

Dispensa n. 2

Argomenti trattati nelle Lezioni del 10 e 12 Marzo 2009

Il sistema dei servizi alla persona e le grandi riforme dagli anni '80 a oggi a

cura di Paolo Ferrario

Questa dispensa si struttura attorno a tre temi:

- Il concetto di “sistema dei servizi alla persona” nel quadro delle politiche sociali e nel ciclo storico degli ultimi trent’anni della storia d’Italia
- Le grandi riforme che sono andate a definire l’assetto dei servizi sociali, socio educativi, sanitari e socio-sanitari:
 - Le riforme sanitarie
 - Le riforme delle regioni e degli enti locali
 - La riforma dei servizi sociali nello stato regionale italiano

Attualmente è nell’agenda della decisione politica il tema del “federalismo fiscale”. Nel corso se ne parla ripetutamente, ma trattandosi di un processo in itinere, ho tentato di esporre un *metodo* per mettere sotto osservazione questa politica, vista la scarsa utilità didattica di analizzare un progetto che si svilupperà in un arco ampio di anni.

Invito chi volesse tenere sotto attenzione la politica del federalismo fiscale a consultare il Blog di ricerca:

- **<http://polser.wordpress.com/>**

Domande che attraversano i contenuti trattati:

- Perché fare riferimento alla Costituzione anche per l'analisi delle politiche sociali?
- Quali sono i grandi temi della Costituzione della Repubblica?
- In cosa consiste la mappa-rete delle istituzioni che producono servizi alla persona?
- Quali sono i due grandi ambienti della mappa-rete?
- Come si articolano le funzioni nello stato italiano
- Perché la nozione di "terzo settore" è poco utile per l'analisi professionale del sistema dei servizi?
- Quali sono i principali componenti istituzionali del cosiddetto "terzo settore"?
- Cosa ci suggerisce la metafora del gioco degli scacchi nella analisi delle politiche sociali?
- Cosa è una "riforma" e perché si fanno le riforme?
- quali sono i punti chiave della riforma sanitaria?
- Cosa è il servizio sanitario nazionale?
- Quali sono le competenze sanitarie e come sono distribuite?
- In cosa è consistito il passaggio dalle USL alle ASL?
- Quale è la definizione di ASL?
- Come è organizzato il sistema decisionale delle ASL?
- Cosa è il "reticolo amministrativo" dello stato italiano?
- Quali sono stati i principali passaggi dello "stato regionale" italiano?
- Quali sono i grandi campi di competenza legislativa delle regioni?
- Qual'è la definizione di "servizi alla persona e alla comunità"?
- Quali sono i punti chiave della legge costituzionale n. 3 del 2001?
- Cosa sono i "livelli essenziali di assistenza"?
- Come sono distribuite le funzioni legislative dopo il 2001?
- Come è distribuito il sistema di welfare italiano?
- Perché ci sono stati questi cambiamenti nella storia politica italiana?
- Quali effetti portano tali cambiamenti sul sistema dei servizi alla persona?

Il concetto di “sistema dei servizi alla persona” nel quadro delle politiche sociali e nel ciclo storico degli ultimi trent’anni della storia d’Italia

Nelle prime lezioni, trattate anche nella Dispensa n. 1, ho proposto 3 schemi di analisi delle politiche sociali particolarmente adatte alla analisi dei servizi alla persona:

- Schema dei rapporti stato/mercato
- Schema socioculturale
- Schema istituzionale

Quest’ultimo ci introduce alla analisi, sempre più di dettaglio della rete delle istituzioni che producono servizi.

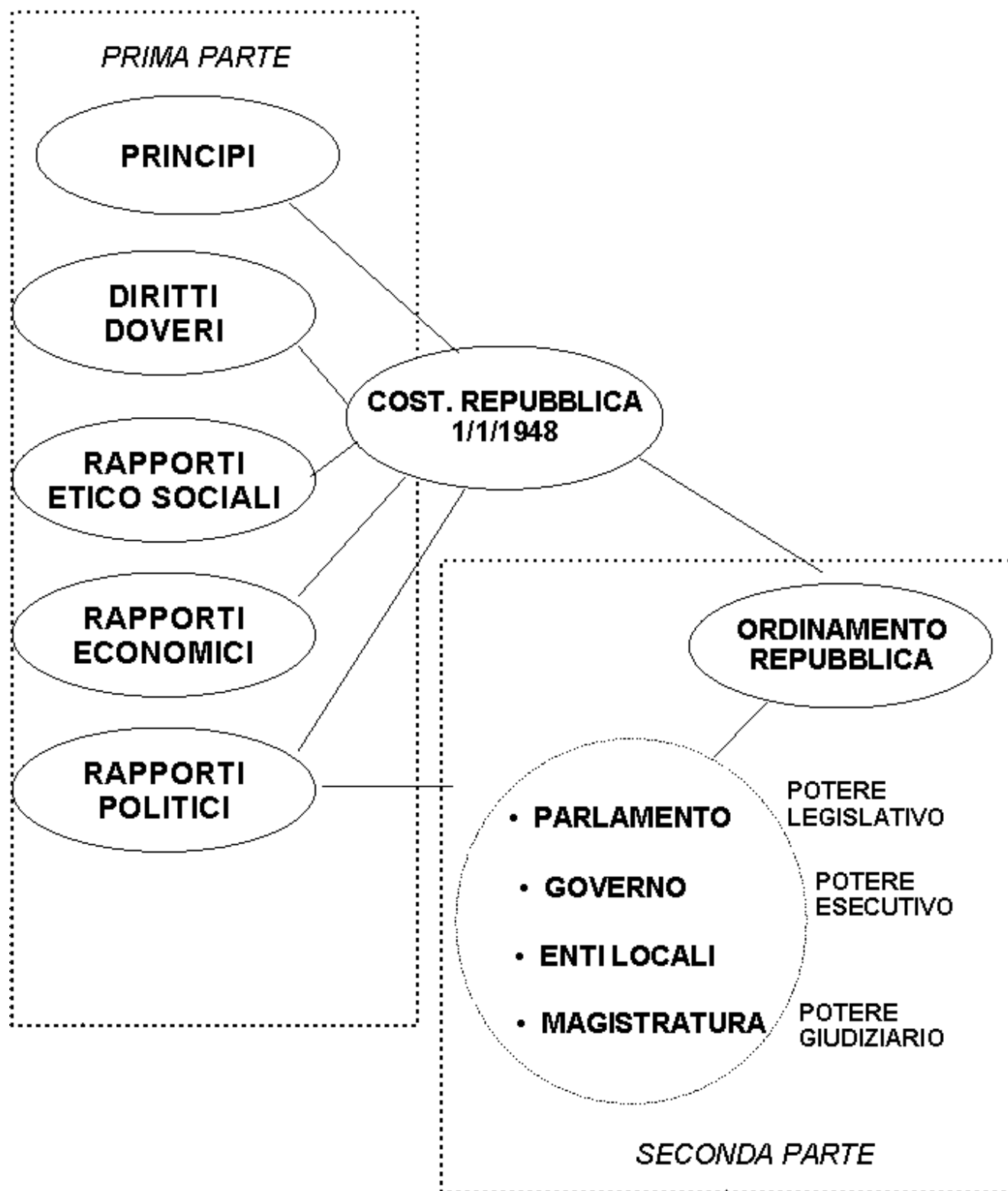
La fonte primaria di questa analisi è la Costituzione della Repubblica.

Si vedano i due Grafici seguenti.

WELFARE STATE e POLITICHE LEGISLATIVE



MAPPA della COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA



Occorre, cioè, comprendere che le politiche sociali nascono, si sviluppano e cambiano all'interno del reticolo degli stati e dei rapporti che le pubbliche istituzioni intrattengono con la società civile nell'interpretare i bisogni e le domande e nell'attivare le offerte di servizio.

I due concetti utili per mettere in evidenza la struttura e le dinamiche delle politiche dei servizi alla persona sono quelli di

- SOTTO-SISTEMA DEI SERVIZI ALLA PERSONA
- RETE DEI SERVIZI ALLA PERSONA

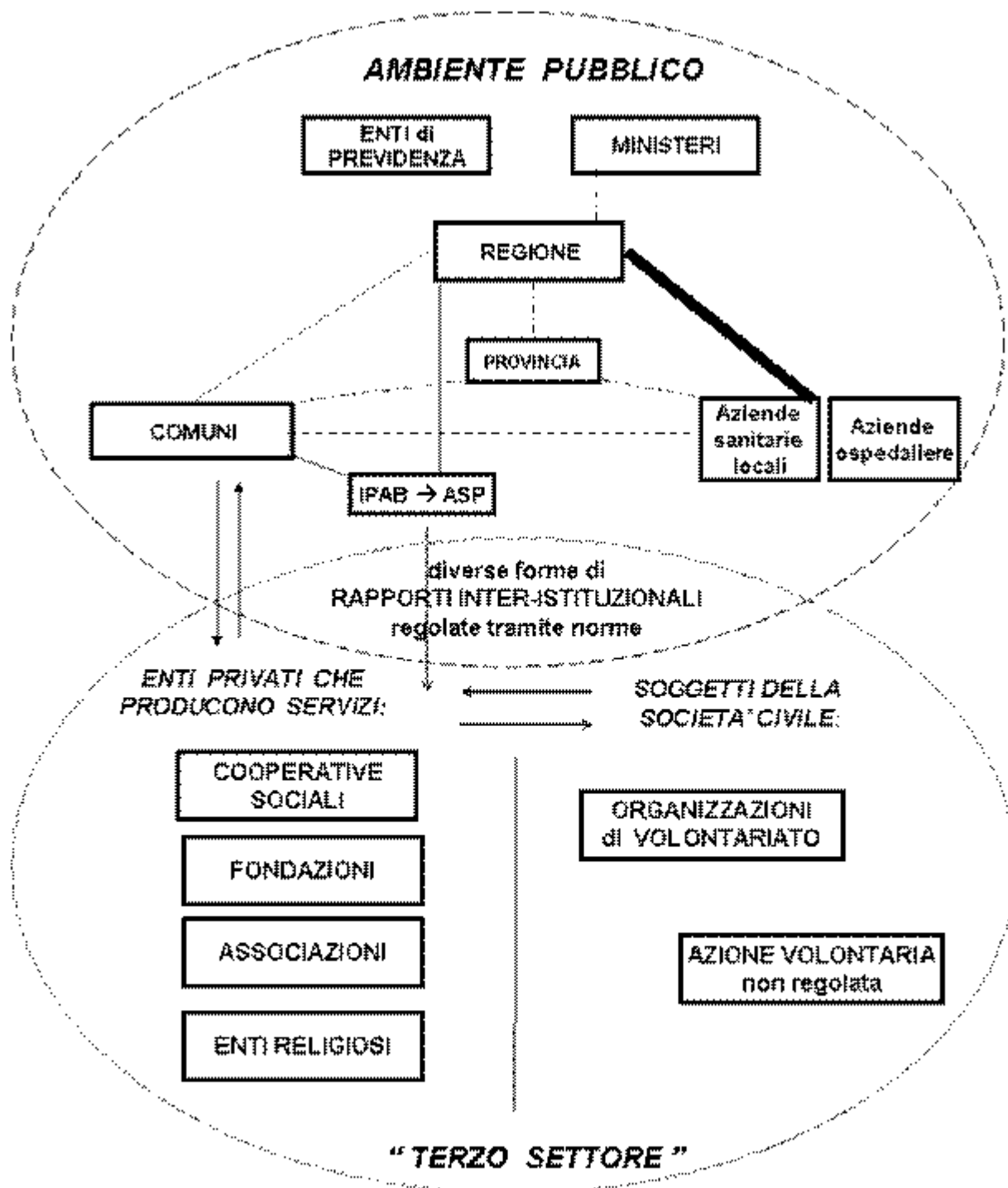
Il concetto di **sotto-sistema** (insieme istituzionale, organizzativo e professionale caratterizzato da proprie culture di funzionamento) e quello di **rete** (singole istituzioni che vanno a comporre un reticolo di enti con proprie specifiche funzioni e precise strategie di relazione con altri soggetti) offrono alla nostra capacità analitica e riflessione alcuni strumenti efficaci per comprendere un metodo di lettura.

Vediamo di argomentare.

Per comprendere un qualunque "sistema" e un più specifico "sotto-sistema" occorre:

- Focalizzare la **COMPOSIZIONE DELLA RETE** e in dettaglio:
 - I **SINGOLI ENTI**
 - Le loro **COMUNICAZIONI INTER-ISTITUZIONALI**
- Individuare il **FUNZIONAMENTO DEGLI ENTI** e le loro azioni di politica sociale:
 - Le loro trasformazioni storiche
 - I cambiamenti decisi nel corso del tempo
 - I flussi economico-finanziari
- I **RAPPORTI CON L'AMBIENTE SOCIO-CULTURALE** e, in particolare:
 - I **BISOGNI** CUI RISPONDONO
 - la **DOMANDA SOCIALE** SU CUI INTERVENGONO

A questo punto siamo nelle condizioni di prendere in considerazione questa fondamentale **MAPPA-RETE DEL SISTEMA DEI SERVIZI PERSONE** riferita alla situazione istituzionale dell'Italia:



"Ce dessin m'a pris cinq minutes,
 mais j'ai mis soixante ans pour y arriver"
 Auguste Renoir

Fonte:
 P. Ferrario, *Politica dei servizi sociali. Strutture, trasformazioni
 legislazione*, editore Carocci Faber, Roma, p. 100

Nel precedente schema è racchiusa, in forma semplificata, tutta la struttura dei soggetti istituzionali che fanno parte delle "politiche dei servizi sociali, socio-educativi e sanitari" del nostro paese.

Mettiamo sotto attenzione la parte alta, cioè l' **AMBIENTE PUBBLICO**.

Qui incontriamo le istituzioni dello stato italiano, così come sono definite nella Costituzione della Repubblica, che hanno un ruolo funzionale nella produzione di servizi.

Lo stato italiano funziona su tre livelli territoriali.



Nella parte sottostante vediamo l'ambiente dei soggetti, che genericamente si chiamano di "TERZO SETTORE" e che cooperano, tramite rapporti contrattuali con il campo pubblico, alla produzione dei servizi alla persona.

Il concetto di "terzo settore" non ha alcun significato giuridico, ma solo definitorio: si definiscono di "terzo settore" soggetti che in parte appartengono al mercato ed in parte allo stato.

Sul piano tecnico professionale conviene distinguere fra i soggetti che fanno parte del cosiddetto "terzo settore":

- **SOGGETTI IMPRENDITORIALI CHE GESTISCONO ATTIVITA' (anche complesse)**

- **SOGGETTI DELLA SOCIETA' CIVILE A VOCAZIONE VOLONTARIA**

- **ENTI DI TIPO ASSOCIATIVO che valorizzano la volontà degli associati**

- **ENTI CHE SI FONDANO SU UN PATRIMONIO**

<p>COOPERATIVE SOCIALI</p>	<p>IMPRESE COOPERATIVE CHE PRODUCONO SERVIZI SOCIOSANITARI ED EDUCATIVI O CHE COINVOLGONO "SOGGETTI SVANTAGGIATI" NELLE LORO ATTIVITA'</p> <p>Fonte giuridica: Legge n. 381/1991</p>
<p>ASSOCIAZIONI</p>	<p>ORGANIZZAZIONI COLLETTIVE PRIVATE CHE PERSEGUONO UNO SCOPO COMUNE (IDEALITA', VALORI, ...) DIVERSO DALL'ESERCIZIO DI UNA ATTIVITA' ECONOMICA</p> <p>Si dividono in:</p> <p>ASSOCIAZIONI RICONOSCIUTE (hanno autonomia patrimoniale) e in ASSOCIAZIONI NON RICONOSCIUTE</p> <p>Fonti giuridiche: Cost. art. 18-20, 39, 49; Codice civile art. 12; 14- 24</p>
<p>FONDAZIONI</p>	<p>PERSONE GIURIDICHE IL CUI ELEMENTO SOSTANZIALE E' COSTITUITO DA UN PATRIMONIO VINCOLATO A UNO SCOPO</p> <p>Fonti giuridiche: Codice Civile artt. 14- 35</p>
<p>ENTI RELIGIOSI</p>	<p>ENTI CHE HANNO ORIGINE DALLE STRUTTURE E DALL'ORDINAMENTO DELLA CHIESA CATTOLICA E POSSONO AGIRE, A DETERMINATE CONDIZIONI, NELL'ORDINAMENTO DELLO STATO</p>

Possiamo usare la metafora del gioco degli scacchi per mettere in evidenza il metodo di analisi delle politiche sociali applicate ai servizi alla persona.

GLI ATTORI DELLE POLITICHE SOCIALI E LA METAFORA DEL GIOCO DEGLI SCACCHI



OGNI **PEZZO** E' MOSSO IN FUNZIONE DEL **RUOLO** CHE SVOLGE:

- IL **RE** PUO' MUOVERSI LUNGO QUALSIASI DIREZIONE, PERO' DI UNA SOLA CASELLA
- LA **REGINA** PUO' MUOVERSI LUNGO QUALSIASI DIREZIONE NEL NUMERO DI CASELLE DESIDERATO
- LA **TORRE** PUO' MUOVERSI SOLO LUNGO LE CASELLE ORIZZONTALI E VERTICALI, MAI LUNGO LE DIAGONALI
- L' **ALFIERE** PUO' MUOVERSI PER UN QUALSIASI NUMERO DI CASELLE, PERO' SOLO LUNGO LE DIAGONALI. QUINDI PUO' MUOVERSI SOLO LUNGO LE CASELLE DI UN UNICO COLORE E SOLO LUNGO LA META' DELLE CASELLE DELLA SCACCHIERA
- LA MOSSA DEL **CAVALLO** DESCRIVE UNA "L": DUE CASELLE A SINISTRA, DESTRA, IN ALTO O IN BASSO E POI, DOPO UNA ROTAZIONE DI 90', UN'ALTRA CASELLA
- IL **PEDONE** PUO' MUOVERSI SOLO DI UNA CASELLA ALLA VOLTA. PERO', QUANDO E' NELLA POSIZIONE INIZIALE, PUO' MUOVERSI ANCHE DI DUE CASELLE

FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DEI SERVIZI E LA METAFORA DEGLI SCACCHI

<i>SISTEMA DEI SERVIZI</i>	<i>GIOCO DEGLI SCACCHI</i>
CAMPO O SITUAZIONE ENTRO CUI OPERANO I VARI SOGGETTI	LA SCACCHIERA
ATTORI, SOGGETTI	I VARI PEZZI DEL GIOCO
REGOLE	TIPO DI MOSSA
GLI OBIETTIVI	SINGOLE MOSSE ORIENTATE AGLI OBIETTIVI
STRATEGIE ossia il rapporto fra vincoli e possibilità	IL COMPLESSO DELLE MOSSE DEI GIOCATORI

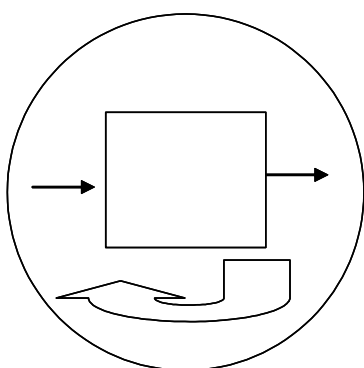
Il sistema dei servizi alla persona a partire da 1970 è stato coinvolto in importanti processi di riforma.

Ma perché i soggetti della politica (cittadini e sistema politico) fanno le riforme?

Facendo riferimento allo schema di analisi istituzionale (dispensa n. 1) possiamo riassumere la questione in questo modo:

PERCHE' SI FANNO LE RIFORME

- **RIFORMA:** MODIFICAZIONI ORIENTATE A DARE NUOVE REGOLE A UN SISTEMA (es. ECONOMICO, SCOLASTICO, SANITARIO, ...)



- **DUE SCENARI** IN PROSPETTIVA STORICA e LORO VARIANTI:

– INSORGONO **PROBLEMI NUOVI**

- 1 E' CAMBIATA LA **DOMANDA SOCIALE** E / O INSORGONO NUOVI RISCHI
- 2 LO SVILUPPO DELL' **OFFERTA** RICHIEDE CORREZIONI

– CAMBIA LA **CULTURA POLITICA** SUI PROBLEMI

- 3 DIVERSA **INTERPRETAZIONE** DEI BISOGNI SOCIALI
- 4 COALIZIONE DI **INTERESSI E VALORI** CHE RIESCE A PREVALERE

LE GRANDI RIFORME DEI SERVIZI ALLA PERSONA

- **LE RIFORME SANITARIE:**

- anni '70: Legge n. 833/1978)
- anni '90: Decreti Legislativi n. 502/1992; n. 517/1993; n. 229/1999)

- **LA RIFORMA DELLE REGIONI E DEI RAPPORTI FRA STATO E REGIONI:**

- ANNI '70
- ANNI '90: Decreto Legislativo n. 112/1998; Legge Costituzionale n. 3/2001

- **LE RIFORME DI DUE COMPONENTI DEL "TERZO SETTORE":**

- COOPERATIVE SOCIALI: Legge n. 381/1991
- VOLONTARIATO: Legge n. 266/1991

- **LE RIFORME DEI COMUNI e dei SERVIZI SOCIALI:**

- anni '90: Legge n. 142/1990; Decreto Legislativo n. 267/2000; Legge n. 328/2000

Le politiche sociali e le riforme si analizzano tenendo sotto attenzione i seguenti punti di attenzione:

GRIGLIA PER L'ANALISI DELLE POLITICHE:

QUANDO ?	<ul style="list-style-type: none"> • contesto storico • periodizzazione
CHI ?	<ul style="list-style-type: none"> • soggetti istituzionali • attori
CHE COSA ?	<ul style="list-style-type: none"> • obiettivi ed oggetto delle politiche legislative • risorse • domanda • offerta
COME ?	<ul style="list-style-type: none"> • procedure
PERCHE' ?	<ul style="list-style-type: none"> • motivazioni delle scelte e delle decisioni

Lo schema istituzionale (che ho scelto come quello più adatto per questo corso), è particolarmente efficace nella messa a fuoco degli essenziali punti di attenzione nella analisi degli enti che producono servizi alla persona:

GRIGLIA PER L'ANALISI DEGLI ENTI:

CHI	<ul style="list-style-type: none"> • SOGGETTO ISTITUZIONALE (PUBBLICO, PRIVATO, DI "TERZO SETTORE" ...) • Organi che prendono le DECISIONI
CHE COSA	<ul style="list-style-type: none"> • COMPETENZE • RISORSE • DOMANDA • OFFERTA • TIPI DI SERVIZI GESTITI
DOVE	<ul style="list-style-type: none"> • IL TERRITORIO DOVE AGISCE
CON CHI	<ul style="list-style-type: none"> • CONNESSIONI CON ALTRI ENTI

Integrando le due griglie nelle pagine successive individuerò i passaggi – chiave delle principali riforme dei servizi alla persona.

LA RIFORMA SANITARIA: OBIETTIVI, STRUTTURE, CAMBIAMENTI

OBIETTIVI:

- **COSTITUZIONE DI UN DIRITTO DI CITTADINANZA ALLA TUTELA DELLA SALUTE**
- **NUOVO RUOLO DELLE REGIONI NEL SISTEMA ISTITUZIONALE**
 - **LEGISLAZIONI REGIONALI**
- **COSTITUZIONE DI ENTI AMMINISTRATIVI PER LA GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI**
- **CREAZIONE DI UN SISTEMA LOCALE DI EROGAZIONE DEI SERVIZI ALLE PERSONE**
 - **CONNESSIONI FRA COMUNI, ASL, PRIVATO SOCIALE**

LA STRUTTURA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DELLO STATO

STATO

REGIONI

LIVELLO LOCALE

ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

insieme delle strutture e
funzioni per la tutela della salute

- **MINISTERO**
- **UFFICI CENTRALI**
- **ISTITUTI NAZIONALI**

- **ASSESSORATI REGIONALI**
- **UFFICI REGIONALI**

AZIENDE SANITARIE LOCALI

Enti funzionali delle regioni
per l'erogazione dei servizi sanitari
e socio-sanitari a livello locale

- **AZIENDE OSPEDALIERE**

COMPETENZE

SERVIZIO SANITARIO: PRESTAZIONI

ASSISTENZA SANITARIA:

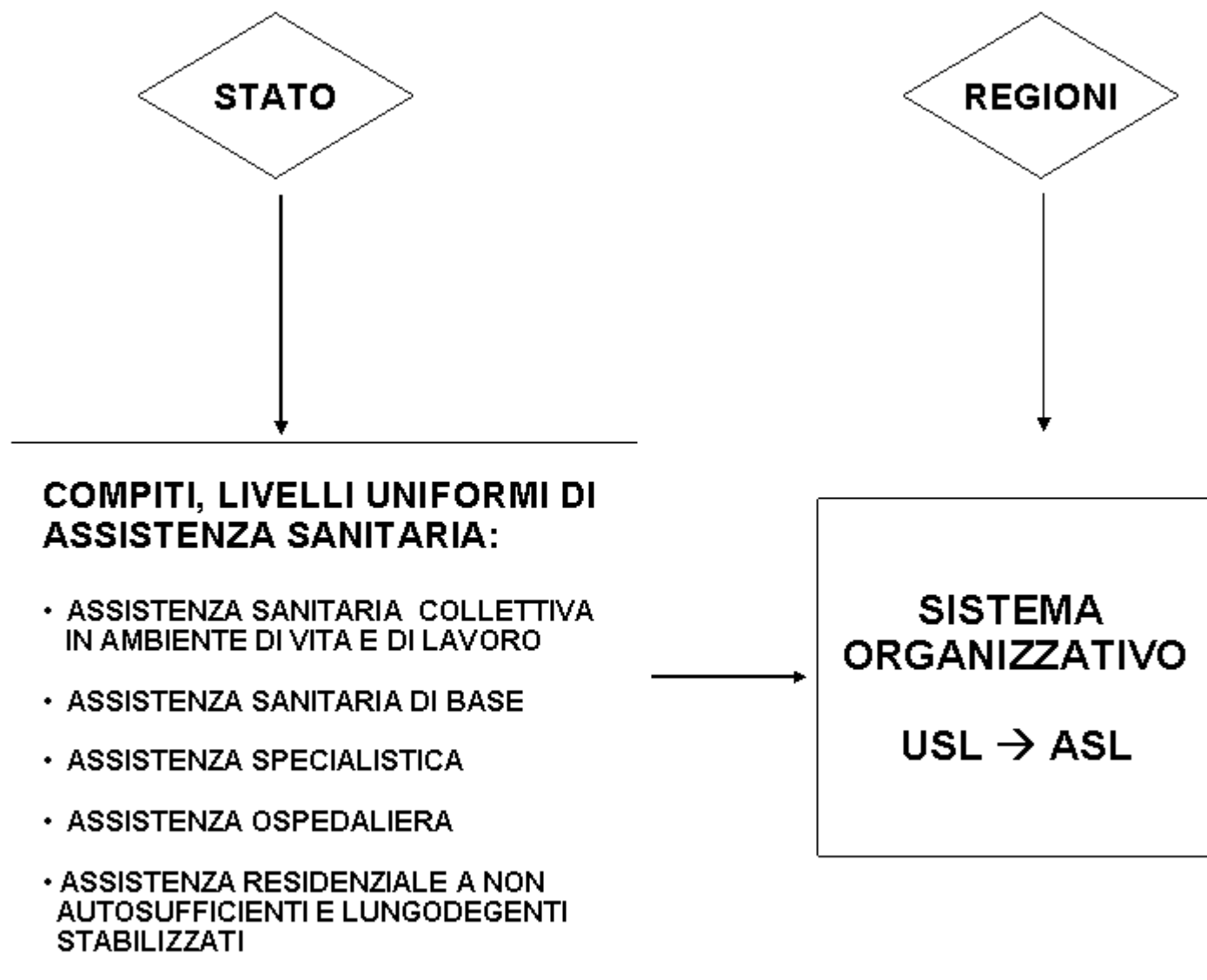
- ASSISTENZA MEDICO GENERICA E PEDIATRICA
- ASSISTENZA SPECIALISTICA
- ASSISTENZA FARMACEUTICA
- PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO
- MEDICINA SCOLASTICA
- MEDICINA DELLO SPORT
- ASSISTENZA OSPEDALIERA

....

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA:

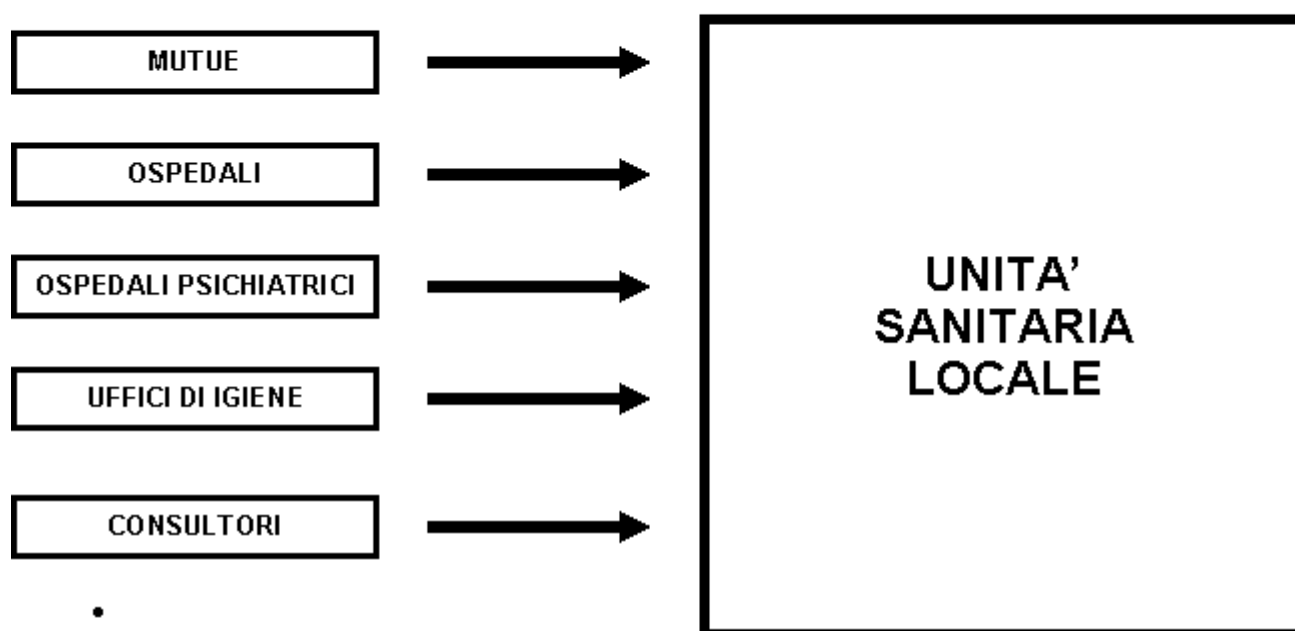
- ASSISTENZA CONSULTORIALE
- INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA
- ASSISTENZA AI PORTATORI DI HANDICAP
- INVALIDITÀ' CIVILE
- ASSISTENZA PSICHIATRICA
- INTERVENTI PER LE TOSSICODIPENDENZE
- ASSISTENZA AI MALATI DI AIDS

-.....



ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE

RIFORMA SANITARIA ed UNITA' SANITARIA LOCALE NELLA LEGGE 833/1978



CARATTERI FONDAMENTALI DELLA TRASFORMAZIONE:

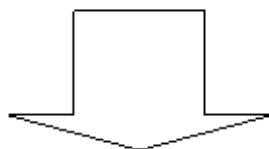
- **DA ENTI GESTORI SETTORIALI
AD UN UNICO ENTE**
- **DA SERVIZI CON TERRITORI DI RIFERIMENTO
MOLTO DIFFERENZIATI
A UN SISTEMA PROGETTATO SU GRUPPI
DI POPOLAZIONE DEFINITI**
- **DA UTENZA DIFFERENZIATA PER CATEGORIE
PROFESSIONALI
A DIRITTO DEI CITTADINI**

MUTAMENTI AMINISTRATIVI: DALLE USL ALLE ASL

dal modello organizzativo USL

- UNITA' SANITARIA LOCALE**
- UNITA' SOCIO-SANITARIA LOCALE**
- UNITA' LOCALE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI**

**in cui UNITA' =
UNICO ENTE GESTORE DEI SERVIZI SANITARI
DIRETTAMENTE "GOVERNATO" DAI COMUNI**



dal modello organizzativo ASL

- AZIENDA SANITARIA LOCALE**
- AZIENDA OSPEDALIERA**

**In cui AZIENDA =
ENTE AMINISTRATIVO DELLA REGIONE
DOTATO DI AMPIA AUTONOMIA ECONOMICA**

LE AZIENDE: alcune accezioni del termine

**COMPLESSO DEI BENI ORGANIZZATI
DALL'IMPRENDITORE PER L'ESERCIZIO DELL'IMPRESA
(art. 2555 c.c.)**

**COMPLESSO DI BENI E DI PERSONE ORGANIZZATO
AI FINI DI UNA PRODUZIONE COMMERCIALE, AGRICOLA,
INDUSTRIALE
(Palazzi, Folena, Dizionario della lingua italiana)**

**AZIENDA AUTONOMA: UFFICIO CREATO DALLO STATO
O DA UN ALTRO ENTE PUBBLICO E DOTATO DI UNA
PARTICOLARE INDIPENDENZA FINANZIARIA E
AMMINISTRATIVA
(Palazzi, Folena, Dizionario della lingua italiana)**

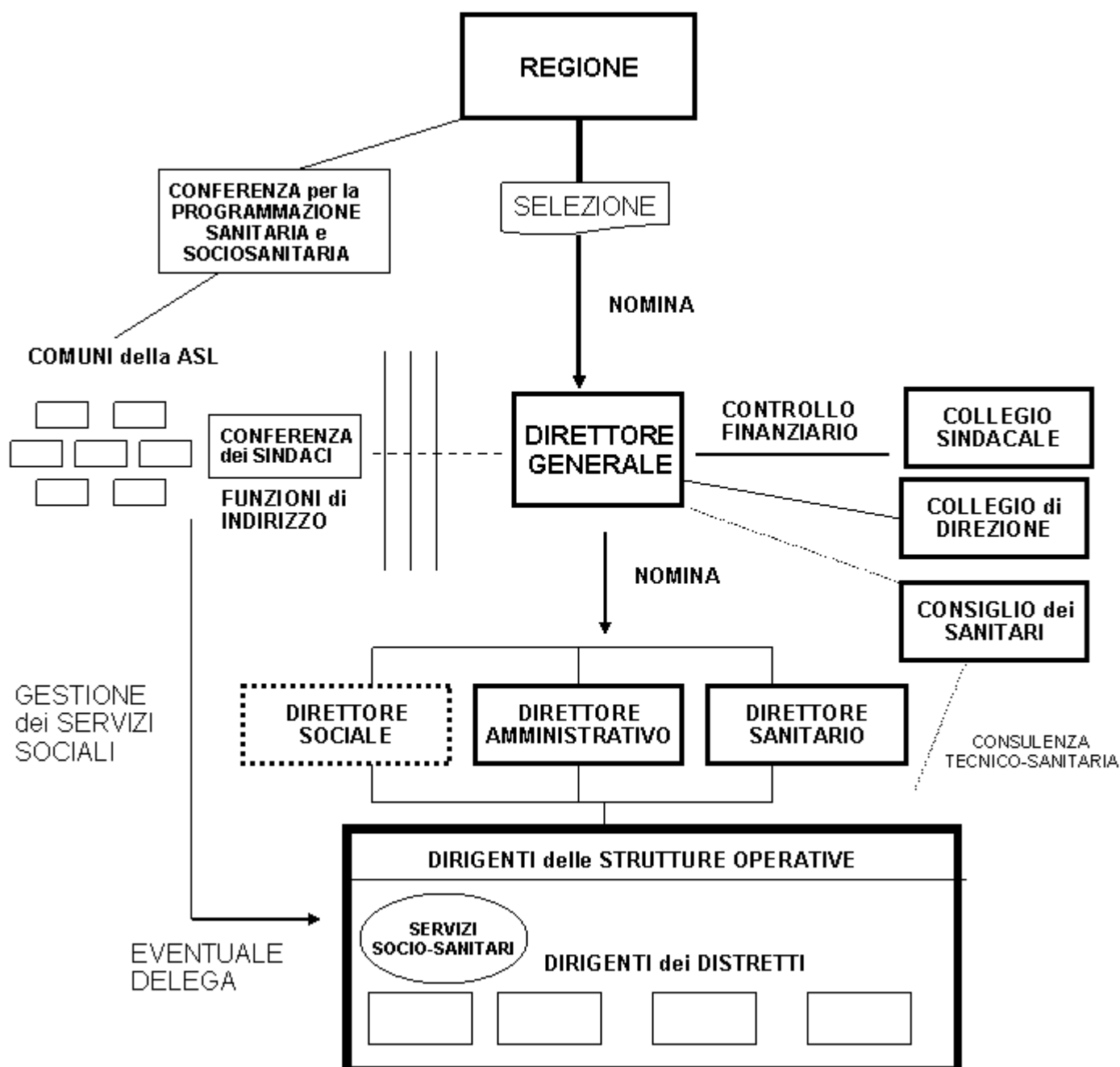
**AZIENDE PUBBLICHE: ORGANISMI DI CUI LO STATO
E GLI ALTRI ENTI PUBBLICI TERRITORIALI
SI AVVALGONO PER LA GESTIONE DI SERVIZI PUBBLICI
E DI ALTRE ATTIVITA' ECONOMICHE
(Enciclopedia Garzanti del diritto)**

ORGANI DI DECISIONE

L' AZIENDA USL

- **L' USL E' COSTITUITA IN AZIENDA CON PERSONALITÀ GIURIDICA PUBBLICA e AUTONOMIA IMPRENDITORIALE**
- **ORGANI AMMINISTRATIVI:**
DIRETTORE GENERALE (COADIUVATO DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO, DIRETTORE SANITARIO, EVENTUALE COORDINATORE DEI SERVIZI SOCIALI, CONSIGLIO DEI SANITARI)
e "COLLEGIO SINDACALE"
- **IL DIRETTORE GENERALE:**
 - **NOMINATO DALLA REGIONE**
 - **TUTTI I POTERI DI GESTIONE**
 - **RAPPRESENTANZA GIURIDICA**
 - **RAPPORTO DI LAVORO: TEMPO PIENO, DIRITTO PRIVATO, 5 ANNI RINNOVABILE**
 - **NOMINA I DIRETTORI**
- **LA REGIONE DEFINISCE L'AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE USL, "DI NORMA" COINCIDENTE CON QUELLO PROVINCIALE**
- **IL DIRETTORE GENERALE DEFINISCE L'ARTICOLAZIONE IN DISTRETTI SANITARI**
- **L' AZIENDA USL PUÒ ASSUMERE LA GESTIONE DI ATTIVITÀ o SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI SU DELEGA DEI SINGOLI ENTI LOCALI, CON ONERI A LORO TOTALE CARICO, CON SPECIFICA CONTABILIZZAZIONE**

AZIENDE SANITARIE LE DECISIONI



Le riforme delle regioni e degli enti locali

Il reticolo istituzionale italiano è assai complesso ed articolato: regioni, comuni, province, comunità montane, Asl



Ognuna di queste ISTITUZIONI funziona mediante:

REGOLE

E RISORSE FINANZIARIE

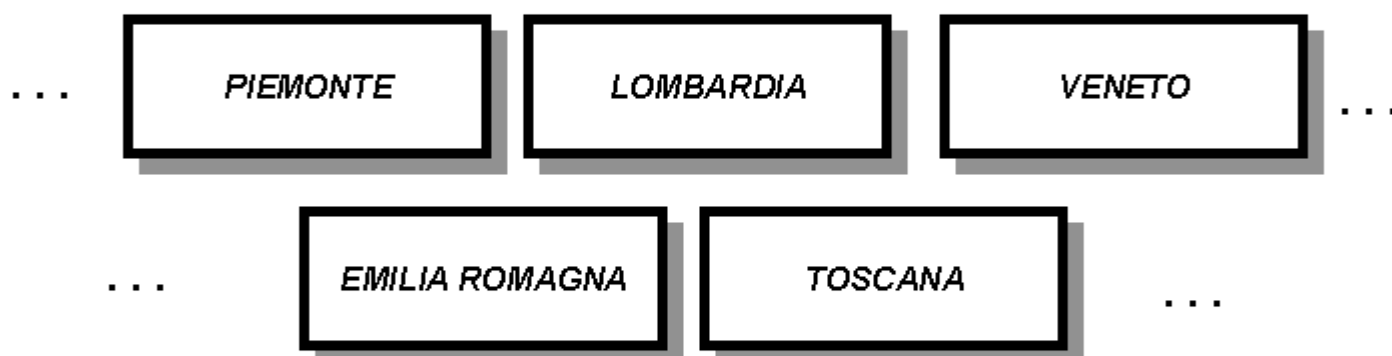
ITALIA

IL SISTEMA AMMINISTRATIVO DEI SERVIZI

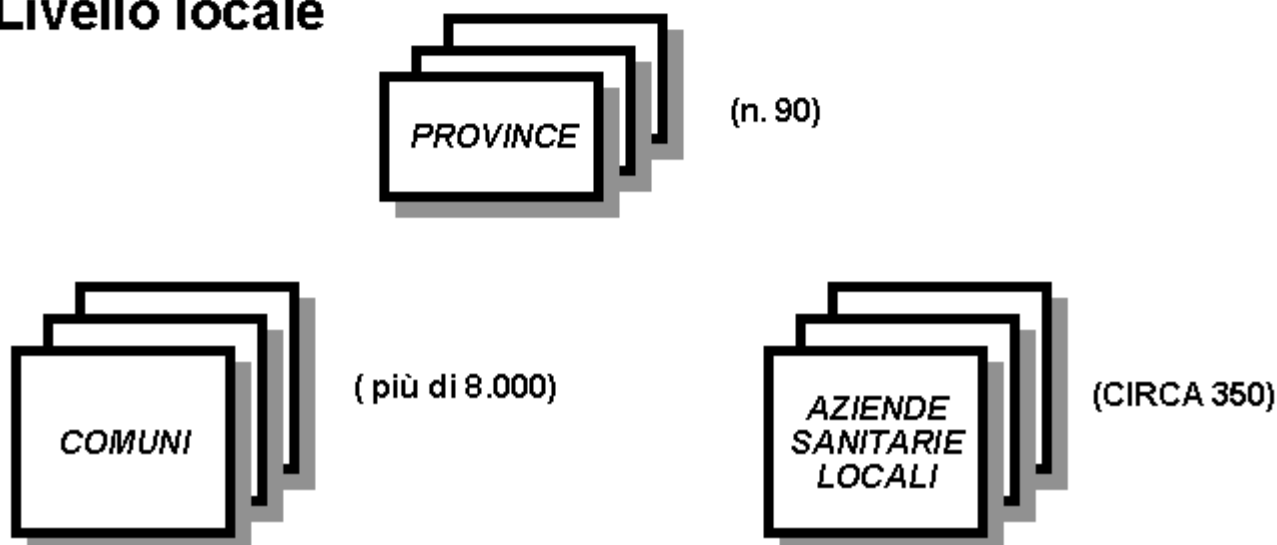
- **Livello centrale**



- **Livello regionale** *(21 sub-livelli di governi regionali)*



- **Livello locale**



ITALIA: IL SISTEMA DELLE REGIONI

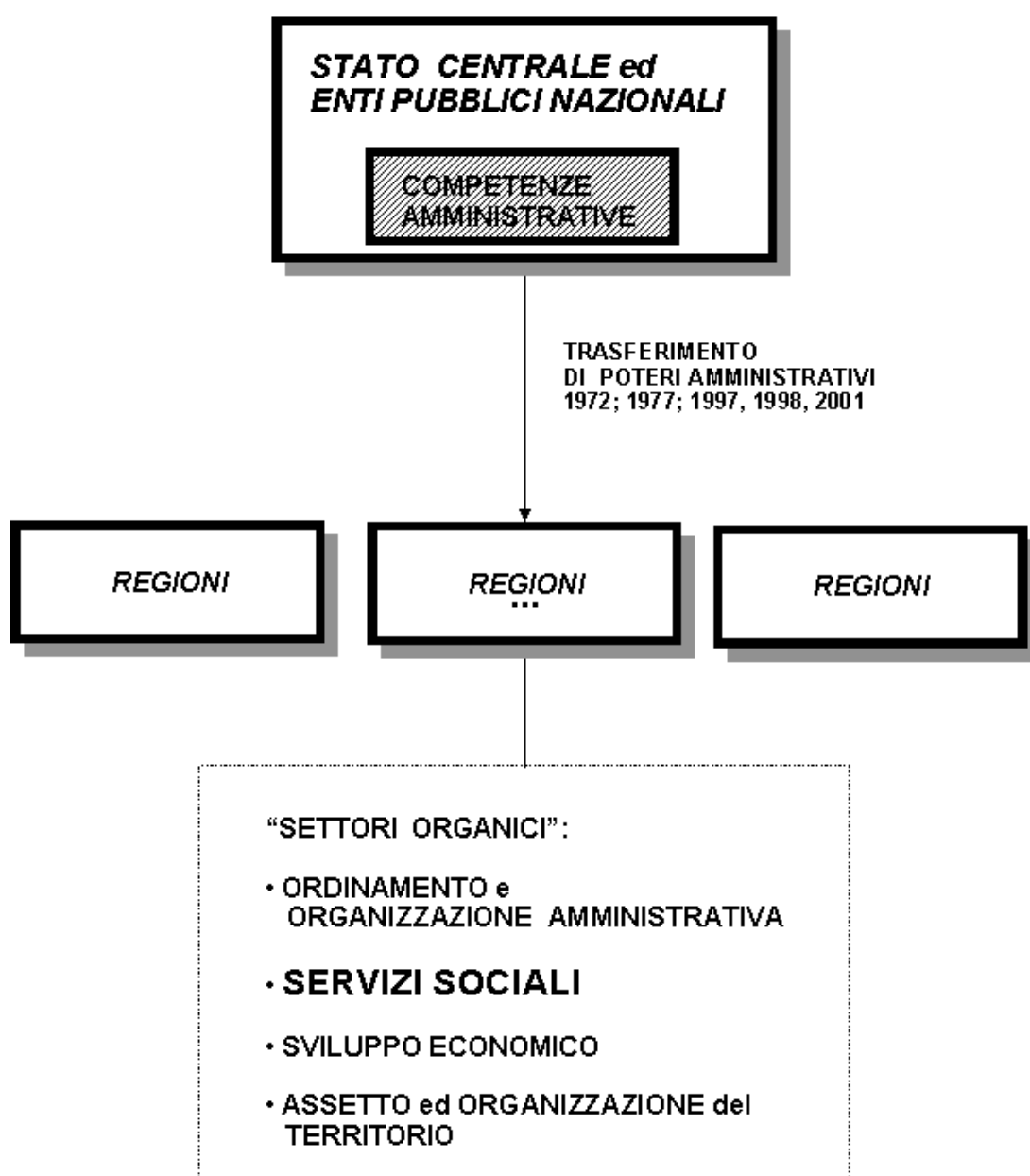
<i>REGIONI A STATUTO SPECIALE DEL NORD</i>	<ul style="list-style-type: none"> • VALLE D'AOSTA • TRENTINO ALTO ADIGE <ul style="list-style-type: none"> – PROVINCIA DI TRENTO – PROVINCIA DI BOLZANO • FRIULI VENEZIA GIULIA
<i>REGIONI A STATUTO ORDINARIO DEL NORD</i>	<ul style="list-style-type: none"> • PIEMONTE • LIGURIA • LOMBARDIA • VENETO • EMILIA ROMAGNA
<i>REGIONI A STATUTO ORDINARIO DEL CENTRO</i>	<ul style="list-style-type: none"> • TOSCANA • UMBRIA • MARCHE • LAZIO • ABRUZZO • MOLISE
<i>REGIONI A STATUTO ORDINARIO DEL SUD</i>	<ul style="list-style-type: none"> • CAMPANIA • PUGLIA • BASILICATA • CALABRIA
<i>REGIONI A STATUTO SPECIALE DEL SUD (LE ISOLE)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • SICILIA • SARDEGNA

Le regole di funzionamento dello Stato centrale, delle Regioni e degli enti locali sono radicalmente cambiate durante i due cicli politico-legislativi degli anni '70 e '90.

PERIODIZZAZIONE DELLO STATO REGIONALE ITALIANO

MOMENTI - CHIAVE	EVENTI ISTITUZIONALI
<ul style="list-style-type: none"> • 1946 • 1948 • 1963 	<ul style="list-style-type: none"> • Statuto speciale della Sicilia • previsione delle Regioni nell'ordinamento dello stato italiano • Statuti speciali Trentino-Alto Adige, Sardegna, Valle d'Aosta • Statuto speciale Friuli Venezia Giulia
<ul style="list-style-type: none"> • 1968 - 1972 	<ul style="list-style-type: none"> • legge elettorale dei consigli regionali delle regioni ordinarie • istituzione delle regioni ordinarie • approvazione degli Statuti ordinari • primo trasferimento delle funzioni statali
<ul style="list-style-type: none"> • 1977 	<ul style="list-style-type: none"> • secondo trasferimento delle funzioni statali
<ul style="list-style-type: none"> • 1997 - 1998 	<ul style="list-style-type: none"> • ulteriore decentramento dei poteri legislativi alle Regioni: "massimo decentramento a Costituzione invariata"
<ul style="list-style-type: none"> • 2001 	<ul style="list-style-type: none"> • riforma del Titolo V della Costituzione: forte mutamento dei rapporti Stato – Regioni
<ul style="list-style-type: none"> • 2004 - 2006 	<ul style="list-style-type: none"> • ulteriore riforma della Costituzione, con particolare riferimento al Titolo V: introduzione di un particolare "Stato federale" in Italia. Legge costituzionale respinta con Referendum
<ul style="list-style-type: none"> • 2008 	<ul style="list-style-type: none"> • progetto del "federalismo fiscale"

STATO e REGIONI: TRASFORMAZIONI



Decreto Legislativo 112/1998 sul MATERIE

**SVILUPPO ECONOMICO
e PRODUZIONE**

Artt. 11, 12

**TERRITORIO
AMBIENTE**

Artt. 51, 52

**SERVIZI ALLA PERSONA e
alla COMUNITA'**

- **TUTELA della SALUTE:** artt. 112-127
- **SERVIZI SOCIALI:** artt. 128-134
- ISTRUZIONE SCOLASTICA: artt. 135-139
- FORMAZIONE PROFESSIONALE: artt. 140-147
- BENI e ATTIVITA' CULTURALI: artt. 148-155
- SPETTACOLO: art. 156
- SPORT: art. 157

POLIZIA AMMINISTRATIVA

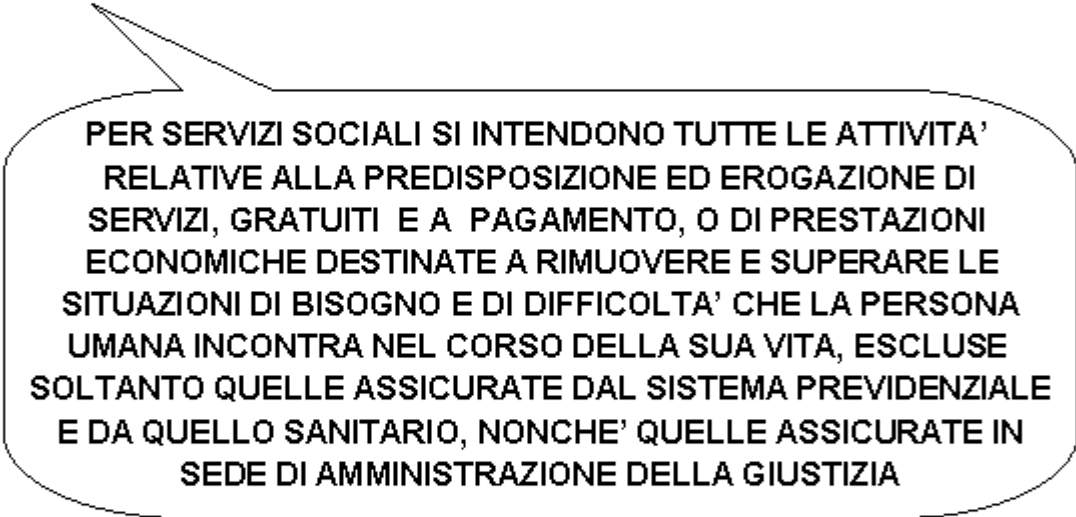
Art. 158

NUOVA FASE DEL DECENTRAMENTO AMMINISTRATIVO: DLGS 112/1998

- **SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA
COMUNITA':**

- **TUTELA DELLA SALUTE (art. 112-127)**

- **SERVIZI SOCIALI (art. 128-134)**



PER SERVIZI SOCIALI SI INTENDONO TUTTE LE ATTIVITA'
RELATIVE ALLA PREDISPOSIZIONE ED EROGAZIONE DI
SERVIZI, GRATUITI E A PAGAMENTO, O DI PRESTAZIONI
ECONOMICHE DESTINATE A RIMUOVERE E SUPERARE LE
SITUAZIONI DI BISOGNO E DI DIFFICOLTA' CHE LA PERSONA
UMANA INCONTRA NEL CORSO DELLA SUA VITA, ESCLUSE
SOLTANTO QUELLE ASSICURATE DAL SISTEMA PREVIDENZIALE
E DA QUELLO SANITARIO, NONCHE' QUELLE ASSICURATE IN
SEDE DI AMMINISTRAZIONE DELLA GIUSTIZIA

- **ISTRUZIONE SCOLASTICA (art. 135-139)**

- **FORMAZIONE PROFESSIONALE (art. 140-147)**

- **BENI E ATTIVITA' CULTURALI (art. 148-155)**

- **SPETTACOLO (art. 156)**

- **SPORT (art. 157)**

PUNTI CHIAVE della RIFORMA DEL TITOLO V DELLA COSTITUZIONE

Legge Costituzionale n. 3 2001

confermata dal referendum del 7 ottobre 2001

- COMUNI, PROVINCE, CITTÀ METROPOLITANE E REGIONI SONO **ENTI AUTONOMI** CON PROPRI STATUTI, POTERI E FUNZIONI
- **STATO**: LEGISLAZIONE ESCLUSIVA NELLE MATERIE CHE RICHIEDONO UNA NECESSARIA UNITARIETÀ NAZIONALE (POLITICA ESTERA; POLITICHE MIGRATORIE; DIFESA; FORZE ARMATE; SICUREZZA; MONETA; CITTADINANZA; PREVIDENZA SOCIALE; NORME GENERALI SULL'ISTRUZIONE; ECC.) ED ANCHE LA:

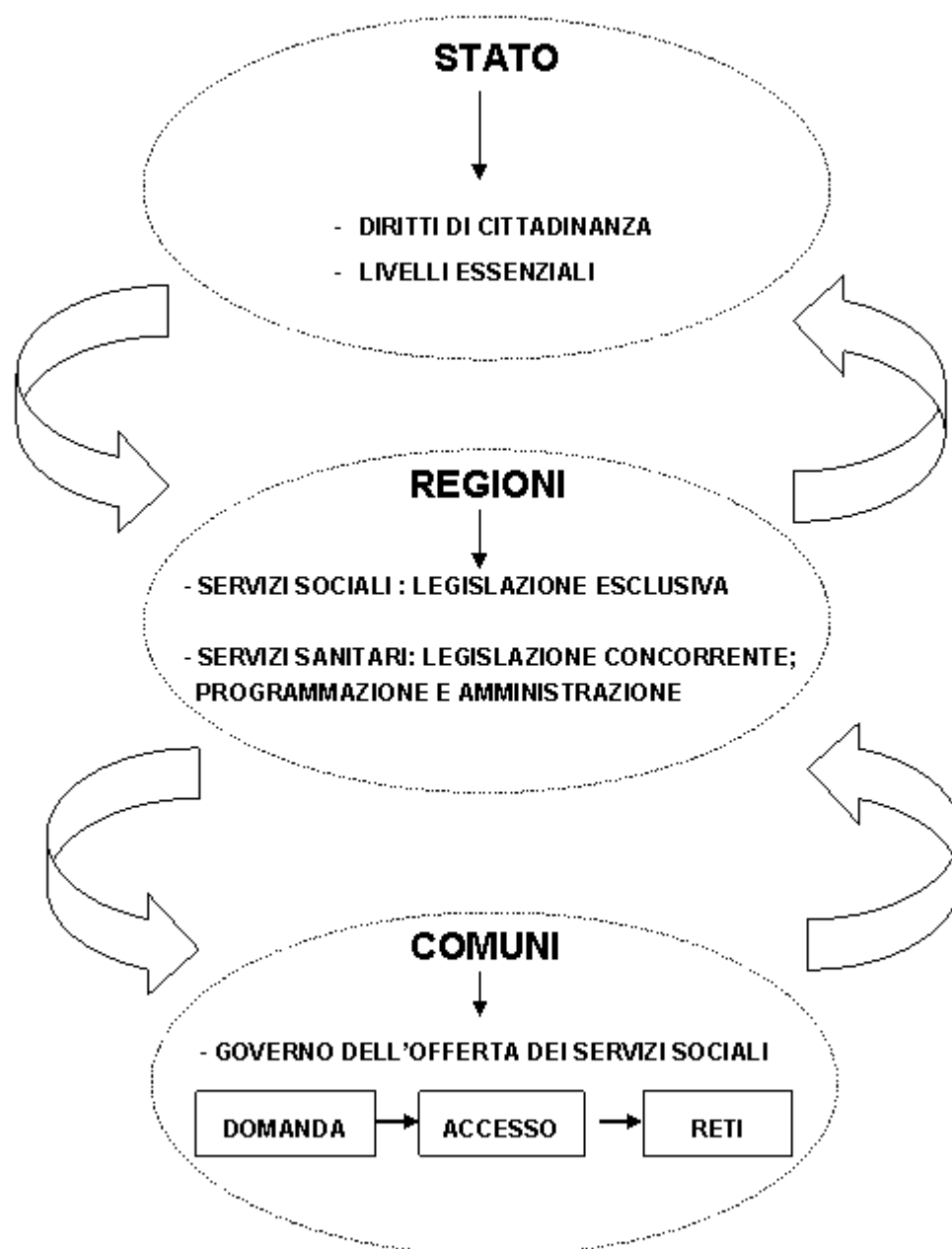
“DETERMINAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI CONCERNENTI I DIRITTI CIVILI E SOCIALI CHE DEVONO ESSERE GARANTITI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE”

- **LEGISLAZIONE CONCORRENTE** FRA STATO E REGIONI IN ALCUNE MATERIE FRA CUI:
 - ISTRUZIONE, SALVA L'AUTONOMIA DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E CON ESCLUSIONE DELLA ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
 - TUTELA DELLA SALUTE
 - PREVIDENZA COMPLEMENTARE E INTEGRATIVA

“NELLE MATERIE DI LEGISLAZIONE CONCORRENTE SPETTA ALLE REGIONI LA POTESTÀ LEGISLATIVA, SALVO CHE PER LA DETERMINAZIONE DEI PRINCIPI FONDAMENTALI, RISERVATA ALLA LEGISLAZIONE DELLO STATO “

- **REGIONI**: POTESTÀ LEGISLATIVA IN RIFERIMENTO AD OGNI MATERIA NON ESPRESSAMENTE RISERVATA ALLA LEGISLAZIONE DELLO STATO

POLITICHE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI E LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA



Fonte: Ferrario Paolo,

I Livelli essenziali di assistenza nei servizi sociosanitari: la recente storia legislativa
in Prospettive sociali e sanitarie n. 15/16/17 2003, p. 21-23

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NEI SERVIZI SANITARI

INSIEME DELLE PRESTAZIONI CHE VENGONO GARANTITE
DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE,
A TITOLO GRATUITO O CON PARTECIPAZIONE ALLA SPESA,
PERCHE' PRESENTANO, PER SPECIFICHE CONDIZIONI CLINICHE,
EVIDENZE SCIENTIFICHE DI UN SIGNIFICATIVO BENEFICIO
IN TERMINI DI SALUTE INDIVIDUALE O COLLETTIVA,
A FRONTE DELLE RISORSE IMPIEGATE

Fonte normativa: D.LGS 502/1992

LEA

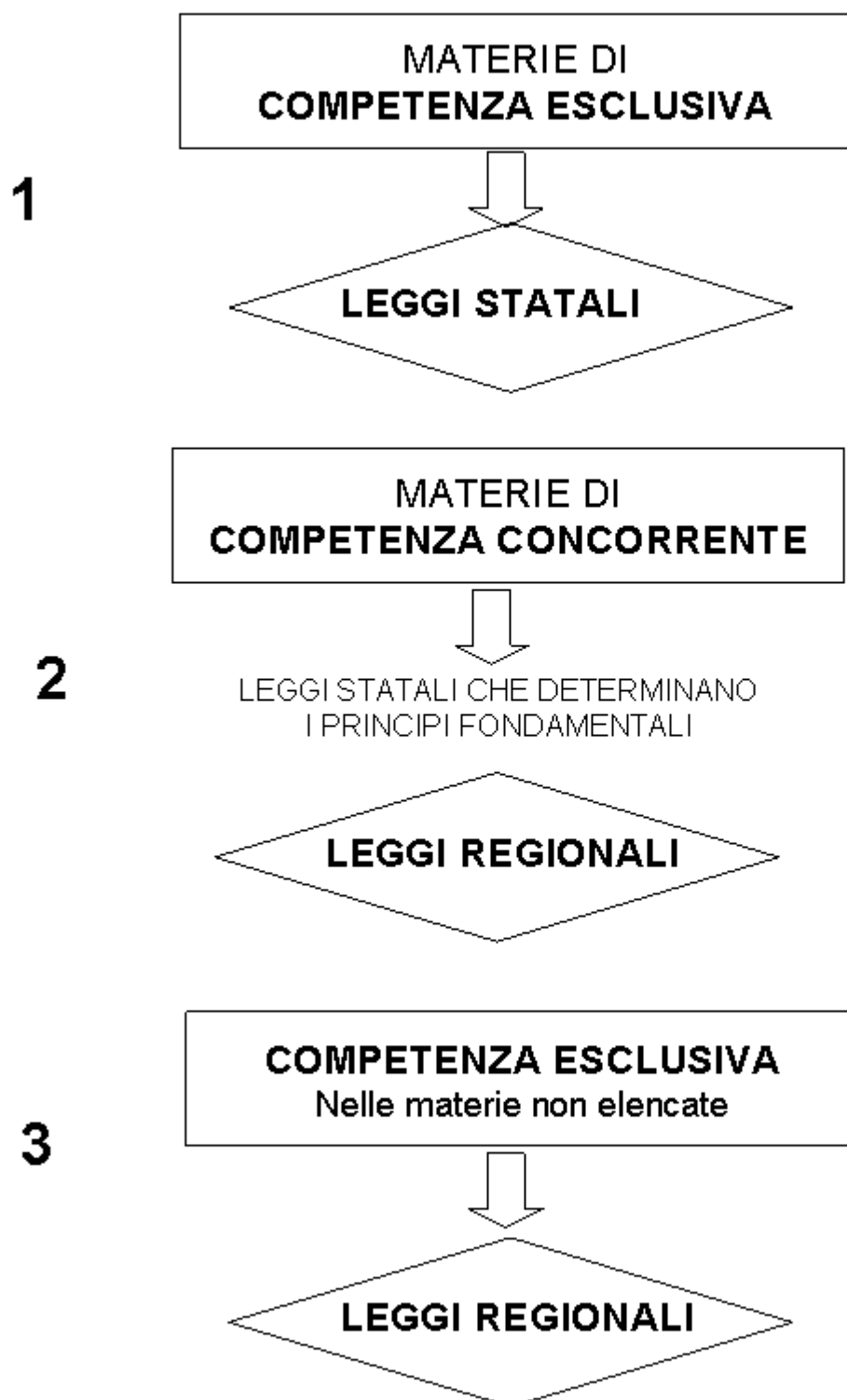
LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA: REGOLE E DEFINIZIONI

- **SPETTA ALLO STATO DETERMINARE I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI CONCERNENTI I DIRITTI CIVILI E SOCIALI** CHE DEVONO ESSERE GARANTITI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE
(Legge costituzionale n. 3 / 2001; Costituzione della Repubblica art. 117)

- **LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIALI:** INTERVENTI EROGABILI SOTTO FORMA DI BENI E SERVIZI IN BASE ALLA PIANIFICAZIONE STATALE, REGIONALE E ZONALE NEI LIMITI DELLE RISORSE DEL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE SOCIALI
(Legge 328/2000 art. 22)

- **LEA – LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA** (sanitaria): SERVIZI E PRESTAZIONI SANITARIE CHE POSSONO ESSERE FINANZIATE CON IL BILANCIO PUBBLICO SULLA BASE DEI PRINCIPI DELLA DIGNITA' UMANA, EFFICACIA, APPROPRIATEZZA, ECONOMICITA'
(Piano sanitario 1998-2000, Dlgs n. 229/1999)

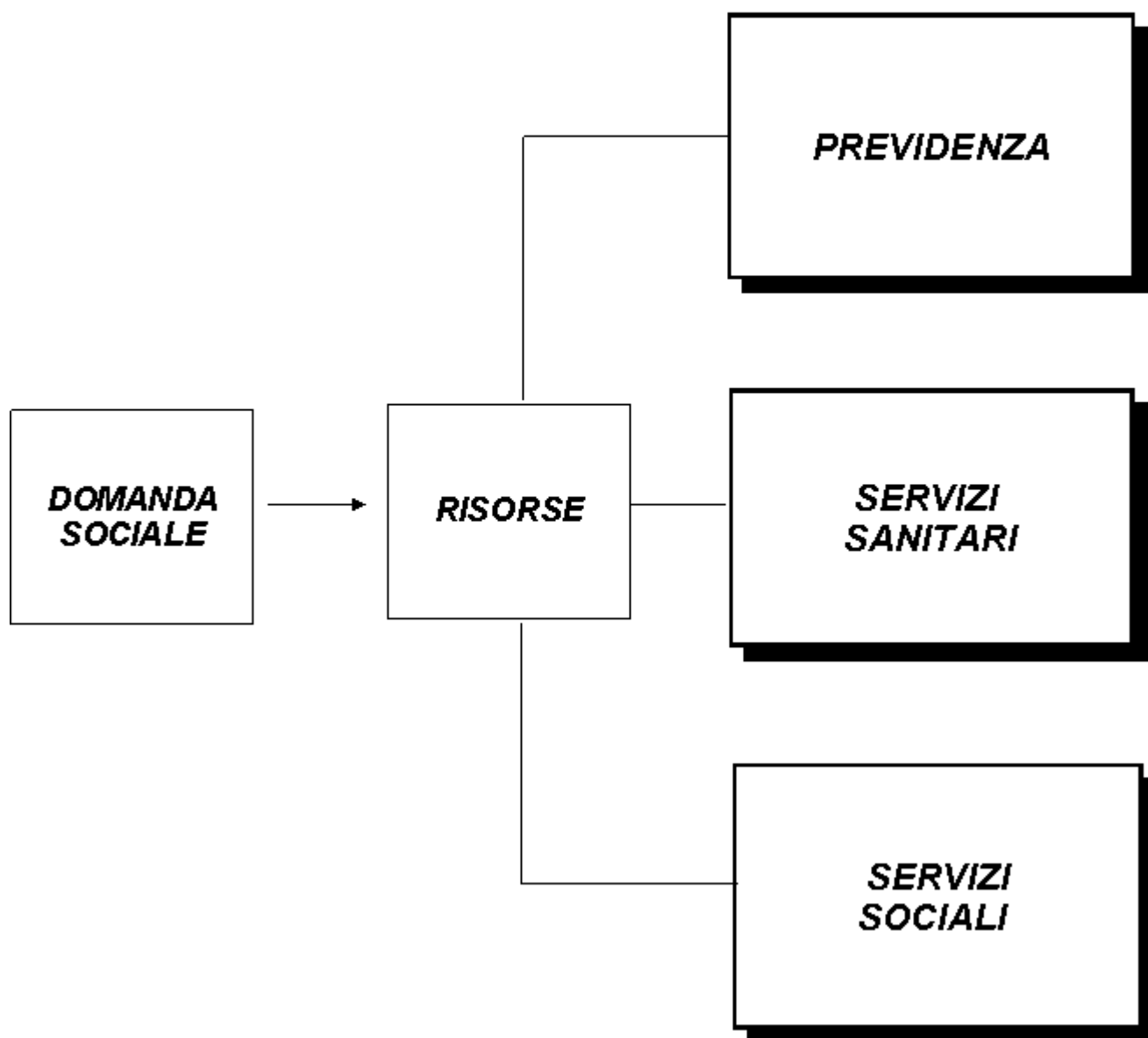
LA POTESTÀ LEGISLATIVA DOPO LA RIFORMA COSTITUZIONALE del 2001 3 SFERE DI REGOLAZIONE NORMATIVA



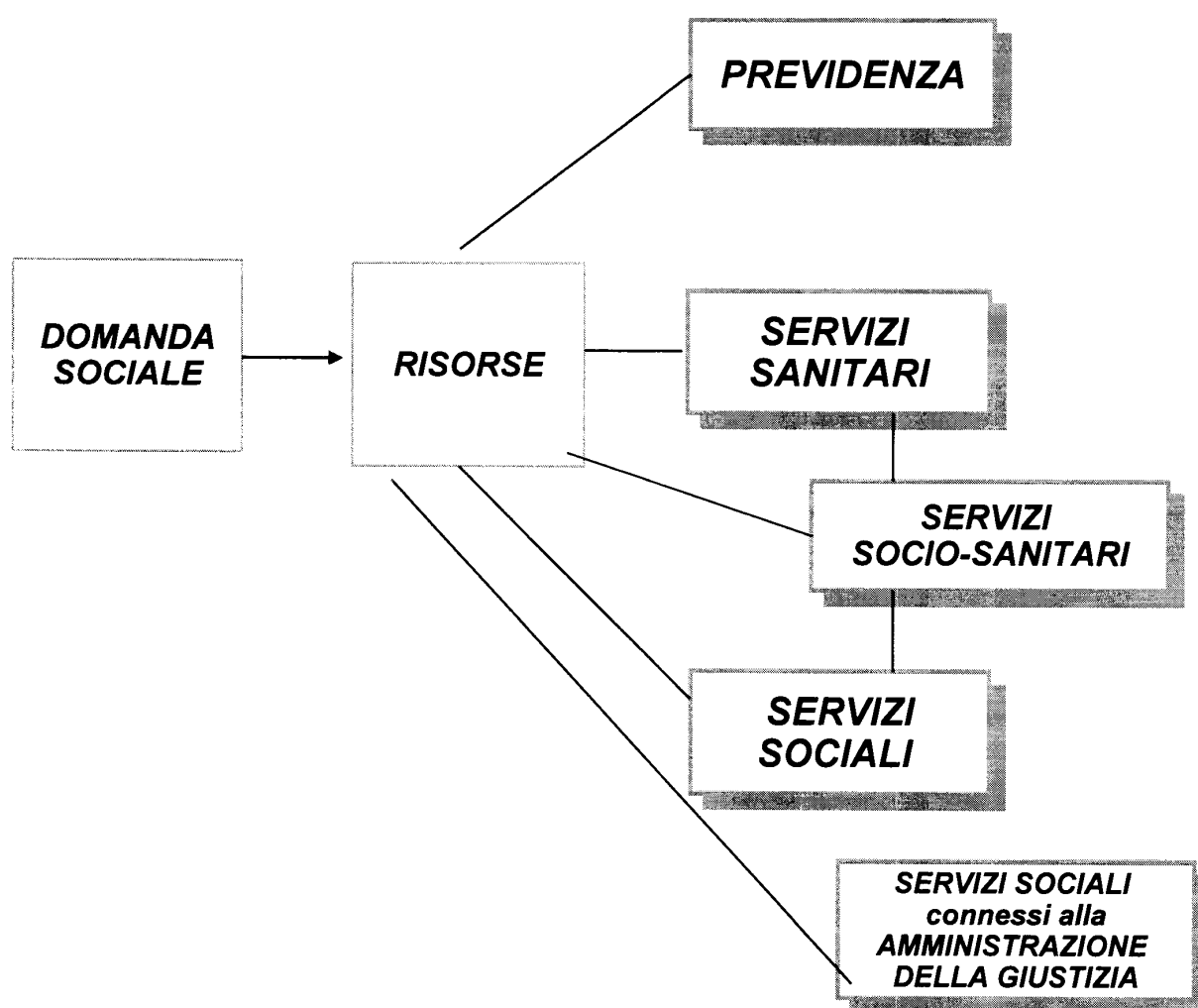
Per approfondimenti:

Paolo Ferrario, "Dalla Legge 328/00 a oggi: riforma costituzionale e Piano nazionale dei servizi sociali" (primo saggio), in Prospettive sociali e sanitarie n. 3 2002, pag. 1-5

IL SISTEMA DI WELFARE IN ITALIA: COMPONENTI DOPO LA RIFORMA



DISTRIBUZIONE PIU' ANALITICA DEL SISTEMA DI WELFARE IN ITALIA:



La riforma dei servizi sociali nello stato regionale italiano

Per ragioni di tempo didattico non ho potuto trattare questo argomento nelle prime lezioni.

Riprenderò il tema in queste altre lezioni:

- **Situazioni problematiche e politiche sociali: concettualizzazioni, schemi di analisi**
- **Gli strumenti delle politiche sociali : le Carte dei servizi**
- **Gli strumenti di gestione nel sistema pubblico e nei rapporti con i soggetti terzi**