



Allegato 19 - Gli attori e le finalità.

D. Quale rapporto esiste tra assistenza sociale e reti?

Il lavoro sociale di rete è oggetto di notevole interesse all'interno del dibattito teorico nell'ambito del servizio sociale. Lo stretto legame tra produzione teorica ed aspetti pratico-operativi, infatti, ha catalizzato l'attenzione sia del mondo accademico che della comunità di professionisti, che ha visto entro tale metodologia una possibilità di rinnovamento della propria azione professionale.

Inoltre, sulla scia delle riforme legislative che hanno interessato da vicino l'area dei servizi sociali, il lavoro di rete è oggetto di crescente attenzione anche da parte degli amministratori.

Lavoro di rete e sviluppo di reti di solidarietà sono infatti elementi che si trovano sempre più spesso al centro dell'attenzione delle politiche sociali.

In Italia sono nati contributi significativi alla produzione teorica riguardante lavoro di rete che hanno assunto come prospettiva di lettura la sociologia relazionale.

La *relazione sociale*, viene dunque interpretata come "*tramite chi connette*" e che permette di superare il binomio oggettivo/soggettivo ed il determinismo positivistico tipico della modernità.

Assumere come fondamento l'approccio relazionale alla società significa individuare la società stessa "*nel farsi delle relazioni sociali in contesti determinati*", ovvero nelle strutturazioni che le relazioni tra i soggetti possono assumere (forme sociali).

Entro tale contesto, il concetto di bisogno viene ridefinito come azione di fronteggiamento, un processo di attivazione del soggetto-agente inteso sempre come una entità plurale sovra individuale (una rete).

Tradurre tali concetti nel lavoro sociale implica anzitutto porsi nell'ottica che le relazioni tra i soggetti, così come le "*soluzioni*" ed i "*problemi*", hanno una intrinseca *dimensione relazionale* che deve essere adeguatamente considerata.

Il riconoscimento della dimensione relazionale del lavoro sociale, porta con sé il riconoscimento di una pluralità di soggetti agenti nella realtà sociale e l'acquisizione della nozione di *reciprocità* come elemento fondamentale che si pone alla base di qualsiasi relazione sociale spontanea.

I risvolti pratico-operativi del lavoro sociale di rete sono molteplici.

E' fondamentale in tal senso che l'operatore si ponga prima di tutto come osservatore della problema e delle relazioni sociali che convergono nella situazione in essere.

Tale osservazione presuppone il riconoscimento delle potenzialità degli attori che vengono considerati come soggetti agenti competenti. L'operatore, o *guida relazionale*, potrà, a partire da tale osservazione, calibrare la propria azione in quanto professionista delle relazioni sociali in grado di individuare eventuali carenze sia nell'intervento che nella rete configurata per fronteggiare il problema sociale in atto.

La relazione tra l'operatore e la rete diviene allora processo di interscambio che presuppone un continuo apprendimento reciproco, nell'ambito del quale l'operatore stesso è contemporaneamente parte della rete ed interlocutore esterno alla stessa.

Nell'era della globalizzazione come fenomeno che pervade ed invade ogni campo della vita dell'uomo, il lavoro sociale di rete si rivela molto attuale. L'indeterminatezza che caratterizza l'intervento sociale rende infatti gli operatori sociali particolarmente adeguati a rispondere a realtà e problematiche sociali sempre più volatili e frammentate.

Tale possibilità presuppone però da parte degli operatori stessi e delle organizzazioni delle quali fanno parte di un profondo mutamento culturale. Ed è entro tale mutato contesto che il lavoro di rete potrà accettare nuove sfide.

| | | |
|--|---|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 "La qualità nell'integrazione tra sociale e sanitario"</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|--|---|--|

D. Quale è il concetto di rete e la sua significatività per il lavoro sociale?

Servizi e operatori sociali non sempre hanno consapevolezza sulla fondamentale importanza del lavorare all'insegna dell'integrazione e della concertazione delle risorse disponibili.

Non sempre si prende coscienza delle tante possibilità di cura che possono provenire partendo dal "basso", cioè, partendo dai bisogni effettivi del territorio, facendo "rete" intorno al disagio sociale evitando, così, che possa trasformarsi in esclusione sociale.

Le reti sociali sono al centro di un interesse crescente non solo da parte di chi si propone di fare ricerche e studi approfonditi ma anche da parte di chi opera e sperimenta le teorie sul "campo" - operatori sociali in generale e assistenti sociali in particolare.

Infatti, i professionisti riscoprendo e valorizzando i reticoli sociali sono stimolati ad interagire con essi affinché le situazioni di bisogno non siano risolte solo attraverso lo sforzo tecnico e formale dei servizi ma anche attraverso l'azione congiunta di altre relazioni di aiuto formali ed informali.

D. Cosa si intende per networking?

In generale per "networking" si intende quel processo finalizzato a legare tra loro tre o più persone tramite "connessioni e catene, significative, di relazioni interpersonali".

In quanto tale, il lavoro di rete non richiama un processo inventato negli ultimi anni ma è qualcosa che fa parte della natura umana sin dalle sue origini, anche se "solo adesso" lo si sta sempre più considerando come una possibile strategia di intervento sociale.

Nel discorso sul lavoro di rete è significativo ricordare la distinzione fra due tipi di sistemi di aiuto:

- *formale*: composto da assistenti sociali, psichiatri, psicologi, educatori, medici e operatori sociali di vario genere.
- *informale*: costituito da amici, parenti, colleghi di lavoro, vicini di casa i quali possono incidere, in un certo qual modo, sulla vita delle persone affinché queste possano soddisfare i loro bisogni autonomamente.

La differenza tra i due sistemi risiede nel fatto che gli operatori che svolgono una professione d'aiuto hanno delle competenze e utilizzano delle tecniche che permettono loro di svolgere il proprio compito mentre i *natural helper* non hanno bisogno di strutturare il loro ruolo, in quanto, agiscono spontaneamente diventando una preziosa risorsa naturale di *self-help*.

Questi due sistemi di aiuto - formale ed informale - si possono considerare elementi essenziali del lavoro di rete.

Lasciati a sé stessi i due sistemi di intervento potrebbero andare uno contro l'altro non producendo, sicuramente, benessere sociale.

Dunque, il modo più efficace di utilizzare i network sembra essere quello di coordinare gli interventi professionali con le risorse naturali che ogni comunità possiede.

Per questo i professionisti dovrebbero accettare i *natural helper* come validi collaboratori nella loro azione. Vista la continua diminuzione di investimenti e finanziamenti, da parte degli Stati moderni, nel campo dei servizi sociali, si rende sempre più necessario un coordinamento ed una maggiore valorizzazione delle risorse sociali che possono esistere in ogni comunità.

Infatti, se è vero che i servizi sociali continueranno a funzionare a singhiozzo a causa dell'incostante sostegno dello Stato, è altrettanto vero che la fonte stabile di risorse è data dai network naturali di aiuto.

Un'attività importante è l'esplorazione di rete; essa attiene all'intervento di rete e, quindi, implica un punto di vista più operativo. Chi svolge l'esplorazione di rete è un operatore sociale che interviene sul campo. Egli per capire i reticoli ed approcciarli cerca di rappresentarli e descriverli attraverso specifici indicatori, in funzione dell'ambiente e delle peculiarità sociali che si presentano.

L'obiettivo dell'esplorazione non è di natura esclusivamente conoscitiva.

Infatti, dal momento in cui l'operatore sociale entra nella rete con le sue tecniche, con la sua stessa storia e i suoi modi di essere produce una "forma" di intervento che ha un forte impatto sia sui singoli sia sulla rete nel suo complesso.



Fra i diversi livelli di esplorazione è importante ricordare quello che riguarda la natura delle reti presenti. A tal proposito si possono distinguere i seguenti tipi di rete:

- reti primarie;
- reti secondarie formali ed informali;
- reti di terzo settore;
- reti di mercato e reti miste.

La differenza fondamentale tra le diverse reti sta nel diverso "medium" (o mezzo di scambio) attraverso il quale si realizzano i rapporti tra i membri delle reti e tra una rete e le altre. Questi mezzi di scambio possono essere: la reciprocità, il diritto, la solidarietà, il denaro o un mix tra gli stessi mezzi.

D. Come si organizzano le reti?

Dalle ultime ricerche sul campo, è risultato che i nuovi bisogni sociali e sanitari, difficilmente, sono soddisfatti da un unico Ente/servizio preposto ai servizi alla persona.

La risposta più efficiente al disagio sociale è rappresentata quindi da una presa in carico integrata che possa sfruttare i principi del lavoro di rete per organizzare o riorganizzare i servizi sociali.

Risulta necessario porre l'attenzione alla dimensione organizzativa del lavoro di rete che dovrà riguardare principalmente il coordinamento e i rapporti tra i diversi servizi sociali esistenti.

Bisogna, dunque, trovare un modo per tenere in collegamento i diversi servizi che potrebbero essere coinvolti: una rete che raccolga le risorse necessarie per dare risposte efficienti agli utenti.

La rete di servizi può interessare due livelli:

- un *livello micro* in cui il lavoro di rete può essere chiamato "gestione integrata del caso" o case management e riguarda le singole persone;
- un *livello macro* in cui il lavoro di rete mira a costruire una "rete" di servizi che interessa il territorio nel suo complesso e comprende un ampio raggio di servizi.

La gestione integrata dei casi - case management - prevede un network di professionisti che, utilizzando competenze e risorse, cooperano per fornire agli utenti gli strumenti volti al superamento del loro disagio sociale e delle difficoltà.

Tra questi professionisti potrà esserne scelto uno in qualità di responsabile del caso (*case manager*).

La scelta avverrà sulla base delle sue competenze che devono essere conformi al bisogno dell'utente.

Il responsabile del caso assicurerà la sua presa in carico e lavorerà affinché l'utente venga seguito anche da altri operatori che possono rappresentare una risposta efficace al suo problema. Questa strategia richiede una grande collaborazione tra i vari operatori, attivando intorno all'utente una rete di risorse.

Maguire immagina anche una rete istituzionale di servizi rappresentata dalla formazione di un gruppo di lavoro che collabora e produce interventi efficaci.

Questo gruppo è composto dai dirigenti dei servizi sociali, sanitari e per la salute mentale di una comunità e dovrebbe riunirsi periodicamente per discutere e lavorare per la risoluzione dei problemi che affliggono i vari servizi.

Il funzionamento di questo gruppo comporta una serie di difficoltà.

L'autore trova due possibili strutture per il funzionamento di questi network organizzatori:

- *Comitato di coordinamento;*
- *Agenzia di segretariato e d'informazione.*

Il *Comitato di coordinamento* è formato solitamente dai leader dei servizi.

Questi sono a capo delle organizzazioni e ne coordinano e gestiscono le attività. L'impatto dell'azione di questa forma di "équipe" sulla comunità potrebbe essere decisivo; infatti, costoro cercheranno di convogliare tutte le risorse istituzionali a disposizione del territorio verso il soddisfacimento dei bisogni degli utenti mediante la creazione di nuovi servizi, raggiungendo, così, obiettivi comuni diretti al benessere della collettività.

Per realizzare questo tipo di strategia è necessario che i dirigenti dei servizi riescano a chiarire fino in fondo le aree ed i settori di reciproca competenza.

La rete fra le istituzioni può essere nutrita e prodotta non solo dai Comitati di coordinamento dei servizi ma anche attraverso la costituzione di una sorta di *Agenzia di segretariato e d'informazione*.

Tale organizzazione, che di solito è finanziata da fondi pubblici, non si prefigge di svolgere nessuna prestazione diretta agli utenti ma ha il compito di tenere un continuo e sicuro raccordo tra le varie istituzioni. Essa può essere considerata un punto di riferimento per gli operatori ma anche per tutte le persone alle quali, in particolare, fornisce informazioni preziose soprattutto quando è necessario capire quali sono le risorse disponibili nella comunità.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|---|

Studiosi e autori hanno affrontato il problema organizzativo legato al lavoro di rete.

In alcuni contributi, in merito alla rete di servizi, viene posto l’accento sulla necessità di conciliare l’apporto di metodologie diverse ed il contributo di distinte figure professionali per rispondere in modo efficiente ai nuovi bisogni sociali.

Il lavoro con gli utenti si deve basare su progetti personalizzati in cui contribuiscono diverse professionalità. Agendo in questo modo gli operatori sociali non si limiteranno al singolo problema ma cercheranno di dare una risposta, in modo globale, alla situazione multiproblematica che l’utente solitamente presenta.

Nell’ottica della prospettiva del lavoro di rete ogni servizio sociale non si percepisce come una struttura autosufficiente e distaccata dal sistema "ma come parte o nodo di una rete di scambi, in cui il risultato prodotto in proprio diventa ‘materia prima’ o servizio di consulenza per il prodotto di un altro e tutti questi prodotti parziali confluiscono in un risultato globale”.

Riguardo alle tante difficoltà che i vari servizi incontrano in questo nuovo modello di lavoro sociale organizzato a rete, Il gruppo di lavoro - o équipe - è paragonato ad una rete in cui ogni professionista rappresenta un nodo. In quest’analogia, i professionisti si comportano in modo simile alle distinte organizzazioni: con il proprio stile, le proprie competenze e le proprie spinte autonomiste, come succede in ogni servizio rispetto ai servizi confinanti.

Come per l’équipe, la collaborazione tra le singole organizzazioni può nascere solo dal riconoscimento di alcune conoscenze e metodologie operative che richiedono tempi lunghi di lavoro e di impegno verso obiettivi comuni.

Quindi, per condurre l’intervento a rete è richiesto un vero e proprio lavoro di équipe fra le organizzazioni che andrà a coordinare le specifiche competenze volgendo l’attenzione dei singoli servizi verso un progetto comune.

Questa nuova organizzazione del lavoro deve essere:

- antiburocratica;
- flessibile;
- anti-istituzionale;
- centrata sull’utente.

D. Come il lavoro di rete viene disciplinato nella L. 328/2000?

La legge 28 Agosto 1997 n. 285 contenente le "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza" insieme alla legge 8 Novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" valorizzano in modo esemplare quello che è il lavoro di rete.

Il tentativo delle suddette leggi, soprattutto della legge 328, è quello di creare la mentalità della concertazione e del lavoro di rete. La legge n. 328/2000 è una grande opportunità per il diritto dei soggetti deboli ma porta con sé, anche, molte incognite relative alla sua realizzazione.

Basta solo ricordare che l’implementazione dell’universalismo, della solidarietà, dell’eguaglianza e della tutela della diversità - previsto dalla legge - è condizionato dalle sempre più limitate risorse economiche disponibili, per affermare che i diritti delle persone socialmente più svantaggiate vivono un momento molto difficile ed incerto.

D: Cosa è la vulnerabilità sociale?

Per leggere meglio la nuova situazione sociale, alcuni Autori hanno introdotto una nuova categoria che prende il nome di "vulnerabilità sociale" definibile come: "una situazione di vita in cui l’autonomia e la capacità di autodeterminazione dei soggetti è permanentemente minacciata da un inserimento instabile dentro i principali sistemi di integrazione sociale e di distribuzione delle risorse".

La vulnerabilità individua, dunque, una situazione fluttuante di inserimento instabile o precario nell’organizzazione del lavoro, nella famiglia e nel sistema di welfare.

La vulnerabilità è uno spazio sociale che si colloca fra tre situazioni di rischio.

Per indicarle, sinteticamente, può essere utilizzato il seguente prospetto:

- **Rischi derivanti da carenze di risorse di base:** legati alla mancanza totale o parziale di reddito e di patrimonio o all’incapacità totale o parziale di fruire di un’abitazione sufficiente.
- **Rischi derivanti da una integrazione sociale debole:** derivanti da una mancanza totale o parziale di "capitale sociale", rappresentato dalle opportunità fornite dal sistema di relazioni in cui una persona è inserita - indebolimento dei legami parentali, di vicinato, amicali, etc.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|---|

- *Rischi derivanti da una scarsa capacità di fronteggiare situazioni critiche:* situazioni di rischio rappresentata da un livello di acquisizioni - *capability* - inferiore rispetto al livello di acquisizione che caratterizza la posizione di chi ha le stesse risorse e le stesse opportunità della persona o del gruppo in situazione di vulnerabilità.

La vulnerabilità sociale individua una vasta gamma di situazioni in cui possono essere compresenti un mix degli elementi di rischio appena elencati. La presenza simultanea di questi aspetti rende maggiormente necessario l’impiego di interventi e servizi sociali efficienti, adeguati e, soprattutto, integrati fra loro.

D. Come individuare gli attori dell’assistenza, ovvero, le organizzazioni e gli enti giuridici per l’organizzazione di una rete “macro” che comprenda un ampio raggio di azione?

La trasformazione del ruolo delle amministrazioni pubbliche con il passaggio da un ruolo di comando e controllo, ad un ruolo di “*enabling*”, valorizza i potenziali sociali di azione ed auto organizzazione dei cittadini.

Il precedente modello verticale e gerarchico nel cui ambito gli interessi generali vengono fissati e riconosciuti dall’autorità pubblica non risulta quindi più adeguato, a causa anche la attuale situazione economica di crisi e di incostanza dei finanziamenti pubblici di sostegno ai programmi, e matura la necessità di trovare nuovi dispositivi in grado di individuare finalità collettive e soluzioni condivise attraverso il confronto tra una molteplicità di attori e di visioni differenti.

La nozione di *governance* riflette proprio questo spostamento dei riferimenti dell’azione pubblica dalle strutture per il governo ai processi per governare.

Tale concetto nasce infatti dall’idea di partecipazione come principio fondante delle attività di pianificazione delle attività economiche e sociali.

Le istituzioni governative hanno così accresciuto la loro dipendenza dalla cooperazione e dalla mobilitazione delle risorse di altri attori politici. Molto più che in passato le politiche sono sempre di intese come flussi continui di azione con una forte interdipendenza fra attori, settori, e livelli legati tra loro attraverso trame reticolari e policentriche.

D. Come avviene il passaggio da government a governance?

In tale contesto il passaggio dal *government* alla *governance* evidenzia i criteri che regolano il *welfare*, in cui le articolazioni periferiche dell’amministrazione non giocano un ruolo meramente esecutivo delle politiche decise dal centro, ma sono esse stesse responsabilizzate nella costruzione di reti di governo aperte all’interazione tra una platea più ampia di attori pubblici e privati.

Per quanto riguarda le politiche sociali, oltre l’elaborazione dei già attuati Accordi di Intesa che prevedevano un confronto diretto ed un accordo di programma tra amministrazioni pubbliche ed attori privati, il primo passo in tale senso è stato fatto con la Legge sull’Infanzia e l’Adolescenza , (D. Lgs. n. 285/1997) e soprattutto con la Legge quadro sulle politiche sociali (D. Lgs. N. 662/1996) che coinvolgeva direttamente nella concertazione dei Piani di Zona una serie di diversi attori pubblici, privati e del terzo settore.

"Il sistema integrato di interventi e servizi sociali deve realizzarsi con il concorso di una pluralità di attori, istituzionali e non, pubblici e privati...".

Sono le premesse del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003, che già mirava a promuovere la partecipazione attiva di tutti nella realizzazione del benessere sociale.

Da allora in Italia il ruolo del terzo settore nella promozione della partecipazione dei cittadini agli spazi di decisione politica è stato riconosciuto formalmente dalla normativa nazionale ai soggetti del no profit, quali attori che concorrono, con l'attore pubblico, alla costruzione dell'assetto del welfare.

Tale compresenza di attori del pubblico e del privato che comporta la formazione di soluzioni proprie del welfare mix, si sono adottate soprattutto nel campo della salute degli immigrati.

In questo campo si assiste sul territorio allo sviluppo di complesse strutture decisionali costituite da attori istituzionalizzati e non istituzionalizzati collegati tramite scambi, informazioni, conoscenze, pressione, fiducia ed altre risorse della policy.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|---|

D. Il contesto di network è una nuova forma di organizzazione sociale?

Il contesto di network come nuova forma di organizzazione sociale è quindi applicato per descrivere il contesto sociale e politico in cui operano gli attori nei più disparati campi di indagine.

Esso costituisce quell'insieme di legami e di relazioni relativamente stabili ed in corso che mobilitano e mettono in comune risorse disperse così che l'azione collettiva può essere orchestrata verso la soluzione di una comune policy.

Poiché tutti siamo responsabili nel promuovere il benessere e la solidarietà, tutti siamo chiamati ad essere soggetti attivi e protagonisti nella costruzione della rete di servizi sociali.

Con il decreto legislativo 4 dicembre 1997 n. 460 (in G. U. il 2 gennaio 1998) è stata introdotta una legislazione regolante le attività "non profit". In questo ambito rientrano sia la revisione della disciplina delle associazioni ed in generale degli enti non commerciali, sia la nuova normativa riguardante le *attività socio-assistenziali* da parte di *associazioni di cittadini*, quali le Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale dette Onlus, le cooperative sociali, le organizzazioni di volontariato, gli enti di promozione sociale e le fondazioni.

Questi organismi possono *offrire e gestire alcuni servizi*, alternativi a quelli degli enti pubblici, rivolti ai cittadini che ne hanno bisogno.

Inoltre, rappresentanti di tutte le associazioni concorrono alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato dei servizi sociali insieme con le istituzioni pubbliche.

Tramite l'istituzione di registri regionali delle organizzazioni autorizzate all'esercizio dei servizi socio-assistenziali le Regioni controllano la qualità del loro operato e definiscono i *requisiti necessari* dei servizi offerti.

Partendo dal presupposto che nessuna organizzazione può generare da sola le risorse di cui necessita, intese in termini di capitale, di risorse umane, di *now how*, la teoria della interdipendenza delle risorse ritiene che ciascuna organizzazione necessita di riferirsi ad altre organizzazioni con cui condividere quelle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il ricorso all'esterno è in funzione del raggiungimento della meta prefissata, così come frequenza dell'interazione, intensità e centralità della stessa, danno la misura della connessione tra le diverse organizzazioni.

Data la diretta partecipazione delle associazioni di cittadini alla rete di concertazione pubblica, sembra necessario definirne in modo più specifico la natura giuridica in modo più capillare.

D. come si definiscono le Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale?

Con il D. Lgs 460/97 è stata definita la natura giuridica dei *soggetti onlus di diritto* (le organizzazioni di volontariato, le cooperative sociali, i consorzi di cooperative al 100%, le organizzazioni non governative), dei *soggetti che possono essere onlus* (le associazioni, le fondazioni, i comitati, le società cooperative, gli altri enti di carattere privato) e dei *soggetti che assolutamente non possono essere onlus* (enti pubblici, le società diverse dalle cooperative, le fondazioni bancarie, i partiti e movimenti politici, le organizzazioni sindacali, le associazioni di datori di lavoro, le associazioni di categoria, gli enti non residenti).

Perché un ente possa essere definito come Onlus, è necessario che svolga la sua attività in determinati settori (assistenza sociale e socio-sanitaria, assistenza sanitaria, beneficenza, istruzione, formazione, sport dilettantistico, tutela, promozione e valorizzazione delle cose di interesse artistico e storico, tutela e valorizzazione della natura e dell'ambiente, promozione della cultura e dell'arte, tutela dei diritti civili, ricerca scientifica).

E' necessario inoltre che non svolga attività diverse da quelle appena indicate, ad eccezione di quelle ad esse direttamente connesse e che persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale.

Quest'ultima è definita dal fatto che la cessione di beni o la prestazione di servizi operata dalla Onlus sia diretta ad arrecare benefici a persone svantaggiate in ragione di condizioni fisiche, psichiche, economiche, sociali o familiari, ovvero a favore di componenti collettività estere, limitatamente agli aiuti umanitari.

L'altro elemento caratterizzante è quello dell'*assenza di scopo di lucro*.

Trattandosi di attività che possono produrre un vantaggio economico per l'ente, l'assenza di lucro comporta il divieto di distribuire utili e avanzi di gestione, anche in modo indiretto e l'obbligo di impiegare gli utili o gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

Essa è inoltre soggetta all'obbligo di devolvere il patrimonio dell'organizzazione, in caso di suo scioglimento per qualunque causa, ad altre Onlus o a fini di pubblica utilità.

| | | |
|---|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|--|--|

Per la verifica della sussistenza di tali obblighi, le Onlus sono tenute a redigere il *bilancio o il rendiconto annuale*. Sono anche indicate le modalità con cui devono essere redatte le scritture contabili, sia in relazione all'attività complessivamente svolta, sia con particolare riferimento alle attività direttamente connesse a quella istituzionale.

D. Cosa sono e quale è il ruolo delle cooperative sociali?

Sono una delle realtà più vive del Terzo Settore. Pur operando nei servizi alla persona e pur essendo connotate per statuto da *fini sociali*, queste particolari società sono state sempre sensibili a una organizzazione aziendale molto prossima a quella del mercato.

Come definisce il D.Lgs. 381/91, che disciplina il settore, si tratta di imprese che, a differenza di quelle con fine di lucro, nascono con lo scopo di perseguire *l'interesse generale della comunità*.

Oltre ai soci previsti dalla normativa vigente, gli statuti delle cooperative sociali possono prevedere la presenza di soci volontari che prestino la loro attività gratuitamente.

Il loro numero non può superare la metà del numero complessivo dei soci.

Ad essi, naturalmente, non si applicano i contratti collettivi e le norme di legge in materia di lavoro subordinato e autonomo. Fa eccezione l'applicazione delle norme in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Previo accordo, ai soci volontari può essere concesso il *rimborso delle spese* effettivamente sostenute e documentate.

Nell'*interesse generale della comunità* alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini", svolgono attività diverse - agricole, industriali, commerciali o di servizi socio-sanitari o educativi - finalizzate all'inserimento lavorativo di *persone svantaggiate* (gli invalidi fisici, psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione). Essi devono costituire *almeno il trenta per cento dei lavoratori* della cooperativa e, compatibilmente con il loro stato soggettivo, essere soci della cooperativa stessa.

Nello specifico, se le *cooperative tradizionali* (di consumo, di lavoro, altro) sono società mutualistiche ovvero società che nascono per soddisfare il *bisogno dei soci*, offrendo loro beni e servizi o occasioni di lavoro a condizioni più vantaggiose rispetto a quelle dettate dal mercato, le società *cooperative sociali*, invece, nascono con lo scopo di soddisfare bisogni che non coincidono esclusivamente con quelli dei soci proprietari, bensì con quelli della più vasta comunità locale ovvero *bisogni collettivi*.

Le attività svolte dalle cooperative sociali variano a seconda della tipologia cui le stesse fanno riferimento:

- Le cooperative sociali che si occupano di assistenza domiciliare agli anziani, ai malati, ai pazienti psichiatrici; gestiscono comunità alloggio e centri diurni per minori e portatori di handicap; si occupano della custodia dei bambini e offrono educativi e ricreativi per minori a rischio.
- Le cooperative sociali che possono svolgere qualsiasi attività di impresa - agricola, industriale, artigianale, commerciale, di servizi, ma devono destinare una parte dei posti di lavoro così creati (almeno il 30%) a persone svantaggiate, altrimenti escluse dal mercato del lavoro.

Quindi, come definito dall'articolo 4 della legge numero 381 del 1991, a invalidi fisici, psichici e sensoriali, ex degenti di istituti psichiatrici, soggetti in trattamento psichiatrico, tossicodipendenti, alcolisti, minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare e condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione.

Gli enti pubblici, compresi quelli economici, e le società di capitali a partecipazione pubblica possono stipulare convenzioni con le cooperative.

Per stipulare le *convenzioni*, le cooperative sociali debbono risultare iscritte all'albo regionale. Possono essere ammesse come *soci delle cooperative sociali* persone giuridiche pubbliche o private nei cui statuti sia previsto il finanziamento e lo sviluppo delle attività di tali cooperative.

D. Cosa sono e come operano le organizzazioni di volontariato?

Sono tali tutti quegli organismi liberalmente costituiti al fine di svolgere un'*attività senza fini di lucro*, anche indiretto, ed esclusivamente per fini di solidarietà e che si avvalgono in modo determinante e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti.

Come recita la legge numero 266 del 1991, "L'attività di volontariato è quella prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà". Tale attività *non può essere retribuita* ed al volontario possono essere solo rimborsate le spese sostenute per l'attività prestata, entro limiti preventivamente stabiliti con l'organizzazione di appartenenza.

| | | |
|---|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|--|--|

La legge quadro sul volontariato prevede e regola l'istituzione di *Centri di Servizio per il Volontariato* quali strutture radicate nel territorio aventi il compito di favorire, tramite l'elargizione di servizi tecnici alle organizzazioni di volontariato, la crescita e la qualificazione di queste ultime. Sono finanziati da Fondi Speciali regionali e svolgono funzioni di consulenza, promozione di servizi di formazione, informazione, sostegno e promozione di progetti di volontariato a forte impatto sociale.

Le organizzazioni di volontariato possono avere la *struttura giuridica* che ritengono più adeguata al raggiungimento del proprio fine, purché compatibile con lo scopo solidaristico.

Esse traggono le *risorse economiche* per il loro funzionamento e per lo svolgimento della propria attività dai contributi degli associati o di privati, da contributi di enti pubblici finalizzati esclusivamente al sostegno di specifiche e documentate attività o progetti, da contributi di organismi internazionali, da donazioni e lasciti testamentari, da rimborsi derivanti da convenzioni e da entrate derivanti da attività commerciali e produttive marginali.

D. Come si sono sviluppate le associazioni di promozione sociale?

Nel nostro Paese quello dell'*associazionismo sociale* è un fenomeno in continua espansione.

In Italia sono attive circa 200.000 associazioni di promozione sociale e sono circa 10 milioni i cittadini associati. E' tra le grandi componenti del *terzo settore*, insieme con il volontariato e le cooperative sociali.

L'*Osservatorio nazionale dell'associazionismo* svolge sostanzialmente le stesse funzioni dell'Osservatorio nazionale per il volontariato ed ha funzioni di promozione di studi e ricerche sull'associazionismo in Italia e all'estero. Pubblica un rapporto biennale sull'andamento del fenomeno associativo, sostiene le iniziative di formazione e aggiornamento delle associazioni e promuove collaborazioni tra associazioni italiane e straniere. L'Osservatorio organizza inoltre, con cadenza triennale una conferenza nazionale sull'associazionismo alla quale partecipano i soggetti istituzionali e le associazioni interessate.

La legge prevede inoltre per l'Osservatorio una serie di collaborazioni, prima fra tutte quella con l'Istat, che è tenuto a fornire adeguata assistenza per l'effettuazione di *indagini statistiche*.

Presso la Presidenza del Consiglio è istituito un "*Fondo per l'associazionismo*", finalizzato a sostenere finanziariamente le iniziative di formazione *associazioni iscritte*, ed i progetti elaborati dalle Associazioni.

D. Nel sociale come operano le Fondazioni?

Le Fondazioni, disciplinate dal Libro I del Codice Civile (articoli 12 – 35), in base alla definizione dell'European Foundation Centre di Bruxelles, sono *organizzazioni private senza fine di lucro* con una propria sorgente di reddito che deriva normalmente, ma non esclusivamente, da un patrimonio. Esse nascono con lo scopo di patrocinare attività sociali, religiose, educative e – più in generale – attività volte al benessere di una comunità e rappresentano una delle principali realtà di cui si compone il *Terzo Settore*.

Questi enti, classico canale dell'intervento sociale in Italia che ha subito negli ultimi decenni notevoli sviluppi, hanno il loro *organo di governo* e usano le loro *risorse finanziarie* per scopi educativi, culturali, religiosi, sociali, o altri scopi di pubblico beneficio, sia sostenendo persone o associazioni e istituzioni (fondazioni di erogazione), sia organizzando e gestendo direttamente i loro programmi (fondazioni operative). Lo scopo da loro perseguito non deve avere fine di lucro, quindi l'ente, pur potendo ricavare degli utili dal proprio patrimonio e dalle attività connesse, deve spendere quanto ricavato nel raggiungimento di esso, senza alcun profitto per terzi. Possono indirizzare le loro attività di pubblica utilità verso i diversi *settori* della ricerca scientifica, dell'istruzione, dell'arte, della sanità, della assistenza alle categorie sociali deboli e della conservazione e valorizzazione dei beni e delle attività culturali e dei beni ambientali.

In base agli scopi da esse perseguiti, le fondazioni si distinguono in fondazioni *a fini di assistenza e beneficenza* e fondazioni *a fini di filantropia*, intesa come interesse e cura per la promozione di attività culturali, di ricerca scientifica o che, più in generale, riguardano la sfera umana.

In relazione alle diverse modalità di gestione delle proprie attività istituzionali, si distinguono tre tipologie di Fondazioni:

- *Fondazioni operative*: che realizzano direttamente servizi di pubblica utilità attraverso la gestione di attività o strutture che possono essere, tra le altre, case di cura, scuole, musei, biblioteche, centri di ricerca, teatri. Le fondazioni operative sono le più diffuse in Italia.
- *Fondazioni di erogazione*: enti che raggiungono lo scopo indirettamente, erogando sussidi e contributi ad altri soggetti che possono essere persone o altre istituzioni non-profit. Questi, a loro volta, intervengono con la

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|---|

propria struttura per offrire beni e servizi alla collettività. Appartengono a questo gruppo, tra le altre, le fondazioni bancarie.

- *Fondazioni miste*: che svolgono entrambe le funzioni indicate sopra.

D. Che ruolo e funzione hanno i Patronati?

Sono enti di assistenza sociale *senza fini di lucro*, costituiti e gestiti dalle confederazioni o dalle associazioni nazionali dei lavoratori, che hanno l'obiettivo di informare, assistere e tutelare i lavoratori dipendenti e autonomi, i pensionati e i singoli cittadini. Le loro attività, principalmente di consulenza, di aiuto e di assistenza tecnica, riguardano le prestazioni socio-assistenziali, le prestazioni del Servizio sanitario nazionale, pensioni e liquidazioni, i fondi pensione complementari, la sicurezza sociale, il diritto di famiglia, le successioni, la legislazione fiscale, la sicurezza nei luoghi di lavoro e l'aiuto agli italiani all'estero.

Tutti i cittadini possono chiedere *consulenza e assistenza* ai patronati, indipendentemente dalla loro adesione all'organizzazione promotrice. La partecipazione alle spese da parte dell'assistito è regolamentata da specifiche convenzioni con gli ordini professionali. Le prestazioni sono gratuite per coloro che hanno un reddito inferiore alla pensione minima annua dei lavoratori dipendenti.

D. Quali sono gli altri attori pubblici?

Nella divisione delle diverse competenze e responsabilità istituzionali si differenziano i diversi attori pubblici direttamente coinvolti in questa politica di *net working*:

- *Lo Stato* deve stabilire gli obiettivi generali delle politiche sociali e i requisiti minimi (LEA) dell'assistenza sociale, validi per tutto il territorio nazionale e si fa carico anche della **spesa** per pensioni, assegni e indennità considerati di natura assistenziale, tra cui le indennità spettanti agli invalidi civili, l'assegno sociale, il reddito minimo di inserimento ed eventuali progetti di settore.
- Il *Ministero del lavoro e delle politiche sociali*, d'accordo con gli altri ministeri interessati, primo fra tutti il ministero dell'Economia, delinea le linee programmatiche della politica sociale del Governo, che coordina gli interventi sociali e che verifica l'operato delle singole Regioni.
- Nel *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali*, di durata triennale, sono specificati i principi base e gli obiettivi della politica sociale, i livelli minimi di assistenza da garantire su tutto il territorio, le modalità di verifica dell'operato delle Regioni e degli enti locali e le risorse finanziarie assegnate alle politiche sociali: il *Fondo nazionale per le politiche sociali*.
- Le *Regioni* rendono operative sul territorio le politiche sociali, programmando interventi integrati con quelli sanitari e calibrati con quelli scolastici, culturali-ricreativi, lavorativi e con tutta la rete di servizi che il territorio offre. Ad esse spetta la *programmazione locale* degli interventi e dei servizi sociali attraverso la definizione di criteri che devono essere soddisfatti dalle strutture pubbliche e private che offrono servizi sociali per essere autorizzate e accreditate, e le modalità di verifica del loro operato. Determinano i criteri sulla base dei quali i Comuni decidono la parte della spesa che spetta all'utente e garantiscono la formazione, l'accreditamento e il controllo del personale del settore, anche attraverso l'istituzione di un registro dei soggetti autorizzati. Le Regioni promuovono e coordinano le attività sociali messe in atto dagli enti locali e dalle associazioni di cittadini e valutano l'efficacia e l'efficienza dei servizi attivi e delle iniziative previste, e gli eventuali reclami presentati dai cittadini
- I *Comuni* sono gli organi amministrativi che gestiscono e coordinano le iniziative per realizzare il "sistema locale della rete di servizi sociali". In questo, i Comuni devono coinvolgere e cooperare con le strutture sanitarie, con gli altri enti locali e con le associazioni dei cittadini. Essi determinano i parametri per la valutazione delle condizioni di povertà, di limitato reddito e di incapacità totale o parziale per inabilità fisica e psichica, e le relative condizioni per usufruire delle prestazioni ed autorizzano, accreditano e vigilano sui servizi sociali e sulle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private. Garantiscono inoltre il diritto dei cittadini a partecipare al *controllo di qualità* dei servizi. Le azioni, gli obiettivi e le priorità degli interventi comunali sono definiti nei *Piani di Zona*. I Comuni devono anche realizzare e adottare la *Carta dei servizi sociali* che illustra le opportunità sociali disponibili e le modalità per accedervi.

| | | |
|---|--|--|
|  <p data-bbox="347 107 582 215"> SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria </p> | <p data-bbox="676 125 1131 215" style="text-align: center;"> RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario” </p> | <p data-bbox="1227 125 1390 215" style="text-align: center;"> Bozza Rev.0 del 16.03.2012 </p> |
|---|--|--|

D. Esistono esperienze e modalità relazioni per Partnership Pubblico-Privato?

Nelle democrazie contemporanee un numero sempre crescente di scelte pubbliche viene compiuto attraverso processi in cui amministrazioni pubbliche, imprese, associazioni, grandi e piccoli interessi organizzati ed anche cittadini comuni vengono chiamati a confrontarsi e ad affrontare insieme problemi pubblici.

Sono queste, forme di azione politica dette di “concertazione”, “partecipazione” o “consultazione”, in cui gli attori individuali o organizzati intervengono direttamente, senza mediazioni di natura rappresentativa o istituzionale, su questioni di rilevanza collettiva. Come accade nel modello della democrazia deliberativa, il primo punto è di coinvolgere su di un piano di parità, coloro che sono coinvolti riguardo le conseguenze della decisione, ed il secondo è di far svolgere tale confronto tra i partecipanti sulla base di argomenti imparziali.

Il “networking”, inteso come processo finalizzato a legare tra loro e coordinare gli interventi di più attori impegnati nel perseguimento di uno stesso obiettivo assistenziale, è sempre più spesso considerato come possibile strategia di intervento sociale.

In questo caso l’azione dell’attore pubblico deve mirare alla costruzione di una “rete” di servizi che interessi il territorio nel suo complesso comprendente il più ampio raggio di servizi e convogliando e coordinando tutte le risorse istituzionali, pubbliche e private verso il soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

In questa ottica di intervento è quindi di fondamentale importanza analizzare le modalità con cui viene organizzata la collaborazione o partnership tra pubblico e privato.

Tale tema che costituisce una delle priorità della agende politiche di tutti i Paesi, pone la relazione Pubblico-Privato su un piano di complementarità ed evidenzia il ruolo preminente ed insostituibile dell’attore pubblico al quale viene comunque riconosciuto un ruolo di governo effettivo.

La collaborazione strutturata dell’attore privato avviene quando l’attore pubblico è cosciente, a qualunque livello, della propria carenza, sia economica che organica o culturale.

Evidente quindi che qualsiasi modello di partenariato pubblico-privato in grado di realizzare gli obiettivi per cui è stato avviato, presuppone una ben chiara definizione delle funzioni, del potere e delle relazioni che lo costituiscono. In prima approssimazione, la partnership pubblico - privato deve funzionare incentivando la condivisione/ripartizione di un processo erogativo o un servizio a favore degli utenti, avendo però ben definito i principi di autonomia e responsabilità delle parti interessate.

E’ opportuno sottolineare al proposito che, al fine di perseguire il miglioramento delle condizioni generali dell’offerta a vantaggio del cittadino, i principi di responsabilità e di autonomia, definiti dalla L. 502 e ribaditi nel D. Lgs. 229 ed alla base del modello aziendale, devono dirigere qualsiasi processo di collaborazione in modo da evitare di introdurre fattori di destabilizzazione del sistema di offerta pubblica e privata, con conseguente vantaggio del sistema privato. Valutando le prestazioni nell’ambito delle risorse e degli obiettivi di salute predefiniti in termini di *efficacia*, *appropriatezza* e *sicurezza*, tale partnership, in quanto essa stessa organizzazione di rete, deve fondarsi su un sistema reticolare con pluralità di attori il cui indirizzo pubblico definisca puntualmente la riserva essenziale di garanzie per i cittadini. Inoltre, soprattutto nel contesto italiano, la relazione pubblico – privato deve anche conciliarsi con un percorso culturale fondato sulla responsabilità di gestione di risorse limitate.

Attraverso il modello partenariale è possibile avviare un percorso di condivisione delle difficoltà incontrate nell’affrontare la complessità del sistema.

Tale condivisione non prescinde comunque dalla netta distinzione delle *responsabilità* e della *autonomia decisionale* di ciascun attore. Tale autonomia diventa efficace soltanto se gli strumenti operativi sono diretti da un livello più alto che ne garantisca la loro applicabilità, la valutazione dei loro risultati e le eventuali correzioni. La necessità di focalizzare i fabbisogni crescenti e sempre più complessi per una migliore valutazione e programmazione degli interventi rendono la collaborazione tra pubblico e privato un sistema privilegiato di interscambio reciproco. Inevitabile la necessità di superare le proprie autoreferenzialità facendo in modo che gli spunti provenienti dall’esterno siano stimoli al continuo cambiamento ed aggiustamento dell’offerta per una migliore risposta ai bisogni del cittadino.

Un sistema di collaborazione con il privato sarà dunque possibile soltanto in presenza di una supervisione attiva e capace, se necessario, di una diretta azione correttiva di quanto già in atto.

La collaborazione pubblico-privato è auspicabile soltanto se consistono in modo ben definito le ripartizioni dei ruoli per poter meglio coordinare le funzioni di responsabilità di gestione delle scelte e dei fattori produttivi. La realizzazione di un sistema di collaborazione deve essere finalizzata a favorire una visione integrata ed integrale dell’assistenza rivolta al paziente. Solo attraverso questa prospettiva legata alla coerenza dei processi organizzativi può realizzarsi un modello che faccia della collaborazione un sistema di management della sanità.

| | | |
|---|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|--|--|

In relazione a quanto accade nel nostro sistema economico, dovendo far fronte ad una crescita nulla del PIL e ad una crisi che comporta una spesa sanitaria sempre più soggetta a limitazioni e controlli stringenti, tramite la definizione di un sistema pubblico-privato, di per sé non innovativa, in quanto si riferisce ad un sistema di modalità organizzative ormai consolidate e di cui sono esempi nella nostra Azienda i già attivi Protocolli di intesa e Progetti di Collaborazione (Hospice, Progetto SLA, Programma Salute Migranti), il sistema di governo si rende responsabile del miglioramento continuo della qualità dei servizi, piuttosto che della loro diretta erogazione. In questa logica complessiva di governo dei sistemi sanitari, la collaborazione con il privato deve coinvolgere tutti gli attori del sistema e quei processi aziendali, organizzativi ed operativi, che determinano la qualità e l’incisività dei servizi erogati, supportando lo sviluppo professionale, sostenendo la definizione dei processi ed implementando gli strumenti utili a verificarne sistematicamente gli esiti.

D. Quale è il valore della direzione strategica nel processo di partnership pubblico-privato?

La crescente complessità del sistema sanità, che corrisponde ad una esplicitazione sempre più marcata delle differenti funzioni-obiettivo degli operatori operanti nel sistema stesso, deve trovare soddisfazione nel funzionamento efficiente dell’Azienda Sanitaria, ma al contempo diventa sempre più difficile mediare attori fra loro profondamente diversi.

La direzione strategica dell’Azienda pubblica deve agire pertanto in due direzioni specifiche:

- coordinare le dinamiche/funzioni che in e con essa interagiscono;
- operare perché tali dinamiche/funzioni siano gestite in modo da offrire concrete proposte operative.

Ridefinire secondo questo orientamento il ruolo di governo e di controllo del sistema pubblico richiede in primo luogo il monitoraggio e la valutazione di processi fra loro differenti che determinano essi stessi il contesto all’interno del quale si muove la collaborazione.

L’integrazione/reintegrazione istituzionale, l’outsourcing, il livello di partenariato pubblico-privato, l’*empowerment* del cittadino, il trasferimento di conoscenza dell’offerta, sono i temi tipici della relazione pubblico - privato in sanità e la loro dinamica costituisce fattore di contesto che influenza il governo delle relazioni con gli attori privati. È necessaria quindi una riflessione più articolata sul ruolo del governo rivedendo, secondo questa prospettiva il principio di autonomia e di responsabilità di cui sopra è stata individuata la natura.

In questo scenario, facendo riferimento ai diversi progetti di assistenza già attivi, più o meno individuali, gestiti da attori interistituzionali, si deduce che il Distretto, in quanto ambito in cui concretamente si realizza l’integrazione socio-sanitaria, costituisce luogo primario di relazione Pubblico-privato.

Qui la collaborazione pubblico – privato può diventare opportunità per raggiungere in modo integrato, centrato sul cittadino utente e trasversale al soggetto pubblico, un buon livello di efficienza senza compromettere la qualità del servizio.

L’azione dell’attore pubblico, traducendosi in questo caso in una serie di azioni e strumenti operativi contestualizzati alle specifiche realtà aziendali, riduce la propria autonomia e responsabilità ad un momento di orientamento assistenziale a cui deve però necessariamente aggiungersi la partecipazione responsabile di tutti gli attori del sociale (comune, comunità, famiglia).

La vera sfida consiste nel costruire un sistema integrato di offerta di salute di tipo *concertativo* che possa superare il tradizionale rapporto contrattuale tra enti finanziatori ed erogatori dei servizi.

Pertanto, escludendo casi molto specifici e particolari, per inserire in maniera funzionale ed attiva la rete accreditata in un contesto di offerta strutturata di salute, occorre sviluppare non un solo modello di rete/partenariato, ma continuare a sperimentare sempre nuove esperienze valutandone di volta in volta ed in relazione all’area di applicazione, gli strumenti della collaborazione, i loro utilizzi ed implicazioni, evidenziandone i temi di competenza contrattuale e della sfera istituzionale che ne possano condizionare la piena applicazione.

In conclusione, ma non di minore importanza, l’ottica di partenariato pubblico – privato evidenzia il ruolo centrale del cittadino all’interno della rete come strumento essenziale di un modello di sanità moderna. L’audit civico diventando esso stesso attore della rete, consente di qualificare l’offerta in termini di qualità e di sicurezza del servizio.

Nell’ottica di una precisa definizione dei ruoli, la funzione del cittadino si pone quindi su un piano di controllo ed evidenziazione delle criticità nell’erogazione dei servizi e di conseguenza nella qualità di governo e controllo delle Regioni.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 "La qualità nell'integrazione tra sociale e sanitario"</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|--|

Gli attori e le finalità: la sussidiarietà verticale

D. Come si definisce il concetto di sussidiarietà?

La *sussidiarietà* è un principio regolatore in alcuni sistemi di scienza politica. Fondato su una visione gerarchica della vita sociale, tale principio afferma che le società di ordine superiore devono aiutare, sostenere e promuovere lo sviluppo di quelle minori.

In particolare, il principio di sussidiarietà esalta il valore dei cosiddetti *corpi intermedi* (famiglie, associazioni, confessioni religiose strutturate, etc.) che si trovano in qualche modo tra il singolo cittadino e lo Stato: secondo questo principio, se i corpi intermedi sono in grado di svolgere una funzione sociale o di soddisfare un bisogno del cittadino (per esempio l'istruzione, l'educazione, l'assistenza sanitaria, i servizi sociali, l'informazione), lo Stato non deve privare queste "società di ordine inferiore" delle loro competenze, ma piuttosto sostenerle - anche finanziariamente - e al massimo coordinare il loro intervento con quello degli altri corpi intermedi.

In sintesi il principio di sussidiarietà si potrebbe riassumere nella formula: se un ente che sta "più in basso" è capace di fare qualcosa, l'ente che sta "più in alto" deve lasciargli tale compito e sostenerne l'azione.

D. Quale è il rapporto tra principio di sussidiarietà e principio di persona?

In questo modo il principio di sussidiarietà, che è un principio organizzativo del potere basato su una ben precisa antropologia, traduce nella vita politica, economica e sociale una concezione globale dell'essere umano e della società: in questa concezione, il fulcro dell'ordinamento giuridico resta la persona, intesa come individuo in relazione, e perciò le funzioni pubbliche devono competere in prima istanza a chi è più vicino alle persone, ai loro bisogni e alle loro risorse.

Sebbene spesso i Paesi di cultura anglosassone (principalmente Regno Unito e Stati Uniti d'America) vengano citati come esempi di società in cui è valorizzata la sussidiarietà, tale esempio non è del tutto pertinente. La sussidiarietà, infatti, proprio per il fatto di avere i propri presupposti in una visione gerarchica della società, è molto più tipica del cattolicesimo, mentre la cultura liberale anglosassone, di matrice calvinista, sostiene piuttosto il principio di sovranità delle sfere, che si rigetta lo statalismo - come fa anche il principio di sussidiarietà -, ma esclude anche qualsiasi sostegno economico da parte dello Stato ai corpi intermedi (e prima di tutto alle Chiese), mentre chi invoca il principio di sussidiarietà generalmente appoggia questo tipo di sostegno.

Tale principio emerge inizialmente, seppur indirettamente, nel pensiero di Aristotele (rapporto tra governo e libertà), di Tommaso d'Aquino e di Johannes Althusius (1557-1638), ma viene espressamente enunciato solo nel corso del XIX secolo.

Una prima definizione compiuta deriva infatti dalla dottrina sociale della chiesa, della quale costituisce uno dei fondamenti: di esso si trova un primo abbozzo già nell'enciclica *Rerum Novarum* (1891) di Papa Leone XIII ma la formulazione più esplicita di questo principio si trova nell'enciclica *Quadragesimo Anno* (1931) di Pio XI:

"Come è illecito togliere agli individui ciò che essi possono compiere con le loro forze e l'industria propria per affidarlo alla comunità, così è ingiusto rimettere ad una maggiore e più alta società quello che dalle minori ed inferiori comunità si può fare [...] perché è l'oggetto naturale di qualsiasi intervento nella società stessa è quello di aiutare in maniera suppletiva (subsidiium) le membra del corpo sociale, non già di distruggerle e assorbirle."

E quindi:

"È necessario che l'autorità suprema dello Stato rimetta ad assemblee minori ed inferiori il disbrigo degli affari e delle cure di minore importanza in modo che esso possa eseguire con più libertà, con più forza ed efficacia le parti che a lei sola spettano [...] di direzione, di vigilanza, di incitamento, di repressione, a seconda dei casi e delle necessità."

Anche successivamente la Chiesa cattolica promuoverà questo principio, sottolineando soprattutto il ruolo della famiglia e dei corpi intermedi in tutti i settori della società.

Nel frattempo il principio si afferma progressivamente anche all'interno della scienza giuridica, all'interno della quale l'espressione "principio di sussidiarietà" possiede un valore polisemantico a seconda del ramo in cui viene utilizzato. (Da Wikipedia, l'enciclopedia libera)

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|---|

D. Come si colloca la sussidiarietà nel diritto civile?

In ambito civilistico la sussidiarietà indica l'ordine con il quale, in caso di concorso di soggetti debitori con patrimoni separati, vari soggetti debbano adempiere ad una prestazione.

Se un patrimonio "A" deve essere escusso *in via sussidiaria* rispetto ad un altro "B", significa che il creditore si dovrà rifare prima sul patrimonio "B" e solo in caso di insolvenza e insufficienza di questo anche sul patrimonio "A". Si tratta di un concetto affine ma diverso da quello di solidarietà che rappresenta sempre una situazione di garanzia per il creditore, ma in base al quale i debitori vengono considerati sullo stesso piano e sono tutti tenuti ad effettuare la prestazione per l'intero. (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

D. Cosa è la sussidiarietà nel diritto costituzionale?

In tale ambito viene indicato con principio di sussidiarietà quel principio sociale e giuridico amministrativo che stabilisce che l'intervento degli Enti pubblici territoriali (Regioni, Città Metropolitane, Province e Comuni), sia nei confronti dei cittadini sia degli enti e suddivisioni amministrative ad esso sottostanti (ovvero l'intervento di organismi sovranazionali nei confronti degli stati membri), debba essere attuato esclusivamente come *sussidio* (ovvero come *aiuto*, dal latino *subsidium*) nel caso in cui il cittadino o l'entità sottostante sia impossibilitata ad agire per conto proprio.

Il principio di sussidiarietà stabilisce che le attività amministrative vengono svolte dall'entità territoriale amministrativa più vicina ai cittadini (i comuni), ma esse possono essere esercitate dai livelli amministrativi territoriali superiori (Regioni, Province, Città metropolitane, Stato) solo se questi possono rendere il servizio in maniera più efficace ed efficiente.

Si parla di *sussidiarietà verticale* quando i bisogni dei cittadini sono soddisfatti dall'azione degli enti amministrativi pubblici, e di *sussidiarietà orizzontale* quando tali bisogni sono soddisfatti dai cittadini stessi, magari in forma associata e/o volontaristica.

Il principio di sussidiarietà è stato recepito nell'ordinamento italiano con l'art. 118 della Costituzione.

Tale principio implica che:

- le diverse istituzioni, nazionali come sovranazionali, debbano tendere a creare le condizioni che permettono alla persona e alle *aggregazioni sociali* (i cosiddetti corpi intermedi: famiglia, associazioni, partiti) di agire liberamente senza sostituirsi ad essi nello svolgimento delle loro attività: un'entità di livello superiore non deve agire in situazioni nelle quali l'entità di livello inferiore (e, da ultimo, il cittadino) è in grado di agire per proprio conto;
- l'intervento dell'entità di livello superiore debba essere temporaneo e teso a restituire l'autonomia d'azione all'entità di livello inferiore;
- l'intervento pubblico sia attuato quanto più vicino possibile al cittadino: prossimità del livello decisionale a quello di attuazione.
- esistono tuttavia un nucleo di *funzioni inderogabili* che i poteri pubblici non possono alienare (coordinamento, controllo, garanzia dei livelli minimi di diritti sociali, equità, ecc).

Il principio di sussidiarietà può quindi essere visto sotto un duplice aspetto:

- *in senso verticale*: la ripartizione gerarchica delle competenze deve essere spostata verso gli enti più prossimi al cittadino e, pertanto, più vicini ai bisogni del territorio;
- *in senso orizzontale*: il cittadino, sia come singolo che attraverso i corpi intermedi, deve avere la possibilità di cooperare con le istituzioni nel definire gli interventi che incidano sulle realtà sociali a lui più prossime.

Precedentemente all'introduzione nella Costituzione (art. 118) di tale principio vigeva il cosiddetto *principio del parallelismo*, in virtù del quale spettavano allo Stato e alle regioni le potestà amministrative per quelle materie per le quali esercitavano la potestà legislativa; questo principio non è più in vigore, in quanto sostituito dai nuovi principi introdotti nell'art. 118 della Costituzione nel 2001 (principio di sussidiarietà, principio di adeguatezza e principio di differenziazione). (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

| | | |
|--|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|--|--|--|

D. Come la sussidiarietà viene definita nel diritto comunitario?

Il principio di sussidiarietà è entrato a far parte dell'ordinamento giuridico italiano attraverso il Trattato di Maastricht del 7 febbraio 1992 che lo ha qualificato come principio cardine dell'Unione Europea. Il principio viene, infatti, richiamato nel *preambolo* del Trattato: “[...] *DECISI a portare avanti il processo di creazione di un'unione sempre più stretta fra i popoli dell'Europa, in cui le decisioni siano prese il più vicino possibile ai cittadini, conformemente al principio della sussidiarietà.*”

E viene esplicitamente sancito dall'Articolo 5 del Trattato CE che richiama la sussidiarietà come principio regolatore dei rapporti tra Unione e stati membri:

“La Comunità agisce nei limiti delle competenze che le sono conferite e degli obiettivi che le sono assegnati dal presente trattato. Nei settori che non sono di sua esclusiva competenza la Comunità interviene, secondo il principio della sussidiarietà, soltanto se e nella misura in cui gli obiettivi dell'azione prevista non possono essere sufficientemente realizzati dagli Stati membri e possono dunque, a motivo delle dimensioni o degli effetti dell'azione in questione, essere realizzati meglio a livello comunitario. L'azione della Comunità non va al di là di quanto necessario per il raggiungimento degli obiettivi del presente trattato.”

Tale principio è stato poi ulteriormente potenziato dal Trattato di Lisbona, che recependo molte delle disposizioni del Trattato Costituzionale è riuscito a introdurre un elenco di competenze e un meccanismo di controllo *ex ante* del principio stesso, da parte dei parlamenti nazionali. (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

D. Come la sussidiarietà è definita nel diritto penale?

Il principio di sussidiarietà in ambito penalistico esplica la funzione del diritto penale come *extrema ratio* nella tutela di un determinato bene giuridico protetto. Le interpretazioni dottrinarie e giurisprudenziali hanno elaborato una duplice accezione di tale principio, che comportano un allargamento o una riduzione dell'ambito applicativo dello stesso. (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

D. Cosa deve intendersi per principio di sussidiarietà in senso ristretto?

Una interpretazione ristretta del principio di sussidiarietà obbligherà il legislatore, in presenza di due possibili strumenti di tutela posti a garanzia di un determinato bene giuridico (ad esempio tutela amministrativa e penalistica), ad optare per la tutela non penalistica, ciò nel pieno rispetto del principio di sussidiarietà stesso, che vede nella tutela offerta dalle fattispecie penalistiche l'*extrema ratio*, ossia, la c.d. "soluzione ultima" all'aggressione contro il bene giuridico tutelato. (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

D. Cosa deve intendersi per principio di sussidiarietà in senso ampio?

Una interpretazione ampia del principio di sussidiarietà consentirà, anche in presenza di due (o più) possibili strumenti di tutela posti a garanzia di un determinato bene giuridico (tutti idonei a tutelare in maniera adeguata l'aggressione a tale bene), di optare comunque per l'utilizzo della tutela penalistica. Tale scelta sarebbe consentita in presenza di una volontà, da parte del legislatore, di stigmatizzare il comportamento lesivo del bene giuridico, evidenziando, attraverso il ricorso alla tutela penalistica, la particolare riprovevolezza della condotta sanzionata. (*Da Wikipedia, l'enciclopedia libera*)

| | | |
|---|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|--|--|

Bibliografia

- Realino Marra *Significati e aporie della sussidiarietà*, in "Materiali per una storia della cultura giuridica", XXXIV-1, giugno 2004, pp. 245-53
- Millon Delsol Chantal, "Il principio di sussidiarietà", Giuffrè editore, ISBN 8814103941

D. Come viene definita la sussidiarietà verticale nell’ordinamento comunitario?

La sussidiarietà verticale, che caratterizza l'ordinamento comunitario, promana dall'alto verso il basso con il rischio di lasciare alla competenza dell'organo inferiore le attività residuali. Il permanere delle competenze statali e gli ambiti di intervento dello Stato frenano questo processo.

Lo Stato e il suo apparato amministrativo agiscono rispetto agli organismi comunitari come strumento di una più complessa organizzazione amministrativa. Pertanto si può affermare che l'attività amministrativa statale svolge nell'ambito dell'organizzazione amministrativa una attività sussidiaria rispetto a quella comunitaria. L'ordinamento dell'Unione europea ha in genere competenze esclusive e concorrenti.

Le prime si dividono in a) assolute (come la politica monetaria) e b) in competenze che richiedono gli interventi correttivi degli Stati. Le competenze concorrenti sono quelle che si esercitano in materia di politica sociale, cultura, protezione dei consumatori, ricerca e sviluppo, cooperazione allo sviluppo.

Il principio di sussidiarietà come strumento legislativo pone un limite alla legislazione dei singoli Stati e, al tempo stesso, agisce a livello giudiziario perché consente alla Corte di giustizia di intervenire in sede interpretativa e giurisdizionale.

Il principio di sussidiarietà è applicabile solo per le competenze concorrenti, tra comunità e Stati, e solo nei casi in cui i due livelli di governo hanno eguali possibilità di intervento, poiché il presupposto che consente al principio di sussidiarietà di entrare in gioco è che i poteri siano competenti in misura eguale.

Bisogna distinguere la sussidiarietà dal decentramento e tenere conto che essa si colloca invece nell'ambito del potenziamento dell'autonomia dei diversi soggetti istituzionali.

In questo senso essa supera la distinzione di interessi fra locali e nazionali, ricomprendendoli all'interno di esigenze unitarie. La Corte Costituzionale ha individuato tali esigenze insuscettibili di frazionamento.

D. Nell’integrazione tra sanità e sociale come può declinarsi la sussidiarietà?

Dare seguito alla L. 328/00 implica affermare, in concreto, un corretto principio di *Sussidiarietà*; non abdicazione dello Stato ma mantenimento delle fondamentali funzioni dello stato sociale in un quadro solidaristico, che conserva e rafforza il ruolo delle istituzioni pubbliche in due direzioni:

- sostegno costante alle risorse della società civile e ai legami solidaristici;
- sorveglianza sul sistema di offerta complessivo, garanzie di imparzialità e completezza della rete degli interventi e dei servizi presenti nel territorio.

Sussidiarietà orizzontale:

- Legittimazione e riconoscimento del ruolo delle formazioni sociali della comunità locale;
- Coinvolgimento diretto popolazione a progettazione, gestione, monitoraggio;

Sussidiarietà verticale:

- Integrazione tra enti pubblici diversi nella gestione:
 - Livello politico;
 - Livello amministrativo;
 - Livello operativo;
- Utilizzo equilibrato e mirato del fondo per l'assistenza e cofinanziamento;

Sussidiarietà reciproca – “circolare”: È una possibilità di collaborazione, attraverso forme di democrazia partecipata reale, per realizzare quanto né lo Stato da solo, né i cittadini da soli possono fare (G. Cotturri, *Potere sussidiario*, Carocci, Roma, 2001)

| | | |
|--|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|--|---|---|

Federalismo competitivo o federalismo solidale: sono modi di intendere il principio di sussidiarietà:

- approccio tecnicistico e razionalizzante, nel quale l'ente maggiore (comunità sopranazionale, Stato, regione, ecc.) si ritira, abbandona il campo, "lasciando fare" all'Ente minore (famiglia, persona, corpo intermedio) sulla base di scelte di convenienza;
- forma di sussidiarietà che si incentra sulla persona (principio, soggetto e fine di tutte le istituzioni sociali), sulla solidarietà (perché se ogni persona è un unicum, è anche vero che lo è su una base di uguaglianza della dignità di tutte le persone) sul bene comune di tutto l'uomo e di tutti gli uomini cui deve tendere ogni sistema sociale.

Gli attori e le finalità: sussidiarietà orizzontale

D. Quale è il concetto giuridico di sussidiarietà?

Nasce nell'800 e viene esplicitata da un lato negli scritti di Proudhon ("*la capacità politica della classe operaia*") e dall'altro nella dottrina sociale della Chiesa.

Con l'intervento della Chiesa riceve una sua sistemazione teorica, divenendo uno degli assi portanti dall'azione sociale della chiesa cattolica, tesa a valorizzare il ruolo delle società intermedie, quali la famiglia e le confessioni religiose rispetto allo stato, liberale e laico.

Tale principio oggi, è divenuto di estrema attualità, poiché il prevalere del mercato globale nell'economia mondiale ha imposto un ridimensionamento dei poteri degli Stati nazionali e ha stimolato la crescita a livello istituzionale del ruolo e delle funzioni di quelle entità politiche-territoriali minori.

Infatti gli Enti Locali per i loro ambiti d'azione, la loro competenza e il radicamento nel territorio, presentano per il capitale finanziario il vantaggio di offrire minore resistenza alle leggi di mercato. Per cui, di fronte all'immaginario collettivo, appaiono più adatti ad assicurare la tutela degli interessi dei cittadini ed una più efficace ed efficiente gestione delle risorse.

Al tempo stesso l'incapacità delle forze politiche a livello nazionale di contrastare i processi di mondializzazione ha fatto crescere il ruolo delle formazioni sociali intermedie.

All'interno di queste aree agiscono formazioni politiche, sociali, religiose e gruppi di interesse che tendono ad assumere una funzione egemone nell'area così istituzionalmente definita (regione, macroregione, stato all'interno di un più ampio stato federale, provincia autonoma, territorio a statuto speciale)

Nella Costituzione italiana il solo riferimento esplicito al principio di sussidiarietà è contenuto nell'art. 8, laddove si stabiliscono i rapporti tra formazioni sociali naturali (le confessioni religiose) e i poteri pubblici. Il principio di sussidiarietà non è esplicitamente menzionato nella nostra Costituzione ma, penetra nel nostro ordinamento attraverso il Diritto Comunitario.

Bisogna ricordare, che tale applicazione va attentamente ponderata, poiché è tra le materie non suscettibili di revisione costituzionale, in quanto tra principi Supremi dell'ordinamento vi sono l'unità e l'indivisibilità della Repubblica e l'assetto repubblicano dello Stato, che si concretizzano tra l'altro nella distribuzione delle competenze fra comuni e province come delineati dalla Costituzione.

Possiamo dire che l'art. 5 Costituzione contiene in embrione il principio di sussidiarietà. La Costituzione vigente fa solo un riferimento ad un decentramento funzionale dei compiti dello Stato e dell'attribuzione di questi a comuni, province, regioni.

D. Quale rapporto esiste tra la sussidiarietà e il decentramento?

La sussidiarietà non è da confondersi col decentramento, poiché la prima opera all'interno del secondo.

L'ordinamento italiano si basa su criteri diversi di riparto delle competenze, distinguendo fra separazione, ripartizione e concorso delle competenze.

Nel primo caso si tratta di una ipotesi che ritroviamo utilizzata nel caso delle particolari competenze riconosciute alle regioni a statuto speciale. La ripartizione di competenze è la caratteristica dell'attuale assetto costituzionale, in quanto l'art. 117 enumera appunto quelle materie di esclusiva competenza regionale lasciando tuttavia allo Stato un potere di coordinamento e di indirizzo.



L'art. 118 della Costituzione consente da una parte alle regioni di attribuire con leggi regionali alle Province e ai Comuni o ad altri enti locali le funzioni amministrative nelle materie esclusivamente locali (1° comma), dall'altro allo Stato di delegare alla regione l'esercizio di "altre funzioni amministrative".

Le funzioni amministrative delle Regioni sono di norma delegate agli enti sotto ordinati.

Abbiamo poi dei casi in cui viene stabilito un concorso di competenze.

In questo caso le leggi regionali devono rispettare i principi fondamentali poste da quelle statali, ma non hanno un contenuto di tipo sostanzialmente regolamentare. Ha natura regolamentare la legislazione regionale a carattere attuativo-integrativo quando viene emanata relativamente a materie delegate dallo Stato alle Regioni ai sensi dell'art. 117 della Costituzione.

Questo quadro istituzionale apparentemente chiaro è oggi sconvolto dalla scelta politica di realizzare una riforma istituzionale a Costituzione invariata. La scelta sembrerebbe di per sé assurda e impraticabile e viene attuata attraverso una strategia articolata di disarticolazione della Costituzione.

Si da una interpretazione nuova delle norme supportata da due tipi di intervento:

- la forza della legislazione emanata dall'Unione Europea e l'adeguamento dell'ordinamento italiano ad essa, anche stravolgendo le norme costituzionali;
- la tecnica della legislazione a cascata: gli stessi principi vengono ripetutamente sanciti da norme diverse in modo da sfuggire a qualsiasi censura costituzionale e allo stesso potere di controllo parlamentare;
- l'accrescimento dei poteri degli organi esecutivi rispetto a quelli assembleari e l'introduzione di personale politico non elettivo negli esecutivi;
- la scomparsa dei controlli amministrativi sugli atti dell'esecutivo.

D. Come si definisce la sussidiarietà a livello istituzionale?

Il principio di sussidiarietà può promanare dal basso verso l'alto.

Consiste nel fare svolgere all'ente gerarchicamente inferiore tutte le funzioni e i compiti di cui esso è capace, lasciando all'ente sovraordinato la possibilità di intervenire per surrogare l'attività, laddove le risorse e le capacità dell'ente sottordinato non consentano di raggiungere pienamente e con efficacia ed efficienza la soddisfazione di un interesse o l'effettuazione di un servizio.

E' questo il caso del rapporto che può intercorrere tra comuni, province, regioni e Stato nazionale ad esempio in un ordinamento federale. E' il tipo di sussidiarietà che caratterizza la legge Bassanini e quella che riforma gli ordinamenti locali. Ma il principio di sussidiarietà viene applicato anche quando si verifica la supplenza dello Stato sovranazionale, (esempio Unione Europea).

Ovvero l'intervento di un organismo più importante quando agisce, in caso di carenza di quello a più diretto contatto con la comunità, quale lo Stato nazionale.

Oppure nel caso delle regioni, per supplire alla debolezza di quello inferiore (province e comuni).

Lo stesso rapporto si crea ovviamente tra Stato e regioni o tra stato nazionale e stati di uno stato federale.

In questo caso si parlerà di sussidiarietà istituzionale di tipo verticale che promana dall'alto verso il basso.

In questo caso le competenze sono attribuite alle entità politiche più grandi nella misura in cui, sia per dimensione di azione che per mezzi disponibili, queste potranno meglio soddisfare gli interessi dei consociati. Alle entità politiche e istituzionali più piccole rimarranno competenze e materie che esse possono svolgere efficacemente in rapporto alle loro dimensioni; al radicamento sul territorio e ai mezzi posseduti.

D. Come la UE definisce la sussidiarietà?

La sussidiarietà che caratterizza l'ordinamento della comunità europea è di questo secondo tipo.

Infatti la comunità agisce nei limiti delle funzioni conferite e dei fini assegnati dall'art. 3 B del Trattato di Maastricht. Nelle materie in cui non ha la competenza esclusiva interviene, conformemente al principio di sussidiarietà, soltanto se e nella misura in cui le finalità dell'azione prevista non possono essere realizzate sufficientemente dagli Stati membri, ma possono essere meglio realizzate a livello comunitario a causa delle dimensioni dell'organismo che agisce e dei mezzi di cui esso dispone.

Come si vede è richiesta una duplice condizione per l'esercizio dell'azione comunitaria: occorre dimostrare non solo che l'intervento comunitario realizza meglio le finalità perseguite, ma anche che gli Stati membri non sono in grado di operare al loro livello. Il caso tipico è costituito dalla legislazione e dalle competenze in materia di tutela dell'ambiente.

| | | |
|--|---|---|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p align="center">RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p align="center">Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|--|---|---|

Se correttamente intesa la sussidiarietà opera come criterio di distribuzione dell'esercizio di determinate competenze tra i vari livelli istituzionali in relazione alle esigenze concrete che si pongono con riferimento alla specifica azione o al singolo aspetto da disciplinare. Non si trasferisce alla Comunità europea la titolarità formale della competenza nella materia interessata ma si legittimano i suoi specifici interventi nell'ambito delle materie in cui ricorrano i precisi presupposti di riferimento.

D. Come si definisce la sussidiarietà orizzontale?

Un ulteriore strumento dell'attuale ordinamento è costituito dalla sussidiarietà orizzontale, che si ha quando attività proprie dei pubblici poteri vengono svolte da soggetti privati o comunque esterni all'organizzazione della P.A. su suo mandato.

Si stipula spesso in questo caso, un rapporto di tipo convenzionale che regola le relazioni tra il soggetto privato che eroga il servizio o l'attività, e la P.A. Il caso tipico di questa accezione di sussidiarietà è costituito dall'affidamento a privati di attività nel campo dell'assistenza sanitaria o dell'istruzione.

Di recente anche questo aspetto del principio di sussidiarietà è stato assunto tra i criteri ispiratori della L. 59/97 e del successivo D. Lgs. 112/98 che ha attuato un amplissimo riordino del sistema amministrativo. Si è dismesso ciò che può essere assicurato dal privato: delegificando le fonti normative, semplificando le procedure, trasferendo al sistema regionale tutto ciò che in una visione federalista dello Stato e nel progetto di realizzare forti ordinamenti territoriali non necessita di gestione centrale. Si è così realizzato un sistema amministrativo fortemente decentrato operando di fatto una riforma istituzionale a Costituzione invariata.

Un ulteriore passo in questa direzione è costituito dalla L. 265/99 che amplia enormemente la possibilità di far svolgere compiti e funzioni pubbliche a soggetti privati in regime di appalto o convenzione.

Con le leggi citate si è dunque provveduto all'eliminazione e soppressione delle funzioni e dei compiti ritenuti superflui o trasferibili all'autonomia privata, adottando un modello di sussidiarietà orizzontale nella gestione di tali servizi.

Dal punto di vista della sussidiarietà verticale il trasferimento di funzione e competenze in modo uniforme a comuni e province appare in contraddizione con il rispetto di tale principio in quanto l'applicazione della sussidiarietà a livello verticale porta con sé la differenziazione dei poteri in relazione all'ampiezza del territorio, alle necessità dell'ente, alle esigenze della popolazione, ma di tale contraddizione ci si è poco preoccupati.

D. Come si definisce il principio di sussidiarietà orizzontale?

Art. 118, comma 4 Cost.: *“Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l’autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà”.*

Mentre il principio di sussidiarietà in senso verticale riguarda le relazioni tra pubblici poteri. Il principio di sussidiarietà in senso orizzontale riguarda il rapporto tra pubblici poteri e privati. Chi sono i pubblici poteri? *Il Legislatore* (il principio è criterio che orienta le scelte di politica legislativa v. sussidiarietà fiscale, Corte cost. n. 301/2001 e CdS, sez. cons. att. norm. 1354/2002) *e l’Amministrazione*. Il principio di sussidiarietà orizzontale comporta che i pubblici poteri, in presenza di un’iniziativa autonoma dei privati, non possono sostituirsi ad essi nello svolgimento di quella determinata attività di interesse generale, ma debbano anzi favorire l’estrinsecarsi dell’attività privata.

La norma sancisce per la prima volta che *le attività di interesse generale non sono monopolio esclusivo dei pubblici poteri, ma possono essere svolte anche da privati.*

D. Che cos’è attività di interesse generale?

Per attività di interesse generale si dovrebbe intendere un’attività posta in essere non per soddisfare un interesse individualistico del soggetto che agisce, ma per soddisfare un interesse della collettività.

Anche l’amministrazione svolge, per definizione, attività di interesse generale. Il delicato rapporto tra privati e p.a.: quali attività di interesse generale sono tutelate dal principio di sussidiarietà?*

Non tutte le attività di interesse generale possono essere svolte da privati in virtù del principio di sussidiarietà. Non le attività che siano esercizio di poteri autoritativi e che sono riservate all’amministrazione (art. 118, c. 1 Cost.) o anche ai privati (*munera*), ma per espressa previsione di legge (principio di legalità).

Sì, le attività di prestazione (servizi pubblici). Secondo una parte della dottrina (Cerulli, Irelli) il principio non si riferisce ai servizi pubblici aventi carattere industriale e commerciale, ma ai soli servizi sociali (welfare state). Vi sono problemi nell’individuazione di una nozione unitaria di servizi sociali e le caratteristiche dei servizi sociali: Sono servizi alla persona (non suscettibili di prestazioni standardizzate). Sono svolti per finalità non lucrative.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|---|--|

L’attività privata deve essere autonoma, ciò che distingue l’ambito della norma da quello dei *munera* come attività attribuite a soggetti privati direttamente dalla legge. La norma sembra riferirsi innanzitutto a quelle realtà private sociali, di carattere per lo più aggregativo che presentano un forte radicamento nel territorio in cui svolgono l’attività. La norma sembra riferirsi innanzitutto a quelle realtà private sociali, che per definizione non hanno una finalità lucrativa (famiglie, associazioni, fondazioni, cooperative, comitati).

Cons. Stato parere n. 1440/2003: La sussidiarietà orizzontale riguarda innanzitutto, i fenomeni di cittadinanza societaria intesa come “*forme di impegno e di attività, soprattutto nel versante sociale, ma non esclusivamente in quest’ultimo, che sono dislocate (e non possono non esserlo) a livello di soggetti utenti e agenti al medesimo tempo.*”

La sussidiarietà riguarda qualcosa di più e di diverso dalla possibilità di accedere a fondi pubblici con l’assenso degli enti locali.

D. Quali dovrebbero essere i caratteri dell’attività?

Secondo una parte della dottrina (Cerulli, Irelli), è necessario che l’attività privata sia realizzata nel rispetto di alcuni criteri di carattere generale oltre alla realizzazione dell’interesse pubblico:

- a) l’accessibilità e universalità delle prestazioni;
- b) la trasparenza nell’organizzazione e nel bilancio per assicurare il controllo da parte dell’amministrazione;
- c) l’efficacia ed efficienza (che il prezzo finale del prodotto fornito non sia superiore a quello che avrebbe potuto fornire la p.a. con gestione diretta).

Critica sub a): si rileva che si tratta prevalentemente di servizi alla persona ed è perciò difficile applicare a questa tipologia di servizio pubblico le caratteristiche elaborate per il servizio universale.

Critica sub c): la concezione *efficientista* della sussidiarietà mette in ombra la dimensione personalista del principio, insieme alla sua carica assiologica: l’obiettivo è infatti quello di valorizzare la persona e il contesto sociale a lei più prossimo, nella convinzione che siano questi i protagonisti e i destinatari dell’azione pubblica.

D. Quali sono gli obblighi in capo alla P.A.?

In positivo la disposizione sembra comportare per l’amministrazione il dovere di predisporre infrastrutture, agevolazioni, erogazione di fondi per sostenere le iniziative dei cittadini e l’esercizio di attività già esistenti.

In negativo in capo all’amministrazione discende il divieto di pubblicizzare di sostituire o estromettere le realtà private. (D’altra parte già molto tempo prima v. corte cost. sulle IPAB). Il principio di sussidiarietà implica pur sempre la possibilità di sostituirsi al privato qualora esso risulti non esercitare adeguatamente l’attività di interesse generale. A questo proposito saranno particolarmente rilevanti i meccanismi di controllo e vigilanza che l’amministrazione deve porre in essere al fine di verificare se effettivamente l’attività dei privati siano in grado di assicurare il soddisfacimento dell’interesse generale. Per l’amministrazione, di fronte ad attività di interesse generale svolte da cittadini, diventa dunque prevalente la funzione di coordinamento e quella di controllo.

D. Nell’integrazione tra sanità e sociale come può declinarsi la sussidiarietà?

Dare seguito alla L. 328/00 implica affermare, in concreto, un corretto principio di *Sussidiarietà*; non abdicazione dello Stato ma mantenimento delle fondamentali funzioni dello stato sociale in un quadro solidaristico, che conserva e rafforza il ruolo delle istituzioni pubbliche in due direzioni:

- sostegno costante alle risorse della società civile e ai legami solidaristici;
- sorveglianza sul sistema di offerta complessivo, garanzie di imparzialità e completezza della rete degli interventi e dei servizi presenti nel territorio.

Sussidiarietà orizzontale:

- Legittimazione e riconoscimento del ruolo delle formazioni sociali della comunità locale;
- Coinvolgimento diretto popolazione a progettazione, gestione, monitoraggio;

Sussidiarietà verticale:

- Integrazione tra enti pubblici diversi nella gestione:
 - Livello politico;
 - Livello amministrativo;
 - Livello operativo;

| | | |
|---|--|--|
|  <p>SIQuAS Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria</p> | <p>RACCOMANDAZIONE 2012 “La qualità nell’integrazione tra sociale e sanitario”</p> | <p>Bozza Rev.0 del 16.03.2012</p> |
|---|--|--|

- Utilizzo equilibrato e mirato del fondo per l’assistenza e cofinanziamento;

Sussidiarietà reciproca – “circolare”: È una possibilità di collaborazione, attraverso forme di democrazia partecipata reale, per realizzare quanto né lo Stato da solo, né i cittadini da soli possono fare (G. Cotturri, Potere sussidiario, Carocci, Roma, 2001)

Federalismo competitivo o federalismo solidale: sono modi di intendere il principio di sussidiarietà:

- approccio tecnicistico e razionalizzante, nel quale l'ente maggiore (comunità sopranazionale, Stato, regione, ecc.) si ritira, abbandona il campo, "lasciando fare" all'Ente minore (famiglia, persona, corpo intermedio) sulla base di scelte di convenienza;
- forma di sussidiarietà che si incentra sulla persona (principio, soggetto e fine di tutte le istituzioni sociali), sulla solidarietà (perché se ogni persona è un unicum, è anche vero che lo è su una base di uguaglianza della dignità di tutte le persone) sul bene comune di tutto l'uomo e di tutti gli uomini cui deve tendere ogni sistema sociale.