

Nota del Direttore

RPS

Questo fascicolo di «Rps» riporta, secondo un'ancora giovane consuetudine, gli atti del secondo Forum annuale della rivista. Si tratta di una discussione che si è svolta nel novembre 2006, che ha avuto come oggetto diversi tagli e sfaccettature del «sistema» socio-sanitario italiano, la cui restituzione – che abbiamo voluto non meccanica, ma nella misura del possibile ripensata e rielaborata dai relatori al convegno – è stata sotto vari profili impegnativa. Non ultima, fra le complessità di questa edizione, quella di voler pubblicare l'intero approfondimento anche in inglese, convinti come siamo che la riflessione sociale italiana abbia un bisogno vitale di scambi con l'estero. Seppure sia registrabile negli ultimi anni un'evoluzione nell'«importazione» di filoni, temi e prospettive di analisi (ai fini della quale «Rps» produce un impegno costante, in ogni suo numero) siamo infatti convinti che ci sia ancora molto da fare nella direzione inversa: quella di far conoscere fuori dai nostri confini nazionali la talvolta eccellente riflessione sociologica e politologica italiana.

Quello prodotto intorno al Forum qui pubblicato consiste in un materiale di approfondimento che affronta i vari temi con ottiche interpretative sia ampie, di taglio generale, sia di dettaglio, su aspetti specifici della realtà e della fase italiana che ci auguriamo possano fornire spunti informativi e di riflessione sulla situazione italiana del sistema sanitario e del welfare locale. Entrambi oggetti sempre più al centro degli studi comparativi europei, ma ancora debolmente presenti nei grandi circuiti transnazionali di policy per la loro scarsa confrontabilità intrinseca e per l'ancora forte «primazia» del welfare «assicurativo» negli interessi generali di ricerca e di riforma.

Con questo fascicolo intendiamo, per quanto possibile, continuare a contribuire a questo doppio binario di necessaria evoluzione, dell'apertura delle nostre riflessioni a scenari più ampi rispetto al confine nazionale e al rafforzamento della riflessione e della comparazione sul welfare di prossimità, consapevoli di tutte le complessità che ciò comporta. Ci scusiamo perciò con gli abbonati, chiedendo loro un contributo in termini di pazienza, comprendendo le ragioni di

un'uscita che – per l'insieme dei motivi detti – non siamo riusciti a realizzare nei tempi della consueta programmazione.

Evitando in questa nota di entrare nei contenuti del fascicolo, si cercherà di indicarne il senso e la valenza attraverso l'illustrazione dell'impostazione data alle due giornate del Forum e successivamente, con qualche ridefinizione, a questa pubblicazione.

Dunque, l'integrazione socio-sanitaria. Sistema, abbiamo voluto definirla nel titolo del Forum alludendo più ad un'aspirazione, una volontà ed un obiettivo, che alla mera codifica della realtà. Perché la realtà dell'integrazione socio-sanitaria è oggi caratterizzata piuttosto da combinazioni differenziate e moltiplicative delle a-sistematicità, proprie ed improprie, oggi presenti sia nel sistema sanitario sia in quello socio-assistenziale. Numerose le difficoltà che si frappongono allo sviluppo dell'integrazione fra sociale e sanitario, che attengono alla diversità delle diverse storie, alla specificità dei mandati e delle logiche di funzionamento, alla disomogeneità degli assetti istituzionali, alla sperequazione delle risorse finanziarie, nonché agli specifici principi e pratiche professionali di ciascuno dei due settori. Sistemi dotati dunque di realtà legislative, organizzative e budgettarie diverse sia nel passato che nel presente che, come le numerose analisi del Forum hanno sottolineato, stentano a realizzare sia sviluppi lineari (il caso del percorso di attuazione della legge 328 del 2000 è paradigmatico in tal senso) e difficoltà poi a trovare – se non in alcuni casi territoriali di eccellenza – canali correnti anche solo di coordinamento. Dimensione, quella del coordinamento se non dell'integrazione fra i due ambiti del sociale e del sanitario, che il cambiamento demografico e la trasformazione degli assetti sociali (si pensa naturalmente al ruolo femminile e alle incombenze e capacità familiari reali) imporrebbe come prioritaria e il cui ritardo comporta costi di mancato sviluppo in termini di persistenza di limiti occupazionali (ci si riferisce in particolare alla mancata occupazione femminile nel settore dei servizi e alla ridotta occupazione femminile in tutti gli altri settori a causa della carenza di servizi alle famiglie e alla persona), di riproduzione di staticità sociale e di limiti culturali intergenerazionali (qui il pensiero va agli studi sulla mobilità intergenerazionale limitata dal «privatismo» educativo dell'infanzia), di sovraccarico e affaticamento delle famiglie e della donna, che sempre meno riescono a svolgere in misura qualitativamente adeguata le comunque proprie funzioni di cura nei confronti dell'infanzia, della vecchiaia, della malattia.

Ed è anche in quest'ottica che è il caso di fare un veloce flash sull'estrazione dei relatori delle varie sessioni. Si è trattato di un convegno particolarmente caratterizzato dalla forte integrazione fra competenze di tipo intellettuale e di tipo sindacale, politico, gestionale. Un'integrazione fra saperi e responsabilità più accentuata che in altre nostre esperienze, pur di una rivista per *mission* intende promuovere questo tipo di contaminazione ai livelli più alti. La scelta dell'argomento è stata proposta da alcuni membri del Comitato scientifico, che hanno poi affiancato la redazione nella declinazione e nell'impostazione dei diversi panel che hanno strutturato le due giornate di lavoro. Fuori dai panel, da battitori liberi, solo gli interventi dei decisori politici e di alcuni dirigenti sindacali (nella versione a stampa del Forum accomunati poi tutti nella parte del fascicolo denominata «intersessione»). E vale ancora la pena di rammentare in questa presentazione che la titolazione dei panel, nel materiale di accompagnamento dei lavori distribuito in aula, è caduta sulla parola «percorsi»: «il percorso culturale», il «percorso informativo, sulla politica dei dati», e così via. L'intenzione, comunicata anche attraverso questi dettagli formali, è stata infatti di proseguire nella nostra scelta di intendere la rivista come luogo di «pensiero aperto», condiviso e interattivo in cui le sessioni tematiche emergessero come espressione di attraversamenti, per quanto guidati, comuni e non conclusi di territori comuni. Alla luce di ciò, il primo panel, del «percorso culturale», è nato dall'esigenza di porre al centro delle scelte di policy la questione dei valori: retrostante ogni scelta di assetto istituzionale, di attuazione o di non attuazione di processi ampi di armonizzazione dell'offerta dei servizi alla cittadinanza come diritto sociale, di rappresentanza e di tutela dei soggetti meno capaci di *voice*, ci sono culture del sociale, aperte o restie al suo sviluppo, le cui impronte sono leggibili in filigrana delle diverse opzioni operative apparentemente neutrali. Il secondo panel, sui sistemi informativi sociali e la politica dei dati, solo apparentemente tecnicistico in quanto volto a sostenere la crucialità delle informazioni per la decisionalità politica, ha viceversa sottolineato con rigorosa insistenza i limiti e le deformazioni concettuali che a volte presiedono la stessa raccolta primaria delle informazioni. Nel terzo panel, detto del «percorso economico, gestionale, lavoristico» sono state svolte relazioni e comunicazioni che prenderanno a riferimento principi e pratiche economiche e organizzative dei sistemi sanitari e di quelli socio-assistenziali. L'ordine delle analisi è stato di tipo economico e gestionale e gli scenari sono andati

dall'analisi dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza in sanità, fino alle problematiche direttamente riscontabili in terreni applicativi quali un'azienda sanitaria o l'assistenza degli anziani, in Italia ormai largamente affidata all'informalità e all'affidamento alle cosiddette «badanti». Il quarto e ultimo panel, del «percorso istituzionale», ha affrontato il tema della decisionalità politica territoriale. La prospettiva prevalente adottata è stata in questo caso di assumere a riferimento della riflessione esperienze positive di integrazione socio-sanitaria; quei «luoghi» in cui l'integrazione sembra consolidarsi e dare frutti, nell'interesse di comprendere lo spazio e le condizioni per possibili «esportazioni» in luoghi dove i buoni assetti e risultati sembrano essere ancora distanti.

Va segnalato infine che il fascicolo pubblica due saggi ulteriori rispetto alle relazioni presentate al Forum. Si tratta del contributo di Lippi Bruni e Ugolini e di quello di Elena Ferioli, esperti contingentemente non presenti alle nostre due giornate, ed i cui preziosi apporti siamo stati lieti di poter offrire ai nostri lettori in questa sede.

MLM