



LEGGE 328/2000: LA RIFORMA (IN) COMPIUTA

Qual è lo stato di attuazione della legge quadro di riforma dell'assistenza, la 328/2000, pensata dal legislatore con l'obiettivo prioritario di garantire standard di prestazioni sociali omogenee ed integrate sull'intero territorio nazionale? Pansocchi: amministratori regionali sembrano averla dimenticata.

Infatti, da una recente ricerca dell'Associazione "Nuovo Welfare" emerge che nessuna regione italiana ha ancora dato pienamente seguito alle disposizioni della suddetta legge, mentre la maggior parte dei governi locali tarda ad approvare nuovi Piani sociali. Nell'abstract della ricerca, gentilmente fornitaci dall'Associazione, vengono illustrati i dati più significativi di un'approfondita indagine sullo stato di applicazione della legge.

Il livello da cui si è partiti nell'analisi è stato quello regionale e l'indagine si è sviluppata lungo tre diversi percorsi:

- 1) lo studio dello stato di recepimento/attuazione della normativa nelle singole Regioni,
- 2) l'analisi di un caso significativo,
- 3) l'individuazione di uno scenario previsionale.

1) Lo stato di recepimento e i livelli di attuazione

Per quanto riguarda il primo punto, è emerso che: Soltanto quattro Regioni (Campania, Toscana, Valle D'Aosta e Liguria) hanno emanato i nuovi Piani sociali nei tempi previsti - vale a dire 120 giorni dall'adozione del Piano Nazionale (pubblicato sulla G.U. il 6/08/2001).



Lombardia e Provincia autonoma di Trento, pur avendo provveduto ad emanare un nuovo Piano sociale, non hanno però rispettato i termini previsti.

Tre Regioni (Basilicata, Marche e Umbria) hanno un Piano, precedente all'approvazione della Legge 328, che disciplina il comparto sociale sulla base degli orientamenti delineati dall'allora progetto di legge. A queste tre Regioni si aggiunge il Piano sociale predisposto dalla Provincia autonoma di Bolzano

Tre Regioni (Emilia Romagna, Piemonte, Veneto) hanno messo a punto un disegno di legge regionale per l'attuazione della 328, attualmente all'esame delle competenti Commissioni Consiliari.

Sei Regioni hanno avviato un percorso che porterà, con

tempi e modalità diverse, all'adeguamento della sussistente disciplina regionale (Abruzzo, Calabria, Lazio, Molise, Puglia, Sardegna).

Si trova ancora bloccato ai nastri di partenza il Friuli Venezia Giulia. (vedi box).

La situazione attuale nel dettaglio

Scorrendo il complesso degli adempimenti attuativi di competenza regionale possiamo constatare che la quasi totalità delle Regioni ha provveduto alla ripartizione dei finanziamenti assegnati dallo Stato ed alla determinazione

1. Adozione del Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali. (L. 328/00, art. 18, comma 6)

Campania "Linee programmatiche per la costruzione di un Sistema integrato di interventi e servizi sociali", D.G.R. n. 1826/01.

Toscana "Piano Integrato Sociale Regionale 2001", approvato in Consiglio Regionale il 5/06/01.
"Linee guida per la formazione del piano integrato sociale regionale 2002-2004" D.C.R. n.60.

Valle D'Aosta "Piano Socio Sanitario 2002-2004", L.R. n. 18 del 4 Settembre 2001.

Liguria "Piano triennale dei Servizi Sociali 2002-2004", D.C.R. n. 65 del 28/11 - 4/12/01.

Lombardia "Piano Socio Sanitario 2002-2004", approvato in Consiglio Regionale il 13 Marzo 2002.

Trento "Piano Sociale Assistenziale per la Provincia di Trento 2002-2003. Linee guida e misure attuative", DGP n. 581 del 22 Marzo 2002.

Bolzano "Piano Sociale Provinciale 2000-2002", approvato il 13 dicembre 1999.

Umbria "Piano Sociale Regionale 2000-2002", D.C.R. n.759 del 20 Dicembre 1999.

Basilicata "Piano Socio Assistenziale Regionale 2000/2002", delibera n.1280 del 22 Dicembre 1999.

Marche "Piano Regionale per un Sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000/2002", deliberazione amministrativa n. 306 del 1 Marzo 2000.

Sicilia. Piano Socio Sanitario approvato dalla Giunta di Governo, ancora in via di pubblicazione.

2. Stato di avanzamento dei lavori nelle altre Regioni

Abruzzo. Proposta di Piano Sociale Regionale 2002-2004, D.G.R. 1347 del 31 Dicembre 2001, attualmente all'esame del Consiglio Regionale.

Calabria. Progetto di legge regionale: "Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge 328/2000)" - D.G.R. n. 212 del 19 Marzo 2002.

Emilia. Progetto di legge regionale: "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", attualmente all'esame della competente Commissione Consiliare.

Friuli. Nessun provvedimento formale.

Lazio. Prima stesura del Piano socio-assistenziale per il triennio 2002-2004.

Molise. Elaborata una proposta di Piano sociale Regionale.

Piemonte. Disegno di legge regionale: "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali", n. 407, attualmente all'esame della competente Commissione Consiliare.

Puglia. Disegno di legge regionale: "Individuazione degli ambiti territoriali e disciplina per la gestione associata dei servizi socio-assistenziali - Disciplina delle funzioni e dei compiti amministrativi in materia di servizi sociali da parte degli enti locali", atto n. 166/A, attualmente all'esame della competente Commissione Consiliare.

Sardegna. Prorogato il "Piano Socio Assistenziale per il triennio 1998-2000", approvato dal Consiglio Regionale il 29 Luglio 1998. Da aggiornare (in particolare per la previsione del Piano di Zona).

Veneto. Progetto di legge regionale n. 241/2002: "Testo organico per le Politiche Sociali della Regione Veneto", attualmente all'esame della competente Commissione Consiliare. Piano Sociale Regionale in corso di elaborazione.

degli ambiti territoriali, che di norma vengono a coincidere con i distretti sanitari. Al contrario, completamente evaso, se si esclude la presenza di alcuni progetti o l'avvio di tavo-

li di discussione, risulta l'adeguamento della normativa regionale ai principi del decreto legislativo recante una nuova disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza. Tanto più se si considera che il riordino delle IPAB doveva essere effettuato entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto, pubblicato sulla G.U. il 1/06/2001.

Stessa sorte per la determinazione dei requisiti di qualità per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni, con l'unica eccezione della Basilicata, che ha provveduto ad individuare i caratteri strutturali e gestionali nel proprio documento di programmazione sociale.

Per la definizione dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e degli interventi, mentre alcune Regioni dispongono di vecchie disposizioni sull'autorizzazione, nessuna ha ancora attuato provvedimenti sul delicato tema dell'accreditamento e della vigilanza. Meno della metà delle amministrazioni ha provveduto a disciplinare i rapporti tra Enti locali e terzo settore, nonostante sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona il precedente Governo abbia prodotto, in ossequio alle disposizioni normative, un atto di indirizzo e coordinamento che ha la funzione di guidare le scelte regionali.

In un panorama di generale inadempienza sulla disciplina dei Titoli per l'acquisto dei servizi sociali, la Lombardia ha da poco concluso la sperimentazione del buono socio-sanitario per l'anno 2001, la Liguria ha avviato la sperimentazione per il biennio 2002-2003 e la Toscana ha elaborato un progetto di sperimentazione per il Comune di Firenze. Tra i Piani Regionali finora approvati del tutto originale si dimostra il provvedimento della Lombardia che dichiara la sua intenzione di adottare tutti gli scostamenti e le differenziazioni opportune dall'impianto nazionale definito nella scorsa legislatura, al fine di tutelare la specificità del proprio assetto federale.

Rispetto alle modalità di attuazione della riforma assistenziale, la scelta effettuata da Emilia-Romagna, Piemonte e Veneto è di dare seguito alle norme relative alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali mediante un unico progetto di legge regionale (attualmente all'esame delle competenti Commissioni Consiliari), che si configura come lo strumento di applicazione della riforma nazionale (in tutti i suoi adempimenti) sul territorio regionale. Un percorso simile è stato avviato dalla Calabria, fino ad oggi annoverata tra le Regioni più indietro nel comparto sociale, che si propone, nelle parole del Presidente della Giunta Regionale, di ricalcare, unica nel Meridione, la stra-

da emiliana. Al momento, non è stato tuttavia possibile reperire il progetto di legge calabro attuativo del sistema integrato, approvato dalla Giunta e trasmesso al Consiglio Regionale secondo quanto riferito dal Dipartimento per i servizi sociali.

La Puglia ha anch'essa elaborato un progetto di legge regionale, ma limitatamente alla sola definizione degli ambiti territoriali ed alla disciplina della gestione associata degli interventi socio-assistenziali, che è attualmente all'esame della competente Commissione Consiliare.

Tra le Regioni in fase di aggiornamento del proprio documento di programmazione sociale, un passo avanti si trova l'Abruzzo, la cui proposta di Piano, che intende consolidare e sviluppare il sistema di welfare regionale già introdotto nella precedente legislatura, a partire da un'attenta analisi dei cambiamenti intervenuti nel triennio precedente, è all'esame del Consiglio Regionale, a causa delle note vicende del governo abruzzese.

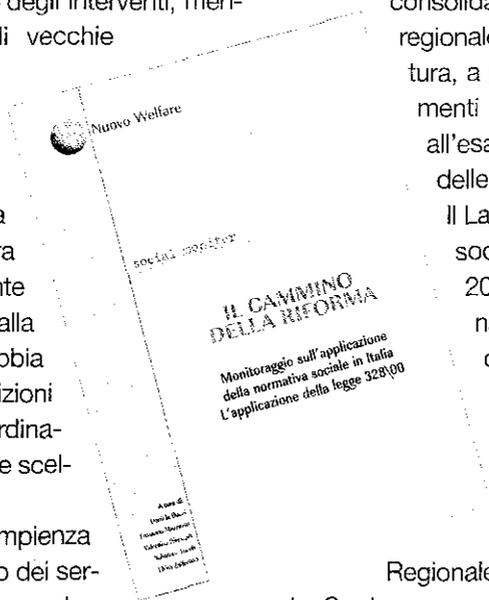
Il Lazio, che si proponeva, con il primo Piano socio-assistenziale per il triennio 1999-2001, di perseguire ed anticipare la riforma nazionale dell'assistenza attraverso l'avvio di un percorso di sperimentazione, ad oggi ha emanato le "Linee guida ai Comuni per l'utilizzo delle risorse provenienti dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali", ma è solo ad una prima stesura del proprio Piano

Regionale.

La Sardegna, pur avendo in proroga un Piano che individua obiettivi e destinatari sovrapponibili a quelli del Piano Nazionale, si rifà ad una legge regionale del 1988 e deve adeguare la propria programmazione sociale riguardo importanti aspetti, quali la previsione dei Piani di Zona.

Al contrario, il Molise, che ha emanato nel 2000 una legge di riordino delle attività socio-assistenziali, ha solo una proposta di Piano sociale per dare attuazione alla programmazione nazionale. Proposta che deve ancora essere portata all'attenzione delle forze sociali.

Non hanno emanato, finora, alcun provvedimento ufficiale la Sicilia ed il Friuli Venezia Giulia, che governano il sociale con una normativa ormai datata. Complessivamente, nel panorama regionale italiano, è possibile individuare varie tipologie di condotta, che rendono difficile la definizione di una misura univoca dello stato complessivo di attuazione della legge nazionale. Le disomogeneità possono essere, in parte, attribuite alla stessa natura della legge di riforma, che, in quanto legge quadro, fissa unicamente i principi ed i criteri per il riordino del sistema dei servizi sociali, la cui concreta realizzazione risponde alla volontà politica di altri soggetti istituzionali, che sono chiamati ad applicarla, in funzione delle responsabilità di loro competenza.



Guardando all'ancora incompleta attuazione della riforma assistenziale, potrebbe essere legittimo parlare di ritardi fisiologici legati ai tempi tecnici di recepimento di una legge innovativa, che richiede il coinvolgimento di tutti gli attori, istituzionali e non, che operano sul territorio nazionale. Patologica appare la situazione delle Regioni più indietro, per le quali non è possibile delineare neanche i tempi e le modalità di futura realizzazione del sistema integrato. Fattore questo che reitera l'assenza di un complesso di prestazioni omogenee sull'intero territorio nazionale.

2) Un caso significativo: le Marche

Il secondo livello di indagine, relativo allo studio di un caso significativo, è stato centrato sull'analisi del processo di costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali della Regione Marche. Dalla ricerca è emerso che le fondamenta del sistema integrato marchigiano poggiano sul metodo della concertazione e della condivisione, tra tutti i soggetti che operano a livello locale, degli obiettivi e delle finalità da raggiungere. La Regione ha prodotto un Piano Sociale poco prescrittivo, al fine di avviare l'organizzazione del sistema e la predisposizione dei successivi provvedimenti attuativi attraverso un confronto serrato con il territorio (Enti locali, Aziende Usl, cooperazione sociale, volontariato, parti sociali), che favorisca dal basso la produzione partecipata dei documenti legislativi e lasci all'Ente Regione una funzione di coordinamento e di indirizzo. Lo studio del caso Marche ha evidenziato che la scelta di intraprendere un percorso di continua concertazione può rivelarsi rischiosa, poiché si potrebbe paralizzare l'intero processo in assenza di un ruolo di coordinamento della Regione, ma a lungo termine premiante, per l'effettiva e larga condivisione del materiale prodotto. L'analisi dimostra che il pericolo di immobilismo può essere evitato in presenza di determinate caratteristiche del contesto socio-culturale ed indica che il metodo della condivisione degli obiettivi e degli strumenti è facilitato nei contesti territoriali caratterizzati da un'elevata coesione sociale.

3) Lo scenario prossimo

Il terzo livello di indagine è stato focalizzato sulla costruzione di uno scenario previsionale in merito al sistema integrato di interventi e servizi sociali. L'intento dello sforzo di previsione non è stato quello di offrire certezze circa il veri-

ficarsi di accadimenti futuri. Si tratta piuttosto di proporre degli utili spunti di riflessione sui possibili andamenti futuri, con l'obiettivo di aprire il dibattito politico e di fornire ulteriori strumenti al processo decisionale. Secondo gli esperti consultati, nel prossimo triennio si realizzerà un'attuazione della riforma assistenziale a macchia di leopardo. L'emergere di significative differenze territoriali, nell'applicazione della legge, dipenderà dalla storia pregressa di organizzazione, gestione e valutazione dei servizi sociali come sistema e come rete.

Le Regioni più avanti saranno: Emilia-Romagna; Marche; Toscana; Trentino Alto Adige; Umbria; Valle d'Aosta; Veneto. Le Regioni più indietro saranno: Abruzzo; Calabria; Molise; Puglia; Sicilia. La spinta verso l'autonomia dei governi territoriali accentuerà gli squilibri regionali nell'erogazione dei servizi sociali. Fra il 2002 ed il 2005, si evidenzierà l'incapacità di superare la disomogeneità regionale e si registrerà la difficoltà, da parte delle Regioni in ritardo, di colmare i gravi svantaggi di partenza accumulati.

Il Governo di centro-destra manifesterà una totale discontinuità di indirizzi ed obiettivi rispetto a quanto fatto finora in materia di politiche sociali ed uno scarso interesse a continuare il percorso tracciato con la legge 328/2000. Il progressivo indebolimento della spinta all'attuazione della legge da parte del potere centrale avrà come contrappeso il rafforzamento del processo di regionalizzazione del sistema delle politiche e dei servizi sociali e sanitari. Tra il 2002 ed i 2005, mancheranno provvedimenti atti a garantire standard di prestazioni omogenee sull'intero territorio nazionale. L'impatto della legge 328/2000 sul mercato del lavoro sarà positivo, sia sul versante dell'espansione del mercato, che su quello della qualificazione professionale del personale sociale. Dal lato dello sviluppo del mercato, l'applicazione della riforma comporterà un incremento occupazionale, determinato da un aumento della domanda dei servizi e dalla diversificazione delle risposte. Dal lato della qualificazione delle professioni sociali, la creazione del sistema integrato favorirà lo sviluppo e la professionalizzazione del personale. In particolare, nei prossimi anni, si realizzerà la qualificazione e la puntuale definizione, sia dal punto di vista dei percorsi formativi che dei mansionari, delle figure professionali già consolidate, quali ad esempio gli addetti all'assistenza di base e gli educatori.

L'ASSOCIAZIONE "NUOVO WELFARE"

E' un ente formato da ricercatori, esperti ed operatori, docenti universitari, economisti, sociologi, parlamentari, amministratori pubblici che si pongono come obiettivo di fornire indagini e proposte, studiando a livello locale e nazionale i mutamenti, al fine di promuovere e valorizzare proposte innovative di protezione sociale a partire dalle esperienze comunemente definite di "welfare mix".

Per informazioni: Associazione Nuovo Welfare, Piazza di Pietra n. 26 - 00186 Roma. Tel 06/69923377

E-mail: info@nuovowelfare.it