



Dipartimento di Scienze Politiche  
Università di Pisa

**Classe L-39**

# **Organizzazione dei servizi sociali** (6cfu)

**Riccardo Guidi**

E-mail: [riccardo.guidi@unipi.it](mailto:riccardo.guidi@unipi.it)

Blog: [people.unipi.it/riccardo\\_guidi/](http://people.unipi.it/riccardo_guidi/)

Ricevimento: Lunedì, 13,45-14,45, aula E2 Polo Piagge

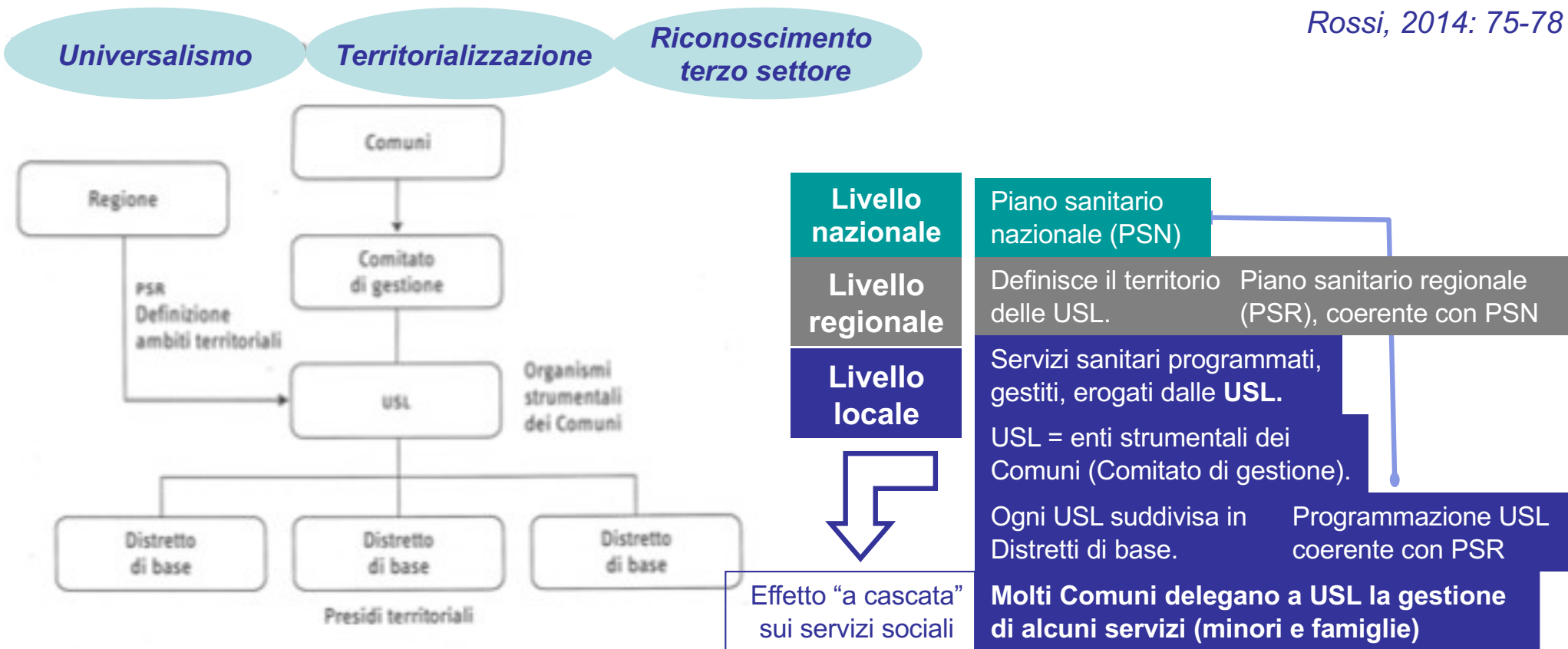
24-10-2022



## L'assetto istituzionale dei servizi sociali in Italia

### L.833/1978, "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

Rossi, 2014: 75-78



#### Problemi nell'implementazione

*Politicizzazione delle USL e mala-gestione*

*Inefficace coordinamento e controllo => deficit spending*

*Inadempienze regionali (ritardi nei PSR, proliferazione USL)*



## L'assetto istituzionale dei servizi sociali in Italia

### Riforma del SSN degli anni '90 (D.Lgs 502/1992, D.Lgs. 517/1993, D.Lgs. 229/1999)

Rossi, 2014: 78-81

#### Aziendalizzazione

##### Rescaling



Cambiamento rapporti di potere Comuni / Regioni, a vantaggio delle seconde.

I Comuni ritirano le deleghe alle ASL.

I Comuni iniziano forme di gestione associata dei servizi sociali

#### Aziendalizzazione delle USL (da USL a ASL)

ASL = aziende con personalità giuridica pubblica e ampi margini di autonomia

#### Nuova governance delle ASL

Vertici ASL (DG) nominati da Giunta regionale, previa consultazione Comuni (Conferenza sindaci distretto)

#### Razionalizzazione territoriale delle ASL

Tendenziale sovrapposizione territorio ASL con Provincia (da 659 a 145 ASL) e sub-delimitazione in Distretti

#### Costituzione nuove Aziende Ospedaliere (AO)

Grandi ospedali gestiti attraverso AO con profilo simile a ASL, piccoli ospedali in gestione ad ASL



## Servizi (o prestazioni) sociosanitari

**Prestazioni sociosanitarie** = *Tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale (D.Lgs 229/1999)*

	<i>Definizione (ex D.Lgs. 299/1999)</i>	<i>Ente competente</i>	<i>Fonte di finanziamento</i>
<b>Prestazioni sociali a rilevanza sanitaria</b>	Supportano la persona in stati di bisogno con problemi di disabilità o di emarginazione condizionando lo stato di salute	Comuni	Comuni
<b>Prestazioni sanitarie a rilevanza sociale</b>	Sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione, e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite	ASL	SSN (quota)
<b>Prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria</b> (vd DPCM 14/02/2001)	Caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e che attengono prevalentemente alle aree materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcol e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.	ASL	SSN (intero) (LEA)



## L'assetto istituzionale dei servizi sociali in Italia

### *Regolazione del Terzo Settore anni '90* (L.266/1991, L.381/1991, D.Lgs. 460/1997)

#### L.266/1991, Legge-quadro sul volontariato

*Registro OdV: iscrizione necessaria per collaborazioni con Enti pubblici*

*Convenzioni OdV/Enti pubblici: enti pubblici possono stipulare convenzioni con le OdV*

Le OdV devono mostrare "attitudine e capacità operativa", oltre che essere registrate

Le Convenzioni devono contenere disposizioni per (1) garantire la continuità delle attività e il rispetto di diritti e dignità utenti (2) verificare e controllare la qualità delle attività e le modalità di rimborso delle spese (3) coprire almeno i costi per l'assicurazione dei volontari.

#### L.381/1991, Disciplina delle cooperative sociali

*Tipologia di  
Coop.sociali*

*Registro  
Coop.Soc.*

*(a) gestione di servizi socio-sanitari ed educativi  
(b) svolgimento attività per inserimento lavorativo di  
persone svantaggiate (lista categorie di svantaggio)*

**Esternalizzazione  
e co-produzione  
dei servizi**  
(regole ordinarie)

**Convenzioni** enti pubblici / Coop.Soc.(b) per  
inserimento lavorativo soggetti svantaggiati anche in  
deroga alla disciplina sui contratti della PA



## I servizi sociali nell'architettura istituzionale del sistema di welfare: *turning point*

**L.328/2000** “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

**Approccio  
comprensivo**



Regola l'assetto istituzionale del campo dell'assistenza sociale

**Rescaling e  
territorializzazione**



Distribuisce le competenze specifiche di Stato, Regioni, Province, Comuni entro un disegno spiccatamente volto alla *territorializzazione*.

**Universalismo  
(selettivo)**



Accesso ai servizi come diritto per tutti i cittadini, con priorità per categorie considerate svantaggiate.

**Programmazione  
e progettazione**



Articolazione strategica, ordinata e *goal-oriented* delle politiche e dei servizi sociali locali.

**Pluralizzazione  
sistema**



Riconoscimento del ruolo di attori privati (non-profit) nel sistema e offerta di servizi aperta al principio di concorrenza.



## I servizi sociali nell'architettura istituzionale del sistema di welfare: *turning point*

### L.Cost. 3/2001 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”

Con nuovo art.117 nuova ripartizione delle competenze legislative tra Stato e Regioni

Opzione 1. Mantenimento competenza legislativa esclusiva allo Stato

Es.: Difesa

Opzione 2. Assegnazione alle Regioni di potestà legislativa CONCORRENTE

Sanità

Opzione 3. Assegnazione alle Regioni di potestà legislativa ESCLUSIVA

Assistenza sociale  
(tranne LIVEAS)

Aumento della centralità delle Regioni

### Leggi regionali sull'assistenza sociale (2004-)

### Regionalizzazione welfare

Regione	Legge
Basilicata	L.R. 14 febbraio 2007, n. 4
Campania	L.R. 23 ottobre 2007, n. 11
Emilia-Romagna	L.R. 12 marzo 2003, n. 2
Friuli-Venezia Giulia	L.R. 31 marzo 2006, n. 6
Liguria	L.R. 24 maggio 2006, n. 12
Lombardia	L.R. 12 marzo 2008, n. 3
Piemonte	L.R. 8 gennaio 2004, n. 1
Provincia autonoma di Trento	L.P. 27 luglio 2007, n. 13
Puglia	L.R. 10 luglio 2006, n. 19
Sardegna	L.R. 23 dicembre 2005, n. 23
Toscana	L.R. 24 febbraio 2005, n. 41
Umbria	L.R. 28 dicembre 2009, n. 26

...e oltre.

Regioni “interventiste” e non → Validità L.328/2000

Conservazione principi fondamentali L.328/2000

Governance multilivello (Regioni/Comuni)

*Scelte divergenti sull'integrazione sociosanitaria, con maggiore o minore ruolo di ASL/Regione (Maretti, 2008; Vivaldi, Stradella, 2009)*

Rilevanza programmazione locale (Piano di Zona)

*Ampio spazio di manovra data la genericità e opacità delle leggi regionali (Villa, 2009)*





## L.328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

### La governance del sistema (1)

**Livello nazionale**  
Funzioni  
Stato: art.9

**Livello regionale**  
Funzioni  
Regione:  
art.8

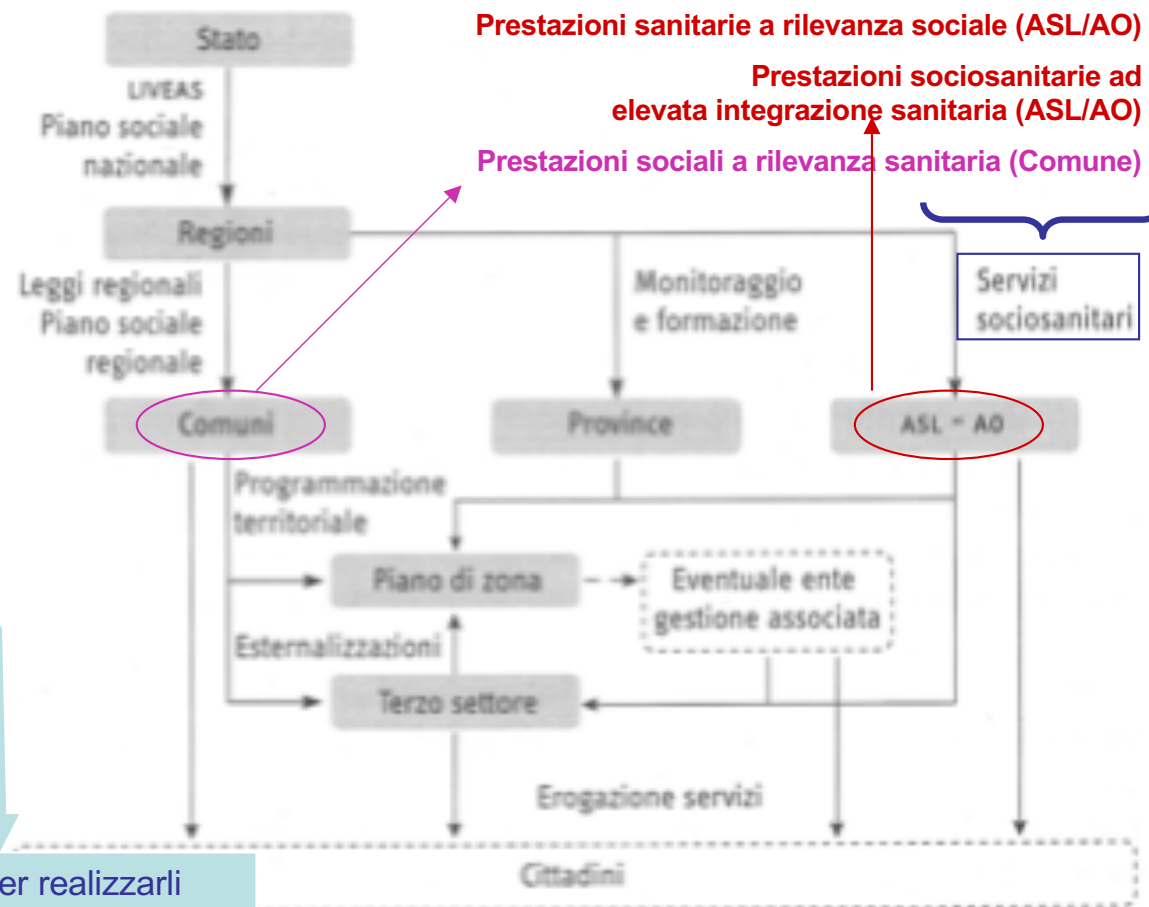
**Livello locale**  
Funzioni  
Comune:  
art.6

**Sistema plurimo di finanziamenti (art.4)**

Adotta il PSN.  
Definisce i LIVEAS  
Definisce il FNPS

Adotta il PRS.  
Definisce la cornice normativa entro la quale si muovono i Comuni (funzioni di regia)

Programmazione servizi sociali locali mediante **PIANO di ZONA**  
**COMUNE** = soggetto centrale della gestione dei servizi sociali



**Individua**  
obiettivi, priorità di intervento, strumenti e mezzi per realizzarli  
modalità organizzative dei servizi e risorse (fin., strut., prof.)  
forme di collaborazione con amministrazioni periferiche dello Stato, soggetti della comunità **ASL** Terzo settore

Il Comune coopera in particolare con le ASL per le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei LEA.





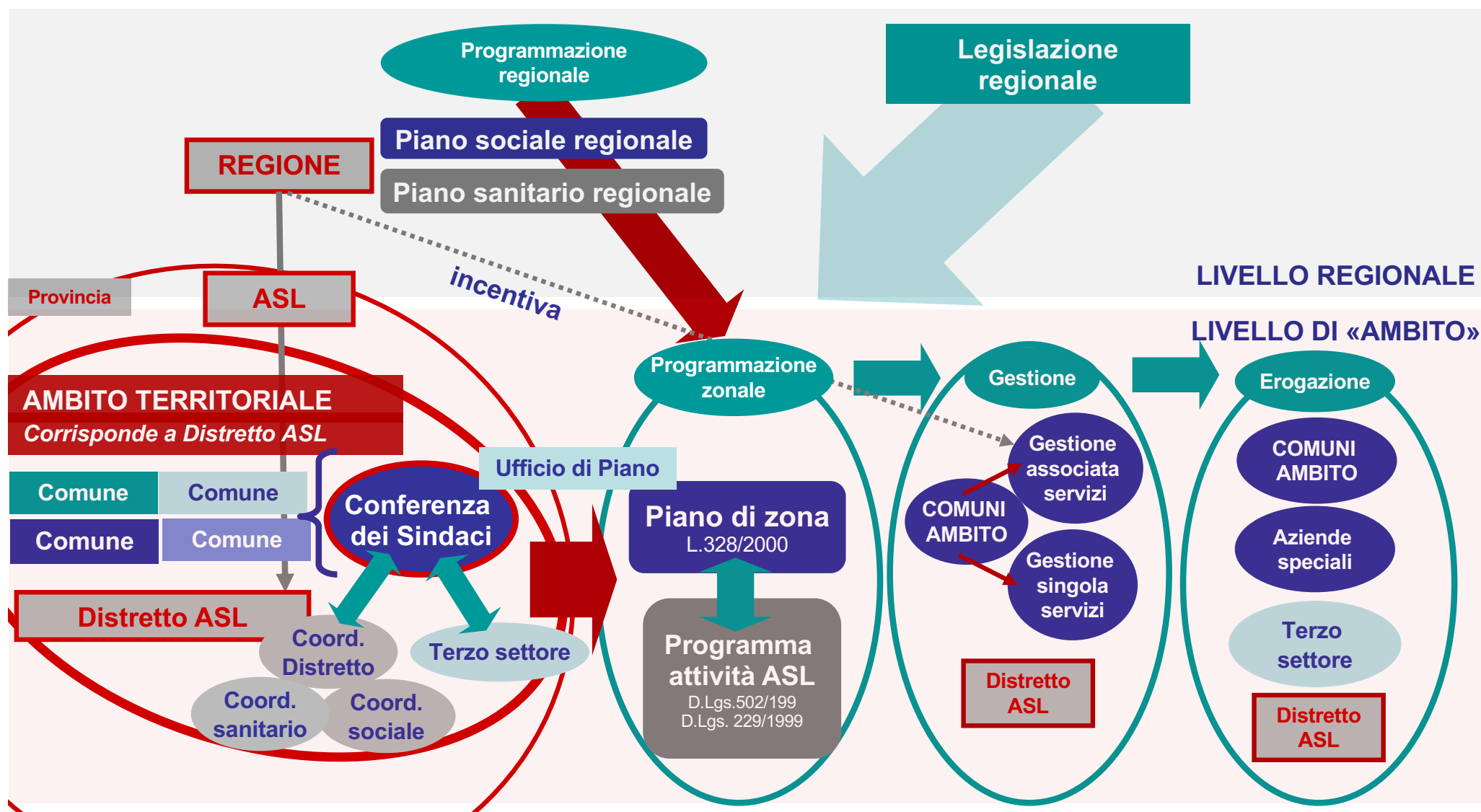
## Una «mappa» della «vita» dei servizi sociali, a partire dalla L.328/2000





## L.328/2000, legislazione sanitaria, L.Cost.3/2001

### La governance del sistema dei SS: i livelli regionale e di «ambito» (art.8, L.328/00)





## L.328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

### Il Piano di Zona (PdZ) (art.19)

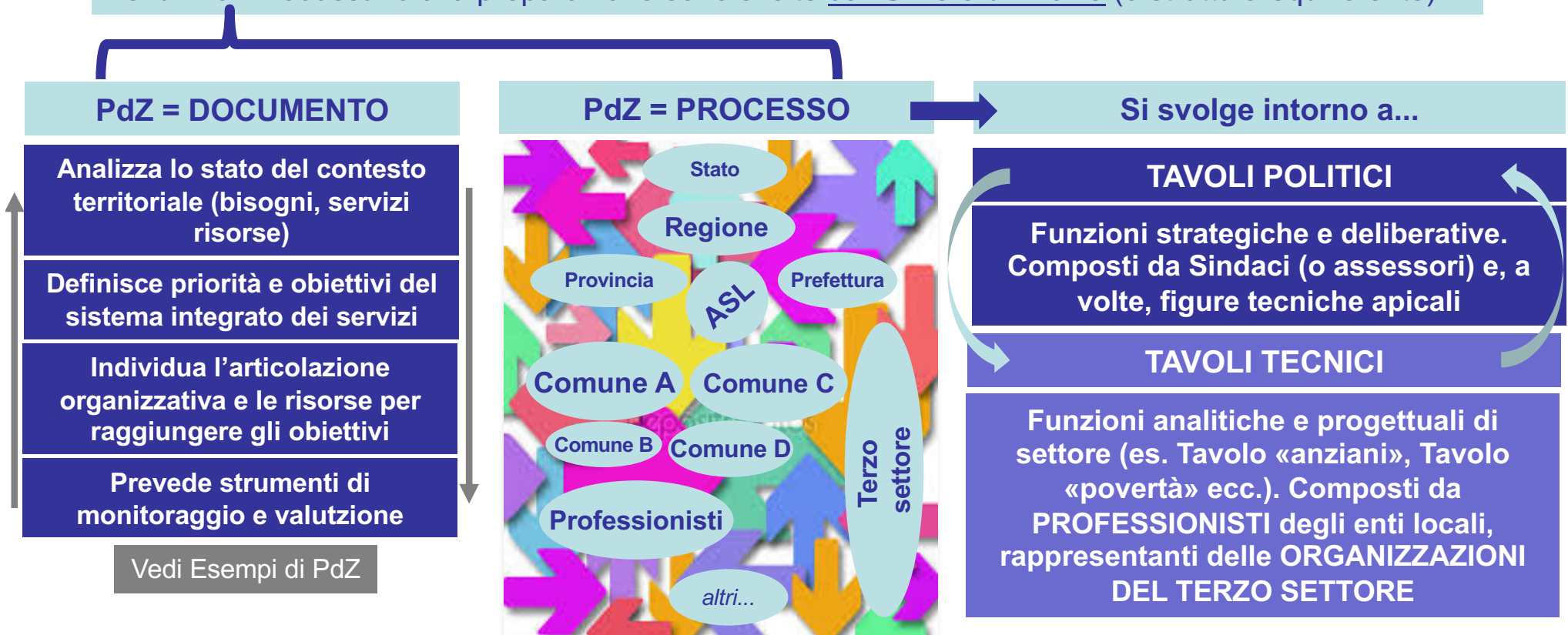
### STRUMENTO-CHIAVE DELLA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE DEI SERVIZI SOCIALI

Segue le indicazioni del **Piano Sociale Regionale**.

Ha durata **triennale**.

E' adottato dai **Comuni dell'AMBITO** mediante **ACCORDO di PROGRAMMA**, d'intesa con la ASL

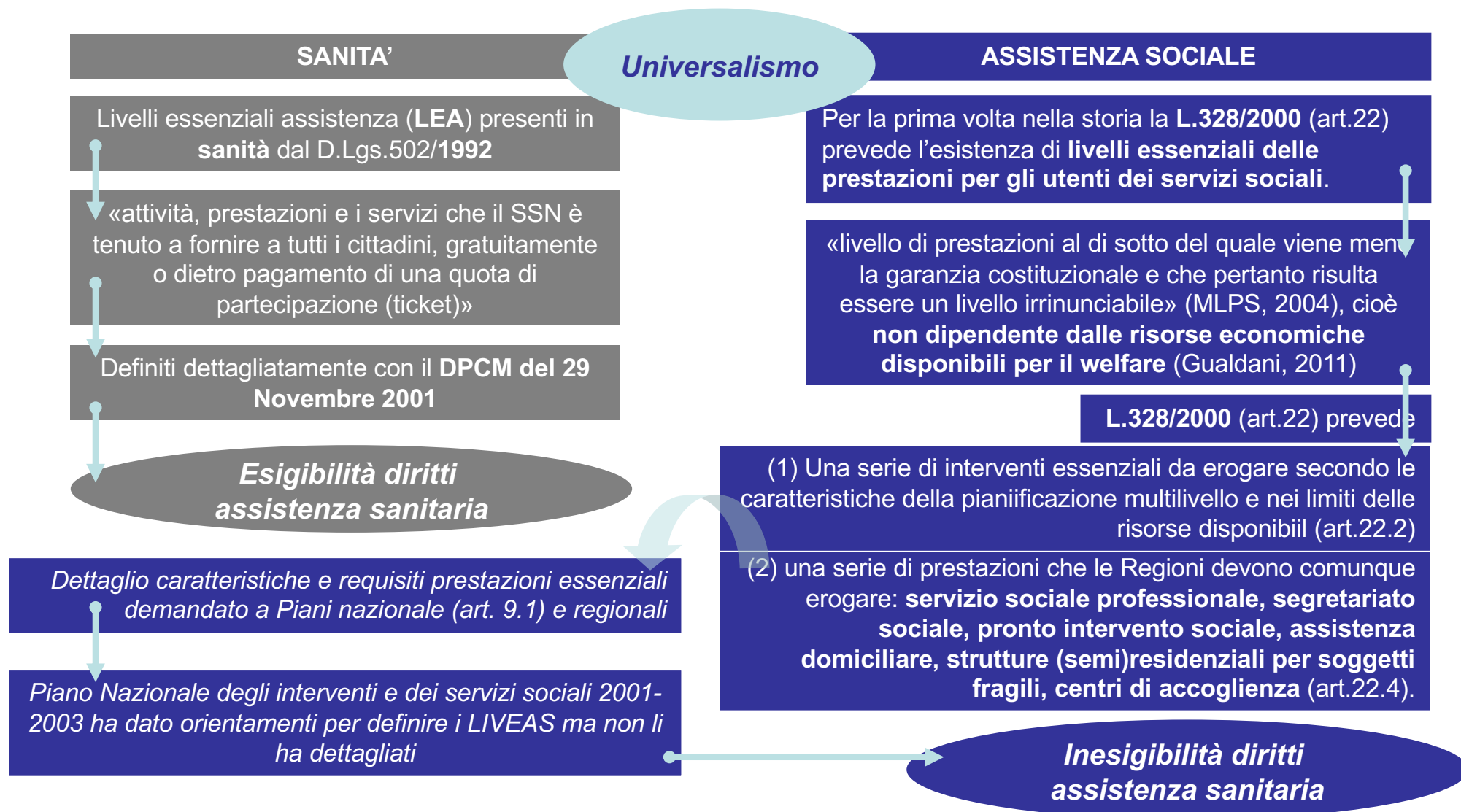
Le *funzioni necessarie* alla preparazione sono svolte dall'Ufficio di Piano (o struttura equivalente)





## L.328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

### I Livelli essenziali di assistenza (LIVEAS)

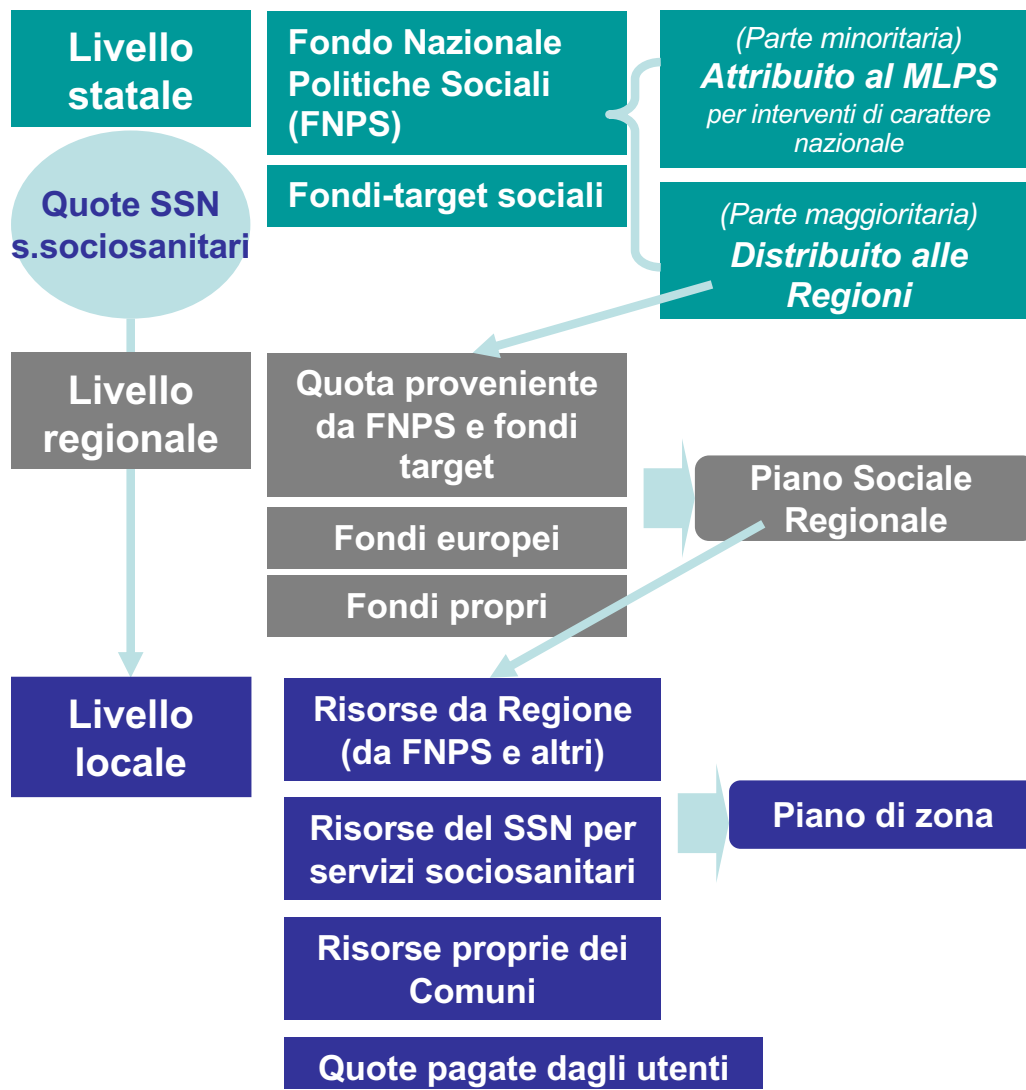




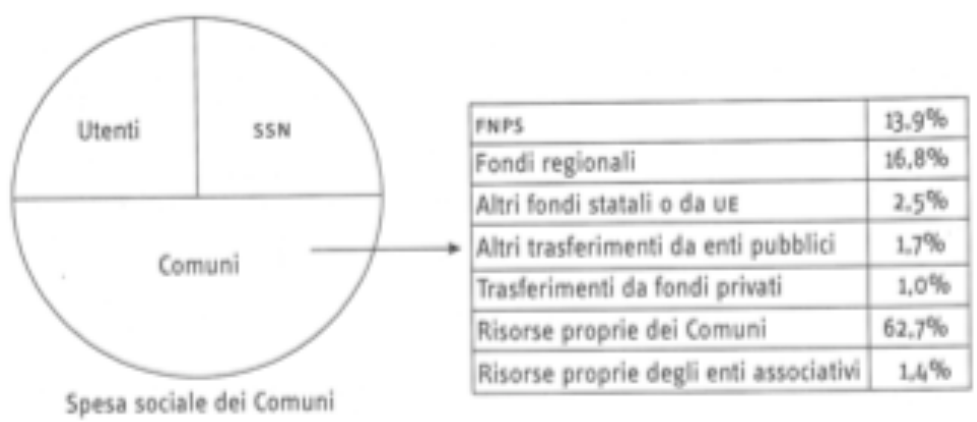
# L.328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”

## Il Sistema di finanziamento dell’assistenza sociale

Il finanziamento del sistema di assistenza sociale è «PLURIMO»: vi concorrono Stato, Regioni, Comuni (L.328/2000, art.4.1)



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
FNPS	1.564.917*	1.464.234	1.420.580*	435.258	218.084	42.909*	103.704
Quota INPS	732.000	766.600	842.000	-	-	-	-
Quota Regioni	745.000	656.451	518.227	380.223	178.584	10.861	60.000
Quota ministero	43.450	41.183	60.354	55.035	39.500	32.033	43.704
Fondo non autosufficienza	99.000	299.000	399.000	400.000	100.000	-	275.000
Fondo infanzia e adolescenza	-	43.905	43.751	39.964	35.189	39.960	39.167
Fondo pari opportunità	50.000	44.000	30.000	3.000	17.000	10.500	10.800
Fondo politiche della famiglia	237.000	328.400	100.000	100.000	-	32.000	19.800
Fondo politiche giovanili	130.000	130.000	130.000	81.000	13.000	10.500	6.200



Fonte: ISTAT (2013b).



## Legislazione sociale, dal 1978 in poi

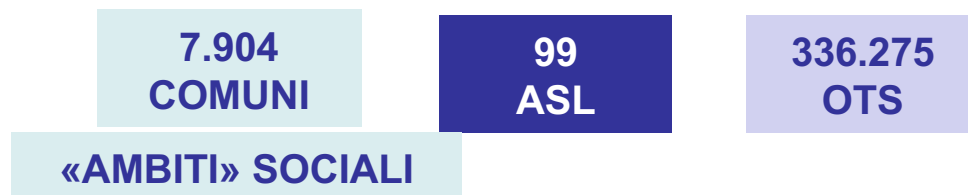


«Nuovi» assetti istituzionali delle politiche e dei servizi sociali



«Nuove» organizzazioni locali dei Servizi Sociali (SS)

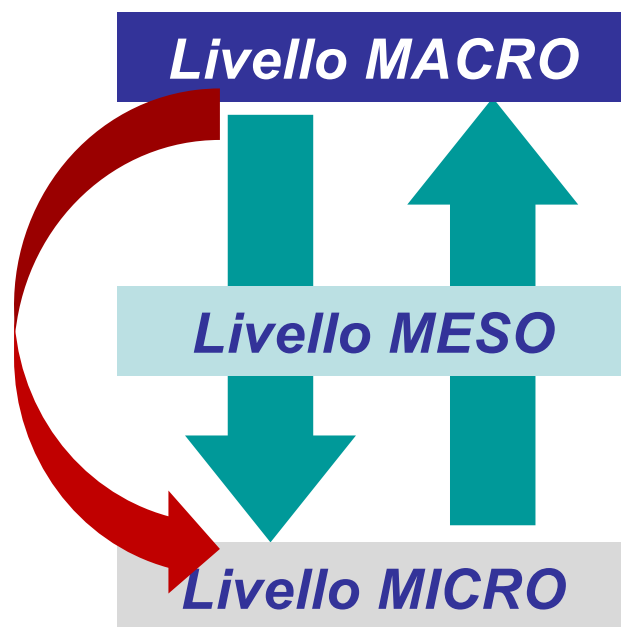
*Rossi, 2014: capitolo 6*





## Livelli di analisi delle organizzazioni

*Cfr. Rossi, 2014: 32-33*



Consideriamo i caratteri e le tendenze tipici di un campo organizzativo, ovvero «un'area riconosciuta di vita istituzionale» (Powell, DiMaggio, 1983: 148)

Consideriamo le relazioni che organizzazioni diverse all'interno di uno stesso campo hanno tra loro

Consideriamo le relazioni tra individui e organizzazioni, ovvero intendiamo le organizzazioni come contesti d'interazione e processi dell'organizzare