

## Politiche sociali: governare per frammenti?

**Carlo Donolo**

Partirei da un'analisi di quello che si sta cercando di definire come sistema socio-sanitario. Si tratta di un sistema particolare, non compiuto e, che al momento si può, però, ricostruire almeno a livello teorico. Infatti, nel considerare le politiche sociali e sanitarie, ci si scontra con la difficoltà di avere dei frammenti piuttosto che un sistema vero e proprio: qualcosa che di fatto è più simile ad una nebulosa, ad un arcipelago, ad un insieme di arcipelaghi.

Sulla configurazione a sistema o meno delle politiche sociali è stato scritto molto, esistono analisi approfondite e studi di caso; nonostante la carenza di informazioni, riferite in particolare alle basi di dati, utili alle decisioni e valutazioni dei risultati, una verifica complessiva di queste politiche è stata fatta in letteratura. Anche le riflessioni avanzate in questo dibattito, lasciano pensare che, in realtà, di questo «sistema» sappiamo molto.

La prima domanda dovrebbe essere allora: questo sapere, in che misura arriva a coloro che sono chiamati a formulare le politiche? Da questo punto di vista sembra che il circuito cognitivo non sia del tutto chiuso. Da un lato, ci si propone, a livello normativo, di costruire un sistema, perché la sua configurazione è connessa a due fini costitutivi, vale a dire l'universalità e l'esigibilità. Senza il sistema è molto difficile che queste finalità possano essere raggiunte. Dall'altro lato, però, non essendo chiuso il circuito cognitivo, si procede su un terreno molto incerto e infido. Si predica – a valle della legge 328 – che in ogni caso sono necessarie politiche trasversalmente integrate tra il sociale e il sanitario e forse andando oltre i limiti di queste due già ampie materie. D'altra parte, però, gli interventi di correzione dei sistemi di welfare vanno piuttosto nella direzione di governare per frammenti. Un esempio ne è la logica dei fondi: fondi per questo settore, per quest'altro, per quest'altro ancora. C'è da chiedersi: nel momento in cui questi fondi sono attinti, sono erogati, si trasferiscono a livelli di competenza appropriati, si definiscono le istruzioni per l'uso, e naturalmente l'organizzazione logistica per l'erogazione dei servizi, non daranno luogo e alimenteranno in realtà la frammentazione? Naturalmente, oltre ad una frammentazione per materie, per campi di intervento, si aggiungerà quella per livelli di competenza.

Guardando retrospettivamente gli ultimi anni, si può dire che sono state accumulate esperienze molto diversificate: quelle toscane sempre di prima fila e quelle di altre regioni sempre invece in ultima fila. Molto differenziati sono i modelli di riferimento. Da questo punto di vista, vale riflettere sui termini emblematici in uso nei documenti di programmazione. Si va da formule che evocano esplicitamente questioni di giustizia sociale, di coesione, di equità a formule, invece, che fanno appello all'innovazione, alla libertà di scelta. Quindi una divaricazione di modelli estremamente ampia, che mette in crisi probabilmente il criterio di base da cui siamo partiti e a cui teniamo, cioè quello dell'universalismo e dell'esigibilità. Abbiamo, cioè, praticamente situazioni altamente differenziate e che tenderanno a differenziarsi forse sempre di più nel corso del tempo.

Un sistema che non è un sistema, ma che, in qualche misura, esigerebbe di essere riconsiderato come tale. Sarebbe allora importante poter estendere i risultati degli studi e delle ricerche in questo settore, per quanto imperfetti e incompiuti, a coloro che formulano le politiche e a coloro che poi sono chiamati a implementarle. Ritengo che una delle funzioni de «La Rivista delle Politiche Sociali», tra l'altro, sia proprio questa: tentare di modificare i quadri culturali di riferimento di coloro che prendono le decisioni in queste materie, perché questo è un modo per avviarsi nella direzione dell'universalismo, dell'esigibilità e quindi, in questo senso, del fare sistema.

Ma l'imperativo dell'integrazione è scritto a chiare lettere negli obiettivi delle politiche socio-sanitarie, anche se si sa che la sua realizzazione è molto difficile. Esistono ostacoli organizzativi, logistici, culturali, le culture professionali spesso in conflitto tra di loro, i livelli di competenza, le cattive abitudini amministrative e mille altri impedimenti che costellano questo percorso. Probabilmente queste difficoltà possono essere trattate modificando in parte i quadri culturali di riferimento. E quindi anche per questo c'è un grande bisogno, credo, di investire sulla formazione degli addetti ai lavori che devono mettere in atto le politiche. Oppure lo si può fare anche con provvedimenti a carattere normativo o organizzativo; però quello che conta, in definitiva, soprattutto in una territorializzazione molto spinta dei sistemi di welfare, sono le pratiche locali. È qui che si può verificare quale grado si è raggiunto nel processo di integrazione.

La funzione di osservatorio su questi aspetti – che questa rivista peraltro fa già meritoriamente – è estremamente importante, direi quasi decisiva da questo punto di vista.

Un altro fattore da non sottovalutare è che il nostro sistema di welfare è collocato in un sistema europeo, comunitario. In merito si potrebbero fare molte riflessioni ma, in estrema sintesi, vorrei esporre almeno queste.

L'Europa si propone di difendere un proprio modello sociale che è parzialmente diverso da quello degli altri paesi industrializzati, in particolare da quello degli Stati Uniti, o anche da quello di altri paesi anglosassoni o di lingua inglese, e molto diverso da quello che stanno praticando paesi che accedono adesso ai processi di industrializzazione di massa. La difesa del modello sociale europeo però si attua in condizioni di estrema ambiguità perché, in realtà, gli indirizzi suggeriti dall'Europa sono piuttosto contraddittori. Certamente si richiede un forte investimento sulla coesione territoriale, regionale, puntando sul fatto che, se i territori si avvicinano nelle dotazioni di base, probabilmente vengono trattate in questo modo anche questioni sociali e perfino sanitarie più specifiche; dentro questo processo, in generale, la popolazione è messa in condizioni di fruire meglio di una serie di servizi di qualità.

Quindi la coesione territoriale è certamente una componente molto importante. Però, anche in questo tipo di politiche, si fa valere (e sempre più direi, nel corso degli anni) il criterio dell'utilità ai fini della competizione sul mercato globale. In realtà, il modello sociale europeo è già ampiamente piegato all'esigenza della competizione globale, cioè i sistemi locali devono diventare competitivi, anche tra territori, tra città, per esempio. E tutta una serie di azioni vengono svolte in questa direzione.

Gli effetti sono ambigui in questo senso: certamente, se produciamo coesione territoriale, aiutiamo i sistemi di welfare a radicarsi e anche a migliorare la qualità delle prestazioni; nello stesso tempo, però, vogliamo che questa coesione serva alla competitività. Quindi si introduce un elemento fortemente selettivo, che potrebbe, ad esempio, mettere in crisi il criterio dell'universalismo; si potrebbe avere infatti un'elevata selettività della fornitura di servizi che devono servire sì alla coesione sociale, ma in modi, forme e costi tali che questa coesione risulti funzionale alla competizione globale. Nello stesso tempo, però, l'Europa ci impone di essere competitivi, ma in un determinato modo. Non vogliamo farlo nel modo brutale come lo fanno gli altri: lo facciamo diventando società della conoscenza (Strategia di Lisbona).

I diritti sociali stanno, quindi, in questa morsa: da un lato, devono essere garantiti anche in funzione della competitività globale, però,

dall'altro, devono essere configurati o ridefiniti seguendo un percorso verso una società della conoscenza, così come è definita in modo più puntuale nella Strategia di Lisbona. Questa, peraltro, ha incontrato diversi limiti, ostacoli, rallentamenti: per il momento rimane ancora un traguardo più immaginato che una pratica effettiva delle istituzioni comunitarie stesse.

Quindi, ci sarebbe da riflettere su come il sistema socio-sanitario, inteso come sistema di welfare, cioè di produzioni di qualità sociali e di benessere sociale e individuale, vada ricollocato e ridefinito entro questa duplice tensione verso un sistema che deve essere più competitivo e, d'altra parte, verso una capacitazione dei soggetti tramite la disponibilità di qualità sociali prodotte all'interno e in funzione della società della conoscenza. È chiaro che, nel caso italiano, siamo carenti su entrambi i fronti: siamo poco competitivi come sistema paese e, d'altra parte, la nostra transizione verso la società della conoscenza è molto imperfetta, molto parziale. In verità esiste soltanto per frammenti, forse più come un'aspirazione. C'è già abbastanza letteratura anche su questo argomento per poter dire che occorrerebbe una radicale focalizzazione di investimenti sull'istruzione, sulla formazione, sulla ricerca, sull'innovazione tecnologica affinché questa transizione cognitiva sia possibile; attualmente ne siamo ben lontani.

Non è indifferente, per i temi e problemi del welfare, valutare come ci si possa collocare dentro questo contesto, che è soltanto apparentemente più ampio, ma che penetra a fondo nella natura stessa non soltanto della definizione dei diritti, delle pretese legittime, ma anche della qualità dei servizi che possono essere richiesti, esigiti e anche effettivamente erogati.

Naturalmente, una volta fatte queste ampie premesse, si torna sempre anche a toccare alcuni nodi particolarmente complessi. Seguendo il contributo di Campedelli (*infra*), è evidente che esiste una difficoltà di costi, perché, se vogliamo politiche integrate socio-sanitarie e, in generale, un welfare a carattere universalistico e anche esigibile, si crea un problema di risorse, prevalentemente e principalmente finanziarie, anche se non solo queste. Ad esempio, risorse informative e cognitive, sia dal lato degli erogatori dei servizi, sia dal lato della cittadinanza attiva. Nel contesto in cui si trova la nostra finanza pubblica, e anche nell'ambito della nostra appartenenza europea, ci sono vincoli piuttosto stretti entro cui muoverci. Quindi si pone immediatamente il problema di spendere bene all'interno di un budget ristretto e, nello stesso tempo, di mobilitare risorse che forse esistono e non sono ancora

state attivate in funzione di sistemi di welfare integrati e capaci di produrre coesione sociale oltre che qualità della vita. Il ruolo delle fondazioni potrebbe essere, da questo punto di vista, abbastanza interessante, anche per ovviare al pericolo, cui i nostri sistemi di welfare sono esposti, che la sussidiarietà orizzontale venga letta soprattutto come l'apertura di un mercato del welfare, insomma del sociale e del sanitario a imprese private che, nel contesto specifico della scarsa qualità e responsabilità sociale delle imprese in generale in Italia, è estremamente pericoloso. Noi veniamo a conoscenza dalla stampa e dai media, ogni tanto, di scandali nella sanità, per esempio il caso dei ricoveri per anziani. Quello che sappiamo è che questa è la punta dell'iceberg; cosa c'è dietro è molto più terribile, credo. Quindi questo è un passaggio estremamente rischioso per sistemi di welfare che hanno ancora la pretesa di un'esigibilità universale.

Ma, diciamo che il problema dei costi riguarda la mobilitazione di risorse adeguate per poter finanziare un sistema, prima di tutto che sia *un sistema* e che abbia i caratteri che Carrozza suggerisce (*infra*). Ora, il problema dei costi in letteratura viene discusso anche in questi termini: i diritti – perché partiamo da questi – perché siano esigibili hanno dei costi; e quindi il problema è la quantità delle risorse e anche di chi deve pagare. Il nostro sistema è, da questo punto di vista, molto confuso e molto poco coerente, probabilmente in quanto esito di una serie pressoché infinita di correzioni del modo in cui i cittadini sono chiamati a contribuire a queste prestazioni. Forse delle correzioni sarebbero necessarie per garantire anche una certa trasparenza del nesso fiscale tra cittadinanza e welfare.

Quando si investe il problema dei costi, si va a toccare una questione che non è ovviamente soltanto connessa al sistema socio-sanitario, ma in generale al nostro sistema sociale, cioè la questione della fiscalità, del nostro sistema fiscale, con le sue disparità, i suoi dati sul livello di evasione e sulla probabile quota di Pil – da un quarto a un terzo – fuori regola e la marcata concentrazione territoriale di queste irregolarità. Ciò che il Governo Prodi sta facendo in questa direzione è molto meritorio, anche se, a mio avviso, è un piccolo inizio soltanto.

Quindi, la correzione del nostro sistema fiscale è una premessa indispensabile affinché il sistema socio-sanitario, inteso come welfare universalistico ed esigibile, sia correttamente impostato. Le risorse mancano e sono scarse anche perché – e direi principalmente – il nostro sistema fiscale è profondamente malato. Non possiamo credere che soltanto operando su variabili interne, ticket, prezzo dei farmaci o co-

sto delle ospedalizzazioni (tutti fattori e variabili importanti, naturalmente, dal punto di vista gestionale), si possa risolvere il problema. Una soluzione va elaborata nella sede appropriata, che è quella di un sistema fiscale più razionale, più equo e anche con una più netta componente redistributiva, che esige maggiore trasparenza, ed è più agibile in una logica di sistema che di frammenti.

Questo è un grande tema sul quale certamente esistono molte e differenti opinioni anche a livello analitico, e soprattutto forse è un tema che è difficile trattare. Poiché vogliamo rendere il sistema Italia più competitivo, dobbiamo sgravare le imprese, quindi dobbiamo avere un occhio di riguardo per tutta una serie di categorie sociali. Sono ceti che intermediano un grande quantità di reddito; però, pur con tutti questi riguardi, queste attenzioni e queste prudenze, occorrerebbe che la cultura progressista prenda più sul serio la questione fiscale, perché altrimenti la questione del welfare non potrà che rimanere residuale, marginale, da affrontare solo se e quando ci saranno risorse disponibili.

Vorrei ancora introdurre un ultimo argomento. Si parla di diritti come tutele esigibili. Tutele è una parola che è molto utilizzata nella terminologia di questo settore e si riferisce soprattutto a questo: esistono alcuni aspetti di base della vita sociale e individuale che devono essere comunque garantiti, altrimenti non possiamo nemmeno sopravvivere come società. Al di là del livello delle tutele, forse al di là – tecnicamente parlando – dei cosiddetti livelli essenziali (sui quali bisognerebbe poi discutere in effetti, che in gran parte ancora sono da definire, tra l'altro), si apre un enorme campo di bisogni, di esigenze, di domande inevase che vanno piuttosto nella direzione che può essere definita capacitazione: gli individui, le famiglie, i gruppi, le associazioni vogliono diventare più autonomi, vogliono diventare meno dipendenti, vogliono diventare più capaci, come si dice. Per poterlo fare, hanno bisogno di disporre di risorse, di competenze, di spazi di libertà, anche di sperimentazione.

Ora, i nostri sistemi, partiti molto generosamente, sono poi, a seguito della nostra crisi fiscale permanente, diventati sempre più specializzati, ridimensionati, ridefiniti, anche in funzione di una qualificazione della spesa pubblica. Ma, in qualche misura, è diventato poco chiaro, in questa serie di processi, ciò che è semplice tutela, che comunque è una specie di base irrinunciabile, e ciò che invece può servire a promuovere tutta la nostra transizione verso la società della conoscenza che altrimenti, senza queste garanzie di natura sociale, individuale e colletti-

va, non può certamente avvenire. Quindi una distinzione tra un livello di base e un livello che non è il superfluo, ma è a sua volta indispensabile per raggiungere determinati obiettivi in termini di libertà e di capacità.

Questo passaggio tra ciò che è strettamente necessario per sopravvivere come società accettabile e quello che serve in più per diventare anche una società più libera e società della conoscenza, in questi sistemi di welfare, per come adesso sussistono in quanto nebulosa, non risulta chiaro e resta un nesso altamente indeterminato. Ci sono esperienze più avanzate, come quella della Regione Toscana. È probabile che lì questo legame tra l'indispensabile e ciò che non è superfluo ma il necessario per una fase ulteriore di qualità sociale, è probabilmente meglio tematizzato. Ma certo questa non è una situazione generalizzata.

Tutto questo fa anche aprire il discorso sul fatto che probabilmente abbiamo molte analisi dell'offerta dei servizi e anche qualche blanda valutazione degli impatti di questi servizi, ma conosciamo molto meno la domanda. Certamente esiste una domanda potenziale inespressa, diciamo così, che avrebbe bisogno di essere meglio articolata. Per esempio la domanda di autonomia e di capacitazione, che è latente dietro l'esigenza anche di banali servizi di base, probabilmente è parte di questa domanda inespressa e forse i servizi e le politiche sociali dovrebbero impegnarsi molto di più a renderla esplicita, a incrociarla, in qualche modo.

Per fare questo, certamente sappiamo che sono a disposizione alcuni strumenti, e che alcuni soggetti si danno da fare perché questa esplicitazione della domanda avvenga. Qui si apre il discorso della *advocacy* – usando il termine che è stato usato nei documenti di base di questo forum –, cioè di quelle modalità di sondaggio della domanda potenziale che resta in gran parte inespressa. Questi strumenti sono allo stato attuale in Italia estremamente modesti. Diciamo che di fatto questa *advocacy* viene essenzialmente oggi praticata dal terzo settore in senso lato, da parte di quelle organizzazioni che, oltre a cercare di esplicitare questa domanda, si propongono come attori per la erogazione anche del servizio. Questo si rivela essere un aspetto problematico, per la verità, perché naturalmente è molto facile che l'offerta crei il proprio mercato, cioè la domanda. Dato poi che il terzo settore da noi è così dipendente dall'erogazione della finanza pubblica, questo circuito andrebbe monitorato e reso trasparente. È meritoria l'opera di quelle organizzazioni che evidenziano bisogni inespressi e, in qual-

che modo, li articolano e li presentano nell'arena delle politiche sociali; però questa responsabilità non può essere loro delegata (magari tramite complicate modalità di *outsourcing*), ma deve sempre essere costruita una rete di articolazione, valutazione e validazione. Attualmente ne siamo ancora lontani.

Abbiamo in proposito un'altra esperienza in Italia che è altrettanto problematica, forse anche di più: quella del consumerismo. Le esigenze individuali o collettive, e gli stessi diritti, oggi si manifestano e spesso sono interpretati dagli stessi soggetti come «beni» analoghi a merci, ponendosi nella posizione di utenti/clienti: naturalmente il consumo di servizi sociali o sanitari è un consumo, viene percepito forse anche dal cliente/utente come una forma di consumo tra gli altri. Naturalmente, quindi, ciò che le associazioni consumeristiche in senso stretto propongono ai propri associati e, in generale, al pubblico come tutela del consumatore si trasferisce anche nel campo delle politiche sociali e sanitarie. Ma questa confusione tra tutela del consumatore e tutela del cittadino in quanto portatore di diritti universalistici esigibili nel campo sociale e sanitario, è un aspetto piuttosto problematico. E si aggiunge il fatto che – almeno da quello che risulta dai giornali, dai media e da quel poco che si legge anche in letteratura su queste cose – il nostro consumerismo è molto orientato ad una protezione di un cliente inteso in un senso molto egoistico, molto miope, molto individuale: la protezione dalla truffa, la protezione dalla cattiva amministrazione; in generale è la pubblica amministrazione, in qualche forma, che non fa bene il suo mestiere e che danneggia il consumatore. La cultura del consumerismo in queste forme, proprio perché manca completamente della dimensione che Carrozza sottolinea (*infra*) – la dimensione dell'universalismo dei diritti, dell'esigibilità dei diritti, ma in quanto diritti di cittadinanza universalistici – mentre tutela il diritto privato dell'utente consumatore, non è adatta a sostenere lo sviluppo e anche la ricostruzione di un sistema di welfare capacitante e universalistico.

Direi che c'è un'enorme fragilità e debolezza nell'articolazione di questi discorsi pubblici sulla tutela e sull'*advocacy*, soprattutto con riguardo a domande ancora flebili di servizi sociali e sanitari di tipo nuovo, forse anche di domande (non solo di benessere) in gran parte ancora inesprese. Quindi qui c'è ancora da fare un grande lavoro da parte delle istituzioni, forse anche da parte della ricerca, per sopperire a queste deficienze, che forse sono soltanto transitorie e registrano un ciclo ancora abbastanza immaturo di questa trasformazione: certamente



questo diventerà, nel prossimo futuro, un compito molto importante. Se le politiche sociali e sanitarie si integrano e tendono a creare un sistema producono effetti di benessere e di capacitazione generali, e inoltre sconfinano – con forme di cooperazione tra politiche e tra istituzioni e livelli di governo – in altre strategie e materie rilevanti per il livello e la qualità della vita pertinenti a una società della conoscenza in evoluzione: sviluppo locale, innovazione tecnologica e sociale, sistemi urbani, democrazia deliberativa e molto altro. Per molti di questi aspetti importanti le politiche socio-sanitarie, nel loro essere poco o tanto integrate, sono la cartina di tornasole (Donolo, 2005).

