

Firenze 16 Maggio 2015
AOU Meyer

Rapporto pubblico – privato sociale

A cura della Rete Gris Lazio

Gnolfo F, Geraci S, Trillo' ME, Benedetti P, Leotta D, Guidi S

Perché parlare del rapporto il servizio pubblico e il privato sociale? Perché 20 anni fa abbiamo fatto una scommessa: lavorare insieme “pubblico” e “privato sociale” ... I Gris nascono come luoghi di incontro e confronto, per sviluppare percorsi comuni di riflessione, per condividere patrimoni di buone pratiche¹.

Quali le ragioni di questo incontro? Dalla metà degli anni '80, in varie parti di Italia, diversi gruppi di matrice laica o confessionale aprono ambulatori, per garantire il diritto alla salute agli immigrati, svolgono una *azione di supplenza* nei confronti del servizio pubblico. E' la stagione del *volontariato profetico*. Luigi Di Liegro² e Pedro Arrupe³. Così si esprimeva Luigi Di Liegro : *“Il ruolo principale del privato sociale è quello politico. Un ruolo che significa: riproposizione dei bisogni, stimolo all'intervento, denuncia delle inerzie”*⁴. Nasce da queste esperienze la Società Italiana Medicina delle Migrazioni, la proposta di legge del 1995.

Dall'altro rare esperienze nel servizio pubblico⁵, ma le denunce trovano un terreno fertile. Perché? Quale servizio pubblico? Il Servizio Sanitario Nazionale nato con la stagione delle riforme degli anni '70, del movimento di lotta per la salute. Franco Basaglia e Giulio Maccacaro sono i profeti di quella stagione. Gli operatori iniziano a dare risposte adeguate ai bisogni sanitari, imparano l'azione di advocacy dal volontariato e privato sociale, pretendono di applicare la normativa. Così nasce il rapporto tra *quel* pubblico e *quel* privato sociale. Quell'incontro permette di ottenere normative avanzate, e di opporci nettamente a normative discriminatorie (campagna “Noi-non-segnaliamo”). Diventiamo oggetto di analisi e studio, scopriamo che i “Gris” sono policy networks⁶, affermiamo che il “Gris” è una rete di soggetti diversi uniti dal comune pensiero che la salute è un diritto universale da garantire a tutti, senza esclusioni, una rete organizzata su base

¹ Trillò ME, Gnolfo F, Geraci S: *“I Gruppi locali Immigrazione e Salute (Gris)”* in Rapporti ISTISAN, 07/14, Roma, 2007;25:30

² Tra i fondatori della Caritas Diocesana di Roma, è nominato direttore nel 1979

³ Preposito Generale della Compagnia di Gesù, fondò il Jesuit Refugee Service nel 1980

⁴ Di Liegro L: *Immigrazione: un punto di vista*, Edizioni Sensibili alle foglie, Roma, 1997

⁵ Agenzia Immigrati della USL RM/1; Centro Studi e Ricerche sull'Etnopsichiatria a Torrespaccata; Ambulatorio per Immigrati dell'Istituto San Gallicano; Consultorio Familiare di via Casilina 711 USL RM ?

⁶ Bigot G, Russo ML *“Politiche, processi e reti. Cornici ed idee per un'esperienza partecipativa”* in In rete per la salute dei migranti

non gerarchica, fondata sull'impegno e la fiducia reciproca⁷. Questa è stata la nostra visione condivisa, questo è stato il nostro punto di forza. Il periodo storico in cui viviamo è particolarmente complesso per le condizioni sociali, economiche e culturali. Sono in atto profondi processi di cambiamento del welfare, che ridefiniscono i profili della sanità pubblica e del terzo settore, spesso con effetti in antitesi rispetto alla nostra visione:

1. Aziendalizzazione della sanità (D. Lgs 502/92 e successive modifiche)
2. Regionalizzazione del SSN (Riforma Titolo V Costituzione)
3. Politiche di austerità e spending review
4. Politiche emergenziali. DPCM 21/05/2008 (emergenza nomadi), DPCM del 12 febbraio 2011 (emergenza Nord africa)

Da un lato questi processi hanno ridimensionato la Sanità pubblica: Economicità a scapito dell'equità di accesso, dell'universalità del servizio; ma anche costante aumento dei livelli regionali di spesa pubblica, tagli lineari dei servizi e aumento della spesa privata delle famiglie. Le stesse politiche hanno rimodellato i rapporti tra istituzioni e privato sociale, la pubblica amministrazione ha utilizzato contratti di appalto per esternalizzare servizi (bassa qualità dei servizi e precarietà degli operatori), le politiche emergenziali hanno portato a sperpero di denaro pubblico, malaffare e corruzione (Mafia Capitale)⁸.

L'unica certezza è che il principio di Sussidiarietà è un principio giuridico⁹, sancito dall'art. 118 C.I., ma è un principio fragile¹⁰, perchè può essere una opportunità per la società civile oppure un cavallo di Troia di interessi privati. E' di questi giorni l'approvazione del DDL di riforma del Terzo

⁷ <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/>

The WHO Health Promotion Glossary, 1998 version.

http://www.dors.it/alleg/newcms/201303/OMS_Glossario%201998_Italiano.pdf

Glossario dell'O.M.S. Promozione della salute

⁸ Eriches 29, consorzio di cooperative sociali, gestito da Salvatore Buzzi gestiva il campo rom di Castel Romano; nove centri di accoglienza per 491 profughi e richiedenti asilo dislocati nei comuni di Anguillara Sabazia, Tivoli, Ciampino e Marcellina; e altri 5 centri per 300 persone in convenzione con la Prefettura. centro di accoglienza per immigrati di via Silicella, a Roma, quello per minori stranieri di via del Frantoio, quello per senza fissa dimora a Castelveverde, la "Casa di Elettra" per madri single e i 135 appartamenti per le persone sfrattate

⁹ Il principio di sussidiarietà è sancito anche dal Trattato di Maastricht. Articolo 5, paragrafo 3, del trattato sull'Unione europea (trattato UE) e protocollo (n. 2) sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità.

¹⁰ Boninsegna Maria Chiara "Il principio di sussidiarietà tra teoria e prassi: considerazioni a partire da un GrIS" in Atti del XIII Congresso nazionale SIMM: 147-152, Pendragon Editore, Bologna

Settore¹¹, attualmente alla Commissione Affari Costituzionali, sicuramente cambierà il panorama al quale fino ad ora ci siamo riferiti.

Quale modello di welfare? Quale sussidiarietà?

C'è chi si chiede "Ha ancora senso opporre il pubblico e il privato nel welfare?"¹², parla di welfare partecipativo, di funzione pubblica dei soggetti del Terzo Settore, di soggetti profit che cooperano sempre più con il Terzo Settore.

C'è chi vuole promuovere, in forma partecipata, una rigenerazione delle politiche sociali e di welfare¹³ in una logica di innovazione e di gestione di "beni comuni" attraverso forme di affidamento appropriate¹⁴. Esempio: il Comune di Brescia, prima città italiana libera dalle gare d'appalto e dalla competizione al ribasso nei servizi sociali, attraverso la "co-progettazione"¹⁵.

Di fronte ai limiti dell'attuale dibattito sulla riforma del terzo settore, il volontariato si autoconvoca ... svolge un ruolo politico ...

In questi anni sono in atto profondi processi di cambiamento culturale ... si parla di fine del sociale ... "stiamo vivendo la *distruzione della società*, ovvero della visione *sociale* della vita sociale ... non possiamo più, non dobbiamo più *pensare socialmente i fatti sociali*"¹⁶.

Abbiamo necessità di conoscenza, di studio, di nuovi strumenti di analisi ...

Recriminazione pubblico-privato sociale: molti operatori del pubblico parlano di invasione di spazi propri, molti operatori del terzo settore parlano di autismo delle istituzioni, di difficoltà a collaborare.

C'è necessità di rivolgerci a noi stessi, non si tratta di capire se siamo compatibili tra noi, ma di definire le influenze reciproche e le relazioni con altri attori sociali. Eliminando dal contesto

¹¹ Disegno di legge: "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del Servizio civile universale". Alla consultazione pubblica sulla riforma del Terzo settore (Ministero Lavoro e politiche sociali) hanno risposto complessivamente 1.016 soggetti. Organizzazioni di Terzo Settore (37,4%), singoli cittadini (38,5%), imprese profit, organizzazioni sindacali, cooperative di produzione e ordini professionali (7,2%), amministrazioni pubbliche, altri enti pubblici ed università (2,3%).

¹² Rapporto sulla sussidiarietà 2013/2014: "Sussidiarietà e... qualità nei servizi sociali". A cura della Fondazione per la Sussidiarietà in collaborazione con il Politecnico di Milano

¹³ Seminario "Il partenariato pubblico-privato sociale: regole dell'affidamento e cultura dell'intervento sociale" (27 aprile 2015) promosso dal Roma Social Pride, il coordinamento del non profit che ha avviato la costruzione di una Costituente del Sociale e della Solidarietà nella città di Roma

¹⁴ Le recenti direttive europee danno rilievo alle esigenze sociali, ambientali e di tutela del lavoro negli appalti pubblici. Direttiva 2014/23/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 febbraio 2014 sull'aggiudicazione dei contratti di concessione. "La vigilanza sull'osservanza delle disposizioni in materia di diritto ambientale, sociale e del lavoro dovrebbe essere svolta nelle relative fasi della procedura di aggiudicazione di una concessione, quando si applicano i principi generali che disciplinano la selezione dei partecipanti e l'aggiudicazione dei contratti e quando si applicano i criteri di esclusione" (art.58).

¹⁵ Intervista a Felice Scalvini, Assessore ai servizi sociali del Comune di Brescia, Avvenire 4 febbraio 2015

¹⁶ Touraine Alain *Globalizzazione e fine del sociale*, il Saggiatore Milano 2008 (*Un nouveau paradigme. Pour comprendre le monde d'aujourd'hui*, Librairie Arthème Fayard, 2004)

dell'azione il predominio di una o dell'altra parte, gli attori sono i diversi settori della società – Istituzioni, Associazioni del Terzo Settore e cittadini – interlocutori attivi e consapevoli di un percorso di “costruzione sociale della salute” che trova i suoi punti di forza, nella partecipazione e nella condivisione di principi, obiettivi, strategie ed attività.

*Non è possibile un dialogo tra due persone senza memoria, ma deve nascere senza la tirannia della memoria*¹⁷.

Domande:

- 1) Quali sono i principi condivisi nella relazione pubblico-privato sociale all'interno dei Gris ?
- 2) Può avere un senso dotarsi di una carta dei principi nella SIMM ?
- 3) Quale contributo la cultura/prassi di rete dei Gris può portare allo sviluppo di sistemi di welfare partecipato nei territori ?

Principi ...

Centralità del servizio pubblico

Centralità della persona

Dignità

Solidarietà

Gratuità

Sussidiarietà e prossimità

Partecipazione ...

¹⁷ Martini Carlo Maria, Gioriello Giulio, *Ricerca e Carità*, Editrice San Raffaele, Milano dicembre 2010