

QUALE FUTURO PER IL WELFARE FERRARESE? PROPOSTE PROGRAMMATICHE PER LA DIFESA E LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA SOCIALE E SANITARIO FERRARESE

Documento finale approvato il 30 aprile 2011

I documenti integrali sono reperibili sul sito del Forum Welfare PD Ferrara

<http://welfare.pdferrara.it/conferenza-programmatica-welfare/>

Premessa		p. 2
	Un <i>welfare</i> di comunità	p. 3
	<i>Welfare</i> e sviluppo: le nuove sfide del <i>welfare</i> e le politiche sociali del PD	p. 3
	Gli obiettivi generali dell'azione programma-tica del PD nel ferrarese	p. 5
1.	La rete dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali	p. 6
	Analisi di contesto	p. 6
	Orientamenti e proposte	p. 7
2.	La <i>governance</i> della rete dei servizi socio-sanitari	p. 8
	Analisi di contesto	p. 8
	Orientamenti e proposte	p. 9
3.	Le reti informatiche, tecnologia e progetti innovativi	p. 10
	Analisi di contesto	p. 10
	Orientamenti	p. 11
4.	I servizi per l'Infanzia ed i minori	p. 12
	Analisi di contesto	p. 12
	Orientamenti	p. 13
5.	I servizi per l'inclusione sociale: senza paura per la città interculturale	p. 16
	Analisi di contesto	p. 16
	Orientamenti	p. 17
6.	Il ruolo del terzo settore	p. 19
	Analisi di contesto	p. 19
	Orientamenti	p.20

Premessa

Con la manovra finanziaria 2011 e con il bilancio di previsione dello Stato, I fondi nazionali stanziati per le politiche sociali passeranno dai 2,5 miliardi del 2008, ai soli 271 milioni nel 2013.

Saranno ridimensionati o azzerati: i fondi per le politiche delle famiglie; per le pari opportunità, per le politiche giovanili, per le politiche sociali, per la non autosufficienza, per l'infanzia, per l'inclusione dei migranti, ecc.

Si sancisce, di fatto, lo **smantellamento definitivo** delle politiche socio-assistenziali nazionali di *welfare*, impostate dai governi di centro sinistra. I drammatici effetti sociali prodotti da questi tagli sono scaricati su regioni e comuni.

Ancora una volta i tagli che incidono direttamente sul benessere dei cittadini più deboli sono rinviati alle decisioni degli enti decentrati.

La minore attenzione alle politiche sociali produrrà ricadute negative anche su quelle regioni, come l'Emilia-Romagna, caratterizzate da politiche sanitarie "virtuose"; che della integrazione con il sistema socio-assistenziale territoriale hanno fatto la condizione necessaria per migliorare il benessere delle persone in un quadro di razionalizzazione della spesa..

In contrasto con il principio di sussidiarietà, ridurre le risorse a Regioni e Comuni vuol dire, nei fatti, privare di competenze i livelli locali di governo, costringendoli ad una scelta radicale: o una drastica riduzione dei servizi erogati o l'aumento della pressione fiscale.

Queste misure rappresentano la declinazione italiana di una posizione ideologica profondamente radicata nella cultura economica della destra liberista ed antistatalista, che mira da sempre a dimostrare l'insostenibilità delle società del "benessere". Il "welfare state" è accusato di generare debito pubblico, inflazione, elevata pressione fiscale e ostacolare la crescita economica.

Il rischio reale che si intravede dietro i numeri della finanziaria è che i vincoli di bilancio agli enti locali conducano gradualmente ma inesorabilmente ad abbandonare il modello di welfare "universalistico" (tipicamente interpretato da Regioni come l'Emilia-Romagna e la Toscana) per rifluire su un *welfare* "residuale".

Il Governo ci impone la prospettiva di un *welfare* abbandonato dalla classe media, prevalentemente fruito da poveri (spesso immigrati ma non solo), che riduce gradualmente quantità e qualità dei servizi e abbandona al privato la copertura di bisogni che non sarà più un diritto soddisfare. Sposta sui "care giver famigliari" ,che in Italia sono rappresentati principalmente da donne, il peso dell'assistenza sociale, riducendo le pari opportunità per cui le donne sono costrette a rinunciare ad opportunità lavorative esterne o sobbarcarsi un surplus molto oneroso di lavoro.

Ma non c'è solo questo. Il modello politico, culturale e sociale espresso dalla destra che governa il paese quasi ininterrottamente da 15 anni ha già prodotto guasti profondi nella società italiana: sono aumentate le disegualianze tra le regioni italiane, tra i cittadini e all'interno delle comunità locali; si sono alimentati insicurezza, egoismo, precarietà e disagio sociale tra i cittadini; si è favorito il crollo delle entrate fiscali, legittimando l'evasione fiscale.

La necessità di una manovra correttiva della dinamica dei conti pubblici appare oggi necessaria, tuttavia il PD **ritiene sbagliata la qualità della manovra predisposta** dal governo nazionale, inefficace per la riduzione del debito pubblico e per il sostegno alla ripresa e con impatti insostenibili sulla popolazione più debole.

Nella visione politica del PD un buon sistema di welfare supportato fiscalmente da un'equa e sostenibile imposizione progressiva può garantire maggior coesione sociale, maggiore equità; stabilizza la domanda nelle fasi recessive, assicura maggiore tenuta occupazionale. **In sintesi è la condizione per assicurare stabilità e sostenibilità allo sviluppo economico in una società più equa e coesa.**

- Un nuovo welfare di comunità

Nella nostra visione economica, alternativa alla destra, le politiche sociali possono diventare anche un **fattore fondamentale di sviluppo civile**, di crescita economica e di benessere a condizione che si attuino:

- a) Un vero decentramento delle politiche sociali a livello di comunità (in attuazione al principio di sussidiarietà) anche sotto il profilo del loro finanziamento (attraverso forme di decentramento fiscale). Salvaguardando il quadro nazionale di tutela dell'universalità dei diritti (con la fissazione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sociali) e quindi con robusti elementi di riequilibrio e solidarietà inter-regionale;
- b) E si sappiano selezionare prioritariamente quelle politiche sociali atte a rimuovere gli ostacoli sociali alla crescita del paese, favorendo la creazione del cosiddetto "CAPITALE UMANO". Obiettivo particolarmente importante in un paese, come l'Italia, dove da tempo si assiste ad un processo, che sembra irreversibile, di distruzione delle "risorse umane" (*nella scuola, nella cultura, nei centri di ricerca e dove serpeggia sempre più evidente, soprattutto tra i giovani, un sentimento di insicurezza, precarietà, rabbia repressa, insomma un malessere diffuso che è l'esatto contrario di ciò che ci si aspetterebbe in una "società del benessere"*).

Sono questi gli elementi fondamentali del cosiddetto "**MODELLO DELLO SVILUPPO UMANO**", basato sull'universalismo selettivo dei diritti e sullo sviluppo di una robusta e coesa "**WELFARE COMMUNITY**".

È un modello prevalentemente centrato sulla **promozione della persona** e delle sue relazioni sociali e familiari. Al centro di questo modello c'è la **persona** intesa come "**cittadino**", solidamente inserito nella sua rete di relazioni e responsabilità individuali e di comunità.

- Welfare e sviluppo: le nuove sfide del welfare e le politiche sociali del PD

Il problema principale dell'Italia oggi è comunemente individuato nella insufficiente crescita del PIL: il paese è fermo da almeno 10 anni. Nel 2011 non ha ancora recuperato i livelli di reddito precedenti alla crisi. Non si può nemmeno immaginare di costruire un nuovo progetto di crescita del paese senza rimettere mano al sistema di *welfare* per renderlo più sostenibile, più efficiente, più equo.

In questo progetto politico la funzione del *welfare* dovrebbe essere appunto quello di **rimuovere o attenuare quei fattori sociali che si pongono come ostacoli alla crescita, ma nello stesso tempo favorire, attraverso la formazione del capitale umano, anche la formazione di valore economico.** "*Un welfare universalista e generazionale in grado di mobilitare le risorse relazionali delle persone per farle diventare componente del modello di crescita*"...

La posizione nazionale del PD su questo punto è chiara: **solo una forte ripresa del ritmo**

di crescita dell'economia italiana può allentare i vincoli di finanza pubblica, generando le risorse per le riforme di cui c'è bisogno.

Dobbiamo pertanto fortemente innovare l'impianto e la strumentazione delle politiche sociali se vogliamo spezzare il circolo vizioso di una bassa crescita che induce sempre nuovi tagli.

Se vogliamo che l'intervento sulla qualità dei servizi di *welfare* divenga una componente fondamentale della crescita economica del paese dovremo comunque confrontarci con **una difficile azione di ricomposizione della spesa e di riequilibrio del carico fiscale.**

A parità d'incidenza della spesa pubblica sul PIL, se vogliamo espandere alcune voci sottodimensionate come investimenti infrastrutturali, ricerca e sviluppo, politiche sociali, scuola e cultura, dovremo ridurre altre voci di spesa e riconvertire una parte della stessa spesa sociale. Dovremo riorganizzare le forme di erogazione dei servizi in modo da ottenerne di più per ogni euro di spesa.

Incidere sulle posizioni di rendita che sono ancora presenti nel settore pubblico ma anche nei rapporti tra settore pubblico ed operatori privati; costruire nelle organizzazioni pubbliche una cultura dei risultati e aprire i servizi, come avviene nell'infanzia e nella non autosufficienza, alla verifica di efficienza ed efficacia di mercati governati e regolati però dall'azione pubblica (come avviene con l'accreditamento dei servizi).

Il modello di *welfare* **universale, inclusivo, promozionale** contenuto nel progetto del PD, passa anche per un patto intergenerazionale in cui il *welfare* accompagni le persone in tutte le fasi della vita. Un *welfare* insomma che parli ai giovani, alle donne, alle famiglie, agli anziani e anche agli immigrati. Perché un modello di *welfare* universale e delle pari opportunità si occupa di tutte le persone che vivono sul nostro territorio promuovendone l'accesso alla cittadinanza.

In Emilia-Romagna e a Ferrara, si è cercato di realizzare, negli ultimi 10 anni, questo modello di *welfare*, universale ed inclusivo, cercando di trovare un equilibrio rispetto ai costi ricorrendo a forme di cooperazione/integrazione tra pubblico e privato con un forte ruolo di direzione del pubblico anche nella produzione di servizi (*welfare mix*).

Un modello a forte impronta "**pubblica**" che non ha contrapposto in termini ideologici il pubblico al privato, ma al contrario ha saputo ricercare e costruire momenti di reale **integrazione tra i due settori** e che ha favorito la crescita, anche in termini sussidiari, di un forte "**terzo settore**" ed ha favorito l'**affermazione di un privato sociale forte e competitivo che oggi è in grado di offrire servizi di qualità anche in altre regioni italiane.**

Gli attori del *welfare* comunitario (istituzioni pubbliche e organizzazioni del privato sociale) sono di fronte oggi ad una sfida inedita: poiché nella difesa dei nostri modelli di *welfare* siamo sostanzialmente lasciati soli dalla politica nazionale, **è necessario ricercare un nuovo modello di governance locale del sistema di welfare, in cui le istituzioni pubbliche e le organizzazioni del privato sociale trovino nuove forme di collaborazione per favorire lo sviluppo, l'autonomia ed il dinamismo dei territori.**

Occorre inoltre stipulare un nuovo patto con i cittadini ferraresi se vogliamo governare una situazione in cui servizi di cura, sanità, istruzione, scuola sono destinati ad avere un peso crescente nei bilanci delle famiglie: un patto in cui

devono essere ben chiari i costi ed i benefici, e le priorità con cui le prestazioni sociali e sanitarie saranno erogate.

- Gli obiettivi generali dell'azione programmatica del PD nel ferrarese

Intendiamo affrontare il duplice nodo della difesa politica e culturale di un modello di *welfare* solidale ed universalista, ma anche sostenere e stimolare le istituzioni locali nello sforzo di **riforma e di innovazione del sistema di welfare provinciale per renderlo più appropriato condiviso e finanziariamente più sostenibile.**

L'Assemblea programmatica intende selezionare pertanto alcuni obiettivi generali su cui orientare l'azione politica e programmatica del PD di Ferrara nel prossimo triennio.

Obiettivi generali che, dopo una fase di discussione allargata a tutti i soggetti che partecipano alla "*welfare community*", andranno declinati in "indirizzi politici" per le amministrazioni e gli enti locali, sui quali costruire percorsi di confronto con i nostri iscritti e "strategie comunicative" per favorire la partecipazione alle scelte e massimizzare il consenso dei cittadini e degli elettori.

Si tratta in altre parole di delineare il modello di *welfare* che vorremmo attuare a Ferrara partendo da alcuni obiettivi e principi cardine:

- **LA DIFESA DI UN WELFARE UNIVERSALISTICO, PROMOZIONALE E INTERGENERAZIONALE**

Questo è un obiettivo di identità politica e valoriale del PD e della sinistra riformista, ma richiede un nuovo patto con i cittadini per affrontare nel merito il tema delle priorità delle scelte che si dovranno compiere.

- **UN WELFARE SOSTENIBILE**

Che si attua con la modernizzazione, la riorganizzazione delle reti ospedaliere, della medicina territoriale e delle reti dei servizi sociali e con il controllo di appropriatezza delle prestazioni.

- **UN WELFARE PIÙ FLESSIBILE**

Si vuole adeguare il nostro sistema di welfare ai cambiamenti sociali ed economici in atto, per leggere ed interpretare i nuovi bisogni e le priorità.

- **UN WELFARE PIÙ INNOVATIVO**

In grado di sperimentare ed avviare progetti innovativi e nuove soluzioni organizzative introducendo elementi di innovazione e nuova progettualità nel sistema di welfare locale (per superare barriere di accesso e comunicazione, avviare processi di sburocratizzazione, flessibilizzazione e personalizzazione delle risposte, appropriatezza del servizio e responsabilità ecc.).

- **UN WELFARE PIÙ "SUSSIDIARIO" E PIÙ APERTO AL CONTRIBUTO DEL TERZO SETTORE**

che attui l'art. 118 della Costituzione, con la ridefinizione del rapporto pubblico/privato e l'individuazione di obiettivi di collaborazione, concertazione, decentramento di funzioni. Ciò si realizza: valorizzando in modo pro-attivo anche la "welfare community", cioè quella diffusa rete di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo, ai fini della riqualificazione e innovazione dell'offerta dei servizi; coinvolgendo nei progetti di riforma anche il terzo settore e la

cooperazione sociale; ridefinendo il ruolo dei privati nella gestione e ed erogazione dei servizi socio-sanitari; costruendo un nuovo patto tra livelli istituzionali e terzo settore.

- **UN WELFARE PIU' PARTECIPATO E CONDIVISO**

Che si favorisce producendo cittadinanza attiva, informazione, partecipazione in modo da mantenere elevato il grado di consenso sul nostro sistema di welfare anche a fronte di scelte che possono apparire impopolari (es. razionalizzazione rete ospedaliera, o riduzione dell'offerta incrementale delle prestazioni sociali). Si realizza comunicando e facendo percepire ai cittadini cosa significa mantenere un sistema di welfare qualitativo, efficace ed efficiente in un quadro di forzato contenimento delle risorse pubbliche. Quali priorità e quali prestazioni sociali privilegiare (la sicurezza dal crimine, l'inclusione sociale, gli anziani, l'infanzia, l'accesso all'istruzione, l'ambiente ecc.).

1. La rete dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali

- Analisi di contesto

Le due grandi idee-chiave su cui lavorare per elaborare delle riforme del *welfare* relativamente alla rete dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali si confermano essere **l'integrazione e la sostenibilità. Entrambe coniugate con l'innovazione**

L'INTEGRAZIONE non è un fine come a volte in passato si è pensato, ma un modo per raggiungere un obiettivo di globalità, di complessità, di ricomposizione e di riunificazione del diritto e del bisogno, mettendo davvero al centro della politica sociale e sanitaria la globalità della persona e le sue capacità affinché il cittadino da "utente" diventi "agente" della sua salute e del suo benessere.

La condizione primaria per la sostenibilità è la produzione del benessere in un quadro di buona gestione e buona funzionalità del sistema sanitario. La sostenibilità si preoccupa di evitare che i costi dell'assistenza siano maggiori dei benefici prodotti. In questa chiave politica si comprende quanto sia importante **l'integrazione socio-sanitaria per fini di sostenibilità. Quanto sia importante il territorio come principale "campo" della sostenibilità.**

La sanità ed anche i servizi sociali hanno bisogno di innovazione tecnologica ed organizzativa e non soltanto in ambito clinico e diagnostico. Ricostruire la medicina del territorio significa anche ridefinire **come l'ospedale riconosce e parla con il territorio attraverso la razionalizzazione della rete ospedaliera per intensità di cura secondo i principi del modello hub and spoke.**

I processi organizzativi in atto nella sanità (regionale e ferrarese) sono l'unica strada per tenere assieme obiettivi altrimenti contrastanti:

- 1) La qualità della salute
- 2) Appropriatezza delle prestazioni sanitarie
- 3) Contenimento della spesa

Sono quindi l'unica strada praticabile per tenere insieme sostenibilità sociale con sostenibilità economica.

- Orientamenti e proposte

- Proseguire nella RIORGANIZZAZIONE DELLE RETE OSPEDALIERA con riconferma della funzione hub per l'ospedale di Cona (unico ospedale della città) e funzione di ospedali di I livello per gli ospedali di Cento, Delta e ospedale territoriale di Argenta.
- Riconversione dei presidi di Bondeno, Copparo e Comacchio in presidi a maggiore contenuto socio-sanitario con l'istituzione di CASE DELLA SALUTE.
- Rafforzamento della MEDICINA DEL TERRITORIO con ulteriore spinta verso la realizzazione delle case della salute anche nel territorio (grande trasformazione dell'attuale S.Anna in "cittadella della salute" nella quale concentrare le funzioni ed i servizi oggi svolte dall'ASL in diversi edifici della città (una sorta di Hub delle case della salute della provincia di Ferrara).
- Integrazione territorio e ospedale anche per la medicina di base (condivisione di percorsi assistenziali per garantire la continuità assistenziale con una presa in carico del paziente da parte della medicina delle cure primarie).
- RAFFORZAMENTO DELLA RETE DI EMERGENZA TERRITORIALE con la riorganizzazione del sistema di ambulanze e l'introduzione delle automediche anche in provincia con l'implementazione del numero delle ambulanze e migliore dislocazione dei mezzi nei punti di maggiore sofferenza con utilizzo più razionale di personale qualificato.
- Costituzione di sistemi di collegamento anche tecnologico perché girino le immagini e non i pazienti.
- Maggiore INTEGRAZIONE TRA SPECIALISTI DELLE DUE AZIENDE per una acquisizione di *expertise* sempre più al passo con i tempi e a garanzia di un servizio attivo 24 ore su 24 e per tutti i giorni dell'anno indipendentemente dall'azienda di appartenenza.
- Per superare le difficoltà alla realizzazione di una reale continuità assistenziale dalla periferia al centro "*hub*" e' auspicabile ricercare una maggiore correlazione e coordinamento tra le varie articolazioni sanitarie delle due aziende, superando l'attuale deriva concorrenziale e conflittuale tra gli stessi servizi determinata dalla presenza di regole amministrative necessariamente separate. Si possono ipotizzare più efficaci processi di coordinamento/specializzazione del sistema ospedaliero "*Hub & spoke*"; e del sistema di "*servizi di medicina territoriale/Case della salute*"; sviluppando l'integrazione dei processi clinici e gestionali tra Azienda Ospedaliero-universitaria e dell'Az. Asl; ma si può anche ipotizzare, come risultato finale di un processo di razionalizzazione l'unificazione delle due aziende.
- Più corretto utilizzo dei sistemi di incentivazione retributiva e condivisione dei meccanismi di controllo per un corretto utilizzo delle risorse, affinché siano percepiti come processo di miglioramento continuo e non come imposizione di natura esclusivamente economicistica.
- Maggiore partecipazione da parte dei ruoli professionali alla discussione sulle linee di indirizzo sanitario.
- Programmi di insegnamento sul come fare salute e come accedere alle prestazioni sanitarie già nelle scuole col coinvolgimento delle istituzioni e delle aziende.

- RILANCIO DEL RUOLO DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA con l'individuazione di nuove prospettive di didattica, la ricerca di più ampie sinergie con le strutture ospedaliere e più forti investimenti nelle risorse umane, nel potenziamento delle strutture di ricerca, nell'adeguamento delle tecnologie e delle reti di comunicazione agli standard internazionali in continua evoluzione.

Documento integrale "La rete dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali":

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/03/20110310_rete-servizi-socio-sanitari.pdf

2. La governance della rete dei servizi socio-sanitari

- Analisi di contesto

A partire dalla legge regionale

La Regione Emilia-Romagna con le sue proposte normative ha inteso affermare una idea di *welfare* di comunità per il benessere dei cittadini, basato su una forte presenza di garanzia del "pubblico" e, contemporaneamente, su processi decisionali, programmatori ed attuativi di servizi ed interventi sociali e sanitari fortemente partecipati dalle organizzazioni della società civile, delle parti sociali, del terzo settore e dalle stesse persone e famiglie che esprimono esigenze di sostegno e cura.

La legge chiedeva che le Istituzioni (ex Ipab) che operavano nello stesso settore di attività e nello stesso ambito territoriale di zona fossero tenute a fondersi in un'unica Azienda, fatte salve le eccezioni per le quali potevano essere costituite Aziende di ambito sub o sovra zonale se maggiormente funzionali o coerenti con le esigenze della programmazione sociale di zona (ambiti territoriali coincidenti con Associazioni intercomunali costituite dai Comuni per la gestione dei servizi sociali, territori montani, ecc.).

Nella provincia di Ferrara la programmazione/gestione dei servizi e delle prestazioni sociali si articola in tre distretti socio-sanitari:

- DISTRETTO CENTRO NORD: in cui sono presenti 2 aziende;
- DISTRETTO OVEST: in cui i servizi sociali sono gestiti tramite l'associazione dei comuni;
- DISTRETTO SUD – EST: all'interno del quale sono presenti 2 ASP.

Il Comune di Ferrara ha delegato l'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, portando un elemento di innovazione, all'Azienda Servizi alla Persona ASP di Ferrara, nata dalla trasformazione dell'ex IPAB "Centro Servizi alla Persona".

I comuni del copparese hanno trasferito le deleghe della gestione dei servizi ad una Azienda Speciale per i Servizi alla Persona (ASSP). Nel distretto sud-est le deleghe per i servizi sociali sono state trasferite all'Az. Asl, tranne che per la gestione delle residenze anziani affidate alle due ASP. Nei comuni dell'Alto ferrarese le deleghe sui servizi sociali sono state trasferite all'Az. Asl con il tramite dell'Associazione dei Comuni.

Dall'analisi sopra descritta si evidenzia come all'interno della provincia siano presenti

realtà molto diverse per la gestione dei servizi sociali, alcune delle quali presentano criticità.

- Orientamenti

Alla luce delle indicazioni regionali e del cambiamento sociale dovuto alla crisi economica che tutt'ora ci sta colpendo, cresce la necessità di **creare sinergie** per rispondere alla richiesta di servizi sempre crescente in un contesto di forte riduzione delle risorse.

A questo scopo sarebbe auspicabile avviare anche nel territorio della provincia di Ferrara un percorso che porti all' aggregazione in un primo tempo DISTRETTUALE e successivamente PROVINCIALE delle realtà predisposte alla gestione dei servizi sociali; nella consapevolezza delle peculiarità che ogni territorio presenta, il percorso è finalizzato alla creazione di economie di scala, alla crescita del potere contrattuale nei confronti degli altri soggetti della rete dei servizi (es. Ausl) e ALLA UNIFORMITÀ DEI SERVIZI EROGATI E DELLE TARIFFE RICHIESTE.

Governance. Quale rapporto tra Comune e Aziende?

La separazione tra "programmatore e gestore", non aiuta ad impostare il lavoro tra le due parti, poiché tende a separare le parti come se esse dovessero intervenire in fasi distinte e sequenziali piuttosto che cooperare costantemente sia nella fase di programmazione che in quella di realizzazione delle politiche.

Più appropriato, invece, ci appare il termine **partner** ossia di due parti che hanno responsabilità distinte ma che le esercitano *privilegiando* la cooperazione tra di esse.

Tale cooperazione oggi è favorita dal consolidamento sul piano organizzativo che è intervenuto sia all'interno dell'ASP/ASSP (in particolare con la costituzione dei tre Settori dei Servizi territoriali e l'individuazione di livelli di responsabilità liberi dalla gestione dei casi come i responsabili di Settore e i coordinatori), sia all'interno dell'Assessorato alle Politiche sociali (con la costituzione del nuovo Servizio Salute e Politiche socio-sanitarie e dei suoi Uffici): grazie alla cura di questi processi di riorganizzazione entrambe le parti hanno iniziato a costruire migliori condizioni interne per poter sostenere la collaborazione tra di esse.

La strategia e la programmazione

All'interno dell'attuale impianto di governo dei servizi sociosanitari regionali e limitandoci alla nostra provincia, sarebbe opportuno avviare un percorso di **pianificazione strategica delle attività delle ASP** che, nel giro di un paio di anni, **consegna alla prossima legislatura una linea di intervento, uno strumento e degli attori (stakeholder della pianificazione)**.

In tale contesto rafforzare il ruolo degli amministratori nei tavoli provinciali e distrettuali CSST e Comitato di distretto, che sono le sedi dove si decidono le politiche sociali e sanitarie sovra distrettuali e sovra comunali, deve essere uno degli obiettivi strategici prioritari, la mission della pianificazione strategica.

Ambiti di intervento

Nell'ottica di recupero di economie di scala e di creazione di sinergie di cui si è detto sopra sarebbe importante avviare un lavoro di analisi per **attivare un implemento della delega**

da parte dei Comuni all' ASP/ASSP di altri servizi ora in capo agli stessi, servizi per i quali già in questo momento si stanno sviluppando collaborazioni e ai quali l'ASP/ASSP potrebbe garantire maggiore flessibilità, efficienza ed efficacia, in virtù della gestione secondo principi aziendalistici che la caratterizza.

Altri servizi rientranti nel tavolo ASP possono essere : ASILI NIDO, SERVIZIO EMERGENZE ABITATIVE/SERVIZIO ABITAZIONI.

Il controllo dei servizi accreditati

La sub committenza da parte dei Comuni alle ASP/ASSP è d'obbligo se vogliamo avere un reale monitoraggio da parte del pubblico dei servizi accreditati altrimenti il rischio è che adempiamo alla funzione di controllo senza realmente incidere:.

Non vi è conflitto di interessi. Nemmeno in vigenza della delega alle ASP delle funzioni di accesso se è sempre il committente che detta le regole ad un gestore pubblico che le deve applicare.

Documento integrale "I servizi socio-assistenziali":

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/04/20110401_governance-servizi-sociali.pdf

3. Reti informatiche, tecnologia e progetti innovativi: **voglia di futuro nel welfare locale**

- Analisi di contesto

La crisi economica e i mutamenti nella popolazione (invecchiamento, aumento delle malattie cronico-degenerative e delle disabilità, nuove tipologie di cittadini e restringimento dei nuclei familiari) comportano la necessità di verificare la sostenibilità dei servizi sociosanitari e una profonda **riorganizzazione dei servizi territoriali e ospedalieri, con particolare riferimento – per la realtà ferrarese – alla riconversione dei piccoli ospedali in presidi sanitari o case della salute, incentivando al contempo la domiciliarità delle cure.**

L'obiettivo principale è quello di fornire la maggior parte dei servizi di natura sociale e sanitaria al domicilio, di aiutare le famiglie a gestire e assistere i propri congiunti nel tradizionale ambiente di vita e **mettere in rete i cittadini attraverso le nuove tecnologie, mettendoli al centro della rete di cura e non subordinati al sistema sociosanitario.**

Le nuove tecnologie informatiche **consentono a tutti gli attori che intervengono in questo processo di assistenza di comunicare con più efficacia e di tenere traccia delle attività svolte da ognuno**, con una documentazione accurata e accessibile ovunque e in qualunque momento, nel rispetto della *privacy*.

Affinché questo strumento possa trovare diffusione ed essere utilizzato in modo appropriato è necessario che le istituzioni, ed in primis le aziende sanitarie, procedano ad un'importante e capillare **sensibilizzazione ed “educazione”** degli operatori sociosanitari e della cittadinanza.

A queste forme di umanizzazione della cura va di pari passo affrontato il problema del **risparmio della spesa sanitaria e sociale rispetto alle tradizionali forme di intervento, cosa possibile in un ambito di totale riorganizzazione del sistema.**

- Orientamenti

Si chiede pertanto di sostenere le attività di **RICERCA E SVILUPPO PER L'INNOVAZIONE E L'APPROPRIATA APPLICAZIONE DI SOLUZIONI AFFERENTI L'ICT** (*Information and Communication Technology*) d'avanguardia, **nei servizi sociosanitari ferraresi**, tra cui:

- forme controllate d'interscambio di informazioni o di condivisione di documentazione tra strutture sanitarie e sociali, così come con i cittadini e i loro coadiutori, **incentivando l'uso delle tecnologie digitali già a disposizione (PEC, Cartella Clinica Elettronica, Fascicolo Sanitario Elettronico, e-Care)** e supportando l'introduzione di nuove soluzioni volte a condividere in modo più efficace le informazioni e i bisogni dei cittadini;
- funzionalità assistite dalla tecnologia, come: prenotazione dei servizi, gestione delle risorse, gestione delle richieste e relative negoziazioni; monitoraggio delle attività in tempo quasi reale;
- integrazione, nei sistemi di prenotazione, anche della messaggistica con gli utenti;
- strumenti di pianificazione che consentano ai cittadini così come agli assistenti formali, di definire **piani di cure** che tengano congiuntamente conto dei vincoli legati ai bisogni personali, alle risorse e ai termini contrattuali di erogazione del servizio assistenziale;
- archivi di dati sicuri e affidabili che contengano la rappresentazione dei tipi di servizio, dei professionisti e delle strutture, e della loro disponibilità nell'assistenza sociale e gli altri ambiti connessi;
- introduzione di nuovi dispositivi, *user-friendly*, in grado di essere utilizzati anche da coloro che non hanno dimestichezza con le nuove tecnologie dell'informazione;
- sviluppo di programmi educativi per i cittadini e, in una prima fase, per i professionisti dell'assistenza sociale e sanitaria.

Documento integrale “Reti informatiche, tecnologia e progetti innovativi”:

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/03/20110326_innovazione-tecnologica-nei-servizi-di-welfare-forum_welfare_pd_fe.pdf

4. Il servizi per l'infanzia ed i minori

- Analisi di contesto

Disagio minorile

Nella nostra provincia grazie a decenni di buone politiche e prassi nel campo dell'infanzia (scuole d'infanzia, centri per le famiglie, servizi sociali), si è costruita una solida cultura dei diritti del minore che è ormai patrimonio di tutte le agenzie che si occupano di infanzia, enti pubblici- associazionismo-terzo settore.

Oggi la realtà in provincia non è omogenea, perché le politiche sociali sono di esclusiva competenza dei comuni che le attuano ciascuno in modo diverso e il servizio sanitario non garantisce il numero sufficiente di psicologi per lavorare in equipe con gli operatori sociali, per cui si rilevano alcune criticità come:

- progetti poco calibrati rispetto alle prescrizioni della direttiva regionale;
- servizio sociale e psicologia non sempre adeguatamente integrati;
- famiglie affidatarie percepite principalmente come risorse con scarsa attenzione ai loro bisogni;
- progetti di affido poco articolati e famiglie affidatarie poco seguite nel post affido.

Le criticità mettono in grave difficoltà le famiglie e danno una cattiva immagine dei servizi territoriali e dell'affido, particolarmente grave perché riduce la disponibilità di nuove famiglie a candidarsi. La conseguenza è il numero superiore a quello fisiologico di minori inviati in comunità diverse da quelle di tipo familiare.

Giovani e adolescenti

L'adolescenza indica il periodo della crescita umana che sbocca nell'età adulta e può essere definita come quella lunga fase dello sviluppo in cui il soggetto costruisce la propria identità. Durante la preadolescenza e l'adolescenza inoltre, i rapporti con i coetanei acquistano una grandissima importanza. Il gruppo diviene un luogo insostituibile di confronto e di elaborazione dell'identità e il tempo libero una dimensione centrale nella vita degli adolescenti. In tale periodo la voglia di sperimentare o emulare si interfaccia ad ambiti a rischio: alcol, droga, etc.

Scuole per l'infanzia

Buoni asili nido e scuole materne, permettono una buona integrazione tra genitori figli e la comunità ospitante e rappresentano anche le basi per costruire comunità più forti e coese.

I servizi per l'infanzia rappresentano un importante sostegno per le famiglie in quanto consentono ai genitori, ed in particolare alle mamme, di conciliare tempi per le funzioni di cura e di educazione e tempi di lavoro; la frammentazione delle politiche per la conciliazione, in Italia in particolare, raggiunge l'effetto di acuire in modo sempre più **insostenibile le disuguaglianze di genere**.

La complessità dei bisogni dei bambini e delle loro famiglie richiede inoltre risposte flessibili ed articolate per opportunità offerte, orari, sedi e modelli organizzativi e gestionali, al fine di garantire la qualità educativa, la relazione dei bambini tra di loro e con gli adulti, con la natura, con il territorio e con l'insieme delle opportunità e servizi offerti dalla comunità locale.

La spesa sociale dei comuni su servizi educativi ed interventi di sostegno e protezione è

cresciuta negli anni e **rappresenta oggi la voce di spesa più rilevante nei bilanci comunali**. E d'altra parte continua a crescere la richiesta di servizi educativi da parte delle famiglie ed il bisogno di intervento sui minori in difficoltà.

Enti locali e cooperazione sociale collaborano da tempo sul nostro territorio alla realizzazione dell'insieme delle politiche per i minori ma con **intensità diversa da comune a comune**.

A Ferrara capoluogo è molto significativa la presenza di scuole d'infanzia, sia nidi che materne a gestione diretta del Comune, mentre nel resto della provincia, salvo rari casi in via di esaurimento, i servizi sono quasi tutti esternalizzati o convenzionati.

In questo contesto è importante definire in maniera più omogenea a livello provinciale i ruoli che possono assumere i diversi attori (istituzioni pubbliche, famiglia, e soggetti privati profit e non) rispetto agli obblighi di cura dei minori.

- Orientamenti

Minori 0-6 anni

È necessario che tra tutte le agenzie che si occupano di infanzia si faccia rete per intercettare il bisogno nella fase più precoce possibile.

La **rete dei servizi spesso non è sufficiente a sostenere la famiglia**; i servizi per l'infanzia non sempre coprono gli orari di lavoro dei genitori, soprattutto quando si tratta di lavori atipici e manca una rete familiare di sostegno; le fragilità dei genitori (trascorsi di privazione affettiva e cura, dipendenze ecc.) richiede l'affiancamento di figure amiche che li accompagnino in un percorso di crescita e consapevolezza del loro ruolo genitoriale.

Il lavoro della rete dei servizi **deve essere integrata in rapporto di sussidiarietà e in sinergia dal volontariato**, è necessario aumentare i servizi di supporto alle famiglie e la potenzialità delle famiglie accoglienti come risorse sia di gruppo che singolarmente, mettendo **IN RETE TUTTE LE ASSOCIAZIONI** che si occupano di infanzia e famiglia per:

- assumere la consapevolezza di appartenere ad un'unica realtà di "famiglie risorse" che mettendosi in rete può migliorare l'intervento della singola famiglia e aumentare la forza di impatto sul territorio;
- accrescere nelle famiglie di ogni singola comunità la consapevolezza di essere "famiglie risorsa" al servizio dei minori in difficoltà nella certezza che ci vuole tutta una comunità per fare crescere un bambino;
- favorire l'aiuto reciproco mediante l'apertura ed il mantenimento di relazioni significative tra le famiglie;
- socializzare il patrimonio di esperienza proponendo percorsi formativi sui temi dell'apertura, solidarietà ed accoglienza rivolti alle famiglie della provincia.

Tutela

Investire nell'affidamento familiare ha riflessi positivi sia sul capitale umano che nel risparmio di risorse economiche, crescere in famiglia consente di sviluppare le risorse necessarie per accedere all'autonomia, mentre diventare adulti in comunità spesso significa portarsi anche nella maturità tutte le debolezze del proprio trascorso e quindi l'incapacità di avere una vera autonomia.

Si ritiene utile, a questo scopo, l'istituzione di un **FONDO ORDINARIO REGIONALE PER L'INFANZIA**, alla stregua di quello esistente per la non autosufficienza, che oltre a perseguire gli obiettivi di cui alla legge regionale 24/2009 possa garantire le risorse economiche necessarie ad assicurare l'attivazione delle *equipe* multi professionali cui fa riferimento la direttiva 846/2007, ed attuare, quindi, in modo efficace e virtuoso le azioni necessarie alla tutela dei minori in situazione di disagio.

In particolare, **vincolare la destinazione delle risorse per determinate tipologie di interventi** obbliga i comuni ad avere una certa omogeneità di politiche a favore del disagio minorile.

Giovani e adolescenti

Queste sono le linee-guida proposte:

- Favorire la partecipazione delle giovani generazioni alla vita civile e sociale, **promuovere la cittadinanza attiva** come strumento per creare senso di appartenenza alla comunità, contrastando qualunque forma di frammentazione sociale e affrontare i problemi e i cambiamenti in un'ottica comunitaria.
- Promuovere interventi e servizi per le giovani generazioni che prevedono **facilità di accesso, ascolto, flessibilità, prossimità ai luoghi di vita delle persone, orientamento al soddisfacimento dei bisogni e integrazione delle professionalità**, nonché continuità educativa da attuare nei vari contesti di vita.
- Valorizzare il tempo extrascolastico degli adolescenti attraverso la **promozione di servizi ed iniziative, gestiti da soggetti pubblici o privati, che arricchiscono il loro percorso di crescita**. Le iniziative e i servizi sono finalizzati allo sviluppo dell'autonomia personale e della vita di gruppo, favorendo l'esercizio del diritto di cittadinanza, anche tramite il protagonismo consapevole, l'educazione alla legalità e al rispetto delle persone e delle cose.
- Promuovere spazi di libero incontro tra giovani, anche attraverso la realizzazione di eventi e proposte che favoriscano l'incontro spontaneo, tenendo conto della specificità socioculturale e della marginalità sociale dei luoghi, con particolare riguardo ai piccoli centri.
- Implementare una società educativa, mettendo i giovani al centro delle politiche generali dei comuni; lo si può fare:
 - prevedendo aspetti educativi negli "strumenti ordinari" dell'azione del comune (quali esempi: inserire nelle convenzioni per la gestione degli impianti e campi sportivi formazione per gli operatori e previsione di un calendario annuale di attività educative; subordinare la concessione di licenze per alcune attività economiche - es. bar- al rispetto di "parametri educativi" -es. no alcol ai minori, formazione sulle sostanze ai gestori-; incentivare i controlli da parte della Polizia Municipale sul rispetto dei divieti di somministrazione di alcolici ai minori; prevedere incontri sui singoli territori su tematiche giovanili; favorire convenzioni e protocolli d'intesa con soggetti con intenzionalità educative, dunque la scuola prima di tutto, ma anche associazioni giovanili, oratori, Agesci, contrade); in proposito va positivamente valutato l'indice di partecipazione alle iniziative pubbliche denominate "scuole per genitori" che si tengono ormai a cadenza fissa nei teatri e sono occasioni importanti per valorizzare le famiglie a riprendersi il ruolo di primi educatori dei figli

- rafforzando la rete relazionale di soggetti educativi (coinvolgendo adulti significativi nella scuola e nei servizi –quale esempio es. “Punto di Vista” operatori intermedi (*peer education*) in collaborazione col terzo settore sul territorio: rafforzare lavoro di strada (raggiungere i loro luoghi es. Cinestar), oratori, centri educativi in collaborazione con ASP, associazioni sportive con tendenze educative).

Scuole per l'infanzia

Si è andato gradualmente affermando negli ultimi 10 anni in Regione un “**sistema misto**” di gestione dei servizi educativi, in cui si sono riscontrate le esigenze degli enti locali di allargare l’offerta dei servizi con le spinte imprenditoriali provenienti dal privato profit, dal privato sociale cooperativo e dal privato non profit di emanazione religiosa e confessionale.

Questo incontro è avvenuto comunque in un **quadro di programmazione e di regole forti e condivise**. Nella media regionale il sistema di servizi all’infanzia è oggi strutturato con un 60% di posti a gestione pubblica diretta ed il restante con appalti e convenzionamenti e posti non convenzionati. La Regione ha puntato tutto su standard che garantiscono la sicurezza e quindi contribuiscono a fissare un costo/bambino di riferimento, in modo da prevenire il rischio che per abbassare i costi si abbassino gli *standard* qualitativi del servizio offerto ai bambini.

Nel quadro dell’accreditamento occorrerà assicurare che gli *standard* previsti dalle norme regionali siano applicati ovunque e che i servizi siano di qualità simile e misurabile per i fruitori in qualsiasi territorio rendendo, di conseguenza, comparabili il costo dei servizi, ed operando perché la contribuzione degli utenti sia definita sulla base di criteri condivisi nell’ambito di uno stesso territorio o distretto.

Per mantenere questa capacità di governo e regolazione del sistema è opportuno comunque mantenere una forte competenza gestionale da parte degli enti locali, ed è pertanto auspicabile che si mantenga per questi ultimi una **significativa presenza** nella gestione diretta nei servizi 0-3 anni sul territorio.

Sarà inoltre necessario interrogarsi, territorio per territorio, su quanto delle gestioni può essere delegato e quanto sia possibile diversificare e flessibilizzare l’offerta pur salvaguardando uno standard certificato di qualità educativa.

Ovvero quanto possa essere realizzato “a fianco dei nidi”, come prestazioni e nuove opportunità a sostegno delle famiglie per la cura e la socializzazione dei più piccoli.

Per strutturare sul territorio nuovi servizi per i bambini che non frequentano l’asilo nido e nuovi interventi a sostegno dell’offerta del sistema scolastico, nuovi interventi per l’adolescenza e per l’integrazione delle seconde generazioni di immigrati, sarà necessario avviare una stagione politica di vera sussidiarietà ed innovazione anche organizzativa nei servizi per l’infanzia.

Per strutturare un’offerta adeguata a coprire una domanda crescente e diversificata servirà capacità di innovazione e maggiore flessibilità delle risposte, ottenibile solo ricercando nuove modalità di risposta del privato, del privato sociale e delle associazioni onlus.

Documento integrale “Infanzia, minori e obiettivi di inclusione sociale”:

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/03/20110329_infanzia-documento.pdf

5. I servizi per l'inclusione sociale: senza paura per la città interculturale

- Analisi di contesto

E' un dato strutturale, ormai, la presenza di cittadini stranieri sul territorio nazionale. E' un dato sociale che ha ricadute in campo culturale, civile, politico.

Occorre analizzare la realtà effettiva nella quale viviamo senza farci risucchiare dai pregiudizi e senza porci dentro un' ottica solamente securitaria. Nessuno nega che l'immigrazione sia un problema, soprattutto per un paese come l'Italia che ha visto arrivare centinaia di migliaia di persone senza avere un modello di interazione, senza costruire politiche, senza darsi un profilo culturale . E' tempo però di affrontare la realtà su base razionale.

A partire dal contributo che gli immigrati portano nella nostra economia: essi contribuiscono al 11,1% del PIL e sono poco meno di 5 milioni (dal rapporto Caritas/Migrantes del 2010).

In questi anni, soprattutto da parte degli enti locali amministrati dal centrosinistra, ma anche dell'associazionismo, sono stati realizzati interventi significativi, ma non sempre c'è stata una visione del futuro chiara che funga da stimolo e orientamento. È necessario, cioè, un approccio interculturale all'integrazione per costruire una società multietnica. Dove si riconoscono i diritti e i doveri dei singoli, ma si è attenti anche al processo di scambio, alla contaminazione reciproca che si compie nell'incontro tra storie e culture differenti. E da questo punto di vista assume importanza il tema dei diritti politici degli immigrati e della cittadinanza.

Nel quadro della legge 943/86 che assegna determinati poteri agli enti locali, la Regione Emilia-Romagna, con la legge n. 5 del 4 marzo 2004 "*Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati*" ha regolato organicamente la ripartizione istituzionale delle funzioni e la programmazione regionale delle attività assicurando interventi per la partecipazione sociale, contro la discriminazione, per le politiche abitative, per l'integrazione sociale e l'assistenza sanitaria, intervenendo in materia di accesso ai servizi educativi per l'infanzia, per il diritto allo studio, per l'istruzione e la formazione professionale, l'inserimento lavorativo, l'integrazione e la comunicazione interculturale e promuovendo, a tal fine, iniziative che favoriscono il volontario rientro dei cittadini stranieri nei paesi di origine. La legge della nostra Regione costituisce un buon esempio per le altre Regioni italiane.

È stato evidenziato come le politiche per la convivenza siano più efficaci se condivise e partecipate dall'intera comunità, come sia dunque necessario sviluppare gli strumenti e le metodologie per garantire la partecipazione democratica dei cittadini.

I dati dell'Osservatorio regionale, curato da Andrea Stuppini, documentano come il gettito fiscale e contributivo proveniente dal lavoro degli immigrati sia maggiore dei costi in *welfare*: essi, cioè, danno più di quanto ricevono in servizi (sanità, scuola, servizi sociali, casa, giustizia, interni, ecc.).

A Ferrara esistono diverse associazioni e cooperative: associazione *Nadiya*, nata come emanazione della fondazione cattolica *Migrantes, Coop. Camelot* (che gestisce il CSII), *Caritas, Associazione Viale K, Associazione Sav, Coop. La Casona, Associazione Centro Donne e Giustizia, associazione Cittadini del mondo, associazione Hermanos latinos, Associazione Sunflowers*. In provincia *Associazione Adid* di Copparo, *Associazione Mondo* di Cento, associazione *Portoamico* di Portomaggiore, *Associazione immigrati* di Sant'Agostino.

- **Orientamenti**

La città può diventare un laboratorio per la convivenza, un luogo dell'intercultura e dello scambio, una vera comunità inclusiva.

- SMONTARE I PREGIUDIZI E I LUOGHI COMUNI e trovare insieme le risposte ai problemi della convivenza. Indicando nello stesso tempo il modello di società che progettiamo, perché è di questo, dei valori, che si discute quando si parla di migranti. Non si tratta di essere né accoglienti né respingenti, ma si tratta di come vogliamo vivere.
- Intervenire sulla stampa e nei mass media con chiarezza e senza paura, cercando di combattere alcuni stereotipi con dati e ragionamenti razionali. Istituire un FORUM MIGRANTI - PER LA CITTÀ INTERCULTURALE, presente, del resto, in tutte le province della regione
- INSEGNAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA come strumento di integrazione e non di repressione, per uscire dall'isolamento. In Italia la conoscenza o meno della lingua italiana diventa per la prima volta motivo di espulsione, mentre in altri paesi europei la conoscenza al livello A2 della L2 (lingua del paese d'arrivo) è richiesta solo ai fini dell'ottenimento della cittadinanza. Perché espellere o sanzionare un lavoratore che rispetta le leggi e paga le tasse? Inoltre si dovrebbe mettere a punto un piano nazionale per l'apprendimento e l'insegnamento dell'italiano rivolto ad immigrati, dotato di risorse e strutture.
- PARTECIPAZIONE POLITICA DEI MIGRANTI. Riconoscere il voto amministrativo agli stranieri legalmente residenti in Italia da almeno 5 anni in modo che possano partecipare alle scelte politiche locali. Diritto di elettorato attivo e passivo nelle elezioni circoscrizionali, comunali e provinciali. C'è la proposta di legge Bressa-Zaccaria-Amici, presentata il 19/6/2008, da sostenere e far conoscere. Partecipazione, responsabilità, democrazia servono a promuovere l'integrazione e la responsabilità verso la cosa pubblica di coloro che pure contribuiscono col loro lavoro e col pagamento delle tasse. Recepimento della Convenzione di Strasburgo del 5 febbraio 1992.
- DIRITTO DI CITTADINANZA. La nostra legge sulla cittadinanza obbliga a risiedere in modo continuativo per 18 anni nel nostro paese prima di poter rivolgere domanda per ottenerla. In nessun stato europeo esiste una legge così ostile verso i minori. Il PD promuove una campagna di sensibilizzazione e una raccolta di firme per la piena cittadinanza ai figli di genitori stranieri, da alcuni anni residenti nel paese, che nascono in Italia o che arrivano bambini. Per questo occorre modificare la legge in

vigore (191 del 199). La nascita deve dare diritto all'acquisizione della cittadinanza (previa dichiarazione di volontà di uno dei genitori).

- Sensibilizzazione per il CAMBIAMENTO DELLA LEGGE BOSSI-FINI E LA RECENTE LEGGE 164 SULLA SICUREZZA, a partire dal reato di immigrazione clandestina. Pochi giorni fa la direttiva europea 115 del 2008 riferita al rimpatrio dei cittadini immigrati irregolari è entrata in vigore: tale norma risulterebbe in contrasto con la legge Bossi-Fini, che prescrive l'arresto solo per l'inosservanza del provvedimento di espulsione. Per cui il Parlamento deve recepire la direttiva europea sui rimpatri che ha creato un vuoto normativo, colmato in parte da alcune procure che hanno ordinato il non arresto degli immigrati irregolari. E ancora: la Corte di giustizia della UE ha bocciato la norma italiana sul reato di clandestinità (che prevede la reclusione da 1 a 4 anni), in quanto compromette quanto previsto dalla normativa europea.
- Ferrara dovrebbe inserirsi nel *NETWORK* delle città per il dialogo interculturale promosso dal Consiglio d'Europa che ha scelto Reggio Emilia come città capofila e di cui oggi fanno parte: Torino, Genova, Campi Bisenzio, Lodi, Fermo, Bari, Pompei.
- Assumere l'interculturalità come elemento trasversale alle politiche, al sistema amministrativo e ai servizi; necessità di un'esplicita delega su questi temi nella giunta comunale.
- Politiche di INTEGRAZIONE SCOLASTICA: favorire la mediazione culturale sin dai primi anni di inserimento nella scuola dell'infanzia (con risorse specifiche).
- Nella prima e nella seconda ACCOGLIENZA, evitare giacigli provvisori in vecchie case o in strutture pericolanti. Individuare piuttosto dignitosi punti di accoglienza in cui gli immigrati possano trovare risposte ai bisogni primari, per poi, nell'ambito della disponibilità ad una integrazione sociale, trovare sul mercato alloggi in affitto con compartecipazione alla spesa, nella prospettiva di una sempre maggiore autonomia.
- Favorire attraverso i centri professionali momenti informativi e formativi; realizzare momenti di accompagnamento dell'incontro tra domanda e offerta, sia attraverso i centri per l'impiego, sia attraverso la formazione di *tutor* che aiutino la ricerca e il contatto con le imprese, a tutela del lavoratore e dell'impresa stessa. Il LAVORO come percorso di integrazione sociale.
- Badanti: che tipo di *welfare* per gli anziani non autosufficienti? Case protette e/o assistenza domiciliare? Si sottolinea la rilevanza sociale e umana dell'assistenza domiciliare che andrebbe ripensata con forme di sostegno da parte dello Stato.

In questi anni, soprattutto da parte degli enti locali amministrati dal centrosinistra, ma anche dell'associazionismo, sono stati realizzati interventi significativi, ma non sempre c'è stata una visione del futuro chiara che funga da stimolo e orientamento.

È necessario, cioè, un approccio interculturale all'integrazione per costruire una società multietnica. Dove si riconoscono i diritti e i doveri dei singoli, ma si è attenti anche al processo di scambio, alla contaminazione reciproca che si compie nell'incontro tra storie e

culture differenti. E da questo punto di vista assume importanza il tema dei diritti politici degli immigrati e della cittadinanza.

Documento integrale "Servizi per l'inclusione sociale":

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/03/20110322_-migranti.pdf

6. Il ruolo e prospettiva del terzo settore e del privato sociale (associazionismo di promozione sociale, fondazioni, cooperazione sociale, volontariato) nella costruzione dei nuovi modelli di welfare

Analisi di contesto

Gli ambiti in cui opera il Terzo settore sono molteplici: salute/malattia, ospedali, servizi sanitari e socio/sanitari, benessere sociale (cultura, sport, tempo libero), sostenibilità ambientale, cooperazione internazionale.

Tutti ambiti di cui si è tradizionalmente occupato il settore pubblico.

Parlare di terzo settore a Ferrara, oggi, significa quindi affrontare il tema di come si è andato configurando in provincia di Ferrara il **rapporto pubblico/privato**.

Affrontare questo tema nella Conferenza Programmatica del PD provinciale è già oggi un **atto politico significativo**; perché comunica la volontà di discuterne superando pregiudizi ideologici e ricollocando al centro del dibattito politico i problemi che ogni cittadino vive quotidianamente.

Significa parlare delle attenzioni che è necessario avere verso famiglie che vivono il problema della non autosufficienza di un parente; di famiglie costrette a cercare un'assistente familiare/badante. Significa parlare di bambini e di come si risolve il problema d'esser stati esclusi dal nido pubblico. Significa parlare di migranti e di disabili e di come creare coesione sociale garantendo diritti: garantendo a chi ha difficoltà, gli stessi diritti di partenza che hanno tutti. Significa parlare di promozione sociale attraverso la cultura e lo sport.

Il terzo settore è già una realtà viva, che opera da tempo sul territorio, spesso a contatto con le situazioni più difficili, e contribuisce alla coesione sociale e a realizzare la cosiddetta "sussidiarietà", anche se quest'ultima, nella sua declinazione orizzontale, non comporta un arretramento dello Stato di fronte alle sue responsabilità e obblighi, ma ne ridisegna le modalità d'intervento: una modalità che **promuove e sostiene l'autonoma capacità di azione dei cittadini singoli e delle formazioni sociali**.

LA SITUAZIONE IN PROVINCIA DI FERRARA E LE PROPOSTE DEL PD PER IL TERZO SETTORE

Ferrara e la sua provincia hanno un tessuto associativo molto sviluppato: sono circa 400 le

associazioni di volontariato tra quelle iscritte (236) e non iscritte (160) al registro regionale (secondo la guida la volontariato della Provincia di Ferrara del 2010). Esiste altresì un numero molto elevato di associazioni di promozione sociale.

Il terzo settore rappresenta oggi la parte numericamente più consistente del non profit (a Ferrara e in Emilia-Romagna come in Italia) ed è composto da organizzazioni private radicate nella società e attive da anni nella vita della Provincia.

Risulta invece più ridotto e meno diversificato il numero delle cooperative sociali rispetto alle altre province della Regione Emilia Romagna.

E' bene specificare che associazionismo di promozione sociale, associazionismo di volontariato e cooperazione, pur facendo parte di un'unica categoria, quella del terzo settore, hanno **caratteristiche diverse**.

Gli enti che per missione e per struttura organizzativa sono deputati alla **gestione dei servizi sociali** sono le cooperative sociali, si occupano prevalentemente del **lato dell'offerta** dei servizi. Spetta invece a volontariato e associazionismo di promozione sociale rilevare bisogni, avviare innovazioni, promuovere attività di sensibilizzazione, in altri termini si occupano del **lato della domanda**.

Orientamenti programmatici

A Ferrara, come nel resto del Paese, è già in atto e sarà più grave nei prossimi anni il contenimento/restringimento delle risorse economiche: l'avvio del processo di accreditamento di alcuni servizi è giudicato un elemento positivo che però tende alla conservazione dell'esistente, e per quanto riguarda i bisogni emergenti sarà sempre più difficile per gli enti locali farvi fronte con risorse proprie.

Il terzo settore, specie a Ferrara, ha da sempre operato in collaborazione e su committenza dei Comuni. Nella Provincia di Ferrara il terzo settore ha svolto prevalentemente una funzione di supplenza nell'ambito delle politiche educative e si è invece sviluppato e accreditato maggiormente nell'ambito della gestione dei servizi socio-sanitari ovvero laddove è stato messo alla prova.

La linea del Pd, su questo punto, è chiara: **il terzo settore deve svilupparsi e consolidarsi** anche per promuovere una società gestita secondo un criterio basato sulla vera sussidiarietà. Che non può essere un modo per scaricare su questi ultimi responsabilità che sono e rimangono delle istituzioni pubbliche. La sussidiarietà richiede di valorizzare l'autonomia e la capacità delle persone, delle famiglie, delle associazioni per integrare e arricchire il welfare. **Una sussidiarietà non pensata come sostitutiva dell'iniziativa pubblica ma complementare**

Il terzo settore, in particolare la cooperazione sociale, laddove ha avuto spazio ed è stato considerato dagli enti locali un interlocutore, ha contribuito a costruire società più coese e servizi rispondenti ai diritti delle persone.

Situazione che si è definitivamente stabilizzata ed istituzionalizzata con la normativa **sull'accREDITAMENTO dei servizi**.

Il terzo settore ha una naturale vocazione a produrre innovazione ed avviare sperimentazioni contando su un sistema di gestione più flessibile di quello degli enti locali

e delle istituzioni pubbliche.

Il terzo settore contribuisce in maniera determinante a creare valore contribuendo in maniera determinante a creare CAPITALE SOCIALE e dunque ricchezza nel territorio.

Il terzo settore infatti aggrega domanda oltre che offerta ed è in grado, se valorizzato ed incoraggiato, di costruire proposte di servizi che possono riempire spazi lasciati vuoti dalla iniziativa pubblica.

La condizione essenziale è che il terzo settore venga maggiormente coinvolto nella definizione delle politiche (con una coerente applicazione della legge 328/00 ma anche grazie in tutti i contesti in cui può essere coinvolto il forum del terzo settore) e che poi sia chiamato, sotto il CONTROLLO E IL GOVERNO DELL'ENTE PUBBLICO, a compiti di gestione più impegnativi.

L'intervento Pubblico non deve ritirarsi dal welfare sociale, ma deve RIDURRE LA SUA ATTIVITA' DI GESTIONE DIRETTA, accrescendo invece, in un rapporto positivo con le articolazioni della società, la sua capacità di ORGANIZZARE E REGOLARE I MECCANISMI DI MERCATO, PROGRAMMARE E CONTROLLARE.

Alcuni criticità si ritiene tuttavia vadano superate nella struttura del terzo settore:

- Un numero troppo elevato di associazioni di volontariato e troppo piccole; sarebbe necessaria un'aggregazione per reti organizzate che portasse le associazioni ad essere più forti e più strutturate.
- Cooperative sociali che, pure in presenza di un buon livello medio di qualità dei servizi e di capacità imprenditoriale, si presentano patrimonialmente e dimensionalmente ancora troppo piccole, rispetto a quelle di altre provincie. Dovranno essere messe in grado di affrontare sia la sfida dell'innovazione che la sfida della qualità ad un costo più sostenibile.

Documento integrale "Terzo settore":

http://welfare.pdferrara.it/wp-content/uploads/2011/03/20110321_terzo-settore_pd.pdf