servizi e interventi pubblici, del privato sociale, del volontariato.

L'INTEGRAZIONE FRA COMUNI A LIVELLO DI ZONA

Integrazione fra politiche e interventi, integrazione fra soggetti.

Già ho richiamato l'importanza della programmazione intercomunale a livello di zona. Debbo aggiungere che l'integrazione a tale livello deve crescere, assumere cioè progressivamente funzioni di governo ulteriori a quella della definizione dei piani, e che riguardano sempre più la loro gestione. L'associazione di Comuni e altri enti pubblici a livello di zona/ambito deve divenire l'effettivo organismo di governo di tutte le politiche e di tutte le risorse degli enti coinvolti.

Associandosi a tale livello per governare il sociale, i Comuni si attrezzano anche per svolgere le loro attuali funzioni di programmazione e valutazione nei confronti del sanitario, a livello di azienda e di distretto, in termini non subordinati rispetto alle direzioni sanitarie, come oggi accade.

Per svolgere tali funzioni di governo diretto del sociale e di partecipazione al governo della sanità, i Comuni devono avere supporti tecnici autonomi e adeguati. Da qui l'importanza cruciale degli uffici di piano, delle segreterie tecniche, di un loro consolidamento e sviluppo in termini organizzativi e professionali.

In merito si sta prendendo consapevolezza, ma molte situazioni sono ancora confuse e precarie.

ACCOMPAGNARE LE ZONE

L'azione dei Comuni e degli altri attori locali di programmazione e governo delle politiche e di costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali deve essere accompagnata e sostenuta dalle Regioni, direttamente o tramite le Province.

Linee guida, sistemi informativi, accompagnamento ai percorsi specifici, monitoraggio e valutazione dei piani vanno intesi e valorizzati come processi di apprendimento, degli ambiti territoriali e dei Comuni, ma anche delle Regioni stesse, per una funzione anche per esse nuova, per la quale devono attrezzarsi, apprendere, con un contatto diretto con le esperienze del territorio.

Vi sono molte differenze fra le Regioni in ordine allo svolgimento o meno di tale funzione di supporto e di accompagnamento, e quindi vi sono anche molte possibilità di stimolo, di scambio e di

arricchimento reciproco. Tali possibilità verrebbero meglio valorizzate se si fosse costruito un sistema di monitoraggio e valutazione anche comparativa delle politiche sociali delle diverse Regioni. Ma i tentativi intrapresi sono stati lasciati cadere.

SVILUPPO DEI SERVIZI E RIEQUILIBRIO CON LE EROGAZIONI MONETARIE

Dedico grande attenzione al sistema dei servizi, anche perché condivido l'accento che su questo ha voluto dare la l. 328/00 già nella sua titolazione. Lo sviluppo dei sistemi territoriali di servizi è la sfida decisiva per il futuro e per la qualità del nostro welfare.

Il sistema dei servizi rappresenta anche il terreno di più forte svantaggio di cui soffrono le Regioni del Mezzogiorno e va affrontato anche per ragioni di equità. La recente rilevazione Istat sulla spesa per interventi e Servizi sociali dei Comuni singoli e associati, evidenzia l'entità di tale differenza attribuendo per il 2003 una spesa pro-capite nel Nord-ovest di € 140,1; nel Nord-est di € 142,4; nel Centro di € 102,0; e solo di € 38,7 nel Sud e di € 72,0 nelle Isole. È materia quindi su cui dovranno intervenire anche i Liveas.

La letteratura scientifica, come l'esperienza quotidiana di operatori, amministratori e cittadini, convergono nel qualificare il nostro welfare per la parte sociale, come assistenzialistico, categoriale, centralizzato, sbilanciato sulle erogazioni monetarie a scapito dei servizi territoriali.

La tavola 1 evidenzia che le erogazioni monetarie assorbono circa l'80% della spesa sociale pubblica. Tale incidenza sarebbe ancora maggiore se si compensassero le spese con le entrate date dalle compartecipazioni degli utenti, che riguardano tutte i servizi, e andrebbero quindi a ridurre ulteriormente la spesa ad essi relativa.

I LIMITI DELLE EROGAZIONI MONETARIE

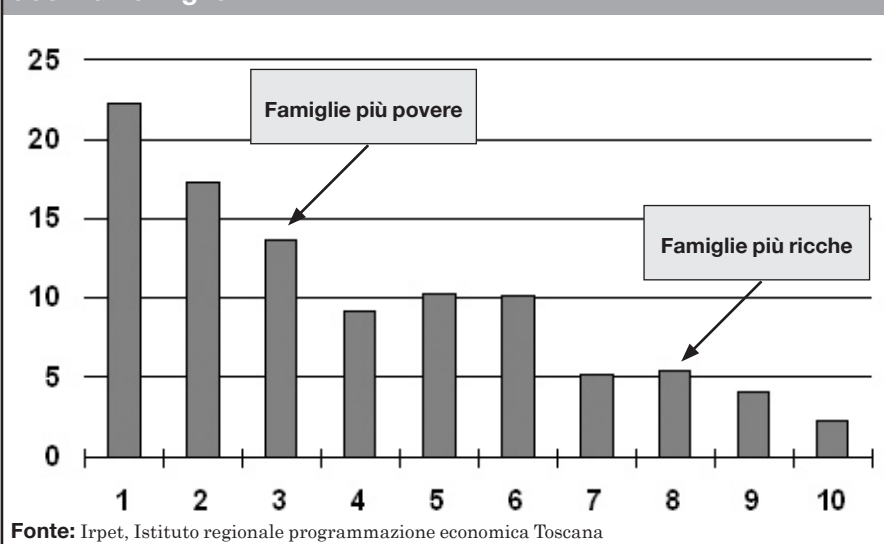
Le erogazioni monetarie sono, come gli assegni di cura, erogate a seguito di una verifica iniziale di alcuni specifici requisiti di varia natura, ma senza alcuna valutazione di insieme del soggetto destinatario e del suo contesto di appartenenza, senza alcuna progettazione personalizzata, senza alcun monitoraggio e controllo sullo specifico utilizzo a vantaggio del destinatario, senza alcuna possibilità di offrire un diverso intervento che risultasse più appropriato al caso, senza alcuna valutazione di risultato. Il loro carattere assistenzialistico è accentuato dal fatto che esse

TAVOLA 1 Spesa assistenziale in Italia

Spesa assistenziale	2002		2003	
	Miliardi di euro	%	Miliardi di euro	%
Sussidi economici	14.228	80,3	16.783	78,6
Servizi sociali	3.497	19,7	4.566	21,4
Totale	17.725	100,0	21.349	100,0
Assegni familiari	5.256		5.250	

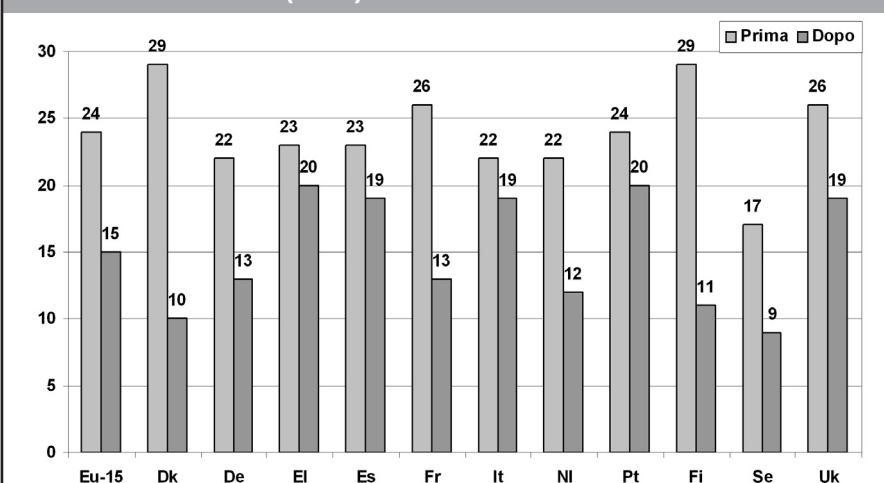
Fonte: Irs su dati del Rapporto di monitoraggio sulle politiche sociali, Ministero del Welfare, 2005.

TAVOLA 2 Totale spesa assistenza. Distribuzione della spesa per decili di famiglie



Fonte: Irpet, Istituto regionale programmazione economica Toscana

TAVOLA 3 Il tasso di rischio di povertà prima e dopo i trasferimenti sociali (2001)



Quota di popolazione con reddito disponibile equivalente sotto la soglia di povertà. La soglia è fissata al 60% del reddito medio nazionale disponibile equivalente.

Fonte: Eurostat.

non sono per nulla orientate ad attivare nel beneficiario capacità di gestione del bisogno, a impegnare le risorse presenti per una possibile emersione dalla situazione problematica.

Per di più, nella loro settorialità, esse risultano anche poco eque, sul piano redistributivo, nel senso che le loro erogazioni non sono proporzionali al reddito di cui i destinatari dispongono, e in parte avvantaggiano chi è in

condizione di minor bisogno economico. La tavola 2, elaborata da Sciclone dell'Irpet, che sintetizza analoghe elaborazioni fatte sulle singole erogazioni monetarie considerate (pensioni sociali, d'invalidità, di guerra, assegni familiari), evidenzia tale fatto, pur considerando nella spesa sociale anche gli assegni familiari che rappresentano la misura più redistributiva. Questi 19 miliardi di spesa assistenziale 2002

abbatterebbero il tasso di povertà relativa solo del 16%.

Non sorprende quindi che le statistiche europee che verificano di quanto gli interventi assistenziali abbattano il numero delle famiglie o degli individui in condizioni di povertà, o di rischio di povertà, evidenzino che in Italia tale abbattimento è rispetto agli altri paesi fra i più bassi, e che quindi le nostre politiche rispetto a questa funzione siano assai poco efficaci (tavola 3).

FUNZIONI DA RIFORMARE E RISORSE DA DECENTRARE

Anche il rapporto di monitoraggio del Ministero del Welfare che ho citato in apertura evidenzia la farraginosità e la parcellizzazione estrema delle varie erogazioni monetarie che lo Stato centrale continua ad amministrare ignorando che la riforma costituzionale lo ha privato di competenza e di legittimazione alla gestione di queste misure. È allora necessario trasferire queste misure e le risorse statali necessarie alla loro copertura alle Regioni e ai Comuni, non solo per rispettare la previsione costituzionale, ma anche per riformare tali istituti e tali misure.

È comprensibile che le Regioni esitino a rivendicare in merito la loro competenza esclusiva, dato che si tratta di diritti soggettivi esigibili che possono espandersi, il cui trasferimento, come varie esperienze in atto insegnano, rischierebbe di non essere accompagnato dal contestuale trasferimento delle necessarie risorse finanziarie. Ma non si può neppure ignorare che il blocco di queste misure e delle relative risorse nelle loro originarie configurazioni assistenzialistiche e categoriali ingessa l'intero sistema e anche le possibilità di una sua riforma a opera degli attori regionali e locali.

Non metto ovviamente in discussione la copertura di reali bisogni e di diritti acquisiti dai cittadini che ne sono portatori, ma osservo che le forme e le modalità attuali vanno ripensate in una visione generale di ridefinizione e sviluppo delle politiche sociali che le riqualifichi e le declini anche in termini più promozionali, a vantaggio delle persone, delle famiglie, delle comunità locali. Alcuni articoli della l. 328/00 prevedevano sviluppi in tal senso, ma ne rinviavano purtroppo la disciplina, e l'orientamento dell'attuale Governo ha tutto fermato.

Urge ormai che le tradizionali erogazioni definite anche nella l. 328/00 "diritti soggettivi", vengano ripensate e ridefinite nella loro funzione e nei loro contenuti, in una nuova e diversa prospettiva generale.

IL TERRITORIO

Si può andare oltre l'assistenzialismo e puntare su politiche e interventi sociali appropriati e "attivi" solo sul territorio, sviluppando la rete dei servizi, a cominciare da quelli dell'accesso e dell'analisi e valutazione dei casi. Solo sul territorio si possono individuare le esigenze specifiche e insieme le risorse personali, familiari presenti; solo sul territorio si può scegliere quindi la risposta, o il *mix* di risposte, più opportune e adeguate a quella situazione di difficoltà personale, familiare, di gruppo sociale; solo sul territorio si può cercare di costruire, con i soggetti interessati, in un rapporto dialogico e negoziale, una prospettiva, individuando le opportunità che concretamente si presentano, gli impegni reciproci per valorizzarle, le conseguenti responsabilità di ciascuno.

IL PARADIGMA DEL RMI

Soccorre a questo punto il messaggio trasmessoci dall'esperienza del Rmi. La sperimentazione attuata è stata condizionata da molti fattori limitanti, ma ha comunque avuto il merito di proporre concretamente al paese un approccio di grande rilievo, che quasi tutti i paesi europei già hanno, in varie forme, recepito: garantire un sostegno monetario (e talora anche abitativo), diretto e tempestivo, per fronteggiare bisogni essenziali e verificati e, contestualmente, riconoscere e attivare le risorse degli interessati e del contesto, per mirare alla fuoriuscita dalla condizione problematica. Aiuto e promozione, l'uno complementare e contestuale all'altra, l'uno e l'altra individuati e trattati interattivamente fra il portatore del bisogno e i professionisti, quali consulenti esperti che aiutano a comprendere la situazione e ad affrontarla, che sono "servizio" quindi in senso proprio.

LIVEAS, EROGAZIONI MONETARIE E SERVIZI

Occorre allora evitare che il tema dei Liveas si risolva nel confermare come diritti soggettivi solo le vigenti prestazioni monetarie nella loro attuale configurazione, anche se è tecnicamente più facile e forse elettoralmente più redditizio riproporre erogazioni monetarie piuttosto che sviluppare reti di servizio.

Invece occorre proprio che i Liveas considerino anche la rete dei servizi, e in particolare funzioni prioritarie come l'accesso, l'informazione e l'orientamento, la valutazione del bisogno; la povertà e l'esclusione sociale; la non autosufficienza; il sostegno della famiglia, in particolare quella con figli, che non può certo esaurirsi in una busta regalo, *una tantum*. Riprendo a scopo esemplificati-

vo solo alcune di queste funzioni, rispetto alle quali suggerirò successivamente qualche possibile Liveas.

L'ACCESSO

L'accesso va gestito con una rete di punti a bassa soglia, dislocati sul territorio, presidiati da operatori competenti sui contenuti ma ancor più sulla gestione della relazione (segretariato sociale). Si tratta di una funzione a responsabilità pubblica, perché discrimina chi ha bisogno e ha diritto e chi no, e quale genere di risposte si intende offrirgli impegnando risorse economiche pubbliche.

Tale funzione di confine va svolta da operatori pubblici, e comunque non da chi gestisce l'offerta, perché le sue valutazioni sono esposte alla pressione delle proprie esigenze di bilancio e dei propri interessi produttivi.

Una rete qualificata di punti di accesso oggi non copre certamente tutto il territorio, e la sua generalizzazione va quindi assunta come obiettivo nella programmazione regionale e di zona in tutto il paese. A tal fine la garanzia del diritto, lo svolgimento della funzione, l'esistenza sul territorio della rete di punti di accesso dovrebbe quindi essere oggetto dei Liveas, concordando fra Governo Regioni ed enti locali i contenuti specifici, i relativi costi, la distribuzione degli oneri della copertura finanziaria.

IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ

Sulla povertà ho già richiamato la logica del Rmi. Il nome si può cambiare, possibilmente in meglio e non in peggio, la disciplina va migliorata, i rapporti di valutazione, formulano proposte specifiche in merito, ma l'impostazione deve essere confermata. I limiti che la sperimentazione ha evidenziato non sono imputabili alla sua impostazione. Sono infatti riferibili tutti al livello di gestione che deve essere di ambito e non comunale, alla non integrazione fra i livelli istituzionali di governo (le Regioni e le Province erano state tagliate fuori e non avevano accompagnato ne sostenuto la sperimentazione), ai problemi di adeguatezza dell'Isee, alla carenza della rete locale, sia nei nodi pubblici che nella presenza e nel coinvolgimento del privato sociale e di altri interlocutori anche privati, essenziali per l'inserimento formativo e lavorativo. Le misure attive contro la povertà richiedono infatti necessariamente la presenza o lo sviluppo di reti di soggetti articolate e integrate.

I limiti richiamati sono proprio quelli che l'introduzione del Rmi concorre a evidenziare e stimola ad affrontare con

iniziative adeguate. I Liveas dovrebbero garantire a ogni famiglia integrazioni del reddito fino a un livello prossimo alle soglie della povertà assoluta e, dove sussistono potenzialità umane, opportunità, per valorizzarle, con adeguati accompagnamenti e sostegni di operatori e servizi.

LA NON AUTOSUFFICIENZA

Quanto alla non autosufficienza, la principale misura ad essa dedicata, l'indennità di accompagnamento (circa 9 miliardi di euro), è la prestazione monetaria che assorbe la più consistente quota di spesa sociale. È una sorta di assegno di cura, erogato senza alcun vincolo di destinazione, e quindi anche senza alcuna informazione e tanto meno controllo sul suo utilizzo. I bisogni di assistenza e cura dei non autosufficienti sono attualmente in gran parte coperti da prestazioni familiari (che si riducono) o da badanti (che aumentano), senza sufficienti garanzie né per la famiglia né per l'operatore, in un mercato prevalentemente irregolare. L'indennità non è quindi adeguata a garantire la copertura del bisogno del non autosufficiente, per lo più anziano o disabile. Una proposta di legge di iniziativa popolare che i sindacati stanno promuovendo per superare l'*impasse* parlamentare, giustamente sottolinea l'esigenza, a fronte di una domanda in continua espansione, di creare un fondo *ad hoc*, finalizzato a offrire non solo erogazioni monetarie ma anche a sviluppare l'offerta di servizi. Occorre, infatti, creare su tutto il territorio un serio sistema sociosanitario di accesso, con esame del caso e del suo contesto familiare e sociale, con successiva individuazione delle prestazioni più adeguate alla situazione specifica. Probabilmente un *mix* fra erogazioni monetarie e prestazioni di servizi sociosanitari domiciliari, diurni e residenziali, che devono quindi essere disponibili e adeguati per quantità e qualità. Anche questo può e deve essere definito e sempre meglio assicurato da Liveas appropriati.

QUALE WELFARE?

Puntare sulle erogazioni monetarie o anche sullo sviluppo dei servizi è una scelta politica, che qualifica welfare molto diversi: l'uno che tende a delegare tutto al libero mercato fra portatore del bisogno e offerta (sempre più privata), trascurando il carattere specifico di questo mercato strutturalmente squilibrato; l'altro che ritiene che vi sia una funzione pubblica, da svolgere con modalità realmente partecipative, di regolazione del mercato, di sostegno e accompagnamento di chi è in difficoltà, di garanzia della

qualità e dell'adeguatezza dei servizi, prodotti anche da organizzazioni non profit o private, che le risorse pubbliche pagano, o concorrono a pagare.

Nell'attuale situazione istituzionale si può promuovere in tutto il paese lo sviluppo dei servizi, di quelli indicati e di altri che non abbiamo qui considerato, attivando Liveas a questo finalizzati, che possono costituire uno strumento essenziale di pressione sugli interlocutori poco attenti e disponibili.

L'iniziativa per la definizione dei Liveas è una via per premere sull'attuale governo nazionale, evidenziare il suo abbandono delle politiche sociali, ma anche per porre il tema all'agenda del prossimo Governo nell'immediato dopo elezioni.

La costruzione dei Liveas (e la revisione dei Lea sociosanitari, che ho sempre criticato per la leggerezza con cui sono stati definiti) impegnerà i governi, quello nazionale e quelli regionali, a un confronto sulle strategie nel sociale, sulle caratteristiche e il livello del welfare che si vuole costruire. Inoltre, apre e alimenta un importante confronto politico e sociale volto ad andare oltre la l. 328/00, riempiendo di contenuti temi che quella legge ha proposto, ma non trattato: il Rmi, la non autosufficienza e la riforma delle erogazioni economiche, la stessa configurazione dei Liveas.

LE RISORSE

Liveas quindi per quale politica sociale, per quale welfare, e con quali risorse?

Il confronto e le scelte sulle politiche sociali coinvolgono ovviamente anche scelte finanziarie: le risorse attuali, quelle aggiuntive, la loro allocazione. Con i Liveas vi è modo di porre all'ordine del giorno che il governo nazionale deve mettere a disposizione per lo sviluppo dei sistemi locali di servizi ben più risorse di quelle dell'attuale fondo sociale loro destinate (1 miliardo nel 2004, 510 milioni di euro nel 2005 e pure nel 2006) e che altre risorse dovranno essere rese disponibili per introdurre alcune innovazioni necessarie e urgenti. Per indicare alcuni ordini di grandezza faccio presente che le stime dei costi per l'introduzione di due istituti come il Rmi e il fondo per la non autosufficienza sono rispettivamente di non meno di 2 miliardi e di 2,5 miliardi di euro, a cui va aggiunto, come appena ricordato, il necessario aumento del fondo sociale per la generalizzazione e la qualificazione dei sistemi locali di servizi.

Queste risorse, nell'attuale tensione della finanza pubblica, possono essere reperite in parte riformando le attuali erogazioni monetarie (16.783 milioni di euro nel 2003, come evidenziato nella

tabola 1), in parte con nuovi conferimenti finanziati o con iniziative di riequilibrio fra i grandi comparti del nostro sistema di protezione sociale, o con compartecipazioni ai costi per chi ne ha la capacità economica, o con nuovi prelievi espressamente finalizzati (imposte di scopo), o infine attingendo alla fiscalità generale. Riguardo al riequilibrio fra i grandi comparti della spesa per la protezione sociale, è noto che l'Italia, rispetto alla media degli altri paesi europei, spende una quota più consistente del Pil in previdenza, una quota un po' inferiore in sanità, assai meno per assistenza sociale. Dato che la quota dell'assistenza è di poco superiore al 7% della spesa totale per la protezione sociale, è evidente che spostamenti di ridottissimo impatto sulla spesa previdenziale o sanitaria, assicurerebbero una grande espansione della spesa socio-assistenziale. I vantaggi insomma per il sociale potrebbero quindi essere più consistenti dei sacrifici per il settore dal quale alcune risorse, per esso quasi marginali, vengono tratte. Tali risorse potrebbero andare a finanziare bisogni di comune interesse, quali la non autosufficienza, per esempio, in rapporto alla sanità.

Mi limito a cenni evidentemente sommari che indicano possibili vie, senza ovviamente pretendere di indicare le soluzioni. La questione delle risorse è, infatti, certamente delicatissima, soprattutto nell'attuale situazione delle finanze pubbliche, ed è forse positivamente trattabile solo nel quadro di una concertazione generale fra le istituzioni e le parti sociali interessate, volta a negoziare un patto di legislatura sulle politiche di protezione sociale nel loro insieme, che dovrà combinarsi anche con la disciplina sempre rinviata del federalismo fiscale. Naturalmente in tale operazione anche Regioni e Comuni dovranno fare la loro parte e soprattutto non cogliere l'auspicato afflusso di nuove risorse per ridurre il proprio contributo economico, come purtroppo talora è accaduto con i finanziamenti attivati dalla l. 328/00, dal 2002 in poi.

I CONTENUTI DEI LIVEAS

Liveas quindi, ma quali Liveas, con quale contenuto?

In letteratura vengono presentati e privilegiati vari possibili contenuti. I Liveas possono essere definiti come:

- diritti soggettivi esigibili;
- tipologie di servizi/prestazioni offerte;
- standard quantitativi di servizi/prestazioni offerte;
- livelli di qualità dei servizi/prestazioni offerte.

Aggiungerei: livelli di spesa per determinate aree di bisogno o di servizi

(si pensi a quelli utilizzati in passato in sanità per l'assistenza di base, la prevenzione, l'assistenza ospedaliera, ecc.). Sono Liveas di una certa rozzezza, ma possono essere oggi utili. Ritengo, infatti, che i Liveas di spesa possano compensare l'inagibilità di fondi finalizzati dopo la riforma costituzionale del titolo V. Si possono con essi impegnare infatti le Regioni e gli enti locali a certi livelli di spesa, definiti su indicatori di popolazione e di bisogno, il cui finanziamento verrà coperto dallo Stato accrescendo nella misura dovuta l'entità del fondo sociale o dei trasferimenti non finalizzati destinati alle Regioni. Per tematiche come il reddito minimo o il fondo per la non autosufficienza, ad esempio, tale opportunità può risultare di notevole importanza.

Ovviamente tale via è politicamente percorribile se le scelte in merito sono concordate in sede di conferenza Stato-Regioni.

Se i Liveas, come ritengo necessario, vanno visti in una prospettiva processuale ed evolutiva, i contenuti sopra indicati possono essere utilizzati tutti, anche contestualmente, purché sia chiara una finalizzazione e una conseguente gerarchizzazione tra di essi.

I Liveas, infatti, sono assunti dalla Costituzione come strumenti per garantire i diritti civili e sociali su tutto il territorio nazionale. Se questa è la loro finalizzazione, il livello essenziale definisce allora la consistenza storica di un diritto, il contenuto che il sistema istituzionale dà a un diritto sociale in un certo momento storico, e in quale forma e misura tale contenuto possa essere esatto, e va quindi reso disponibile.

VERSO L'AFFERMAZIONE DEI DIRITTI

La funzione dei Liveas è quindi prioritariamente volta all'affermazione del diritto a certe prestazioni, diritto del cittadino, o della famiglia, o di gruppi sociali, a certe prestazioni consistenti in servizi, o in beni monetari, o in natura (la casa, ad esempio).

In una logica processuale ed evolutiva la finalità è quindi l'affermazione del diritto esigibile (il c. 2 dell'art. 22, della l. 328/00, pur nella sua genericità, è il punto di partenza in termini di soggetti e di contenuti, mentre il c. 4 declina i luoghi di erogazione: territorio, residenza, domicilio, ecc.), mentre gli standard quantitativi, qualitativi, monetari sono strumenti, tappe intermedie per perseguire e gradualmente assicurare la soddisfazione del diritto soggettivo.

Ovviamente i Liveas sono un sistema composto da più tematiche e da varie componenti, il cui sviluppo avrà

necessariamente modalità e velocità differenziate.

Si tratta di assumere una visione strategica per la gestione di un processo volto all'affermazione in tutto il territorio nazionale di diritti esigibili a certi servizi e prestazioni, che procederà nelle sue diverse componenti in modo articolato e differenziato, ma che rimane legato a una finalizzazione generale.

Per fare qualche esempio, sul versante della domanda i Liveas potrebbero per esempio affermare diritti soggettivi quali:

- il diritto soggettivo di chi si trovi in certe situazioni di bisogno all'accesso e all'analisi del caso;
- il diritto soggettivo all'integrazione fino a un certo livello del reddito familiare, unito a una progettazione di percorsi di inserimento;
- il diritto soggettivo dell'anziano non autosufficiente a una valutazione della sua condizione e ad ottenere un *mix* di interventi economici e di prestazioni di servizi specificamente progettato per lui.

E potrebbero, sul versante dell'offerta, vincolare a:

- la presenza di certi servizi e prestazioni, indicandone una dimensione quantitativa, con attenzione al rispetto delle competenze regionali e locali sull'organizzazione dei servizi;
- elementi di qualità come: tempi di attesa, carte dei servizi come prevista da normativa regionale e locale, ecc.;
- un certo livello essenziale di spesa pro capite per povertà, o non autosufficienza, parametrato magari in dati di popolazione.

ATTUARE E COMPLETARE LA RIFORMA AVVIATA DALLA L. 328/00

Per concludere, la riforma delle politiche sociali avviata dalla l. 328/00 rischia la stasi e quindi l'arretramento, nell'abbandono nazionale. Essa richiede invece non solo attuazione ma anche completamento del disegno in alcune dimensioni nella l. 328/00 appena abbozzati.

Questo esige scelte fondamentali sul nostro sistema di welfare, sull'entità delle risorse dedicate e, in particolare, sullo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi e sul riequilibrio fra risorse a questi dedicate e i meri trasferimenti monetari. Scelte fondamentali che toccano ogni tematica di riforma politica, anche quelle oggi più all'ordine del giorno, come povertà, non autosufficienza, famiglia, ecc.

Le scelte di abbandono politico e finanziario del governo nazionale condizionano ovviamente il sistema nel suo complesso e vanno contrastate,

ma ci sono comunque spazi di agibilità ai livelli regionali e locali che devono essere utilizzati per attivare sperimentazioni e passi parziali anche sui grandi temi indicati. Penso al tema della povertà che la Regione Campania affronta con il reddito di cittadinanza; al tema dell'accesso ai servizi che la Regione Emilia Romagna tratta con la sperimentazione degli sportelli sociali; al tema dell'integrazione sociosanitaria che la Regione Toscana affronta con le società della salute; al tema della non autosufficienza su cui varie Regioni stanno lavorando.

C'è molto da fare e si può cominciare a farlo a vari livelli e su vari temi quali il completamento della legislazione e della programmazione regionale, l'accompagnamento e lo sviluppo dei Piani di zona, il governo unitario e la gestione associata dei servizi a livello di zona, gli uffici di piano, la partecipazione sociale generale e su specifici temi, l'accreditamento, la spesa sociale e sanitaria, la compartecipazione ai costi, la Carta dei servizi. Tutti temi di grande rilevanza su cui istituzioni regionali e organizzazioni sociali devono impegnarsi in ogni contesto, con confronti, ricerche, proposte, sperimentazioni.

L'intensificazione dei rapporti e dei confronti fra istituzioni e fra istituzioni e organizzazioni sociali, a diversi livelli, va promossa per affrontare queste che sono a un tempo sfide e opportunità, e che non sono tutte vincolate all'azione governativa e alla disponibilità di risorse aggiuntive.

Dopo le elezioni regionali abbiamo evidenziato su *Prospettive Sociali e Sanitarie* alcuni temi di lavoro e di iniziativa di particolare rilievo e abbiamo anche notato che la maggior omogeneità politica dei governi regionali avrebbe potuto facilitare una più incisiva iniziativa delle Regioni sulle politiche sociali.

Di fatto, e purtroppo, alle elezioni sono seguiti mesi di stasi, dovuti forse al necessario orientamento di nuovi assessori e dirigenti. Mesi poveri di iniziative, al di là della controversia con il governo centrale contro il pesante taglio dei trasferimenti a Regioni ed enti locali da esso effettuato.

Non vorremmo che altri mesi passassero nell'attesa delle elezioni nazionali. Le acquisite competenze esclusive in materia socioassistenziale esigono dalle Regioni adeguate capacità di iniziativa, di innovazione e anche di coordinamento e scambio interregionale.

SEGNALAZIONI

M. Sunderland

AIUTARE I BAMBINI... CHE FANNO I BULLI

Erickson, Trento, 2005

Ci sono bambini che, dopo essere stati feriti, costruiscono un muro intorno al loro cuore: la sofferenza che hanno provato è stata talmente forte da farli arrivare alla conclusione che amare gli altri sia troppo doloroso. Ma i muri di difesa possono invece diventare una prigione, che non fa entrare il dolore ma nemmeno i sentimenti positivi e impedisce al bambino di far uscire quanto di buono c'è dentro di lui. In questa situazione di difficoltà emotiva alcuni bambini diventano dei bulli, per nascondere dietro comportamenti aggressivi il loro disperato bisogno d'amore e d'aiuto.

È quello che succede al piccolo Bip: raccontando la sua storia è possibile aiutare i bambini a superare la paura di aprire il loro cuore.

C. Coulacoglou

IL TEST DELLE FIABE

Erickson, Trento, 2005

Il Test delle Fiabe è un test proiettivo, unico nel suo genere, per la valutazione della personalità nei bambini dai 6 ai 12 anni. Si compone di una serie di 21 tavole illustrate che rappresentano i principali personaggi di fiabe molto note (come Biancaneve e i Sette Nani, Cappuccetto Rosso, Hansel e Gretel, Pollicino, ecc.) che, per il loro contenuto simbolico, si prestano molto bene a far emergere gli aspetti centrali dell'esperienza, dei conflitti e delle angosce dei bambini.

Standardizzato su un ampio campione di soggetti (873 bambini tra i 6 e i 12 anni) l'FTT rappresenta per lo psicologo uno strumento molto utile di valutazione della personalità nell'età dello sviluppo e può essere somministrato anche a bambini con bisogni educativi speciali, come difficoltà di apprendimento o ritardo mentale lieve.