

## Gestioni associate dei servizi sociali. Le motivazioni di una scelta<sup>1</sup>

La complicata e pare infinita (il percorso è iniziato circa 10 anni fa) vicenda della gestione associata – tramite azienda pubblica – dei servizi sociali nel territorio dell’ambito sociale 9 di Jesi sembra, negli ultimi tempi, declinarsi sul **solo** riferimento alla riduzione-razionalizzazione dei costi dei servizi sociali<sup>2</sup>.

Forse è il caso di ri-prendere il ragionamento, a partire dalle motivazioni che hanno portato a seguire questo percorso. Le gestioni associate, nelle diverse forme che possono essere scelte, rappresentano infatti la condizione per la realizzazione della rete dei servizi territoriali. La gestione associata quindi, in questo settore, come in altri, rappresenta la “condizione organizzativa”, per rispondere ai bisogni, in questo caso socio assistenziali e sociosanitari, di uno specifico territorio. Condizione che, conseguentemente permette di ottimizzare organizzazione, tempi, risorse.

Ed è questo il motivo per cui la nostra organizzazione ha sempre spinto affinché – a partire dall’esperienza (incompiuta) dei servizi intercomunali per la disabilità<sup>3</sup> - si arrivasse alla gestione associata di tutti i servizi sociali territoriali, attraverso la scelta di uno strumento che permettesse di superare i limiti che caratterizzano i servizi per la disabilità.

### Un territorio, un governo

Se è chiaro che senza un territorio di riferimento (popolazione), non ci sono le condizioni per realizzare la rete di servizi, è evidente che devono darsi le condizioni organizzative affinché le gestioni associate siano tali<sup>4</sup>. Abbiamo parlato di “gestione incompiuta” riguardo i servizi per la disabilità, perché nei fatti, ad oggi, i Comuni che ne fanno parte si concepiscono in maniera del tutto autonoma rispetto al “servizio” associato. Se prendiamo a riferimento solo l’ultimo anno, numerosi sono i Comuni che in diverse situazioni, in maniera indipendente, hanno rivisto i loro interventi (da ultimo Castellsbellino)<sup>5</sup>. Nella sostanza la gestione associata si regge su alcuni aspetti comuni: appalto, gestione amministrativa, coordinamento, regolamenti. Ma, come ripetiamo, se un comune decide di tagliare, lo può fare e lo fa in maniera del tutto autonoma, rapportandosi direttamente con i propri utenti. Può farlo, come già accaduto, anche senza che il coordinatore dei servizi venga informato. Dunque queste criticità devono essere superate attraverso forme di gestione che superino tali problemi. L’ambito sociale 9 di Jesi, a questo proposito, ha scelto come detto, lo strumento l’azienda speciale pubblica (Asp).

### Gli insegnamenti del servizio associato disabilità

---

<sup>1</sup> Avevamo inizialmente titolato, *Gestioni associate dei servizi sociali. Per risparmiare o per rispondere meglio ai bisogni?*, proprio per evidenziare la tentazione di chi pensa lo strumento nella prospettiva - secondo noi non solo sbagliata, ma impercorribile - della riduzione dei costi.

<sup>2</sup> Sentiamo ripetere il seguente ritornello: con L’Asp, in particolare in questo momento di crisi, saremo in grado di risparmiare. Non è chiaro a partire da quale assunto si arrivi a questa conclusione.

<sup>3</sup> Dal 1987 in gestione associata tra i Comuni facenti parte della “Associazioni intercomunale Aesina”, allargata nel 1997 a Jesi che diventa comune capofila. Per un approfondimento rimandiamo al quaderno del Gruppo Solidarietà (1996), *Abitare il territorio. Cronaca di dieci anni di lavoro per promuovere diritti e servizi*.

<sup>4</sup> Al fine di segnalare quanto il tema fosse sentito nella prospettiva della realizzazione dei servizi, ricordiamo il seminario di approfondimento proposto dal Gruppo Solidarietà, il 15 febbraio 2003, *Un territorio, un governo? Ambito territoriale, coordinatore d’ambito, gestione dei servizi sociali nella Regione Marche. Quali prospettive?*, Parteciparono, tra gli altri, l’assessore ai servizi sociali della regione Marche e i dirigenti dei Comuni di Ancona e Pesaro. In, [www.grusol.it/vocesociale/03-03-03APP.asp](http://www.grusol.it/vocesociale/03-03-03APP.asp), l’introduzione del Gruppo Solidarietà.

<sup>5</sup> Vedi in proposito, *Tagli Centro diurno disabili. Esiste ancora una gestione associata?*, [www.grusol.it/vocesociale/29-01-11.PDF](http://www.grusol.it/vocesociale/29-01-11.PDF), *I servizi sociali nella crisi del Comune di Jesi e le ripercussioni nelle gestioni associate*, in, [www.grusol.it/vocesociale/17-09-10.PDF](http://www.grusol.it/vocesociale/17-09-10.PDF).

Ma i servizi associati per la disabilità, oltre ai limiti evidenziati, ci insegnano, in positivo, molto altro. Dimostrano che è solo avendo un territorio di riferimento che si può realizzare una rete territoriale di interventi. In questo caso, attraverso servizi domiciliari, diurni e residenziali; senza gestione associata sicuramente non ci sarebbero stati. Forse non sarebbe cambiata di molto l'offerta (quantitativa) di quelli domiciliari, certamente di quelli diurni e residenziali: ne avrebbe sicuramente sofferto la qualità (non ci sarebbero stati regolamenti in comune e dunque non si sarebbe affrontato a livello territoriale alcuni aspetti qualificanti dei servizi), così come l'offerta, in particolare dei centri diurni. Senza gestione associata (accesso diretto da parte degli utenti del territorio alla rete intercomunale dei servizi) non ci sarebbero state le condizioni per la loro realizzazione: ne avrebbe dunque patito la domanda. Il bisogno non sarebbe stato soddisfatto oppure la risposta sarebbe stata impropria (estensione dei servizi domiciliari anche nel post-obbligo scolastico).

Dunque - sembrerà spiacevole in questa fase di crisi - è necessario non fare confusione o peggio ancora essere portatori di messaggi ambigui. Le gestioni associate sono indispensabili (è questa oramai l'indicazione più o meno vincolante sia del livello nazionale che di quello regionale), perché rappresentano la condizione imprescindibile per rispondere alle esigenze sociali di un territorio che altrimenti verrebbero disattese. Questo è un punto sul quale la chiarezza e la consapevolezza devono essere assolute. Ciò significa - il servizio territoriale disabilità lo dimostra - che "un governo territoriale dei servizi", spinge verso un'estensione degli interventi, non certo verso la compressione.

D'altra parte basterebbe verificare quanto spende, percentualmente, per i servizi sociali un piccolo comune e quanto un Comune avente dimensione (almeno 30/40.000 abitanti) per realizzare una rete di servizi. Si scoprirà facilmente che la spesa di quello più grande sarà, per i motivi sopra indicati, percentualmente maggiore di quello più piccolo. Di questo, occorre averne, anche per evitare successive spiacevoli situazioni, piena coscienza.

### **Gli altri vantaggi**

Ma la, vera, gestione associata determina altri vantaggi. Aumento di dignità del settore sociale; la crescita delle competenze interne a questo sistema (quali competenze possono crescere al di là delle singole buone volontà quando un funzionario di un piccolo comune deve occuparsi contemporaneamente di più settori); competenze sociali (attraverso il servizio sociale professionale), e dirigenziali a supporto del livello politico soprattutto nella fase di negoziazione con altri settori. In particolare per quanto attiene i servizi sociosanitari con quello sanitario, ma anche con altri (dal lavoro, ai trasporti, ecc ....). Bisognerà pur chiedersi perché, tranne nei comuni più grandi, il servizio sociale professionale (da non confondere con gli uffici di promozione sociale) è sostanzialmente sguarnito. Chiediamoci, come, nel territorio dell'Ambito 9 è sostanzialmente questo tipo di servizio e perché si è "ritenuto", da sempre, di poterne farne a meno.

D'altra parte basterebbe chiedersi se senza servizio associato per la disabilità i Comuni del nostro territorio sarebbero mai riusciti ad avere (seppur fortemente inferiore rispetto alle indicazioni normative) il finanziamento annuo di circa 570.000 euro da parte della sanità. In questo senso è molto indicativo verificare come nei Comuni con popolazione sufficiente per la gestione autonoma dei servizi (ad esempio Pesaro e Ancona) l'assunzione di quote sanitarie - dovute per legge - nei servizi sociosanitari è dato acquisito da moltissimi anni. Solo a titolo di esempio vale la pena ricordare che la normativa nazionale sui livelli essenziali di assistenza prevede in alcuni servizi sociosanitari questo livello di compartecipazione sanità-sociale: Disabili gravi: servizi residenziali e diurni: 70/30. Anziani non autosufficienti: residenziale e diurno: 50%; assistenza tutelare domiciliare: 50%. Proviamo a verificare qual è invece la situazione nel nostro territorio.

### **Per concludere**

Dunque, realizzare la gestione associata dei servizi è essenziale, per le ragioni sopra esposte, se si vuole dare risposte adeguate ai cittadini che necessitano di interventi e servizi sociali e sociosanitari. Essa, determina e può determinare importanti "ottimizzazioni" organizzative, ma pensare che sia lo strumento per il contenimento dei costi del settore sociale, appare sbagliato e abbastanza miope.

**2 novembre 2011**