

CAMPANIA – RUSSO

“È il momento per ogni Regione di definire necessità e gerarchia degli interventi”

La Campania spende **poco meno di 33 euro a persona all'anno per i servizi socio-assistenziali, dieci volte di meno di quanto spende la Valle D'Aosta (344 euro), contro una media nazionale di 108 euro**. Nel corso dell'ultimo anno la Regione ha di fatto dimezzato le risorse proprie in un quadro nazionale già caratterizzato dalla drastica riduzione del Fondo destinato alle Politiche sociali e dalla totale cancellazione di quello destinato ai cittadini non autosufficienti e, oggi, sempre di più minacciato dal rischio di ulteriori tagli previsti dalla nuova manovra finanziaria. Come sopravvivrà allora il welfare campano alla prova della crisi? Lo abbiamo chiesto all'assessore regionale all'Assistenza sociale Ermanno Russo.

Ad oggi a quanto ammontano complessivamente le risorse destinate alla spesa sociale regionale?

“La compartecipazione della Regione Campania alla spesa sociale a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali va analizzata a partire dal 2000, anno dell'introduzione della legge 328 in Italia. E ciò perché, mentre da un lato si cercava di costruire una governance dei servizi territoriali, dall'altro l'allora Giunta regionale conservava ingenti risorse per investimenti diretti, ottenendo come unico risultato la polverizzazione degli interventi e una rete “spot” di attività. Contestualmente, senza che vi fosse alcuna programmazione, si ritenne di destinare tutte le risorse regionali a partire dal 2007 al Reddito di cittadinanza. L'attuale governo regionale, da giugno 2010, ha dovuto quindi sia farsi carico dell'**esposizione finanziaria** causata dalla pessima modalità di gestione di tale misura assistenziale, causa di un contenzioso che continua a vedere la Regione soccombente, sia fare i conti con il **tracollo dei trasferimenti nazionali**, passati per la Campania dai 103 milioni del 2007 ai 4 milioni previsti per il 2012. Nonostante tale drammatica condizione finanziaria, che si inserisce in un contesto di crisi regionale dovuto in particolare allo sfioramento del patto di stabilità, questa Giunta regionale per la prima volta è stata in grado di **programmare le risorse disponibili per il sociale per il biennio 2011/2012: 175 milioni di euro**, cui si aggiungono i 34,5 milioni destinati ai Comuni per la compartecipazione alla spesa socio-sanitaria. Ciò significa che la giunta Caldoro è riuscita comunque a garantire le risorse ordinarie, aggiungendo a questo un ulteriore intervento sulla qualità della governance territoriale: 182 milioni di fondi europei nei prossimi due anni per il potenziamento dell'infrastruttura sociale e la sperimentazione di nuovi modelli di gestione.

Nella manovra del Governo si parla di tagli del 20% per le regioni. Come ha intenzione di rispondere la Campania?

“Bisognerebbe chiederlo a chi non ha ritenuto di assumere alcuna posizione quando, nel corso dell'ultimo incontro del 20 luglio a Roma tra il ministro Sacconi e gli assessori regionali alle Politiche sociali di tutta Italia, il sottoscritto decise di disertare l'appuntamento, in segno di protesta contro provvedimenti che irrimediabilmente avrebbero finito per peggiorare le già note difficoltà di vita dei ceti più deboli. Questa era e resta la mia posizione e quella della giunta Caldoro. Ancora attendo che eminenti addetti alle politiche sociali, amministratori e tecnici, si pronuncino su tale questione”.

Senza dimenticare la riduzione del Fondo nazionale delle politiche sociali e la cancellazione del fondo per la non autosufficienza...Quali prospettive per il 2012?

“Il 2012 è l'anno a partire dal quale i servizi alla persona non potranno essere più impiegati per alimentare sistemi clientelari più o meno noti. È il caso di molti servizi programmati dal Comune di Napoli e finanziati a valere sui trasferimenti regionali. Comportamenti discutibili, che sono parsi finalizzati più ad alimentare forme abusate di

ammortizzatori sociali che ad erogare servizi essenziali”.

Cosa resterà e cosa, invece, si dovrà tagliare? Quali saranno le conseguenze?

“Dal 2000 ad oggi **non si è mai affrontata la questione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS). È il momento per ogni Regione di definire necessità e gerarchia degli interventi.** Penso alle cure domiciliari, per cui sono state già promulgate le linee guida, alla disabilità e alla sofferenza psichica, agli interventi per i minori e le famiglie, alle azioni di sistema rivolte alle giovani generazioni e a tutte le forme di fragilità sociali. Sono queste le nostre priorità. Si tratterà quindi di alleggerire fortemente l'infrastruttura burocratica e di apparato, a favore di interventi direttamente rivolti alle fasce di bisogno. Si tratterà, ancora, di monitorare costantemente l'esito dei servizi realizzati da parte dei Comuni associati, anche attivando forme di azione sostitutiva, peraltro già messe in campo”.

Ci sono specificità territoriali?

“Nelle zone metropolitane manca una programmazione degli interventi: si ragiona per emergenze. Nelle zone interne, invece, vi è la polverizzazione degli interventi. In entrambi i casi si ha un **welfare riparativo.** Perciò abbiamo deciso di affrontare il tema del socio-sanitario. Prima funzionava **“la politica dei polli di Renzo”**: Asl e Comuni, le une contro gli altri, a discapito di anziani, disabili, inevitabilmente abbandonati al loro destino, e con un sistema economico che finiva per contrarre debiti senza definire competenze e creditori”.

Integrazione socio-sanitaria: a che punto è la Regione?

“In questo primo anno di governo regionale si è fatto moltissimo per arrivare ad un'integrazione. Tra i risultati concreti: linee guida per l'Assistenza Domiciliare Integrata (Adi); riassetto degli Ambiti sociali e dei Distretti sanitari in una logica di governance territoriale integrata, l'emanazione ormai imminente delle linee guida per la salute mentale. A ciò si aggiungono ulteriori interventi come il sostegno alla piccola e media impresa sociale impegnata nei servizi alla persona (25 milioni di euro); **il sostegno all'infrastruttura sociale attraverso comunità tutelari per anziani e disabili (25 milioni)**; la diffusione territoriale, nei quartieri, di strutture di sostegno per i giovani e le famiglie (30 milioni); un sistema di interventi formativi per elevare il capitale umano della regione (circa 8 milioni); corsi di specializzazione per le professioni sociali (circa 3 milioni). Finora la Campania ha avuto un welfare residuale, noi vogliamo trasformarlo in produttivo”.

EMILIA ROMAGNA - MARZOCCHI

“La sanità è la priorità, del sociale vedremo cosa salvare”

BOLOGNA – Famiglie a rischio e ritorno all’assistenzialismo. Ecco quali sono gli effetti delle manovre economiche del governo secondo l’assessore regionale alle Politiche sociali, Teresa Marzocchi. **I fondi per il sociale passano dagli 82 milioni di euro stanziati per il 2011 ai 23 per il 2012.** Ma i tagli non sono tutti figli delle manovre estive perché, come ricorda l’assessore, “già prima i fondi per il sociale si erano ridotti dell’80%, è un trend di questo governo”. Marzocchi ricorda inoltre che nella manovra di luglio è contenuta **la delega fiscale sull’assistenza. “Un provvedimento che riforma l’assistenza riportandola alla carità e all’assistenzialismo** – spiega – e impianta **un sistema opposto a quello previsto dalla 328/2000**, un sistema in cui non ci sono livelli, non c’è concertazione e in cui la responsabilità delle grandi povertà è affidata agli enti caritatevoli”. Senza contare che quel provvedimento prevede che dalla riforma dell’assistenza si deve produrre un risparmio: di 4 milioni di euro per il 2012 e di 20 per il 2013.

A rischio gli interventi per le famiglie. Nel 2010 la giunta regionale dell’Emilia-Romagna decise di non attuare tagli lineari ma di darsi delle priorità. “Abbiamo quindi applicato i tagli salvaguardando i servizi alla persona – chiarisce Marzocchi – Ciò ha comportato tagli alla spesa centrale della Regione, alle partecipate e ai consigli di amministrazione”. Si è trattato come chiarisce l’assessore di “un’azione politica e siamo riusciti a starci dentro per salvaguardare le nostre priorità”. Per quanto riguarda le politiche sociali, grazie ai fondi regionali nel 2010 è stato mantenuto il bilancio di 60 milioni di euro e per il secondo anno consecutivo **i 22 milioni di euro del fondo straordinario per la crisi, che sono stati utilizzati per minori e famiglie (11 milioni) e situazioni fragili (11 milioni)** e a cui si sono aggiunti altri 5 milioni di euro per le famiglie in difficoltà, famiglie con figli, nidi, interventi non sanitari per anziani e sostegno nelle scuole. “Ma ciò che è stato fatto nel 2010 non è possibile farlo nel 2011 a livello regionale, figuriamo a livello locale dove sono stati fatti tagli diretti – spiega Marzocchi – Nel 2012 non so come faremo”.

Soffrono anche i servizi socio-educativi (con 1.800 bambini fuori dalle materne) e i nidi (per i quali i fondi di gestione sono passati dai 16 milioni di euro del 2010 a 1,6 milioni di euro nel 2011). Per quanto riguarda i territori, anche se la regione è abbastanza equilibrata, è nelle grandi città che si riscontrano le maggiori fragilità con problemi legati alla casa, al lavoro e all’esclusione. E poi ci sono i piccoli comuni, soprattutto nei distretti della montagna. “In questi piccoli centri è importantissimo, ad esempio, tenere aperto un nido, anche se ci sono pochi bambini, per dare la possibilità alle mamme di lavorare e per garantire il legame con il territorio – spiega Marzocchi – ma se prima eravamo in grado di fare scelte di sostegno per queste realtà, ora è più difficile”.

Accorpare sociale e sanità, si può? “Noi lavoriamo insieme già dal 2010 e i nostri piani socio-sanitari sono diventati piani del benessere integrati in cui vorremmo inserire anche il territorio e l’urbanistica – chiarisce Marzocchi – La sanità è la priorità, ma senza il sociale anche la sanità non regge: certo è che **ciò che sta succedendo alla sanità non permette una visione più ampia del sistema socio-sanitario sostenuto dalla sanità**”. Ciò significa che non c’è più una parte che può aiutare l’altra. “Anche per questo salta il sistema”.

Ecco perché bisogna continuare la protesta. “La manovra non può essere applicata così com’è, altrimenti salta la coesione sociale – afferma l’assessore – e vedere due sindaci come Giuliano Pisapia e Gianni Alemanno dire le stesse cose, è indicativo di qual è la situazione”. Come ha detto il presidente della Regione, Vasco Errani, “faremo insieme i bilanci e concorderemo le priorità – conclude Marzocchi – ma **se la sanità è la priorità, per il sociale bisognerà capire cosa salvare** e trovare un’altra sostenibilità per il nostro sistema di welfare insieme al Terzo settore, ai cittadini e a coloro che hanno contribuito a creare il nostro sistema integrato”.
(lp)

MARCHE – MARCONI

“Rivedere le spese per minori fuori famiglia: le rette delle strutture vanno da 60 a 120 euro al giorno!”

ANCONA – “Per capire è ancora presto. Mancano dati ufficiali sulla manovra. Di certo sappiamo che per le politiche sociali abbiamo previsto un intervento sul 2011 a copertura di quello che è stato tagliato. E per il 2012 **dobbiamo e vogliamo mantenere il livello delle prestazioni, con qualche ritocco in positivo per le politiche di settore**”. Così Luca Marconi, assessore regionale delle Marche per l’immigrazione, la cooperazione allo sviluppo, la famiglia e le Politiche sociali, commenta la situazione marchigiana del welfare dopo i tagli negli stanziamenti dei mesi scorsi e alla vigilia dell’approvazione della nuova manovra finanziaria.

Ieri mattina si è riunita la giunta delle Marche nella consueta seduta del lunedì per fare il punto su una situazione che all’unanimità viene definita “drammatica” anche dagli assessori. Per il governatore Gian Mario Spacca, “il carico dei tagli è per la grandissima parte scaricato sulle Regioni. **Il peso delle manovre di questo Governo ricade sulle Regioni per circa il 60%**, solo il restante 40% sui ministeri e sugli enti locali. La situazione è resa ancor più difficile dai correttivi che definiscono la regionalizzazione del Patto di stabilità, misure che aggravano ulteriormente il bilancio regionale”. In base alle prime stime effettuate, la Regione avrà circa 300 milioni in meno di risorse l’anno da gestire tra tagli diretti e indiretti legati al patto di stabilità (stimati in 150 milioni di euro).

Tornando alle Politiche sociali, anche l’assessore Marconi si mostra molto critico verso l’atteggiamento del Governo ma anche estremamente realista: “La verità è che **prima i bisogni sancivano un nuovo diritto e l’ente provvedeva alla copertura. Adesso abbiamo grossi limiti di spesa che impongono un metodo**. Adesso c’è bisogno di un welfare ben fatto. Costoso, perché la solidarietà costa. Ma dobbiamo avere la certezza che il costo non è superficiale, sprecato. **Le risorse ci stanno. Sono molto più limitate, ma ci sono**. Ovviamente per noi il Governo non sta dando il necessario senso di equità nel chiedere di fare sacrifici. Ma come amministratore devo sapere che con queste risorse devo fare i conti”.

Una presa d’atto che, di conseguenza, impone un ripensamento delle politiche e dei servizi in essere. Afferma Marconi. “C’è stato uno **spostamento progressivo di risorse dal Fondo unico per rafforzare le politiche di settore. Penso alla famiglia, alla disabilità (superiore ai 22 milioni), alla non autosufficienza (portata da 8 a 9 milioni)**... Ma una cosa importante a cui dobbiamo dedicarci è la riscrittura delle regole”. Precisa Marconi: “Vorrei impegnarmi per la redazione di un testo unico sulla legislazione regionale per la piena attuazione della legge 328. Il clima sociale ci impone di riscrivere di diritti e di doveri. Il rischio è che lo stato sociale sia attaccato da una distribuzione non equa delle risorse. Dobbiamo capire per esempio dove devono andare le risorse pubbliche, se è giusto per esempio finanziare gli spettacoli e non i servizi per gli anziani. Serve insomma, una scala rigida delle priorità”.

Per Marconi non tiene nemmeno la fuga nel sanitario. “No, non penso. L’aumento dello 0,5% per la sanità è nulla rispetto al reale aumento dei costi. **La verifica dei conti la faremo a settembre e si impone anche qui una riflessione. Dobbiamo verificare se quello che facciamo va bene o, invece, può essere fatto a costo più basso**. Questa verifica si impone. Come amministratori dobbiamo avere una grande libertà. Questa attività la faremo nel 2012 su tutti i servizi sociali, di concerto con i comuni (che hanno già capito le esigenze) e gli altri soggetti interessati: cooperative, associazioni,

ecc...".

Dunque, secondo l'assessore, **si impone una "verifica attenta dell'efficacia della spesa"**. E aggiunge: "Anche nelle normali famiglie si controllano le spese. I controlli non offenderanno nessuno e ci confronteremo con i comuni, cui va il 70-75% dei finanziamenti, negli ambiti territoriali sociali".

Un occhio sarà gettato anche alle differenze territoriali. "Faccio l'esempio dei **minori fuori famiglia** – conclude Marconi – cui destiniamo 12 milioni di euro. **Ci sono strutture con sistemi tariffari molto diversi. Si va dai 60 ai 120 euro al giorno.** Ovviamente ci sono comunità che hanno servizi più specifici, in relazione alla problematicità degli utenti, e altre meno. Qualcosa però si potrà limare. Occorre ripensare il modo. La politica avrà il compito di fare proposte e di elaborare una sintesi. L'obiettivo è quello di fare il bene comune, nel vero senso della parola".

PUGLIA – GENTILE

“Abbiamo appena realizzato tante strutture sociali e sociosanitarie... e a causa della crisi non ci sono più soldi per le rette. Rischio di impatto occupazionale devastante”.

LECCE – Elena Gentile, assessore al Welfare della regione Puglia, come molti suoi colleghi si trova a dover fare i conti e a capire come i tagli agli enti locali previsti in manovra incideranno sulle capacità di risposta alle esigenze dei cittadini. Una manovra che proprio in queste ore potrebbe trovare una sua dimensione definitiva. Tra le problematiche poste, le difficoltà dei comuni nell'assicurare il co-finanziamento di alcuni servizi e quelle di programmazione sociale per il triennio 2012-2014.

Alla luce dei tagli operati dal governo nazionale e della manovra finanziaria come si prospettano le politiche sociali sul territorio della Puglia? E a partire da quando si patiranno gli effetti concreti?

Le politiche ordinarie di attivazione e gestione dei servizi sociali, socio educativi e sociosanitari sono assicurate fino a tutto il 2012 per quanto già programmato con il secondo Piano Regionale delle Politiche Sociali e definito a livello di tutti gli Ambiti territoriali sociali con i rispettivi Piani Sociali di zona (2010-2012). Allo stato attuale per il triennio di programmazione in corso **il problema più concreto si può determinare sulle quote di co-finanziamento assicurate dai Comuni**, dal momento che i tagli ai trasferimenti erariali nei loro Bilanci, non consentiranno già nel 2012 il mantenimento degli impegni assunti.

Per quanto riguarda la programmazione sociale regionale intravedo due questioni cruciali: **è a rischio in questo momento la programmazione sociale regionale per il triennio 2012-2014**, perché con l'azzeramento di Fna (Fondo nazionale per la non autosufficienza) e di Fnps (Fondo nazionale politiche sociali) resta veramente ben poco, cioè i finanziamenti regionali e locali; la Puglia esce da un **intenso quadriennio (2008-2011) di investimenti di risorse Fesr (Fondo europeo di sviluppo regionale) per l'infrastrutturazione sociale proprio nel periodo in cui vanno drammaticamente riducendosi le risorse per il pagamento delle rette e quindi per lo start-up e la sostenibilità gestionale dei centri diurni, degli asili nido, delle strutture residenziali per anziani e disabili, delle comunità per minori, ecc...** In entrambi i casi non sfugge che l'impatto, oltre che essere serio sul piano sociale e della garanzia dei principali livelli di servizio, rischia di essere **devastante sul piano occupazionale ed economico**. A qualcuno sfugge che l'economia sociale è un pezzo di Pil e una parte importante di buona occupazione.

La Puglia ha previsto delle riduzioni/tagli nel proprio bilancio per far fronte a questa situazione?

Negli ultimi due anni, a fronte dei tagli operati dal governo nazionale, la Giunta Regionale ha scelto coraggiosamente di confermare gli stanziamenti di bilancio autonomo, tanto è vero che nel 2011 per la prima volta **il finanziamento da bilancio regionale autonomo per i Piani Sociali di Zona (15 milioni di euro) supera il finanziamento da Fnps (circa 12,5 milioni di euro)**. Nel bilancio 2011 **la spesa sociale programmata sulle risorse regionali ha superato i 42 milioni di euro, quindi molto superiore a quello che il Governo trasferisce alla Puglia**. Quello che succederà per il bilancio di previsione 2012 si comincerà a stimarlo solo dopo che potremo permetterci il lusso di conoscere i contenuti certi di questa manovra rispetto agli effetti in termini di tagli a Regioni ed Enti locali, ma purtroppo non intravedo nulla di buono.

La Puglia ha una morfologia molto differenziata. Vi saranno dei territori che patiranno più di altri le conseguenze di questa situazione?

Sicuramente **le grandi città, e Bari in testa, ne risentiranno di più**, perché insieme

alla maggiore dimensione dei tagli ai trasferimenti erariali in termini assoluti, si aggiunge la criticità connessa al fatto che nelle aree urbane metropolitane e di maggiori dimensioni si concentrano emergenze sociali e maggiore domanda di servizi. Solo per fare alcuni esempi: Bari, Brindisi, Taranto e Foggia fanno registrare una maggiore presenza di minori stranieri non accompagnati e di situazioni di fragilità familiari che comportano **l'allontanamento di minori dalle famiglie** di origine. I maggiori tassi occupazionali femminili producono una **maggiore domanda di servizi per la prima infanzia, ma anche la maggiore domanda per servizi a ciclo diurno per disabili e anziani**. E poi le condizioni di povertà che ormai toccano anche gruppi sociali tradizionalmente considerati al riparo, fanno il resto.

Vi sono servizi che verranno dismessi a causa dei tagli?

Per ora non parlerei di dismissione, ma di sicuro di forte difficoltà a promuovere una domanda qualificata di servizi di cura da parte delle famiglie e rivolti alla offerta più nuova e qualificata che in questi anni abbiamo incentivato sul piano degli investimenti. **E' difficile convincere una famiglia ad usufruire del nido per un bambino se la retta a suo carico, con la riduzione della compartecipazione comunale, schizzerà a 500-700 euro mensili:** il trade-off con la rinuncia al secondo reddito da lavoro, ovviamente della donna, è un rischio concreto.

E ancora: se per poche ore al giorno di ADI (assistenza domiciliare integrata, ndr) e per la frequenza al centro diurno per un malato di Alzheimer la spesa mensile per una famiglia supererà i 1000 euro, si rischia di portare sul lastrico le famiglie medie ovvero di spingere di nuovo verso i ricoveri impropri in ospedale o nelle strutture sanitarie ad elevata intensità, con un impatto ben più costoso sul sistema.

Di contro la sanità ha subito solo molto marginalmente lo scossone finanziario. Qualcuno minaccia l'assunzione del sociale nel sanitario. È plausibile? Cosa significherebbe in termini concreti?

In questo momento abbiamo il problema di **portare le Asl a destinare una quota vincolata del proprio budget alle prestazioni sociosanitarie LEA** (ad es. il 50% del costo ADI, della retta per i centri diurni, della retta per la RSSA anziani e disabili), perché questo consentirebbe una razionalizzazione della spesa sanitaria e concreti risparmi. Diversamente i ricoveri impropri e i lunghi periodi di permanenza in strutture ad elevata intensità assistenziale faranno lievitare i costi sanitari e questo nessuna Regione, ancor più una Regione in piano di rientro come la Puglia, potrebbe permetterselo. Per questo è ancora più miope e pericolosa la sciatteria con cui il Governo nazionale, sta gestendo la manovra economica. Qui non si discute solo di effetti depressivi, ma anche di effetti discorsivi che rischiano di portare il sistema di welfare italiano a prima della legge Crispi, cioè a prima del 1890. Non è un caso che, nel DDL Delega di riforma del fisco e dell'assistenza, si parla di assistenza di realmente bisognosi, e sono saltati termini come inclusione sociale, promozione, qualità dei servizi. Le implicazioni culturali ed economiche di questo approccio sono enormemente gravi, ma questo nostro Paese non trova il tempo di discuterne. Questo è agghiacciante.

La Puglia ha investito molto in infrastrutture sociali. C'è il rischio che rimangano dei contenitori vuoti perché non ci sono i fondi per gestire. Su cosa puntare, cosa fare?

La Puglia ovviamente non può permettersi il lusso di mettere a rischio gli investimenti che in questi ultimi 4 anni sono stati realizzati, anche incentivando i privati, con un impegno di oltre 250 milioni di euro, per realizzare nuove infrastrutture sociali e sociosanitarie. **Oggi l'offerta presente in Puglia è molto superiore a quella delle altre regioni del Mezzogiorno e si va avvicinando alle principali Regioni del centro-nord. Non possiamo permetterci di fare alcun passo indietro.** E per questo serve sostenere la gestione delle strutture ma senza contributi economici a pioggia: abbiamo scelto di farlo sostenendo la domanda con **buoni-servizi**, contributi economici per la conciliazione e sostegno economico che sia vincolato all'acquisto di servizi autorizzati e qualificati. Questo produce insieme: mercato per i servizi migliori, qualificazione della domanda da parte delle famiglie, sostenibilità gestionale e stabilità dei posti di lavoro. A questo obiettivo

abbiamo vincolato **20 milioni di euro annui tra assegni di cura e prima dote per i nuovi nati** e, a partire dal 2012, circa 60 milioni di euro di risorse FESR vincolate. In attesa di capire cosa accadrà per i 64 milioni di euro di risorse FAS (fondi per le aree sottoutilizzate) assegnate alla Puglia in termini di premialità per gli obiettivi di servizio ADI e Asili Nido, sulla cui liquidazione alle Regioni ancora il Ministero dell'Economia non riesce a dare indicazioni certe.

SARDEGNA – DE FRANCISCI

“Caricare il sociale sul sanitario può essere un'opportunità”

CAGLIARI – Venti giorni fa, dopo una sentenza del Tar Sardegna che ha bocciato la Giunta regionale tutta al maschile, il governatore Ugo Cappellacci l'ha chiamata a guidare l'assessorato più difficile e complicato, quello alla Sanità. Per Simona De Francisci, giornalista di 46 anni e da qualche anno eletta in Consiglio regionale nelle file del Pdl, l'incarico è coinciso con la riduzione imposta dal Governo al Fondo nazionale delle politiche sociali.

E ora cosa resterà? Cosa dovrete tagliare?

“La Regione Sardegna, già da alcuni anni, ha istituito il **Fondo regionale per la non autosufficienza, che a regime ha superato i 163 milioni di euro**, contenendo in maniera significativa i disagi causati dall'azzeramento del Fondo nazionale. Riguardo invece al Fondo nazionale per le Politiche sociali, ormai ridotto a meno di 200 milioni di euro di cui appena 5 spettanti alla Sardegna, è utile ricordare come la Regione contribuisca con 30 milioni di euro destinati alle povertà estreme (+50% rispetto alla precedente Giunta) e che pensiamo di incrementare sensibilmente. Ci sono poi altre leggi di settore (L.R 7/2011 sul sistema integrato dei detenuti con 1,8 milioni di euro, la legge regionale sugli oratori con 5 milioni annui) oltre ai 30 milioni per il sistema integrato dei servizi (LR 23/2005). La Regione sarda sta intervenendo inoltre con dei finanziamenti specifici con il **Piano socio-educativo** a favore della prima infanzia”.

Quali altre riduzioni economiche soffrono, quali territori saranno più scoperti?

“Sicuramente a soffrire di più dei tagli previsti dall'ipotesi della manovra finanziaria del Governo saranno i piccoli Comuni che, pur con poche risorse, riuscivano fino a oggi a sopravvivere. Se verrà a mancare anche questo esiguo sostegno, le piccole amministrazioni davvero rischieranno di non continuare più a erogare servizi preziosi sul fronte sociale”.

Quali specificità regionali, che conseguenze concrete si prevede ci saranno in Sardegna?

“Il rischio concreto dei paventati tagli è di colpire **soprattutto le famiglie disagiate**, assottigliando il divario tra chi già versa in condizioni di povertà e tra chi è appena al di sopra di quella soglia. Si rischia cioè di far diventare povero anche quelle famiglie che oggi non lo sono ancora. Ecco perché la Giunta regionale della Sardegna sta mettendo in atto diversi strumenti in grado di sostenere quella che è la cellula fondamentale della nostra società: la famiglia, appunto”.

Per la Sanità i tagli sono stati meno drastici. Non c'è il rischio che il sociale venga in qualche modo caricato sul sistema sanitario?

“Caricare il sociale sul sanitario può essere una opportunità per mettere in atto delle fruttuose sinergie, come del resto sta avvenendo in altre Regioni virtuose, anche perché questi due aspetti (sociale e sanitario) diventano sempre più inscindibili. C'è inoltre da sottolineare come **il comparto sanitario sia difficilmente comprimibile**, considerato il fatto che la spesa aumenta sempre anche a causa dell'aspettativa di vita che cresce di anno in anno e non è sicuramente la stessa rispetto già a vent'anni fa”.

TOSCANA – ALLOCCA

“Un'alleanza tra non profit e pubblico per prevenire l'esclusione sociale”

FIRENZE – “Nel 2012 si rischia una vertiginosa impennata degli sfratti per morosità, un disastro sociale di prima grandezza perché l'abitazione è l'elemento principale intorno al quale si organizza la vita di una persona e se viene a mancare quello si sfascia anche tutto il resto”.

Secondo Salvatore Allocca, assessore alle politiche sociali della regione Toscana, sarà questa una delle conseguenze più drammatiche dei “continui tagli al sociale” operati dal Governo.

Più in generale, spiega Allocca, “non siamo di fronte alle solite riduzioni di risorse al sociale, ma siamo davanti ad una precipitazione che lascia intravedere una vera e propria **demolizione del sistema del welfare**”.

Le conseguenze sul territorio? “I trasferimenti di risorse dalla regione agli enti locali, che costituiscono circa l'85% dei finanziamenti che riceviamo dallo Stato, rischiano di essere tagliati e rischiano di essere tagli pesanti”. Ma il fatto grave, spiega l'assessore toscano, è che **“questi drastici tagli governativi avvengono in presenza di un aumento della domanda dei bisogni**, acuiti dalla crisi economica, dai processi di disoccupazione e dall'emergenza abitativa”. Insomma, “a fronte di una crescita esponenziale dei bisogni delle persone, si risponde con una caduta verticale delle risorse”. “Pertanto proprio mentre c'è maggior bisogno di interventi riparativi – prosegue - le risorse disponibili vengono praticamente azzerate esponendo le fasce sociali più deboli ad un rischio di precipitazione nel disagio e nell'esclusione”.

A risentirne maggiormente, spiega Allocca, “saranno i territori montani e i piccoli comuni, anche se stiamo tentando di fare una distribuzione non demografica ma che tenga conto dell'indice di disagio in modo che vengano date risposte proporzionali ai bisogni”.

Per affrontare al meglio la sfida dei tagli, la regione Toscana ha recentemente avviato un **piano socio-sanitario integrato per gli anni 2011-2015**, una sorta di integrazione tra sociale e sanitario con l'obiettivo di “non chiudere ogni settore dentro il proprio bilancio” ma “farli interagire valutando le ricadute che uno dei due settori ha sull'altro”. In sostanza, spiega meglio l'assessore, “si tratta di fare progetti integrati per ottimizzare le risorse tenendo anche conto che alcuni interventi sociali hanno ricadute in campo sanitario”. In questo piano integrato, spiega Allocca, “verranno inserite anche le politiche abitative”. “Tale piano – aggiunge -, fortemente innovativo, vuole affrontare non più come isole separate azioni che convergono verso un comune obiettivo di salute inteso come benessere psichico, fisico e relazionale degli individui, delle famiglie e della intera popolazione. Questa scelta, oltre al tentativo di coordinare con maggiore efficacia gli interventi e l'uso delle risorse mettendo al centro le persone fisiche che ne sono destinatarie, ha però una più forte ambizione che sta nel definire, nell'ambito tradizionalmente inteso come sociale, un sistema di **Lep (Livelli Essenziali delle Prestazioni)** capaci di salvaguardare nel duro biennio che ci attende l'ossatura dei servizi messi a rischio dalla drastica riduzione delle risorse”.

Infine, conclude l'assessore Allocca, “credo si debba **mutare la tradizionale distinzione tra pubblico e privato per accedere ad una visione più 'comunitaria' in cui abbiamo piena cittadinanza il sistema associativo ed il terzo settore** in quanto portatori di fondamentali interessi collettivi. In tale ottica ciascuno può fare cose diverse ma dentro una condivisione dei percorsi di decisione e di controllo. Una forte alleanza da stringere sull'obiettivo di ripensare il welfare non solo come sistema riparativo o di erogazione di servizi, ma come **'sociale di iniziativa'** teso a **prevenire la precipitazione nell'esclusione** attraverso la ricostruzione di nessi sociali in grado di

riattivare relazioni tra i diversi soggetti. Oggi il servizio sociale non può più limitarsi a fornire prestazioni, ma deve avere l'ambizione di dare un contributo alla costruzione di una società più solidale. Non basta più l'etica del dono, a cui pure non si deve rinunciare, ma bisogna tentare di riattivare scambi solidali tra le persone per costruire nuove forme di economia capaci di intrecciare nuovi bisogni con nuove opportunità di lavoro”.

VENETO – SERNAGIOTTO

“Non ho bisogno di più risorse, ma di più domiciliarità

In attesa che la manovra finanziaria trovi la sua forma definitiva l'assessore veneto alle Politiche sociali Remo Sernagiotto indica punto per punto ciò che è disposto e non è disposto ad accettare. La sua attenzione più che sui tagli è concentrata sui Lea, per i quali si dice disposto a dare battaglia a Tremonti.

Assessore, con una manovra in corso che momento è per il sociale in Veneto?

Per ora è un buon momento. Stiamo guardando cosa succede con la prossima finanziaria, ma ci rassicurano le dichiarazioni in base alle quali la parte tutelata è il sociale. Sociale, però, non “assistenziale” che è diverso.

La preoccupazione è che i tagli piegheranno ulteriormente i servizi e che gli effetti saranno devastanti dal 2012, quando le risorse residuali saranno esaurite.

Non è così. L'anno scorso il Fondo per le politiche sociali - i 400 milioni di cui 28 destinati al Veneto - veniva utilizzato per gli assegni di cura... quest'anno stiamo lavorando per fare un ragionamento diverso, per modificare il sistema. Stiamo ragionando all'interno del Fondo per la salute, che è fuori dal Patto di stabilità, cercando di capire come poter articolare quei soldi, tenendo anche muso duro nei confronti di Massicci e Tremonti se serve.

In questa prospettiva il 2012 possiamo definirlo come un anno...

In materia di politiche sociali **i temi vero sono due o tre: il trasporto per i disabili, le Ulss e la disabilità, gli asili nido e le scuole paritarie.** Il grande tema è però quello della non autosufficienza, della parziale non autosufficienza, della domiciliarità e della residenzialità: dobbiamo fare un serio ragionamento sul Fondo nazionale sanitario - i famosi 721 milioni - e soprattutto **riarticolare il tema della domiciliarità e della residenzialità.** In particolare, dobbiamo capire che il livello essenziale di salute è legato alla persona, non al contenitore.

In che senso?

Massicci e Tremonti dicono che se l'anziano è curato a casa dalla famiglia non è livello essenziale, ma che se va in casa di riposo è Lea. Io dico che il malato è malato e che non è il contenitore a determinare il livello essenziale, ma la patologia.

Di fatto quindi punta ad attingere risorse dal Fondo sanitario?

No, le risorse ci sono. Ci sono quei 58 milioni che vanno quasi tutti alle scuole paritarie e sul fondo indistinto alle Ulss per i bisogni della disabilità. Ma per tutto il resto, per il costo importante che va sulle case di riposo, sui Ceod la sfida è di **definire qual è il contenitore più adatto per la persona rispetto al bisogno di salute: la famiglia o la casa di riposo?** Secondo il recente sondaggio della Uil il 73% delle persone terrebbe a casa l'anziano se avesse un aiuto, anche minimo. Ad oggi, se quello stesso anziano va in casa di riposo costa alla regione 1.500 euro e rientra nel Fondo nazionale sanitario. È questo che io contesto, perché io con 1.500 euro darei risposte a tre anziani a domicilio.

In vista del significativo aumento degli anziani non autosufficienti questo cosa significa?

Significa che io ora ho 25 mila anziani a 1.500 euro con un fondo di 445 milioni: se invece gli anziani li lascio a casa loro, con 400 euro ciascuno ne sostengo 75 mila, perciò potrei affrontare il problema dei tanti anziani senza bisogno di risorse, visto che penso sarà difficile averne.

Da come parla non sembra preoccupato per l'immediato futuro... Se passasse la manovra di oggi come vivrebbe il 2012?

Bene. Non è questo il mio problema, ma è un altro: definire i bisogni di salute delle persone in modo diverso da come li abbiamo definiti finora. **Non mi servono più risorse.** Io ho bisogno solo di questo: di definire in modo puntuale e preciso che non è il contenitore che definisce il bisogno e il Lea ma è la patologia. Quindi la vera partita non è una partita economica. È una partita legata al bisogno di salute. Così noi potremo approntare politiche interessanti per affrontare i prossimi dieci anni, che sono quelli difficili, con più serenità.