

IL RUOLO DELLA COOPERAZIONE SOCIALE NELLA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI

Considerazioni alla luce della normativa nazionale e delle linee guida della Regione Piemonte per l'affidamento a terzi della gestione dei servizi alla persona

MAURO PERINO

DIRETTORE CISAP, COMUNI COLLEGNO E GRUGLIASCO

PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE E GESTIONE

Il sistema di pianificazione previsto dalla legge n. 328/2000¹ ricalca quello che venne delineato (nel lontano 1978) con la legge istitutiva del servizio sanitario nazionale² ed ha una impostazione "top-down": si procede cioè a cascata dal livello nazionale, attraverso quello regionale, sino alla pianificazione di ambito zonale. Come si può osservare esaminando l'articolo 18, la legge n. 328/2000 prevede - in analogia con modello di pianificazione della legge di riforma sanitaria - un Piano nazionale triennale che, entrando fortemente nel dettaglio, vincola sostanzialmente la regione ad "uniformarsi ai contenuti ed agli indirizzi del piano sanitario nazionale"³. Al livello regionale compete infatti l'adozione di un piano degli interventi e dei servizi sociali che - in relazione alle indicazioni nazionali - provveda, in particolare, all'integrazione socio sanitaria "in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario regionale, nonché al coordinamento con le politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro".

Un'altra analogia è rappresentata dall'attribuzione alle regioni del compito di determinare gli ambiti territoriali per la gestione dei sistemi. Nella legge n. 833/1978 il problema dell'organizzazione territoriale veniva però risolto "a monte" - con l'individuazione, a livello nazionale, delle unità sanitarie locali come "il complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi dei comuni, singoli o associati, e delle comunità montane i quali in un ambito territoriale determinato (ed a sua volta ripartito in distretti) assolvono ai compiti del servizio sanitario na-

zionale" - mentre la legge 328/2000, art. 8, comma 3, lett. A, delega alle regioni il compito di indicare le "modalità e gli strumenti" per "la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali e rete" prevedendo "incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie". In pratica il nodo rappresentato dalle "forme gestionali" del sistema degli interventi e dei servizi sociali non viene sciolto ed il problema viene spostato al livello regionale con la possibilità - consentita dalla formulazione dell'articolo 19 della legge nazionale - di un ulteriore rimando al livello zonale. L'articolo 19 della legge di riforma assegna ai comuni associati il compito di tutelare i diritti della popolazione, per quanto attiene agli "interventi sociali e socio sanitari", attraverso la produzione di un *Piano di zona* definito "d'intesa con le aziende unità sanitarie locali", "nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4" e "secondo le indicazioni del piano regionale" degli interventi e dei servizi sociali. Il che comporta una definizione dell'organismo attraverso il quale i comuni associati esercitano la funzione di tutela di diritti che sono davvero tali solo se rappresentano altrettanti doveri per un soggetto istituzionale identificabile dai cittadini. Inoltre è indispensabile fare chiarezza sulla titolarità delle prestazioni con particolare riferimento a quelle sanitarie a rilevanza sociale ed a quelle a elevata integrazione sanitaria⁴. Infine è necessario disporre di un quadro chiaro delle risorse finanziarie con le quali far fronte alle "spese da sostenere da

1 Legge 8 novembre 2000, n. 328: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

2 Legge 23 dicembre 1978, n.833: "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

3 Articolo 55, comma 2, legge 833/1978.

4 Di cui all'articolo 3 septies del D.Lgs.502/92 e s.m.i

parte dei comuni e delle regioni" e che - ai sensi dell'articolo 4, comma 4, della legge di riforma – "sono a carico, sulla base dei piani di cui agli articoli 18 (Piani regionali) e 19 (Piani di zona), delle risorse loro assegnate del Fondo nazionale delle politiche sociali".

Senza una preventiva definizione dell'assetto istituzionale che consegue dall'impianto normativo di riferimento, degli standard delle prestazioni da fornire e del quadro delle risorse da impiegare, si rischia infatti di trasformare la pianificazione territoriale in un mero esercizio di stile. A maggior ragione dopo la riforma del titolo V° della Costituzione che, assegnando alle regioni competenza esclusiva in materia di "assistenza sociale", riconosce alla legge 328/2000 "una natura per così dire 'cedevole', nel senso che essa continuerà ad applicarsi in quelle regioni che non provvederanno ad approvare nuove normative in materia di servizi socio-assistenziali, mentre nei casi in cui il legislatore regionale adotti una nuova disciplina dai contenuti diversi e comunque incompatibili, prevarrà l'applicazione di quest'ultima sulle disposizioni della legge quadro"⁵.

L'INTRODUZIONE DEL PRINCIPIO DI SUSSIDIARIETÀ

Con le leggi costituzionali n. 1 del 1999⁶ e n. 3 del 2001⁷ è stato fortemente innovato il titolo V° della parte II^a della Costituzione. Le nuove disposizioni costituzionali sono tese a dare pieno riconoscimento e valorizzazione agli Enti Locali sulla base del principio di sussidiarietà. La posizione dei Comuni, delle Province, delle Città metropolitane muta in modo rilevante e questi enti vengono a collocarsi – in base al nuovo testo dell'articolo 114 della Costituzione – sullo stesso livello costituzionale delle Regioni e dello Stato (con i quali costituiscono, al medesimo titolo, la Repubblica).

Il secondo elemento di grande novità è rappresentato dal nuovo testo dell'articolo 117 della Costituzione che parifica la potestà legislativa statale e quella regionale – non più sovraordinate l'una all'altra ma distinte tra loro solamente per i diversi ambiti di competenza – assoggettando entrambi gli organismi al rispetto della Costituzione, dell'ordinamento comunitario e degli obblighi internazionali. Inoltre, la competenza legislativa esclusiva

dello Stato è ora limitata a 17 materie e in quella concorrente, allo Stato spetta – fatta salva la potestà legislativa delle Regioni – la sola determinazione dei principi fondamentali. In buona sostanza sono le Regioni e i legislatori regionali a essere titolari della competenza generale prima assegnata alla legge statale. E' ben vero che "alcune materie in cui è stabilita la competenza esclusiva del legislatore statale si configurano come 'materie trasversali' e dunque pervasive di ampi settori dell'ordinamento (si pensi ad esempio alla tutela della concorrenza e alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale)"⁸ ma in ogni caso si può affermare che, nel nuovo sistema, non esiste più la legge come fonte normativa sub costituzionale dotata di un potere unificante nell'ambito delle materie regolate e disciplinate dalla legge stessa.

Il terzo elemento innovativo attiene alla potestà regolamentare che spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva ed alle Regioni in ogni altra materia. Ai Comuni, alle Province ed alle Città metropolitane spetta inoltre l'esercizio del potere regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite secondo i criteri fissati dal nuovo testo dell'articolo 118, in base al quale: "Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, Città metropolitane, Regioni e Stato, sulla base del principio di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza". Inoltre i Comuni, le Province e le Città metropolitane – titolari di funzioni amministrative proprie e di quelle conferite con legge statale e regionale secondo le rispettive competenze – le esercitano favorendo: "l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà".

Con la legge di riforma costituzionale vengono definitivamente trasferite al welfare municipale le responsabilità gestionali e finanziarie del welfare di stato. In materia di "assistenza sociale" le regioni acquisiscono potestà legislativa esclusiva e possono quindi ap-

5 Elena Ferioli "Servizi sociali e revisione della Costituzione" – Prospettive Sociali e Sanitarie n.17 – 1 ottobre 2002

6 Legge Costituzionale 22 novembre 1999, n.1: "Disposizioni concernenti l'elezione diretta del Presidente della Giunta regionale e l'autonomia statutaria delle regioni".

7 Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3: "Modifiche al titolo V della parte II della Costituzione"

8 Città di Torino "Nuovo ordinamento amministrativo e principio di sussidiarietà" dispense di Francesco Pizzetti.

provare norme difformi dalla legge 328/2000. La "tutela della salute" è invece materia di legislazione concorrente: spetta cioè alle Regioni legiferare facendo salvo il rispetto dei principi fondamentali la cui determinazione è riservata alla legislazione statale.

A contrastare i processi di differenziazione dei livelli di prestazioni fornite in ambito regionale e comunale – inevitabilmente innescati dalle modifiche del titolo Vº della Costituzione – non rimane che l'esercizio, da parte dello Stato, del potere/dovere di determinare, con legge, "i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" e quindi – nel caso specifico – i livelli essenziali relativi alle prestazioni sociali e sanitarie.

IL RUOLO DELLA COOPERAZIONE SOCIALE

Come si è detto, non solo i singoli cittadini, ma anche le *formazioni sociali* che essi esprimono hanno il dovere inderogabile di operare per la rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona umana. Inoltre i Comuni e gli Enti Locali sono chiamati - dal novellato articolo 118 della Costituzione - ad esercitare le funzioni amministrative (proprie o conferite) favorendo - sulla base del principio di sussidiarietà - "l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale". Il combinato disposto delle due norme costituzionali consente di individuare nel privato sociale ed in particolare nella cooperazione sociale, il soggetto associativo potenzialmente più adatto ad operare sul terreno della promozione dei diritti di solidarietà e su quello della erogazione delle prestazioni attraverso le quali tali diritti si concretizzano⁹. Questa è infatti la chiave di lettura adottata, sin dai primi anni '90, dal legislatore nazionale che - all'articolo 1, primo comma della legge 381/1991¹⁰ con la quale si

disciplina la cooperazione sociale – afferma: "Le cooperative sociali hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso: a) la gestione di servizi sociosanitari ed educativi; b) lo svolgimento di attività diverse – agricole, industriali, commerciali o di servizi – finalizzate all'inserimento di persone svantaggiate".

In coerenza con tale impianto normativo si muove anche la successiva legge quadro 328/2000 che - ai compiti di promozione e gestione delle attività di interesse generale assegnati alle cooperative sociali dalla legge 381/1991 - aggiunge quelli di progettazione previsti dall'articolo 1, comma 5, che recita: "Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati"

La motivazione della scelta di ampliare in modo così significativo il ruolo dei soggetti appartenenti al privato sociale risiede – secondo l'articolo citato – nella considerazione che: "il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata".

Ma la legge 328/2000 spinge oltre: il comma 4 del citato articolo 1 prevede infatti che: "Gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono ed agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi delle cooperazioni, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di

9 Con l'approvazione del Decreto Legislativo 24 marzo 2006, n.155 "Disciplina dell'impresa sociale, a norma della legge 13 giugno 2005, n.118" vengono abilitate a svolgere attività di "utilità sociale" anche le "imprese sociali" ovvero: "tutte le organizzazioni private, ivi compresi gli enti di cui al libro V del codice civile, che esercitano in via stabile e principale un'attività economica organizzata al fine della produzione o dello scambio di beni e servizi di utilità sociale, diretta a realizzare finalità di interesse generale, e che hanno i requisiti di cui agli articoli 2, 3 e 4". Per attività principale "si intende quella per la quale i relativi ricavi sono superiori al settanta per cento dei ricavi complessivi dell'organizzazione che esercita l'impresa sociale". Si tratta di soggetti che – a differenza delle cooperative sociali – possono operare non solo nei servizi sociosanitari ed educativi o finalizzati all'inserimento di persone svantaggiose, ma in una area più ampia. Nell'articolo 2 del decreto vengono infatti definiti "beni e servizi di utilità sociale" quelli prodotti o scambiati nei seguenti settori: assistenza sociale; assistenza sanitaria; assistenza sociosanitaria; educazione, istruzione e formazione; tutela dell'ambiente e dell'ecosistema; valorizzazione del patrimonio culturale; turismo sociale; formazione universitaria e post universitaria; ricerca ed erogazione di servizi culturali; formazione extrascolastica; servizi strumentali alle imprese sociali. Inoltre una parte dei ricavi dell'attività delle "imprese sociali" può derivare anche da attività svolte in settori diversi da quelli indicati dal Decreto purché venga rispettata la condizione della "attività principale".

10 Legge 8 novembre 1991, n. 381: "Disciplina delle cooperative sociali".

patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

In sintesi agli organismi del privato sociale viene attribuito un ruolo non solo nella promozione, nella progettazione e nella organizzazione e gestione degli interventi, ma anche nella programmazione del sistema integrato.

E' ben vero infatti che l'esercizio di tale funzione viene assegnato - secondo il disposto del comma 3 dell'articolo 1 - agli Enti Locali, alle Regioni ed allo Stato: "secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, copertura finanziaria e patrimoniale¹¹, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali", ma a questi soggetti pubblici viene posto il vincolo di esercitare la programmazione degli interventi e delle risorse secondo il principio - fissato dall'articolo 3, comma 2, lettera b) della legge quadro - della: "concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali" e "tra questi ed i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4," - ovvero i soggetti del privato sociale - "che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete".

Il concetto viene ulteriormente rafforzato nell'articolo 5 della legge quadro - interamente dedicato al terzo settore - nel quale vengono assunti precisi impegni nei confronti della cooperazione sociale. Il comma 1 stabilisce che per l'attuazione del principio di sussidiarietà gli Enti Locali, le Regioni e lo Stato promuovono azioni di sostegno e qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore anche attraverso politiche formative ed interventi per l'accesso agevolato al credito ed ai fondi europei. Il comma 2 affronta il tema cruciale dell'affidamento dei servizi previsti dalla legge quadro assegnando agli enti pubblici il compito di promuovere azioni per favorire la trasparenza e la semplificazione amministrativa "nonché il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentano ai soggetti operanti nel terzo settore la piena expres-

sione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale". Infine il comma 3 che demanda alle Regioni - sulla base di un atto di indirizzo e coordinamento del governo - l'adozione di specifici indirizzi per regolamentare i rapporti tra Enti Locali e terzo settore, "con particolare riferimento ai sistemi di affidamento dei servizi alla persona".

IL RAPPORTO TRA ENTI PUBBLICI E TERZO SETTORE IN PIEMONTE

Nonostante il mutato contesto normativo di riferimento, la legge con la quale la Regione Piemonte da attuazione alla riforma nazionale (a tre anni dalla sua approvazione) ne riprende l'impostazione generale sia per quanto attiene ai livelli di pianificazione ("piano regionale degli interventi e dei servizi sociali" da definire sulla base delle indicazioni del piano nazionale e "piani di zona" a loro volta costruiti in base agli indirizzi del piano regionale) che per quanto attiene al ruolo assegnato al terzo settore nella pianificazione, nella programmazione e nella gestione.

Purtroppo però la legge non viene coerentemente applicata. Si da infatti avvio ai piani di zona sulla base delle sole "Linee guida per la redazione dei piani di zona" (DGR 51 13234 del 3 agosto 2004), senza predisporre ed approvare il piano regionale ed in carenza (dal 1993) di un "piano socio sanitario regionale". Vengono così a mancare le necessarie indicazioni sulle "aree e le azioni prioritarie d'intervento, i criteri per la loro verifica e valutazione, nonché gli indirizzi ed i criteri per la destinazione ed il riparto del fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 35, e per la destinazione delle risorse finanziarie per gli investimenti di cui all'articolo 37"¹².

Inoltre, solo di recente, la Regione Piemonte ha adottato la Deliberazione della Giunta Regionale 22 maggio 2006, n.79/2953, "Legge regionale 8 gennaio 2004 n. 1, art.31 – Atto di indirizzo per regolamentare i rapporti tra gli Enti Pubblici e il Terzo Settore: Approvazione".

11 Giova ricordare che la legge 328/2000 – ponendo il limite delle risorse finanziarie e patrimoniali disponibili alla programmazione ed organizzazione del sistema integrato – non assicura la piena esigibilità del diritto a beneficiare degli interventi e servizi sociali definiti nei livelli essenziali delle prestazioni, ma si limita ad assumere il criterio della priorità di accesso per i soggetti più fragili (articolo 2, comma 3).

12 Articolo 16, comma 3, della legge regionale 8 gennaio 2004, n.1 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento"

L'atto di indirizzo - con il quale si dà attuazione al comma 2 dell'articolo 31 (modalità di affidamento dei servizi alla persona) della legge regionale 1/2004 - affronta il problema della regolamentazione dei rapporti tra enti locali e terzo settore, con riferimento ai sistemi di affidamento dei servizi alla persona e alle modalità per valorizzare l'apporto del volontariato nell'erogazione dei servizi. Un tema molto importante in una fase – come quella attuale – nella quale il settore pubblico si apre al mercato per la fornitura dei servizi applicando il principio di sussidiarietà.

L'idea forza che sta alla base di tale principio consiste in un sistema di sicurezza sociale ad organizzazione privata ma a finanziamento pubblico. La sussidiarietà – che può essere applicata in forme più o meno liberiste – prevede, in sostanza, che le autorità pubbliche si facciano carico dell'erogazione dei servizi solo quando siano esaurite le capacità e le risorse che permettono alla famiglia, alla comunità ed alle organizzazioni primarie di provvedere all'assistenza dei propri membri.

Il "sistema di protezione sociale" - che, secondo quanto affermato nella relazione introduttiva alla DGR regionale, è "caratterizzato da due profili fondamentali: 1) la garanzia di risposta ai diritti sociali; 2) la sussidiarietà nella sua dimensione orizzontale"- si colloca appieno nel filone di pensiero che intende valorizzare il ruolo del settore "non profit" nella programmazione ed organizzazione del sistema stesso lasciando, alle istituzioni locali, il compito di amministrarlo.

L'istituto dell'accreditamento – mutuato dal sistema sanitario ed introdotto nel comparto sociale dalla legge 328/2000 – viene infatti individuato, dalla Giunta regionale, come "il titolo necessario per l'instaurazione di rapporti contrattuali con qualsiasi fornitore di servizi". Diviene cioè lo strumento centrale del disegno di ampliare, dal punto di vista quantitativo e qualitativo, la gamma dei servizi offerti e dei

soggetti abilitati a fornirli (che vengono chiamati a competere tra loro nell'erogazione di servizi che il cittadino può scegliere).

Rimane però il fatto che la "sussidiarietà nella sua dimensione orizzontale" – comunque declinata – tende ad attribuire una maggiore importanza agli obblighi ed ai doveri della persona piuttosto che alla "garanzia di risposta ai diritti sociali" del cittadino. Pertanto, ciò che distingue i sistemi di offerta che fanno riferimento a tale principio, è essenzialmente l'ampiezza della delega che il pubblico conferisce al privato, in termini di organizzazione dei servizi e di tutela degli utenti.

In buona sostanza è necessario che le regioni – chiamate a definire i criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi in base all'articolo 8, comma 3, lettera f) della legge 328/2000 – prevedano, nell'ambito dei processi di accreditamento dei soggetti gestori, il pieno utilizzo degli strumenti di tutela dell'utenza e delle opportunità per le pubbliche amministrazioni previsti dall'istituto della concessione di pubblico servizio, come da tempo avviene in sanità.

Purtroppo nelle linee guida della Regione Piemonte che definiscono i sistemi per l'affidamento a terzi della gestione dei servizi alla persona, l'istituto della concessione viene a mala pena citato. La deliberazione si limita infatti a dare atto che le procedure "che comportano corresponsione di tariffe e/o concessione di titoli per l'acquisto di servizi" hanno "natura concessoria" e che, pertanto, "dal punto di vista contrattuale i soggetti a tal fine accreditati divengono, a tutti gli effetti, concessionari del servizio". Ogni ulteriore approfondimento relativo istituti menzionati agli articoli 15 ("Accreditamento e affidamento a terzi") e 17 ("Corresponsione di tariffe") dell'allegato alla deliberazione regionale viene infatti rinvia a "specifici provvedimenti di Giunta regionale per un'ulteriore disciplina di mag-

Thomas Merton, **La pace nell'era postcristiana**, Qiaqion, 2006, p. 296, euro 18.00

Scritta tra il 1960 e il 1962, la lucida analisi di Merton su pace, guerra e vangelo esce solo ora, dopo oltre 40 anni di ostracismo, ma rimane di drammatica attualità. Da allora molte cose sono cambiate, soprattutto nell'identificazione del nemico, ma non è mutata la tentazione di far prevalere logiche di guerra e di morte. E, ancora oggi, la ricerca della "pace sulla terra" passa anche attraverso la testimonianza dei cristiani, perché "una parte essenziale della buona novella è che le misure non-violente sono più forti delle armi: con armi spirituali, la chiesa primitiva ha conquistato l'intero mondo romano". Oggi, come quarant'anni fa, "abbiamo ancora tempo per fare qualcosa in vista dell'abolizione della guerra, ma il tempo si sta rapidamente esaurendo".

gior dettaglio".

Si tratta di un rinvio decisamente inopportuno, in quanto l'accreditamento presuppone - secondo l'articolo 29 della legge regionale 1/2004 - "il possesso di ulteriori specifici requisiti di qualità rispetto a quelli previsti dall'autorizzazione" ed è proprio attraverso la definizione di standard assistenziali più adeguati rispetto a quelli attualmente previsti, che le amministrazioni locali e gli enti gestori delle funzioni socio assistenziali possono operare efficacemente per la tutela dell'utenza.

Nei servizi alla persona – relazionali per definizione – la qualità del servizio finisce per coincidere con la qualità dell'operatore che lo eroga. Più è valida la professionalità, migliore è la qualità dell'intervento. Ma la professionalità è il prodotto dell'intreccio di almeno tre fattori: la persona in quanto tale, il ruolo svolto nel servizio, l'organizzazione che dell'operatore si occupa. Ed è quest'ultima che – selezionando le persone e definendone i ruoli – ha l'onere di garantire che la qualità del lavoro sia tale da assicurare la qualità degli interventi e, quindi, la qualità della vita degli utenti nell'ambito dei servizi (si pensi, in particolare, ai servizi semi residenziali e residenziali).

In buona sostanza i *diritti dei lavoratori* dei servizi sono - nel bene come nel male - strettamente collegati con i *diritti dell'utenza*. E per perseguire la tutela di entrambi i soggetti occorre una puntuale normativa regionale che vincoli le amministrazioni che affidano i servizi, così come le organizzazioni che li erogano, a rispettare alcune regole fondamentali:

- i contratti di concessione con i soggetti accreditati devono prevedere che le cooperative assicurino gli standard numerici di personale assistenziale ed educativo concordati tra le amministrazioni concedenti e le associazioni rappresentative degli utenti;
- al fine di effettuare le opportune verifiche sul funzionamento dei servizi è necessario che i contratti di concessione indichino – oltre alle clausole necessarie a tutelare l'utenza – anche le modalità di controllo (e di eventuale penalizzazione) che l'amministrazione adotta relativamente al personale impiegato (numero, qualifica ed orari; documentazione attestante il possesso dei requisiti di idoneità personale, di studio e professionali; attestazioni comprovanti il regolare versamento degli oneri contributivi ed il corretto inquadramento in contratti di lavoro stipula-

ti dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, ecc.);

- ad ulteriore garanzia dell'utenza sarebbe infine opportuno prevedere che – nell'ambito dei criteri per l'accreditamento dei concessionari - sia prevista la facoltà delle associazioni degli utenti di accedere liberamente ai presidi per effettuare ogni opportuna verifica sulle reali condizioni di permanenza degli assistiti.

Di tutto ciò, nella deliberazione regionale, non vi è purtroppo che una flebile traccia nella ripetuta esortazione, rivolta agli enti pubblici, a dedicare particolare attenzione ad una corretta applicazione degli istituti già previsti dalla normativa che regola gli affidamenti a terzi della gestione dei servizi.

CONCLUSIONI

Sono dunque le istituzioni più vicine ai cittadini ad essere chiamate, per prime, ad adottare strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti, per dare luogo a forme di cooperazione con il terzo settore. Ed è sempre ad esse che spetta il compito di regolamentare, nell'ambito della comunità locale, il rapporto tra diritti e doveri.

Ma occorre che anche la cooperazione sociale si pronunci in merito al ruolo che intende assumere nell'ambito delle politiche sociali. L'importanza del settore non è solo economica e sociale ma anche politica. E' infatti valorizzato nelle leggi nazionali ed in ampia misura anche in quelle regionali, le sue rappresentanze ufficiali firmano patti e protocolli d'intesa con i governi, sono ascoltate in occasione della presentazione della legge finanziaria, sono in qualche modo introdotte nelle sedi istituzionali. Tra l'altro è importante ricordare che nel 1998 il Forum del Terzo settore è stato promotore di una petizione popolare per l'introduzione del principio di sussidiarietà nella Costituzione italiana¹³.

Resta però da capire se tale ruolo si debba risolvere in un sostegno alla riduzione dei costi ed all'acquisizione di una maggiore flessibilità produttiva, oppure se si possa compiutamente esprimere nella ricerca e nella promozione del "bene comune", attraverso la realizzazione di nuovi modelli di organizzazione e di azione a livello locale.



13 Giulio Marcon, *Come fare politica senza entrare in un partito*, Feltrinelli editore p. 28