

GLI ASSETTI ISTITUZIONALI NEL CONTESTO DEL SISTEMA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI, CON RIFERIMENTO ALLA COLLOCAZIONE ED AL RUOLO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI

di Luigi Colombini

già docente di legislazione ed organizzazione dei servizi sociali – Università Statale Roma TRE, corsi DISSAIFE E MASSIFE

Collaboratore del SUNAS – Redattore di "OSSERVATORIO LEGISLATIVO SOCIO-SANITARIO SUNAS"

LE POLITICHE DI SISTEMA

Il contesto generale che sta a monte della normativa relativa allo svolgimento dei servizi alla persona e alla comunità (d. lgs. 112/1998) determina una prima distinzione fra il "servizio" sanitario, che al pari del "servizio per l'istruzione" è di competenza diretta dello Stato e delle sue articolazioni istituzionali, ed il "sistema", inteso quale complesso organizzato di erogazione di interventi e di servizi rivolti ai cittadini a cui concorrono sia lo Stato che i soggetti privati, con particolare riferimento agli enti del terzo settore, riconosciuto costituzionalmente (art.117, lettera m) quale pilastro fondante delle politiche sociali, e paritario, nel confronti dell' Ente locale, quanto alla gestione dei servizi sociali (art. 5 legge 328/2000).

Peraltro da oltre trenta anni si assiste ad una progressiva politica volta a delimitare la competenza diretta del Comune nella gestione dei servizi pubblici locali: basta pensare alla gestione delle acque pubbliche, alla gestione dei rifiuti, alla tentazione di privatizzare i trasporti pubblici, le farmacie comunali, alla esternalizzazione dei servizi sociali, alla riscossione dei tributi, ecc.)

Si è quindi superato il disegno del primo provvedimento che riconosceva il Comune quale primo livello della sussidiarietà verticale (la struttura amministrativa pubblica più prossima e vicina al cittadino) – DPR n. 616/77 - e che è stato confermato sia dalle leggi regionali nel frattempo emanate, istitutive delle ULSSS, dei consultori familiari, degli asili nido, sugli anziani, e successive leggi sugli asili nido, sui consultori familiari, sugli anziani) sia dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, (L833/78) che ha individuato l'Unità Sanitaria Locale quale "struttura operativa del Comune, singolo o associato, per la gestione e programmazione dei servizi sanitari (art.15).

Tale prospettiva, pur delineata negli anni '70, con la costituzione delle Unità Sociali e Sanitarie, è stata superata brutalmente dal DPR 5 agosto 1985, che ha separato la spesa sanitaria della spesa assistenziale, e dal d.lgs. n. 502/92 che ha sottratto ai Comuni qualsiasi competenza in ambito sanitario e quindi frantumando le politiche territoriali sociali che, proprio negli anni '70 sopra richiamati, prospettavano l'unità programmatica e gestionale dei servizi sanitari, sociali, formativi, culturali, edilizi, urbanistici nei comuni associati in varie forme (comprensori, unità locali, distretti) con la espressione: "un territorio, un governo".

A distanza di circa trenta anni dalla operazione che ha portato allo sfaldamento della iniziale impostazione concettuale ed operativa dell'integrazione socio-sanitaria, ed ad oltre venti anni dalla legge 328/2000, il sistema dei servizi sociali, a differenza dei servizi sanitari, articolati nei distretti sanitari, allo stato attuale è giunto finalmente ad un suo proprio assetto istituzionale..

IL COMUNE NEL SISTEMA AMMINISTRATIVO

Come premessa necessaria a quanto si è venuto a concretizzare nel complesso processo di riforma delle autonomie locali, che è comune in tutta l’Europa, corre l’obbligo, per maggiore completezza, di illustrare la “Carta europea dell’autonomia locale, firmata a Strasburgo 15 ottobre 1985, e ratificata con la legge 30 dicembre 1989, n. 439, recante; Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea relativa alla carta europea dell’ autonomia locale”.

La “carta europea delle autonomie locali” consente anche di definire con maggiore compiutezza e con carattere di “universalità”, con un linguaggio ed un concetto che deve essere comune in tutta Europa, gli aspetti fondamentali delle autonomie locali, e che sono: la definizione di autonomia locale; la portata dell’autonomia locale; la tutela dei limiti territoriali; l’adeguamento delle strutture e dei mezzi amministrativi; le condizioni dell’esercizio delle responsabilità a livello locale; la verifica amministrativa degli atti delle collettività locali; le risorse finanziarie; il diritto di associazionismo delle collettività locali; la tutela legale.

Il concetto di autonomia locale:

Si intende il diritto e la capacità effettiva, per le collettività locali, di regolamentare ed amministrare nell’ambito della legge, sotto la loro responsabilità, e a favore delle popolazioni, una parte importante di affari pubblici.

Tale diritto è esercitato da Consigli ed Assemblee costituiti da membri eletti a suffragio libero, segreto, paritario, diretto ed universale, in grado di disporre di organi esecutivi responsabili nei loro confronti.

Detta disposizione non pregiudica il ricorso ad Assemblee di cittadini, al referendum. o ad ogni altra forma di partecipazione diretta dei cittadini, qualora sia consentita dalla legge.

La portata dell’autonomia locale

Le competenze di base delle collettività locali sono stabilite dalla Costituzione o dalla legge.

Tuttavia la predetta detta norma non vieta il conferimento alle collettività di competenze specifiche, in conformità alla legge.

Le collettività locali hanno, nell’ambito della legge, ogni più ampia facoltà di prendere iniziative proprie per qualsiasi questione che non esuli dalla loro competenza o sia assegnata ad altra autorità.

L’esercizio delle responsabilità pubbliche deve, in linea di massima, incombere di preferenza sulle autorità più vicine ai cittadini.

L’assegnazione di una responsabilità ad altra autorità deve tenere conto dell’ampiezza e della natura del compito e delle esigenze di efficacia e di economia.

Le competenze affidate alle collettività locali devono essere di regola complete ed integrali.

Possono essere messe in discussione da altra autorità, centrale o regionale, solamente nell’ambito di quanto disposto dalla legge.

In caso di delega dei poteri da parte di autorità centrale o regionale, le collettività locali devono fruire, per quanto possibile, della libertà di armonizzare l’esercizio delle loro funzioni alle condizioni locali.

Le collettività locali dovranno essere consultate per quanto possibile, in tempo utile ed in maniera opportuna, nel corso dei processi di programmazione e di decisione per tutte le questioni che le riguardano direttamente.

La tutela dei limiti territoriali

Per ogni modifica dei limiti locali territoriali, le collettività locali interessate dovranno essere preliminarmente consultate, eventualmente mediante referendum, qualora sia consentito dalla legge.

Adeguatezza delle strutture e dei mezzi amministrativi

Le collettività locali devono poter definire esse stesse le strutture amministrative interne di cui intendono dotarsi, per adeguarle alle loro esigenze specifiche, in modo tale da consentire una amministrazione efficace.

Lo statuto del personale delle collettività locali deve consentire il reclutamento di qualità, che si basi sui principi di merito e della competenza; a tal fine deve associare adeguate condizioni di formazione, di remunerazione, di prospettive di carriera.

L'esercizio delle responsabilità a livello locale

Lo statuto dei rappresentanti eletti delle collettività locali deve assicurare il libero esercizio del loro mandato.

Esso deve consentire un adeguato compenso finanziario delle spese derivanti dall'esercizio del loro mandato, nonché, se del caso, un compenso finanziario dei profitti persi, od una remunerazione per il lavoro svolto, nonché una adeguata copertura sociale.

La funzione ed attività incompatibili con il mandato possono essere stabilite solamente dalla legge o da principi giuridici fondamentali.

La verifica amministrativa

Ogni verifica amministrativa sulle collettività locali potrà essere effettuata solamente nelle forme e nei casi previsti dalla Costituzione o dalla legge.

Ogni verifica deve avere come regola l'unico fine di assicurare il rispetto della legalità e dei principi costituzionali.

La verifica amministrativa delle collettività locali deve essere assicurata nel rispetto di un equilibrio fra l'ampiezza dell'intervento dell'autorità di controllo e l'importanza degli interessi che essa intende salvaguardare.

Risorse finanziarie

Le collettività locali hanno diritto, nell'ambito della politica economica nazionale, a risorse proprie sufficienti, di cui possano disporre liberamente nell'esercizio delle loro competenze.

Le risorse finanziarie delle collettività locali devono essere proporzionate alle competenze previste dalla Costituzione o dalla legge.

Una parte delle risorse finanziarie deve provenire da tasse ed imposte locali di cui esse hanno facoltà di stabilire secondo il tasso e i limiti stabiliti dalla legge.

I sistemi finanziari, che sostengono le risorse di cui dispongono le collettività locali, devono essere di natura sufficientemente diversificata per consentire loro di seguire, in pratica, per quanto possibile, l'andamento reale dei costi di esercizio delle loro competenze.

La tutela delle collettività locali finanziariamente più deboli richiede la mesa in opera di procedure di perequazione finanziaria o di misure equivalenti, destinate a correggere gli effetti di una ripartizione impari di fonti potenziali di finanziamento, nonché degli oneri loro incombenti.

Dette procedure o misure non devono diminuire la libertà di opzione delle collettività locali nel proprio settore di responsabilità.

Le collettività locali dovranno essere consultate per quanto riguarda le modalità di assegnazione nei loro confronti delle risorse nuovamente distribuite.

Per quanto possibile, le sovvenzioni concesse alle collettività locali non dovranno essere destinate al finanziamento di progetti specifici.

La concessione di sovvenzioni non deve pregiudicare la libertà fondamentale della politica delle collettività locali, nel settore di propria competenza.

Il diritto di associazione

Le collettività locali hanno il diritto, nell'esercizio delle loro competenze, a collaborare e, nell'ambito della legge, di associarsi con altre collettività locali per la realizzazione di attività di interesse comune.

Il diritto delle collettività locali ad aderire ad una associazione per la tutela e la promozione dei loro interessi comuni, e quello di aderire ad un'associazione internazionale di collettività locali, devono essere riconosciuti in ogni Stato.

Tutela legale

Le collettività locali devono disporre di un diritto di ricorso giurisdizionale, per garantire il libero esercizio delle loro competenze ed il rispetto dei principi di autonomia locale, consacrati dalla Costituzione e dalla legislazione interna.

La realtà della consistenza demografica dei Comuni (75% al di sotto dei 5.000 abitanti, solo il 5% nelle condizioni di poter svolgere adeguatamente i servizi sociali) ha portato fin dagli anni '70 alla necessità di individuare nella gestione associata dei servizi la soluzione amministrativa più idonea alla realizzazione degli interventi.

LA RICADUTA SUL SISTEMA AMMINISTRATIVO-ISTITUZIONALE ITALIANO

La Carta europea delle autonomie locali è stata concepita negli anni '80, e fatta propria in Italia dalla legge 30 dicembre 1989, n. 439, a cui è seguita la legge 142/90 ed il TUEL n. 267/2000.

A fronte di una prospettiva volta alla ridefinizione di un quadro istituzionale locale basato sulla osservanza dei principi di adeguatezza e di efficacia in ordine alla realizzazione dei servizi sociali, con riferimento anche alle precedenti esperienze volte a promuovere le "politiche territoriali dei servizi sociali", partendo dalla constatazione che solo con l'associazionismo comunale ne sarebbe stata possibile l'attuazione, con le rigide imposizioni determinate negli anni '90 dal patto di stabilità, e con l'affermarsi di organismi concorrenti, accompagnati da una progressiva incultura amministrativa in ordine alla ineludibile e fondamentale necessità che gli amministratori locali debbano innanzitutto avere il diritto-dovere di essere adeguatamente preparati nella gestione della cosa pubblica rappresentata dal Comune, e dal suo Statuto, si è assistito ad un costante processo volto ad esternalizzare i servizi sociali, promuovendo precarietà ed discontinuità nei servizi stessi, e a prospettare un quadro assolutamente incerto nell'erogazione dei servizi e degli interventi sociali, dipendendo essi stessi dalle disponibilità di bilancio.

IL COMUNE QUALE PRIMO LIVELLO FONDAMENTALE DELLE POLITICHE SOCIALI

La storia dei comuni, nel nostro paese, ha costituito un modello irripetibile di organizzazione civile e comunitaria che si è originata e sviluppata nel corso di ottocento anni e che, dopo varie vicissitudini e sconfitte, ha ritrovato la propria identità ed il proprio valore e funzione con l'Unità d'Italia.

Infatti è in tale contesto che venne riconosciuta ai Comuni la piena titolarità e competenza a gestire servizi essenziali rivolti ai cittadini, uniformando ad un modello unico di riferimento l'assetto organizzativo ed amministrativo.

Fra le competenze proprie dei Comuni vi era la sanità pubblica, l'istruzione, la nettezza urbana, la gestione di risorse preziose come l'acqua, il gas, i trasporti, l'elettricità, l'urbanistica, l'edilizia

popolare, così come interessi specifici nel campo dell'assistenza, con uno specifico ruolo nelle Congregazioni di carità.

Con l'avvento del fascismo ai comuni vennero sottratte molteplici competenze: nel campo dell'assistenza e dei servizi rivolti alla persona furono istituiti enti autarchici territoriali, quali gli ECA, avulsi dalla realtà comunale e autonomamente gestiti secondo rigidi criteri burocratici, oppure gli Enti comunali di consumo.

E' con la Costituzione che venne a delinearsi un quadro politico-istituzionale che riconsegnava ai Comuni la titolarità amministrativa e organizzativa nel contesto dei servizi rivolti alla persona ed alla comunità.

LE REGIONI E LA POLITICA TERRITORIALI DEI SERVIZI.

D'altra parte ci sono voluti ben ventidue anni per avviare nel 1970 un reale un concreto decentramento politico-istituzionale (e quindi non amministrativo, come preconizzato dagli organi centrali dello Stato, che volevano continuare a mantenerne l'assetto centralistico e promotore di centralità) con l'istituzione – finalmente! – delle Regioni. A fronte delle irresistibili istanze di partecipazione e di protagonismo dei cittadini, e del conseguente decentramento delle politiche sociali, esplosa negli anni '60, le Regioni hanno immediatamente portato avanti poderose azioni volte a determinare la cosiddetta "politica territoriale dei servizi", basate su alcune scelte strategiche di assoluto valore: de-istituzionalizzazione dei servizi; lotta e contrasto all'emarginazione; individuazione del Comune associato nell'Unità locale dei servizi sociali, quale soggetto istituzionale esclusivo a progettare, gestire e controllare i servizi sociali; programmazione e pianificazione dei servizi; partecipazione dei cittadini alle programmazione, gestione e controllo dei servizi sociali.

IL "NUOVO" COMUNE

Il DPR n. 616/77, susseguito alla legge n. 382/75, ha quindi ridisegnato le competenze che fanno capo allo Stato, alle Regioni ed ai Comuni in ordine al complesso dei servizi rivolti alla persona (sanità, assistenza, istruzione, formazione, edilizia sociale); in tale contesto la scelta politica decisiva fu di attribuire ai Comuni, l'esclusività delle relative competenze gestionali, da svolgere direttamente.

Da tale impostazione scaturisce il ruolo del Comune rispetto alla sua piena titolarità in quanto ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo" (art. 3 d.lgs. 267/2000).

In effetti, secondo il disegno del prof. Massimo Severo Giannini, sfociato nel DPR n. 616/77, una volta eliminati gli enti nazionali e locali preposti all'assistenza, il Comune, nella sua dimensione "ideale", rappresentava il migliore e più qualificato primo livello politico-istituzionale in grado di rispondere ai bisogni sociali espressi, in relazione anche alle lotte ed alle battaglie che per loro conto portarono avanti gli Assistenti sociali per contribuire alla definizione di un rinnovato assetto delle politiche sociali, in linea con le istanze di riforma istituzionale portate avanti dai cittadini, dai sindacati, dai partiti. Fu previsto che le IPAB fossero assorbite dai comuni in cui operavano.

Su tale linea si sintonizzarono le Regioni che nell'ambito della propria competenza legislativa emanarono leggi regionali di riordino dell'assistenza che riconoscendo il ruolo dei Comuni in

quanto gestori dei servizi sociali, preconizzarono ruoli organici di assistenti sociali: se i comuni erano associati erano previste piante organiche intercomunali.

LA CRISI E I SUOI ELEMENTI FONDANTI

Il disegno di un welfare comunale, purtroppo, nel corso degli anni, ha subito una decisa inversione di tendenza: da una parte gli organi politici, mal preparati, hanno inteso svolgere essi stessi funzioni proprie dell'Assistente sociale, a fini clientelari e personali, dall'altra, ad esempio, hanno portato avanti spregiudicate politiche localistiche, basate sulla effettiva privatizzazione di servizi essenziali (acqua, trasporti, cultura, in particolare) e in cui si è venuta a determinare non già una politica di espansione e di sviluppo dei servizi sociali, bensì una politica di contenimento e di graduale disimpegno.

Contestualmente alla scomparsa degli enti nazionali e locali preposti all'assistenza, secondo sapienti strategie portate avanti fin dagli anni '70, ha preso piede il terzo settore, secondo una prima iniziativa di Maria Eletta Martini, che a Lucca avviò a tale proposito vari convegni e studi che partivano dalla concezione della sussidiarietà orizzontale (propria della dottrina sociale della Chiesa) per dimostrare che dove i cittadini potevano, se ben organizzati, rispondere ai propri bisogni, già di per sé stessi potevano attuarli.

Tale prima iniziale impostazione ha quindi tracciato una linea di rapporti dei cittadini con le istituzioni assolutamente diversificata: non più un rapporto diretto "Cittadino-Stato" (nelle sue varie articolazioni e funzioni), bensì un rapporto mediato "Cittadino-terzo settore-Stato", ove il terzo settore non solo rappresenta il cittadino, ma ne gestisce i bisogni attraverso le sue varie articolazioni (volontariato, cooperative sociali, associazioni, fondazioni, impresa sociale), fino alla co-progettazione.

L'affermazione del terzo settore si è quindi completata con la legge n. 328/2000, dove all'art. 5 mette sullo stesso piano, quanto a gestione dei servizi sociali, sia il comune che lo stesso terzo settore, e con la riforma del Titolo V della Costituzione (legge costituzionale n. 3/2001) ne è stato riconosciuto il ruolo e la funzione.

In altri termini, a fronte di una ipotesi iniziale, avviata con il DPR n. 616/77, in cui il Comune "ideale" associato in ambiti territoriali "adeguati" era titolare della gestione esclusiva dei servizi sociali (in un rapporto convenzionale, se necessario ed ampiamente motivato, con il privato), e basato quindi sull'obbligo della definizione di piante organiche formate eminentemente da Assistenti sociali, si è passati al Comune che attraverso l'accreditamento riconosce al terzo settore la piena funzionalità nella gestione dei servizi sociali, secondo il criterio nel frattempo affermatosi della "esternalizzazione" dei servizi sociali, in base alla tradizionale prassi dell'appalto.

Le conseguenze di tale mutata strategia nella configurazione istituzionale del Comune ha portato alla mutata visione del welfare comunale: in effetti il Comune attraverso i bandi e gli appalti "acquista" servizi dall'esterno, promuovendo in tale contesto sia la precarizzazione degli operatori, sia la precarizzazione degli assistiti: si assiste al "carpe diem" e all'effimero quale caratterizzazione specifica di politiche che inseguono l'emergenza e non già la costruzione del sistema.

In tale convulsa situazione a soffrirne è proprio il terzo settore "buono", che pure esiste in stragrande maggioranza, e che rappresenta la parte viva e qualificata della comunità locale, e che richiede a sua volta trasparenza, limpidezza e linearità dell'azione amministrativa, tale da

promuovere attraverso la concertazione e la definizione nei Piani Sociali di Zona, e la co-progettazione la costruzione di un welfare locale in grado di corrispondere ai bisogni dei cittadini, secondo i canoni rigidi espressi nel Codice del terzo settore, che costituisce la pietra miliare, assieme al riconoscimento costituzionale del suo ruolo e della sua collocazione istituzionale, nel panorama del complesso dei sistemi dei servizi ed interventi sociali, così come già preconizzato dalla legge 328/2000.

IL RILANCIO DEL COMUNE NELLA LEGGE 328/2000

E' in tale prospettiva che il Comune, riprendendo la sua piena titolarità a progettare e gestire i servizi sociali, dotato delle necessarie risorse finanziarie, può essere in grado di superare la crisi attuale e porsi nella dimensione di essere volano e produttore di benessere (welfare) individuale, familiare e comunitario, avvalendosi dei professionisti deputati alla sua realizzazione: gli Assistenti sociali e gli altri operatori qualificati (psicologi, educatori professionali, sociologi, animatori di comunità, ecc. ecc.).

In tale scenario di rilancio del welfare comunale, è assolutamente fondamentale il ruolo dell'ANCI, sia sul piano della promozione sociale e culturale dello stesso modo di essere e di sviluppo delle politiche locali dei servizi sociali, sia sul piano della formazione dei quadri.

Lo stesso Comune, in tale rinnovata dimensione si caratterizza, anche alla luce degli Statuti comunali (che costituiscono la "Carta costituzionale locale") quale promotore e propulsore dello sviluppo della comunità, di promozione reale della democrazia e della partecipazione della collettività intera alle scelte ed alle strategie da attuare in sintonia e in azione coordinata con la società civile, per come si esprime nelle sue varie forme: volontariato, associazionismo, cooperazione sociale, fondazioni, impresa sociale e che rappresentano il quadro della sussidiarietà orizzontale, ossia il rapporto reciprocamente riconosciuto fra le Istituzioni e la società civile.

I SERVIZI SOCIALI E LA LORO GESTIONE

A) IL SINGOLO COMUNE

La delicata situazione dei servizi sociali è stata negli Statuti dei comuni affrontata anche in riferimento a quanto è stato disposto nella legge n. 142/90 e nel d. lgs. 267/00 che ha prospettato specifiche soluzioni.

A tale proposito si ricorda che l'assetto dei servizi socio-assistenziali è diversificata da Regione a Regione: alcune, nelle proprie leggi regionali di riordino, antecedenti alla legge 328/00, hanno promosso le associazioni e i consorzi intercomunali per la gestione dei servizi socio-assistenziali (Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana); altre hanno ricondotto alle singole decisioni dei comuni la scelta.

Negli Statuti, peraltro, è indicata una articolata tipologia di gestione, che si può così riassumere: I servizi possono essere gestiti:

- in economia;
- in concessione a terzi;
- a mezzo di azienda speciale;
- a mezzo di istituzione;
- a mezzo di società per azione.

Al riguardo si sottolinea che fa capo alla scelta autonoma del Comune, secondo gli statuti, la individuazione di una specifica tipologia.

La constatazione preliminare è che nella gestione dei servizi pubblici occorre fare riferimento alla differenziazione fra attività amministrativa vera e propria, e quella che si svolge attraverso gli uffici e quello della amministrazione per servizi.

I servizi, inoltre, devono corrispondere a criteri di managerialità e di imprenditorialità effettuandosi così il passaggio dalla responsabilità per competenza alla responsabilità dei risultati e per gestione (come preconizzato dal d.lgs. n. 29/93).

Tale riferimento, peraltro, si è affermato nella configurazione dell'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, in cui la gestione della sanità è comunque riferita al criterio aziendalistico, con l'istituzione delle Aziende sanitarie locali, dirette da un manager, e anche nella offerta parziale di servizi rivolti alla persona, attraverso la trasformazione delle IPAB in Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP) e dirette anche esse da un manager.

Pertanto, a fronte di una normativa che consente ai Comuni una ampia possibilità di scelta, una prima constatazione porta a considerare che in riferimento alla stessa ampiezza e dimensione del Comune le opzioni adottate, secondo una analisi condotta nelle varie realtà locali, sono riconducibili alle seguenti tipologie.

L'Istituzione

Nel contesto delle forme di gestione, a parte la gestione in economia, nella legge n. 142/90 e nel d.lgs.267/00 i servizi sociali sono individuati quali servizi senza rilevanza imprenditoriale.

Riprendendo quanto in proposito ebbe a rilevare F. Foglietta in uno studio apposito, è evidente che la gestione di una casa di riposo di notevoli dimensioni, per i riflessi in materia di gestione (approvvigionamenti, personale, manutenzione, riadattamenti, ecc.) si viene a porre in termini anche problematici per quanto attiene il concetto di imprenditorialità.

Altri tipi di servizi (centri diurni, assistenza domiciliare, soggiorni di vacanza), si qualificano non tanto in una dimensione imprenditoriale, quanto nella produttività e nella funzione sociale che non richiede forti investimenti.

Ciò che va comunque sottolineato è che solo per i servizi sociali nella legge è fatto esplicito riferimento alla forma di gestione attraverso l'istituzione che è pertanto individuata quale organismo strumentale dell'ente locale per l'esercizio di servizi sociali, dotato di autonomia gestionale.

Riprendendo quanto già illustrato sopra, a tale proposito si ricorda che prima del DPR n. 616/77 esistevano specifici "enti" che localmente erano preposti alla assistenza ed ai servizi sociali, e in definitiva tale impostazione era riconducibile ad una concezione "entificata" dello Stato, che persegua i propri obiettivi utilizzando specifici enti verticalmente calati sul territorio: ECA, patronati scolastici; enti comunali di consumo, consorzi provinciali per i servizi culturali, per l'educazione permanente, ecc.).

La riconduzione all'ente locale, nella sua esclusività, quanto a competenza e gestione, nelle materie indicate dall'art. 117 della Costituzione, ha indubbiamente confermato la necessità di addivenire, per un territorio e per la popolazione di riferimento, ad una unica gestione, secondo la ormai acquisita affermazione "un territorio, un governo", sopra richiamata.

Nel contesto della riconosciuta titolarità dell'ente locale a realizzare e gestire i servizi sociali, si deve quindi connettere anche l'autonomia statutaria e regolamentaria propria dell'ente locale, che può scegliere la organizzazione più idonea per la gestione dei servizi sociali.

Pertanto l'istituzione è adeguatamente individuata negli statuti, quale forma di gestione alla quale il comune può ricorrere per la gestione dei servizi sociali a non rilevanza imprenditoriale.

Le istituzioni, pertanto, sono individuate in ben determinate e peculiari caratteristiche:

*** gestire servizi imprenditorialmente non rilevanti**

In proposito si deve rilevare che il concetto di imprenditorialità presuppone, come ha giustamente rilevato F. Foglietta nello studio citato, la presenza di tre variabili: produzione di servizi; aziendalità; redditività.

Pertanto è proprio l'equilibrio fra le suddette variabili che contraddistingue il concetto di imprenditorialità; ma è anche vero che nell'ambito della gestione dei servizi a non rilevanza imprenditoriale è la produzione di servizi l'obiettivo primario; in ogni caso è necessario, come prevede la legge, pervenire al pareggio fra la dotazione economica e la spesa.

*** essere sorrette da un consiglio di amministrazione**

L'istituzione, quand'anche inserita nello statuto, e pur essendo uno strumento operativo del comune, si caratterizza quale struttura dotata di un proprio organo amministrativo, che, alla luce degli statuti può essere formato anche da rappresentanti dei soggetti interessati nonché da cittadini in possesso di comprovate esperienze di amministrazione e di competenza specifica.

Tale disposizione sottrae pertanto la gestione dei servizi sociali al pericolo di una non adeguata professionalità e competenza, e determina anche la possibilità di una adeguata rappresentanza di interesse nell'ambito della funzione amministrativa.

*** avere un presidente**

L'istituzione in quanto tale è presieduta da un presidente che peraltro è tenuto a vigilare sul funzionamento e sulla esecuzione degli atti; tale funzione diventa quindi garanzia del buon funzionamento dell'istituzione anche in riferimento ai cittadini interessati.

*** avere un direttore generale**

Il principio della "managerialità" si è affermato in molteplici occasioni (come nella sanità) e anche nel campo dei servizi sociali viene quindi prospettata.

*** essere retta da un proprio regolamento**

Il regolamento rappresenta la carta costitutiva dell'istituzione, e ne disciplina il funzionamento, l'organizzazione, il personale, le forme di finanziamento, i costi, le dotazioni, gli immobili.

*** gli ambiti di intervento**

Secondo quanto indicato sia dal DPR n. 616/77, sia dal d. lgs. n. 112/98, l'istituzione può essere disposta per i servizi alla persona (servizi culturali, servizi sociali, servizi formativi, ecc.).

L'azienda speciale per i servizi sociali

Secondo le indicazioni prospettate dal d. lgs. 267/00, l'Azienda Speciale per i Servizi sociali è caratterizzata dall'essere un ente strumentale del Comune, dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia funzionale, tecnica, amministrativa e contabile, ed è retta da uno Statuto, e in quanto tale esterna al Comune stesso.

Lo Statuto, approvato dal Comune, quindi costituisce l'aspetto fondamentale che distingue l'Azienda dall'Istituzione, che è retta da un regolamento comunale, e quindi svolge la propria "missione" sulla base comunque di garanzie e di condizioni chiaramente individuate nello spirito dei principi ispiratori che sono individuabili nel contesto della normativa vigente nel contesto dei servizi sociali.

Gli organi dell'Azienda sono:

- Il direttore;
- Il collegio dei revisori dei conti;

Risulta quindi evidente la dimensione manageriale dell' Azienda, che attraverso il suo Direttore generale svolge, fra gli altri, i seguenti compiti, :

- verifica i risultati della gestione riferendone al Comune;
- rappresenta l'Azienda nei rapporti con il Consiglio e la Giunta Comunale;
- redige lo schema di piano finanziario annuale e il documento previsionale triennale;
- ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

I criteri di gestione sono connessi alla natura stessa dell'Azienda, che deve attuare i servizi e gli interventi sociali secondo vincoli ben individuati:

- programmazione unitaria e coordinata dei servizi;
- definizione di obiettivi e criteri e modalità operativi;
- massima razionalizzazione della allocazione ed utilizzazione delle risorse;
- attuazione del lavoro per obiettivi concordati;
- superamento degli interventi categoriali e semplificazione delle procedure;
- monitoraggio dell'andamento delle attività;
- coinvolgimento della collettività e del terzo settore;

Le strutture dell'Azienda, quindi sono commisurate alla "missione" dell'Azienda, secondo criteri di funzionalità ed economicità di gestione, in rapporto agli obiettivi da perseguire, obiettivi che sono connessi all'osservanza della normativa in materia.

B) I COMUNI ASSOCIAZI

Come già sopra illustrato, di fronte ad una realtà comunale molto complessa (il 75% dei Comuni è al disotto dei 5.000 abitanti), e di una pregressa politica territoriale portata avanti dalle Regioni volta a favorire l'associazionismo intercomunale per la gestione dei servizi sanitari e sociali, con la legge n. 142/90, con il d.lgs. 267/00 e con la legge 328/00 sono state prospettate varie opzioni per la gestione associata dei servizi sociali.

In base a tali presupposti, si deve sottolineare che lo sviluppo di una adeguata politica sociale a livello locale non può prescindere dalla necessità di definire ambiti territoriali, così come preconizzati con molta lungimiranza dall'art.8, comma 3, lettera a) della legge n. 328/00, che costituiscono uno degli elementi strutturali del sistema integrato di interventi e servizi sociali a rete.

A tale riguardo si sottolinea quanto già indicato dal d. lgs. 267/00 in merito all'esercizio associato di funzioni e servizi da parte dei comuni:

- * Al fine di favorire l'esercizio associato delle funzioni dei comuni di minore dimensione demografica, le regioni individuano livelli ottimali di esercizio delle stesse, concordandoli nelle sedi concertative.
- * Nell'ambito della previsione regionale, i comuni esercitano le funzioni in forma associata, individuando autonomamente i soggetti, le forme e le metodologie, entro il termine temporale indicato dalla legislazione regionale.
- * Le regioni predispongono, concordandolo con i comuni nelle apposite sedi concertative, un programma di individuazione degli ambiti per la gestione associata sovracomunale di funzioni e servizi, realizzato anche attraverso le unioni, che può prevedere altresì la modifica di circoscrizioni comunali e i criteri per la corresponsione di contributi e incentivi alla progressiva unificazione. Il programma è aggiornato ogni tre anni, tenendo anche conto delle unioni di comuni regolarmente costituite.
- * Al fine di favorire il processo di riorganizzazione sovracomunale dei servizi, delle funzioni e delle strutture, le regioni provvedono a disciplinare, con proprie leggi, nell'ambito del

programma territoriale, le forme di incentivazione dell'esercizio associato delle funzioni da parte dei comuni, con l'eventuale previsione nel proprio bilancio di un apposito fondo.

Per ciò che concerne le forme di associazionismo intercomunale, le opzioni indicate dal D. lgs 267/00 sono:

Convenzioni

- Al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali possono stipulare tra loro apposite convenzioni.
- Le convenzioni devono stabilire i fini, la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i loro rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie.
- Per la gestione a tempo determinato di uno specifico servizio o per la realizzazione di un'opera lo Stato e la regione, nelle materie di propria competenza, possono prevedere forme di convenzione obbligatoria fra enti locali, previa statuizione di un disciplinare-tipo.
- Le convenzioni possono prevedere anche la costituzione di uffici comuni che operano con personale distaccato dagli enti partecipanti, ai quali affidare l'esercizio delle funzioni pubbliche in luogo degli enti partecipanti all'accordo, ovvero la delega di funzioni da parte degli enti partecipanti all'accordo a favore di uno di essi, che opera in luogo e per conto degli enti deleganti.

Il ricorso alla Convenzione è variamente presente nel contesto della realtà comunale, e comunque è riferibile a una concertata determinazione dei Comuni a perseguire comuni politiche e azioni sociali.

Le Regioni Liguria, Marche, Emilia Romagna, a tale riguardo, ha promosso una azione specifica volta a promuovere l'associazionismo intercomunale attraverso la Convenzione fra i Comuni, con la specificazione del ruolo del Comune capofila (delegato a svolgere tutte le attività, i servizi e le funzioni e i servizi oggetto della Convenzione); degli obblighi dei Comuni convenzionati (garanzia di omogeneizzare gli interventi, assicurare il finanziamento); del ruolo e delle funzioni del Coordinatore di Ambito; del ruolo della Conferenza dei Sindaci.

Consorzi

- Gli enti locali per la gestione associata di uno o più servizi e l'esercizio associato di funzioni possono costituire un consorzio secondo le norme previste per le aziende speciali, in quanto compatibili. Al consorzio possono partecipare altri enti pubblici, quando siano a ciò autorizzati, secondo le leggi alle quali sono soggetti.
- A tal fine i rispettivi consigli approvano a maggioranza assoluta dei componenti una convenzione ai sensi dell'articolo 30 del d. lgs. 267/00, unitamente allo statuto del consorzio.
- In particolare la convenzione deve disciplinare le nomine e le competenze degli organi consortili coerentemente a quanto disposto dai commi 8, 9 e 10 dell'articolo 50 e dell'articolo 42, comma 2, lettera m) del d. lgs. 267/00, e prevedere la trasmissione, agli enti aderenti, degli atti fondamentali del consorzio; lo statuto, in conformità alla convenzione, deve disciplinare l'organizzazione, la nomina e le funzioni degli organi consortili.
- Salvo quanto previsto dalla convenzione e dallo statuto per i consorzi, ai quali partecipano a mezzo dei rispettivi rappresentanti legali anche enti diversi dagli enti locali, l'assemblea del consorzio è composta dai rappresentanti degli enti associati nella persona del sindaco, del presidente o di un loro delegato, ciascuno con responsabilità pari alla quota di partecipazione fissata dalla convenzione e dallo statuto.
- L'assemblea elegge il consiglio di amministrazione e ne approva gli atti fondamentali previsti dallo statuto.

Il ricorso ai Consorzi per la gestione associata dei servizi sociali, è particolarmente individuato nella Regione Piemonte, Emilia Romagna; nel Lazio esiste un consorzio costituito a Cassino.

In linea generale il Consorzio viene inteso quale strumento per l'organizzazione dei comuni associati, dotato di personalità giuridica e di autonomia gestionale.

Per la costituzione del Consorzio sono previste specifiche quote di partecipazione; gli organi costitutivi sono l'Assemblea, il Consiglio di Amministrazione, il Presidente, il Direttore.

Alcuni Consorzi della Regione Emilia Romagna sono composti sia dai Comuni che dalla Azienda Sanitaria Locale, e quindi riconfermano la linea costitutiva dei consorzi socio-sanitari già avviati dalla Regione con la L.R. 10/73.

Accordi di programma

Il ricorso all'accordo di programma riveste carattere di maggiore complessità ed è connesso alla necessità di attuare opere, interventi o programmi che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata dei comuni, e di altre amministrazioni (province, regioni, ASL, IPAB, ecc.) ed è connessa a specifiche e ben individuate azioni.

Per ciò che concerne i servizi sociali, gli Accordi di programma sono stipulati per la realizzazione dei piani di zona (Emilia Romagna, Lombardia, Lazio, Marche, Abruzzo), in cui sono specificate le azioni programmatiche da intraprendere, l'individuazione dei comuni capofila, gli obblighi dei Comuni, le risorse utilizzate umane e finanziarie, gli obiettivi da raggiungere.

Nel contesto dell' obiettivo di conferire unitarietà di azione e di definire anche il quadro della complementarità degli apporti istituzionali, si rileva in particolare l'esperienza portata avanti dalla ex Provincia di Roma agli inizi degli anni 2000, che ha stipulato specifici Accordi di programma con i Comuni della provincia facenti capo ai tredici distretti sociosanitari e con la AUSL, allo scopo di definire un percorso organico e coordinato volto a costruire i Piani di Zona ed a definire gli impegni di ciascun sottoscrittore per la gestione e verifica dei servizi ed interventi sociali oggetto dell'Accordo di programma.

Per l'integrazione socio-sanitaria l'Accordo di programma rappresenta il riferimento principale per consentire una reale integrazione istituzionale, gestionale, finanziaria, operativa.

A tale riguardo si deve rilevare che le Regioni che hanno fatto più ricorso a tale forma di gestione sono l'Emilia Romagna e la Toscana, con la specificazione di servizi ed interventi integrati che coinvolgono tutti i soggetti istituzionali interessati e riferiti ad una utenza che di per sé stessa richiede una risposta coordinata ed unitaria: anziani non autosufficienti, disabili, minori, tossicodipendenti. In genere l'accordo viene stipulato per la gestione delle prestazioni sociosanitarie atte a soddisfare mediante percorsi sanitari integrati bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità fra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

Altre modalità gestionali

Oltre al quadro sopra definito delle scelte gestionali adottate dai Comuni, alcune Regioni hanno portato avanti specifiche sperimentazioni, che arricchiscono la gamma delle soluzioni istituzionali.

La Società della Salute

In particolare la Regione Toscana ha avviato la sperimentazione della Società della Salute, che, con legge Regionale n. 60 del 10/11/2008 "Modifiche alla L.R. 40/2005 (Disciplina del servizio sanitario regionale)", è stata inserita nella macchina organizzativa del Servizio sanitario regionale

con l'obiettivo di favorire il coinvolgimento delle comunità locali, delle parti sociali, del terzo settore e del volontariato nella individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione e con quello di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni, il controllo e la certezza dei costi,

l'universalismo e l'equità.

La Società della Salute è un consorzio volontario tra i comuni della zona-distretto e la azienda sanitaria e consente la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività

assistenziali, il governo dei servizi territoriali, le soluzioni organizzative, la continuità del percorso diagnostico terapeutico e assistenziale.

Svolge funzioni di indirizzo e programmazione strategica, programmazione operativa e attuativa annuale, organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie e delle attività di assistenza sociale individuate dal piano regionale, controllo, monitoraggio e valutazione.

L'assistenza sanitaria territoriale è esercitata dall'azienda in attuazione della programmazione della Società della Salute ed è basata su modelli organizzativi che privilegiano il lavoro associato e multiprofessionale.

La governance istituzionale è affidata alla Conferenza aziendale dei sindaci.

Il comitato di partecipazione, presente in ogni Società della salute, è composto da soggetti che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, dalle associazioni di tutela e promozione e dalla Consulta del terzo settore, così da permettere una più ampia condivisione dei percorsi e delle scelte di salute.

L'Ente di Ambito Sociale - E.A.S.

Anche se la Regione Abruzzo non ancora ha recepito la legge 328/00, con la DCR 69/2002 recante: "Legge 8.11.2000, n. 328: Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali – Piano Sociale regionale 2002-2004" in effetti ha avviato la costruzione del sistema regionale e locale di welfare.

In tale contesto la Regione ha prospettato l'istituzione dell'EAS – Ente di Ambito Sociale – inteso quale soggetto istituzionale che rappresenta l'ambito territoriale sociale e che esercita, in nome e per conto di tutti i Comuni dell'ambito, la funzione amministrativa in materia sociale, assicurando la regia dei processi istituzionali di competenza dell'ambito stesso.

Particolare ruolo ha l'EAS quale sede di formazione ed attuazione del piano di zona e sede di ricezione dei finanziamenti statali e regionali di competenza, essendo responsabile anche politicamente della gestione complessiva.

La Società per azioni

Un tipo di organizzazione associata dei servizi sociali che, pur prospettata in alcune Regioni (Lazio in particolare) non ancora è pienamente attuata è la Società per azioni dei servizi socio-sanitari.

A tale riguardo una decisa attività di integrazione è stata comunque avviata in Toscana, ove è stata individuata una forma di cogestione socio-sanitaria attraverso la partecipazione al capitale sociale della Società della salute anche del consorzio dei servizi sociali.

La gestione attraverso l'ASL e l'ASP

Alcune Regioni nelle proprie leggi di recepimento della legge 328/00 hanno prospettato la possibilità che le AUSL e le IPAB, trasformate in ASP – Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, possano gestire, su delega dei Comuni.

LA SCELTA STRATEGICA DELLA RIORGANIZZAZIONE LOCALE DE SERVIZI SOCIALI: L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE ED IL COMUNE CAPOFILA

Nel corso di cinquanta anni con vari passaggi normativi, si è andata delineando la configurazione di un sistema istituzionale locale in grado di rispondere alle esigenze di una maggiore efficienza della P.A. nel suo complesso ed alle derivanti istanze della sua riorganizzazione.

Pertanto con la legge 15 marzo 1997, n. 59 “Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa”, furono puntualizzati i principi fondamentali di riferimento (art. 4).

- a) il principio di sussidiarietà, con l'attribuzione della generalità dei compiti e delle funzioni amministrative ai comuni, alle province, secondo le rispettive dimensioni territoriali, associative e organizzative, con l'esclusione delle sole funzioni incompatibili con le dimensioni medesime, attribuendo le responsabilità pubbliche anche al fine di favorire l'assolvimento di funzioni e di compiti di rilevanza sociale da parte delle famiglie, associazioni e comunità, alla autorità territorialmente e funzionalmente più vicina ai cittadini interessati;
- b) il principio di completezza, con la attribuzione alla regione dei compiti e delle funzioni amministrative non assegnati ai sensi della lettera a), e delle funzioni di programmazione;
- c) il principio di efficienza e di economicità, anche con la soppressione delle funzioni e dei compiti diventati superflui;
- d) il principio di cooperazione tra Stato, regioni ed enti locali anche al fine di garantire un'adeguata partecipazione alle iniziative adottate nell'ambito dell'Unione europea;
- e) i principi di responsabilità ed unicità dell'amministrazione, con la conseguente attribuzione ad un unico soggetto delle funzioni e dei compiti connessi, strumentali e complementari, e quello di identificabilità in capo ad un unico soggetto anche associativo della responsabilità di ciascun servizio o attività amministrativa;
- f) il principio di omogeneità, tenendo conto in particolare delle funzioni già esercitate con l'attribuzione di funzioni e compiti omogenei allo stesso livello di governo;
- g) il principio di adeguatezza, in relazione all'idoneità organizzativa dell'amministrazione ricevente a garantire, anche in forma associata con altri enti, l'esercizio delle funzioni;
- h) il principio di differenziazione nell'allocazione delle funzioni in considerazione delle diverse caratteristiche, anche associative, demografiche, territoriali e strutturali degli enti riceventi.

E' sulla base di detti principi che la legge 328/2000 all'art. 8, comma 3, lettera a) dispose che le Regioni dovevano determinare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, tramite le forme di concertazione con gli enti locali interessati, gli ambiti territoriali, le modalità e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete. Nella determinazione degli ambiti territoriali (con l'individuazione del Comune capofila), le regioni prevedevano incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla legge.

Tale impostazione, che ha ripreso la “politica territoriale dei servizi”, lanciata dalle Regioni negli anni '70, ha quindi ridisegnato la geografia istituzionale del paese, rappresenta il riferimento fondamentale che ha portato nelle successive leggi statali a regionali e definirne le funzioni, i compiti, i contenuti, che, attraverso gli Uffici di Piano costituiscono la base per la costruzione del welfare locale.

I SUCCESSIVI RIFERIMENTI NORMATIVI INTORNO AGLI AMBITI SOCIALI TERRITORIALI

Con il decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, che costituisce il primo provvedimento per affrontare il tema del disagio economico e sociale di cittadini e famiglie con un organico programma di

inclusione, all'art. 13 sono indicate con chiarezza le funzioni dei comuni per l'attuazione del REI, che si coordinano a livello di ambito territoriale per la gestione a livello locale del REI stesso, secondo il quadro definito con l' art. 23 relativo al Coordinamento dei servizi territoriali e gestione associata dei servizi sociali, disponendo che le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adottano, in particolare, ove non già previsto, ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego.

L'orientamento a confermare la funzione ed il ruolo dell'ambito territoriale quale livello amministrativo di riferimento per lo svolgimento delle politiche sociali è costituito dall'introduzione del Reddito di Cittadinanza, che ha richiamato con forza il ruolo dei comuni che si coordinano negli ambiti territoriali, anche in relazione alla implementazione del il Sistema informativo unitario dei servizi sociali, come meglio specificato nel Decreto 2 Settembre 2019, "Sistema informativo del Reddito di cittadinanza", del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

L'ulteriore atto legislativo che conferma l'ambito territoriale quale terminale funzionale ed operativo per la programmazione e gestione dei fondi statali per lo svolgimento delle politiche sociali è il Decreto 28 dicembre 2020, Riparto delle risorse del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale - annualità 2020, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che a seguito del primo Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, relativo al triennio 2018-2020, non solo provvede al riparto, ma individua, nel contesto della richiesta di adeguata documentazione per ricevere i fondi, le condizioni e l'illustrazione delle norme regionali che disciplinano l'adozione di ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro o altre modalità di programmazione ed erogazione integrata degli interventi regionali, nonché norme regionali o atti di indirizzo che disciplinano la gestione associata dei servizi.

A rafforzare la scelta strategica dell'ambito territoriale è il Decreto 22 ottobre 2021, Adozione dei Capitoli 1 e 2 del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e riparto delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, che dispone che "le regioni procedono al successivo trasferimento delle risorse agli ambiti territoriali entro sessanta giorni dall'effettivo versamento delle stesse alle regioni da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. L'erogazione agli ambiti è comunicata al Ministero medesimo entro trenta giorni dall'effettivo trasferimento delle risorse".

GLI ASSISTENTI SOCIALI NELLA POLITICA DELLE RIFORME

Gli Assistenti sociali, fin dagli anni '70, condivisero pienamente tali politiche in vari documenti e ordini del giorno (fra i quali si ricorda il documento degli assistenti sociali dell'AAI del 1973), che richiedevano con forza la riconduzione alla Regione, quanto a legislazione e programmazione, delle competenze in materia assistenziale, e al Comune la piena competenza quanto a gestione e controllo dei servizi sociali).

Si determinò quindi una felice convergenza fra i fautori della riforma istituzionale e gli operatori sociali nel condiviso disegno di definire un più adeguato e funzionale sistema dei servizi sociali: le leggi sugli asili nido, sui consultori familiari, sui manicom, sulla sanità, sulla formazione professionale, sulla riforma carceraria, sull'edilizia sociale, costituirono i riferimenti fondamentali

per costruire una nuova società basata sul Comune quale struttura primaria per la sua realizzazione.

IL RILANCIo DELLA PRESENZA ISTITUZIONALE E FUZIONALE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI NEL CONTESTO DELLA RIORGANIZZAZIONE DL SISTEMA DEI SERVIZI SOCIALI

A) Il primo passo: l'introduzione del reddito minimo di inserimento

Nel contesto di politiche di rilancio e di riorganizzazione delle politiche sociali, è stato dato avvio ad un deciso orientamento volto a promuovere azioni concrete verso la lotta alla povertà: il decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237 ha disciplinato l'introduzione in via sperimentale, in talune aree, dell'istituto del reddito minimo di inserimento, a norma dell'articolo 59, commi 47 e 48, della legge 27 dicembre 1997, n. 449", e costituisce il primo provvedimento al riguardo.

Viene infine individuato il servizio sociale quale strumento fondamentale per la realizzazione del programma, presumibilmente presente nei Comuni.

B) Il S.I.A

Dopo anni ed anni di disattenzione intorno al complesso problema della povertà nelle sue varie forme, solo nel 2015, è stato disposta una prima risposta, con il "Sostegno per l'Inclusione Attiva (S.I.A.)", introdotto con la legge finanziaria n. 208/2015 -comma 387 - e definito dal decreto interministeriale 26.5.2016 .

Tale provvedimento si lega alle politiche di inclusione sociale e di lotta alla povertà portate avanti dall' UE, attraverso Il Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione", approvato con Decisione della Commissione C(2014) 10130 del 17 dicembre 2014, avente come obiettivo principale quello di supportare l'implementazione del Sostegno all'Inclusione Attiva.

Pertanto i provvedimenti disposti a livello statale si intrecciano con le decisioni europee, da una parte, e dall'altra con il ruolo strategico delle Regioni e del sistema dei servizi sociali operanti negli Ambiti sociali, di competenza dei Comuni singoli o associati, e sul ruolo ,quanto ad istruttoria, selezione e valutazione, degli Uffici di piano sociale.

Le prospettive sono individuabili quindi nelle seguenti azioni:

a) costituire e insediare le equipe multi professionali integrate, con i Servizi Sociali professionali dei singoli Comuni e con le altre agenzie territoriali impegnate nella presa in carico dei beneficiari del sostegno economico al reddito;

b) accrescere le competenze tecniche per la gestione integrata dei fondi strutturali e dei fondi nazionali e regionali con le attività di monitoraggio e controllo, nonché per operare sulla piattaforma web di attuazione delle procedure di selezione dei beneficiari, in cooperazione applicativa con INPS;

c) potenziare alcuni dei servizi alle persone e alle famiglie, al fine di accrescere l'efficacia dei percorsi di inclusione sociale attivati, ad integrazione di quanto gli Ambiti territoriali riescono già a stanziare nell'ambito dei rispettivi Piani Sociali di Zona;

d) promuovere la maggiore coerenza e complementarietà delle politiche straordinarie per l'inclusione sociale attiva rispetto alle politiche ordinarie in materia sociale, e definire il contesto in cui attivare l'eventuale commissariamento ad acta in caso di grave inadempienza di un Ambito territoriale.

La presa in carico costituisce la fase più delicata del processo che si intende avviare, in cui è fondamentale ed esclusivo il percorso professionale che l'assistente sociale deve porre in essere secondo i principi, i metodi e le tecniche proprie del servizio sociale professionale.

C) IL REI ED IL REDDITO DI CITTADINANZA

Il decreto legislativo recante disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, approvato in data 29 agosto 2017 dal Consiglio dei Ministri rappresenta la conclusione del lungo percorso iniziato in effetti con la legge n. 328/2000, e in tale contesto il ruolo delle risorse umane necessarie e qualificate per portarlo avanti, e il ruolo degli Enti locali è di importanza fondamentale, essendo il ReI individuato quale livello essenziale.

Il Redito di Cittadinanza introdotto con il decreto legge 4/2019 conferma tale orientamento.

LO STATO ATUALE

Nel contesto di un progressivo riconoscimento del ruolo e della funzione degli Assistenti sociali nel quadro del rilancio delle politiche sociali, ulteriori provvedimenti legislativi hanno precisato il quadro di riferimento.

Con DECRETO 4 febbraio 2021 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sono state definite le modalità di suddivisione fra gli ambiti sociali territoriali del contributo per l'assunzione di Assistenti sociali.

Con DECRETO 30 aprile 2021 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sono state ulteriormente emanate "Disposizioni relative alle modalità di erogazione del Reddito di cittadinanza", specificando sia il ruolo degli ambiti territoriali, sia la collocazione degli Assistenti sociali in servizio a tempo indeterminato effettivamente impiegati nei servizi territoriali e nella loro organizzazione e pianificazione.

Con DPCM 1° luglio 2021, sono stati definiti gli obiettivi di servizio e modalità di monitoraggio per definire il livello dei servizi offerti e l'utilizzo delle risorse da destinare al finanziamento e allo sviluppo dei servizi sociali, dove si fa esplicito riferimento alla assunzione a tempo indeterminato degli Assistenti sociali.

Con DPCM 27 luglio 2021, recante "Adozione della nota metodologica relativa all'aggiornamento e alla revisione della metodologia dei fabbisogni standard dei comuni per il 2021" viene fatto riferimento, fra le altre professioni, alla definizione del fabbisogno degli Assistenti sociali a livello di ambito territoriale.

Con DECRETO 22 ottobre 2021, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha disposto l'adozione dei capitoli 1 e 2 del piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e ripartito le risorse del fondo nazionale per le politiche sociali politiche sociali

In tale contesto Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, in continuità con il Piano Povertà attualmente vigente ed in corso di aggiornamento, a sua volta, dispone il potenziamento, e la strutturalizzazione del servizio sociale professionale, indicato quale Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali, fissando in 1/5000 il rapporto tra Assistenti Sociali a tempo pieno e indeterminato e numero di abitanti.

Nel predetto Piano viene riconosciuto nel servizio sociale professionale l'elemento essenziale per la valutazione del bisogno, la presa in carico e la progettazione degli interventi individuali.

Infine la LEGGE 30 dicembre 2021, n. 234, Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024, dispone ancora d più specifica attenzione alla definizione delle politiche sociali, sottolineando che i livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, sulla base di quanto previsto dall'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e in coerenza con i principi e i criteri indicati agli articoli 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

Pertanto, al fine di garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio, nonché di concorrere alla piena attuazione degli interventi previsti dal Programma nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale, i LEPS sono realizzati dagli ambiti territoriali sociali (ATS) di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi, fermo restando quanto previsto dall'articolo 23 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147.

Inoltre fra i LEPS viene individuata come prioritari nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021- 2023, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale la supervisione del personale dei servizi sociali.

OSSERVAZIONI

Il lungo percorso che ha portato alla attuale strutturazione del sistema di offerta degli interventi e dei servizi sociali, iniziato con la L.R. n.37/72 della Regione Lombardia che istituì gli Enti responsabili di zona (ERZ) e proseguito dalle altre Regioni, con la costituzione dei Consorzi socio-sanitari, concluso con la legge n. 328/2000 e confermato dalle successive leggi statali e regionali, ha definito e conferito specifici ruoli e funzioni agli ambiti territoriali sociali, conferendogli specifici ruoli e funzioni nello svolgimento delle politiche sociali e del suo attuale dispiegamento.

Si è quindi superata l'impostazione pregressa che individuava anche la provincia, in quanto "ente intermedio" nel quadro del sistema istituzionale, che pure, fino al suo ridimensionamento e riduzione di funzioni, con la legge 56/2014, svolgeva validamente attività di coordinamento della programmazione sociale espressa nei Piani di zona, assistenza tecnica, formazione del personale,

interventi assistenziali specifici per area vasta (persone con disabilità, immigrazione, ecc.).

A tale riguardo si ritiene opportuno definirne ulteriormente la collocazione nel panorama giuridico-istituzionale, conferendo all'Ufficio di Piano, quale strumento di programmazione, di operatività e di verifica degli interventi, il dovuto riconoscimento, con la definizione di apposite linee-guida, come peraltro alcune Regioni hanno già fatto.

Per ciò che concerne gli Assistenti sociali, dopo il buio e la precarietà di passati decenni, sembra essersi avviata la primavera del rifiorire della professione, e il recente riferimento alla supervisione del personale dei servizi sociali quale livello essenziale delle prestazioni sociali, lascia sperare ad una strutturazione adeguata del servizio sociale professionale, esclusiva funzione del personale competente, l'Assistente sociale, e quindi superare il semplice parametro riferito alla popolazione, ma, come in effetti già atto con il Piano povertà e con il Piano sociale, e, in prospettiva immediata, con il Piano per l'integrazione socio-sanitaria, alla sua collocazione per specifiche aree di intervento.

In tale contesto risulta fondamentale il ruolo dell'ANCI, sul piano istituzionale, il ruolo degli Ordini degli Assistenti sociali, sul piano professionale, che nel caso dell'integrazione socio-sanitaria si sono già distinti (Piemonte, Puglia), dell'ASNASS e delle Organizzazioni sindacali, che vede il SUNAS in prima linea per la tutela e l'affermazione della professione dell'Assistente sociale.

