

SENZA WELFARE?

Federalismo e diritti di cittadinanza nel modello mediterraneo

Napoli, 30 settembre – 2 ottobre 2010

Modelli di governance e spesa sociale nella Regione Marche

Leonardo Catena *

Paper presentato alla Terza Conferenza annuale ESPAnet Italia 2010

Sessione n.3A

La riconfigurazione delle politiche sociali a livello locale e il ruolo del terzo settore

(*) Dipartimento di Studi su Società Politica e Istituzioni (DiSSPI)
Università degli Studi di Urbino
e-mail: leonardocatena@libero.it

SENZA WELFARE?
FEDERALISMO E DIRITTI DI CITTADINANZA NEL MODELLO MEDITERRANEO

Napoli, 30 Settembre-2 Ottobre 2010

Università di Napoli "Federico II"

Sessione 3A - La riconfigurazione delle politiche sociali a livello locale e il ruolo del terzo settore

Leonardo Catena¹

Modelli di governance e spesa sociale nella Regione Marche

In questo lavoro ho cercato di descrivere le caratteristiche salienti della governance dei sistemi di welfare locali di 12 dei 23 *Ambiti Territoriali Sociali* (ATS) ad oggi istituiti (2 in Provincia di Pesaro-Urbino, 2 in quella di Ancona, 3 in quella di Macerata, 2 in quella di Fermo, 3 in quella di Ascoli Piceno) e situati nelle quattro Aree Vaste della Regione Marche. Gli ATS studiati sono stati selezionati in modo da far emergere le più evidenti differenze affermatesi nel processo di consolidamento istituzionale e amministrativo in questi ultimi 9 anni di attività. L'analisi dei 12 ATS si è basata su una molteplicità di fonti regionali e comunali. Innanzitutto sono stati analizzati i documenti istituzionali relativi alla programmazione e costruzione del sistema locale dei servizi, in particolar modo le linee guida regionali e i Piani di Zona. Sono stati poi raccolti dati quantitativi disponibili dalle fonti comunali o regionali, relativi ai servizi erogati, alla spesa e ad altre caratteristiche rilevanti. Infine sono state realizzate interviste agli attori operanti nel territorio sulla base di questionari semi-strutturati. Sono state realizzate 55 interviste di cui 40 a dirigenti pubblici (12 Coordinatori d'Ambito Sociale e 28 dirigenti comunali dei servizi sociali e servizi finanziari) e 12 a dirigenti di cooperative e associazioni di volontariato, e 3 a responsabili sindacali regionali.

Si è quindi cercato di individuare i modelli di governance delle politiche sociali che si stanno affermando a livello territoriale nella Regione Marche. L'ipotesi che ha guidato la ricerca empirica alla base del paper è che la cultura amministrativa, la capacità di coordinamento degli attori, la formalizzazione delle pratiche partecipative e l'integrazione del tessuto associativo favoriscano la democraticità della partecipazione alla programmazione locale, in termini sia di inclusione dei soggetti locali interessati, sia della loro possibilità di incidere a livello della deliberazione pubblica. Si è cercato di verificare se i modelli territoriali di governance a livello di ATS siano stati più o meno capaci di influenzare i modelli organizzativi e i livelli di spesa sociale. Per un'effettiva democrazia partecipativa (cioè un'ampia inclusione nei processi decisionali a livello deliberativo) è necessario non solo un disegno procedurale formale (o istituzionalizzato) promosso dall'attore pubblico, ma anche attori sociali che si coordinano e si organizzano per essere parte attiva delle arene di programmazione. Sebbene il modello della *path dependency* spieghi dei processi tramite i quali le istituzioni persistono storicamente, mutando solo gradualmente e nel lungo periodo, la L.328/2000 ha rappresentato un cambiamento di paradigma o una *path deviation* istituzionale. La costruzione dei *piani di zona* costituisce infatti un complesso processo di institution-building. La regolazione del welfare locale non è solo un'architettura legale-istituzionale, ma è anche e soprattutto un campo organizzativo di rapporti fra attori, pubblici e privati. La norma giuridica viene infatti costruita nella prassi dagli attori che sono chiamati ad implementarla. La norma che stabilisce il principio di sussidiarietà e regola la governance delle politiche sociali si declina localmente in base alle modalità di implementazione dei soggetti pubblici e privati. Il piano di zona

¹ Dottorando di ricerca iscritto al III anno in "Sociologia dei fenomeni culturali e dei processi normativi - Dipartimento di Studi su Società Politica e Istituzioni (DiSSPI) - Università degli Studi di Urbino - e-mail: leonardocatena@libero.it - tel: 333.4767605

può quindi dar vita a forme di regolazione diverse, in connessione con la cultura amministrativa prevalente, lo stile della leadership politica locale, l'esistenza o meno di un Terzo settore attivo e organizzato.

Introduzione

Il contesto sociale di riferimento è stato negli ultimi anni interessato da forti trasformazioni di natura demografica con un aumento dell'invecchiamento della popolazione, una riduzione del tasso di natalità, il cambiamento e la fragilizzazione sia dei modelli familiari che delle relazioni sociali, una crescita dei flussi migratori. A ciò vanno aggiunti i rilevanti cambiamenti di natura socio-economica che, a partire da un'accresciuta competizione globale, hanno determinato una ristrutturazione del sistema produttivo in direzione di modelli più flessibili, un aumento significativo sia della disoccupazione strutturale che della partecipazione femminile al mercato del lavoro. Questi cambiamenti hanno contribuito fortemente a mettere in crisi le tradizionali istituzioni del welfare state. Nel mutato contesto si sono attivati una serie di processi di ri-articolazione territoriale delle politiche sociali. Il mix di nuovi bisogni e nuovi rischi sociali uniti alle ristrettezze e ai vincoli finanziari hanno contribuito a mettere in moto un processo di riforme istituzionali a partire dagli anni Novanta. In Italia sono state introdotte importanti riforme legislative e istituzionali, che si inscrivono in un percorso fatto di privatizzazioni, di valorizzazione del terzo settore e di localizzazione delle politiche di welfare secondo il principio di sussidiarietà verticale (rescaling) e orizzontale (governance). In particolare la promulgazione della legge quadro 328/00 "Realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali", è stata considerata dai più come svolta epocale per il sistema di welfare italiano. Tuttavia l'implementazione della normativa ha prodotto una radicalizzazione delle enormi differenze presenti non solo fra Regioni, ma anche fra Ambiti e fra Comuni contribuendo a consolidare un sistema di cittadinanza sociale molto frastagliato.

La dimensione territoriale consente di cogliere appieno in che modo si sia istituzionalizzata la partecipazione dei molteplici attori coinvolti non solo nella gestione delle politiche ma anche nel disegno riformatore. La direzione imboccata dalle riforme è stata fortemente influenzata dal processo di neoliberalizzazione delle politiche, accompagnato tuttavia dall'affermazione del principio di sussidiarietà e dal coinvolgimento degli attori della società civile. In questo quadro la dimensione territoriale è diventata una variabile fondamentale per comprendere i processi di ri-articolazione e differenziazione delle politiche sociali.

Le retoriche ideologiche che sottostanno a questi processi sono contrastanti. Da un lato si ricorre costantemente al discorso sull'efficienza di mercato, dall'altro si insiste sulla necessità di aumentare la democraticità e la legittimità dei processi decisionali attraverso il ricorso a pratiche di governance allargata agli attori non pubblici. In un contesto di crescente individualizzazione dei rischi e dei bisogni emergono dal basso richieste di democrazia partecipativa e di interventi di politica sociale centrati sulla persona. La ri-articolazione territoriale delle politiche sociali viene giustificata sia con lo scopo di avvicinare i cittadini alle istituzioni, sia con le parole d'ordine di migliorare i livelli di efficacia e di efficienza. La forza persuasiva delle retoriche in campo sembra capace di indebolire, se non annullare, il peso del fattore relativo al colore politico di chi governa nell'indirizzare le riforme. Tuttavia la diffusione di vari modelli di governance a livello territoriale è legata a specifiche condizioni sub-culturali e regolative locali. La tendenza alla sussidiarizzazione delle politiche sociali (Kazepov, 2008) senza regole univoche rischia pertanto di aumentare il grado di discrezionalità e incertezza degli assetti regolativi emergenti, con un'ampia variabilità fra sistemi di welfare locali e fra aree politiche.

Una sempre maggiore responsabilità nel processo organizzativo dei servizi è stata attribuita agli enti sub-nazionali proprio nel mezzo di un processo di demonopolizzazione delle misure di welfare che ha portato al coinvolgimento degli attori del Terzo settore nella programmazione e nella gestione delle politiche stesse. Tuttavia gli stessi processi culturali e normativi non producono identici esiti in contesti differenti. Non si assiste

quindi soltanto a differenze nazionali ma anche a livello locale l'impatto varia a seconda dei modelli regolativi e delle situazioni di partenza.

Il processo di sussidiarizzazione ha contribuito a incentivare la sperimentazione di nuove e creative soluzioni a livello territoriale grazie alla partecipazione dei vari attori, e a legittimare le scelte politiche locali attraverso un processo decisionale aperto e condiviso. Tuttavia si sono concretizzate anche criticità rilevanti legate alla creazione di nuovi spazi di discrezionalità e di potenziali conflitti legati alla moltiplicazione degli attori, in particolare in assenza di un adeguato coordinamento territoriale. Mentre la legge quadro 328/00 ha cercato di introdurre un sistema di regolazione multilivello, la Riforma del Titolo V della Costituzione (legge costituzionale 3/2001 che introduce il principio di sussidiarietà verticale), ha attribuito la competenza legislativa delle politiche sociali alle Regioni lasciando però allo Stato la competenza nella definizione dei livelli essenziali di assistenza. In tale situazione normativa la mancanza di forme istituzionalizzate di coordinamento ha prodotto una forte conflittualità fra livelli governativi e il blocco di una piena implementazione delle politiche. Un altro aspetto decisamente problematico è dovuto all'istituzionalizzazione delle differenze sub-nazionali che si va radicando sulla base di pratiche differenziate e fondate sulla crescente localizzazione del *policy-making*. I piani di zona avrebbero dovuto essere lo strumento che gli ambiti territoriali per programmare le politiche sociali in direzione di un ri-equilibrio delle diseguaglianze. L'impatto regolativo a livello territoriale è stato però indebolito dalla Riforma del Titolo V della Costituzione. Il radicarsi delle disparità territoriali è stato accompagnato dalla desincronizzazione tra il decentramento delle politiche e una scarsa autonomia locale degli aspetti finanziari. Alla riduzione dei trasferimenti statali le Regioni e i Comuni non hanno potuto far fronte con un'autonomia di tassazione. Per di più non sono stati definiti né i livelli essenziali assistenziali, né tantomeno gli schemi di perequazione delle risorse. Il risultato è stato quello di un'accentuazione delle diseguaglianze sociali. Inoltre, in un quadro di moltiplicazione degli attori e di governance multilivello, si pone con forza il problema del controllo democratico e della trasparenza sui criteri di accesso degli attori all'arena politica (*accountability*). Non è un mistero che gli attori più partecipi nel *policy-making* siano quelli maggiormente organizzati e dotati di organici professionalizzati, come le cooperative più grandi o consorzi di cooperative, mentre le associazioni di volontariato più piccole e con ridotte capacità organizzative sono sottorappresentate. Si pone un nodo critico nel rapporto fra partecipazione e rappresentanza in relazione all'*accountability* degli attori che partecipano al processo decisionale e gestionale delle politiche. L'Italia – attraverso un'accelerazione dei processi di devoluzione in assenza di adeguati strumenti perequativi – rischia di caratterizzarsi come un caso che illustra le potenziali conseguenze negative dei processi di sussidiarizzazione delle politiche sociali: un contesto che presenta un panorama di diritti differenziato a livello territoriale, che sancisce dal punto di vista istituzionale la diseguaglianza dei cittadini e i già gravi squilibri sub-nazionali (Kazepov, 2008).

L'architettura istituzionale della L 328/2000 si basa sull'obiettivo di realizzare un sistema integrato che superi la frammentazione e ha come finalità la promozione del benessere di tutti i cittadini attraverso un accesso omogeneo ai diritti sociali. La riforma spinge inoltre all'integrazione fra i diversi ambiti delle politiche sociali con l'obiettivo di impedire la sovrapposizione di competenze e la settorializzazione degli interventi (Bifulco, 2005). La L. 328 ha avuto un forte impatto sia sulla dimensione culturale che su quella istituzionale del sistema dei servizi, in quanto ha riconosciuto e valorizzato le risorse proprie delle persone, delle famiglie, delle comunità sociali. Tale governance allargata delle politiche sociali prevede un'integrazione non solo fra il sociale e il sanitario, ma anche fra le politiche sociali, le politiche dell'istruzione, della formazione, della cultura, dello sport, di programmazione del territorio, e soprattutto le politiche attive del lavoro. La governance allargata dei sistemi di welfare locale sostituisce la logica di government, prevedendo una regia pubblica che lavori al fianco del terzo settore e del privato sociale, valorizzando in senso promozionale queste risorse presenti sul territorio e coordinandole. Quindi insieme a un principio di sussidiarietà verticale, che individua negli enti locali il luogo privilegiato per organizzare i servizi socio-assistenziali ma anche in generale la vita democratica delle istituzioni, se ne sviluppa uno di sussidiarietà orizzontale. Quest'ultimo, nel riconoscere

l'originaria autonomia della società civile nella capacità di intervento in risposta ai bisogni emergenti, suscita la partecipazione dal basso, la responsabilizzazione delle persone e la loro partecipazione attiva per il raggiungimento di fini istituzionali. Un importante strumento per la nuova programmazione congiunta e per la sussidiarietà orizzontale è costituito dal *piano di zona (PdZ)*. Esso determina l'aggregazione di diversi Comuni in un unico ATS e prevede l'adozione di una prospettiva di governance attraverso cui definire obiettivi, strumenti per raggiungerli, e allocare le risorse. Il piano di zona, come incontro e negoziazione fra più Comuni e altri enti, avvia una programmazione sociale intercomunale a dimensione d'ambito, e apre una prospettiva per realizzare l'integrazione fra servizi sociali e servizi sanitari (Gori, 2004).

Nei rapporti pubblico-privato si è passati da una cultura della delega, del mutuo accomodamento fra gli attori, a un modello di regolazione basata sulla negoziazione che comprende anche la co-progettazione (Ascoli, 2003). Si è passati ad un Welfare locale a regia pubblica, ma con una cabina di regia partecipata, in cui il pubblico lavora accanto al Terzo settore ed ai soggetti privati. Secondo la retorica di legittimazione di queste misure, gli attori locali pubblici e privati conoscono meglio le condizioni della società locale e sono in grado di mobilitare le risorse migliori per sviluppare politiche sociali più efficienti ed efficaci (Kazepov, 2002).

La nuova normativa quadro, L. 328/2000, ha ri-definito il sistema dei diritti da garantire con le politiche sociali sulla base dell'universalismo selettivo, ed ha ri-organizzato il sistema dell'offerta dei servizi, ispirandosi ai principi del decentramento e dell'integrazione tra livelli di governo con la partecipazione del terzo settore e del privato for profit. L'individuazione dell'assetto territoriale è stata considerata quale elemento prioritario per la pianificazione sociale ed ha portato alla costituzione degli ambiti territoriali e alla programmazione dal basso tramite la costruzione dei PdZ. La L.328 afferma la logica di governance allargata delle politiche sociali, perseguendo un'integrazione non solo fra il sociale e il sanitario, ma anche fra le politiche sociali, le politiche sanitarie e le politiche dell'istruzione, della formazione, nonché delle politiche attive del lavoro (Ascoli, 2003).

Il contesto normativo marchigiano

Il sistema dei servizi e delle politiche sociali della Regione Marche è stato di recente analizzato dettagliatamente nel volume "Il Welfare nelle Marche" (2008) curato da Angela Genova e Federico Palazzo. La prima modifica istituzionale delle politiche e dei servizi sociali nella regione Marche è stata l'individuazione degli ATS tramite un percorso concertativo che ha visto la partecipazione di tutti gli attori rilevanti del territorio. In un primo momento, nel 2001, furono identificati 29 ambiti territoriali che corrispondevano alle esigenze e ai bisogni dei territori. L'anno seguente la Giunta decise però, anche per cercare di limitare i costi, di ridurre il numero degli ambiti a 24 (vedi Fig. 1) e di far coincidere gli Ambiti territoriali con i Distretti Sanitari nel rispetto dei principi di adeguatezza, di efficienza e di efficacia nella progettazione e nella realizzazione della rete dei servizi, nonché delle caratteristiche del territorio in termini di risorse e strutture già esistenti.

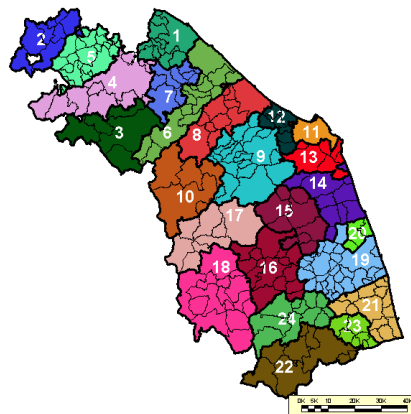


Fig.1

La costituzione dei 24 ATS è nata sulla base di un percorso partecipato "dal basso" soprattutto per cercare di agevolare i processi di cambiamento e superare le eventuali resistenze. Nelle fasi di avvio sono state fondamentali le nuove figure dei *coordinatori di ambito* che hanno dovuto impegnarsi nella costruzione di un linguaggio e di una visione condivisa dello sviluppo del nuovo sistema. In ogni ambito territoriale è stato istituito un Comitato dei Sindaci composto da tutti i Sindaci dei Comuni dell'ambito, quale organo politico di governo, ed è stato costituito un Ufficio di Piano, composto dai Dirigenti dei servizi dei singoli Comuni, di supporto all'attività del coordinatore² nell'attività di programmazione e di costruzione del PdZ. I coordinatori di ambito sono stati scelti dai Presidenti dei Comitati dei Sindaci degli ambiti all'interno di un elenco istituito dalla Regione sulla base di requisiti di comprovata qualità professionale. Il Comitato dei Sindaci di ambito ha operato per istituzionalizzare una nuova modalità di governo del territorio volta al superamento dell'estrema frammentazione comunale nella gestione degli interventi di politica sociale. Questo processo ha dovuto scontare delle difficoltà legate al radicamento di una logica puramente assistenziale delle politiche sociali e ad una scarsa abitudine alla collaborazione intercomunale nel campo della programmazione e della gestione dei servizi. Nel 2010 la Comunità Montana dell'Alta Val Marecchia e Novafeltria è passata alla Regione Emilia Romagna, di fatto cancellando l'ATS 2. I contesti socio-demografici dei 23 ATS presentano configurazioni piuttosto differenziate. Il primo dato da considerare riguarda le importanti differenze in termini di popolazione residente negli ATS, che variano passando ad esempio dai 137 mila abitanti dell'ATS di Pesaro ai 20 mila dell'ATS del Catria e Nerone. Solo 3 dei 12 ATS analizzati ha una popolazione residente superiore ai 100 mila abitanti, 4 si attestano fra i 50 e i 100 mila abitanti, mentre i restanti 5 restano sotto i 50 mila abitanti. Anche le dimensioni territoriali degli ATS sia in termini di Comuni inclusi che di superficie quadrata oscillano fortemente (Tabella.1). Si passa da ambiti costituiti da 3 Comuni (ATS 20) ad ambiti che ne includono 29 (ATS 19), da territori con una superficie estesa fino a 670 Km a territori di poco superiori ai 300 Km. E' facile comprendere come la dimensione di un ATS, insieme alla sua collocazione geografica³, influenzi le possibilità di costruire una rete di servizi integrati e una gestione congiunta degli stessi.

Tabella 1 – Caratteristiche demografiche e territoriali degli ambiti oggetto di indagine

	Comuni	Prov	Posizione	Pop. residente	Kmq
ATS 01 – Pesaro	9	PU	Costa	129.809 (91.983)	304,2
ATS 03 - Catria e Nerone	5	PU	Montagna	20.030 (9.002)	511,42
ATS 08 – Senigallia	11	AN	Costa	77.000 (41.550)	-
ATS 09 – Jesi	21	AN	Collina	104.188 (39.213)	673,22
ATS 15 – Macerata	9	MC	Collina	90.767 (41.101)	410,67
ATS 16 - Monti Azzurri	15	MC	Montagna	40.684 (19.000)	505
ATS 17 - Alte Valli Pot. – Esino	8	MC	Montagna	33.407 (12789)	530,07

² Nel suo lavoro il Coordinatore ha potuto usufruire anche della collaborazione di uno staff.

³ Il posizionamento di un ambito lungo la popolosa costa presenta degli indubbi vantaggi logistici legati alla vicinanza dei Comuni più grandi e la ramificazione dei collegamenti, a differenza degli ambiti nelle zone montane che soffrono una forte dispersione unita a collegamenti viari non sempre ottimali.

ATS 19 – Fermo	29	FM	Collina	113.258 (37.955)	536,34
ATS 20 - Porto Sant'Elpidio	3	FM	Costa	44.744 (21.750)	-
ATS 21 - San Benedetto del Tronto	14	AP	Costa	98.346 (45.054)	329,88
ATS 22 - Ascoli Piceno	9	AP	Montagna	72.712 (51.375)	563,33
ATS 23 – Spinetoli	6	AP	Collina	29.421 (7.484)	154,49
MARCHE	239	-	-	1.559.542	9.694

Molti altri sono gli indicatori di carattere socio-demografico ed economico che influenzano la tipologia dei servizi erogati a livello territoriale. Basti pensare agli indici di vecchiaia, ai tassi di natalità, al numero medio dei componenti delle famiglie, ai tassi di occupazione femminile, ai livelli di disoccupazione e a quelli di occupazione precaria, all'incidenza dei flussi migratori e alla percentuale di minori stranieri, ecc. Per ragioni di spazio non verranno qui affrontate apertamente le questioni sollevate dall'impatto di questi indici nel differenziare l'attività degli ATS.

Sulla base delle indicazioni espresse nella L.328 la regione Marche si è distinta per la rilevanza che ha riconosciuto al processo di coinvolgimento dei diversi attori secondo una logica di sussidiarietà orizzontale e verticale. Questo compito è stato affidato principalmente al coordinatore dell'ambito in veste di "facilitatore" dei rapporti interistituzionali. Tuttavia la regione Marche è una delle poche realtà sub-nazionali che non ha ancora approvato una legge regionale sulla base delle indicazioni previste nella legge nazionale di riferimento. La mancanza di una legge di organizzazione delle politiche e servizi sociali non ha significato immobilismo, anzi molti sforzi sono stati compiuti con atti amministrativi.

Giungere all'attivazione dei PdZ triennali è stato un processo faticoso che ha introdotto delle innovative modalità di partecipazione e di co-programmazione, ed ha permesso di migliorare l'offerta dei servizi sul territorio. I tavoli di concertazione, avviati per la stesura dei piani, hanno visto un forte coinvolgimento degli attori con cui più tradizionalmente sono stati mantenuti rapporti (volontariato, cooperazione e associazionismo organizzato). Più ridotto è risultato, invece, il coinvolgimento di operatori di settori abitualmente meno partecipi della programmazione quali ad esempio quelli impegnati nel sistema penitenziario. Pressoché nullo è risultato il coinvolgimento delle Ipab (Genova, 2008). In questo periodo sono in via di approvazione i PdZ triennali 2010-2012 che si appropriano delle nuove linee guida predisposte dalla Regione per cercare di migliorare gli aspetti critici emersi dall'analisi dei dati di monitoraggio raccolti. Tra i punti cardine delle nuove linee regionali si segnala il riferimento alla necessità di potenziare la partecipazione attiva dei cittadini e degli attori della "governance", favorendo anche il coinvolgimento del mondo delle imprese economiche. Quest'ultimo aspetto si rileva molto interessante soprattutto in un momento in cui le risorse pubbliche sembrano latitare e i bisogni aumentare. Si insiste poi sulla necessità di sviluppare e potenziare le forme associate di gestione dei servizi sociali.

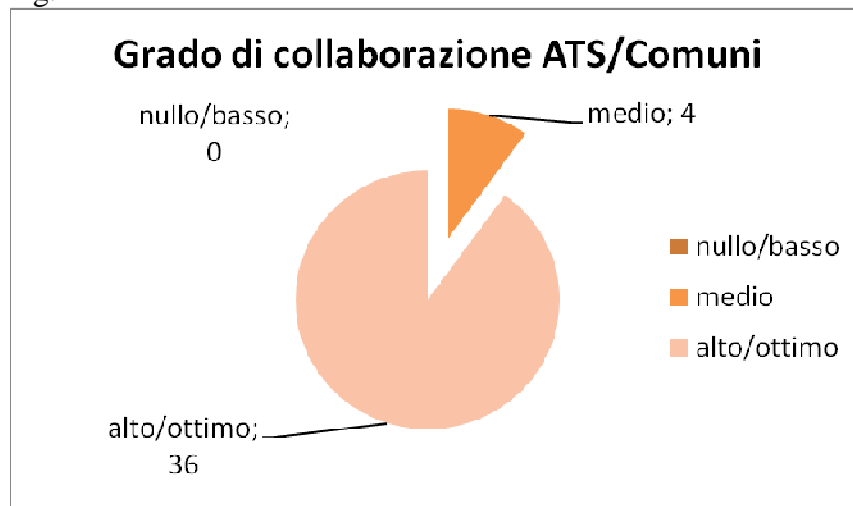
Nelle Marche il processo di partecipazione degli attori sociali alla programmazione territoriale e alla realizzazione degli obiettivi di benessere ha raggiunto ottimi risultati, favorendo il miglioramento in termini qualitativi dell'offerta dei servizi. Una questione centrale è legata al rapporto tra il PdZ e il supporto finanziario necessario al raggiungimento degli obiettivi. Il fatto che i Comuni approvino i loro bilanci indipendentemente dai PdZ rappresenta un elemento di estrema debolezza degli ambiti territoriali. Si è cercato di affrontare questa problema nel 2006 con l'approvazione delle "linee guida per la riorganizzazione istituzionale degli Ambiti territoriali sociali" che spingono verso il rafforzamento istituzionale degli ATS. La via indicata porta alla

definizione territoriale degli strumenti giuridici necessari per potenziare l'autorevolezza e le capacità di azione degli ambiti. I possibili strumenti individuati sono rappresentati dal Consorzio e dall'Azienda Speciale dei Servizi alla Persona, l'Unione dei Comuni o la Comunità Montana, laddove esistente. Tuttavia, dopo una fase iniziale di costruzione del sistema convinta e concertata, l'ultima legislatura (2005-2010) si è caratterizzata sul fronte politico per un certo immobilismo regolativo e normativo. Ad oggi la situazione di fragilità dell'assetto istituzionale e la mancanza di una legge regionale sembrano essere ostacoli che impediscono un ulteriore passo in avanti nel miglioramento del sistema di welfare regionale e sub-regionale.

Il rapporto tra gli ATS e i Comuni

L'ATS nello svolgimento delle sue funzioni istituzionali si trova a collaborare con diversi enti pubblici. Con questo lavoro si è cercato di definire il livello di collaborazione formale e sostanziale che sussiste con le istituzioni pubbliche e con i soggetti del Terzo settore. Si sono distinti diversi gradi di collaborazione: con il grado *nullo* si è inteso descrivere una situazione in cui che le due istituzioni non hanno rapporti né formali né informali; con il livello *basso* di collaborazione si sono invece inquadrati le situazioni in cui si intrattengono soltanto rapporti formali volti al rispetto della normativa senza sfociare in una reale costruzione di rete degli interventi sociali; con il livello *medio* si è considerata una implementazione attiva della normativa con rapporti inter-istituzionali formali e sostanziali che puntano alla costruzione di un sistema razionale di servizi sociali; con *alto/ottimo* grado di collaborazione si è voluto indicare un lavoro costante e congiunto svolto dalle istituzioni dalla fase della consultazione a quella co-progettazione e talvolta alla co-gestione degli interventi. La Figura 2 mostra chiaramente come il livello di collaborazione tra gli ATS e i Comuni in questi anni di attività si sia attestato su livelli molto alti che testimoniano il raggiungimento della consapevolezza della necessità di una programmazione condivisa nel campo delle politiche sociali. Dei 40 dirigenti pubblici intervistati ben 36 giudicano alto/ottimo il livello di collaborazione, solo 4 lo giudicano a livello medio.

Fig. 2



Nei 12 Ambiti presi in esame, attualmente emerge una maggioranza politica per i $\frac{3}{4}$ di centro-sinistra (vedi Fig.3). Il dato più interessante che sembra emergere è tuttavia quello che vede, in un contesto nazionale segnato da forti tensioni e contrasti fra le forze politiche anche sul fronte dell'impostazione delle politiche sociali, una rilevante collaborazione fra le diverse forze politiche locali. Quasi tutti gli intervistati segnalano un clima positivo e di collaborazione anche tra il comitato dei sindaci e l'ufficio di piano (vedi Fig. 4). Ciò non significa che il soggetto politico non manifesti delle priorità talvolta non in linea con le indicazioni emergenti dall'ufficio di piano o dal coordinatore. Tuttavia sembra prevalere fra agli amministratori locali la volontà di trovare soluzioni condivise a problemi sempre più rilevanti sul fronte sociale. In sintesi si possono individuare due tipi

di azioni contrastanti. Da un lato il permanere di elementi di campanilismo volti a mantenere a livello comunale la titolarità di alcuni servizi che sembrano prestarsi ad essere gestiti anche in vista della costruzione del consenso. Dall'altro lato si afferma, in un quadro di difficoltà finanziarie degli enti locali, un atteggiamento dei Sindaci o dei loro delegati alle materie sociali volto a cercare di unire le forze per garantire in un territorio sovra-comunale quei servizi che altrimenti non potrebbero essere garantiti per ragioni economiche. Questa tendenza è rafforzata anche dalla presenza di Comuni di piccole dimensioni, spesso caratterizzati dall'invecchiamento della popolazione e da ampi territori da governare. Il tentativo di associarsi in un contesto di gravi problemi finanziari è l'unica possibilità per tentare di organizzare una serie di servizi altrimenti non erogabili.

Fig. 3

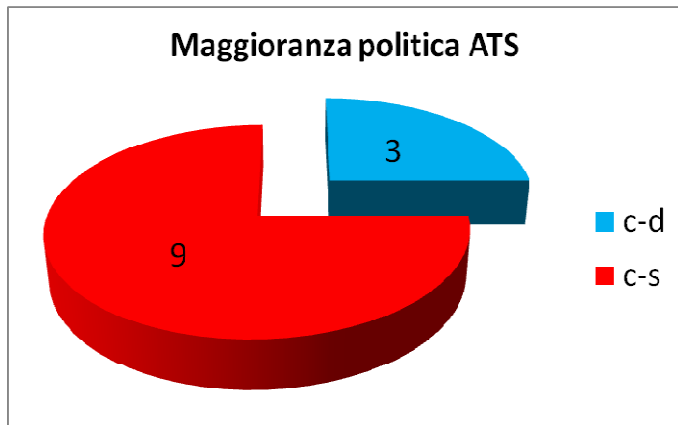
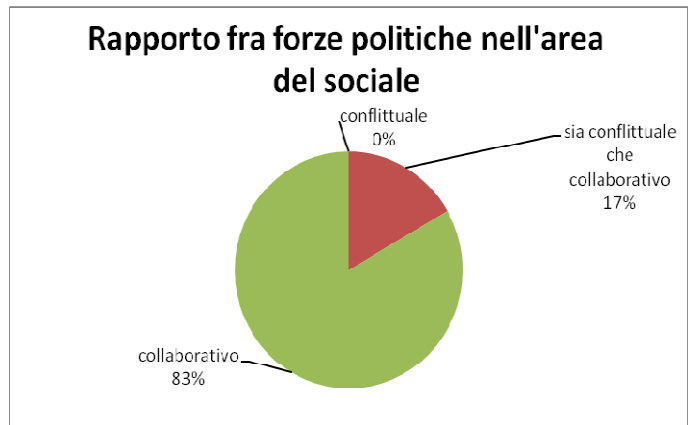


Fig. 4



Il rapporto tra gli ATS e le Province

Le Province nel sistema locale dei servizi sociali sembrano costituire un anello debole dell'assetto marchigiano della governance. Si tratta di una debolezza istituzionale legata alla residualità delle competenze nel settore. Infatti la L. 328 gli assegna i compiti del coordinamento e del monitoraggio.

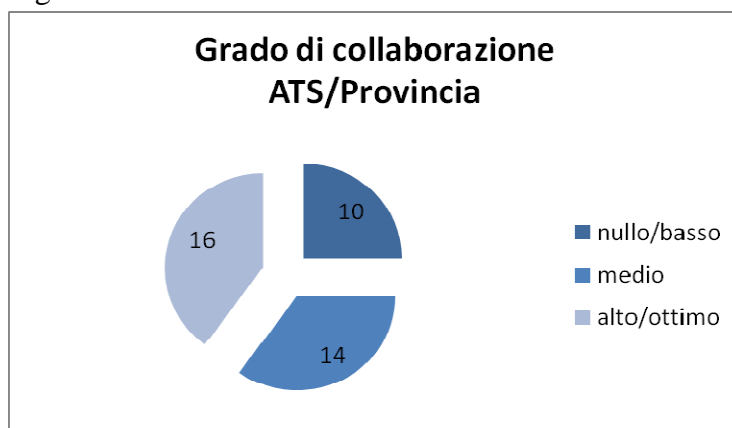
Ci sono però a livello territoriale dei casi in cui l'ente provinciale si è spinto oltre cercando di fornire un contributo ulteriore alla governance delle politiche sociali. Ad esempio la Provincia di Pesaro-Urbino si è appropriata di alcuni tipi di interventi, in primis ha accentrato su di sé la programmazione e la gestione delle politiche giovanili. Si è fatta così carico di un settore tradizionalmente debole in termini di programmazione e spesa cercando di impostare nuovi servizi che, per la tipologia delle professionalità richieste e per le difficoltà di ottenere risultati apprezzabili senza un'integrazione di risorse, i Comuni avrebbero avuto difficoltà a realizzare in proprio. Un altro esempio di servizio provinciale innovativo lo si può trovare nella Provincia di Macerata, dove alcuni servizi specifici, ossia un servizio di taxi sociale e uno di call center per gli anziani, sono organizzati e gestiti senza andare a costituire un doppiopione dei servizi comunali.

Un altro obiettivo proprio della Provincia dovrebbe essere quello di operare per una presenza omogenea di servizi nel suo territorio, riducendo le disparità esistenti fra contesti territoriali così diversi come si presentano, ad esempio, tra la costa e l'entroterra regionale. L'auspicio condiviso è che essa operi per migliorare la governance delle politiche sociali evitando di finire per rappresentare soltanto un ulteriore passaggio burocratico. In questa direzione si muovono i tentativi di mettere insieme le risorse tra i vari soggetti istituzionali per riuscire a realizzare progetti più ambiziosi ed efficaci. Le risorse disperse in piccoli progetti difficilmente riescono a produrre dei risultati evidenti. Un coordinamento maggiore a livello provinciale tra gli attori della scuola, del sociale e del sanitario permetterebbe di unire le risorse e aumentare quindi la portata e l'efficacia degli interventi.

Dall'analisi emerge che il grado di collaborazione, percepito dagli intervistati, tra l'ATS e la Provincia si differenzia in maniera significativa nel territorio regionale. Il risultato complessivo, sebbene prevalga un segno positivo di collaborazione (vedi Fig. 5), designa una situazione di incertezza circa le competenze proprie dell'istituzione provinciale e le difficoltà a innescare meccanismi di virtuosi tra gli ambiti che ricadono nella stessa area vasta. Non è casuale che dei 40 dirigenti pubblici intervistati, 16 considerano alto/ottimo il livello di collaborazione, 14 medio e ben 10 nullo o basso. Alcuni coordinatori suggeriscono di istituire una sorta di coordinamento dei coordinatori della Provincia, in modo da affidare all'ente provinciale un'azione di sostegno e di supporto attraverso i propri servizi sociali.

Con la Provincia si dovrebbe affrontare anche un'altra questione che presenta aspetti più problematici, ossia il non ottimale coordinamento con l'area delle politiche su cui ha una diretta competenza, ossia quelle formative e del lavoro. Saper utilizzare queste competenze in un'ottica complementare con le politiche di welfare dell'ambito aumenterebbe la coerenza e l'efficacia degli interventi di *empowerment* e di inclusione sociale. Si pone infine la questione della lacunosità del sistema informativo che alcuni soggetti intervistati propongono di affrontare a livello provinciale, magari delegandogli la sua gestione in coordinamento con il Sistema Statistico Regionale (Sistar Marche).

Fig. 5



Il rapporto fra ATS e Comunità Montane e/o Unioni di Comuni

Discorso a parte merita la tipologia e il grado di collaborazione che si sono consolidate tra gli ATS e le Comunità Montane o le Unioni di Comuni, ove presenti. Lo strumento giuridico-istituzionale delle Comunità Montane e delle Unioni di Comuni viene esplicitamente suggerito dalla linee guida regionale come un'opportunità di estensione della gestione associata dei servizi. Gli stessi coordinatori che si sono trovati sin dall'inizio a operare in contesti dove già erano presenti le suddette istituzioni sovra-comunali, ne hanno sottolineato l'utilità nell'agevolare il loro compito iniziale di facilitatori del sistema di rete degli interventi e, oggi, le considerano lo strumento per estendere e potenziare l'insieme dei servizi co-gestiti, in particolare quelli di carattere residenziale che si fatica a organizzare su scala sovra-comunale. Tranne un unico caso che riguarda l'ATS 9, negli altri presi in esame la collaborazione tra Comuni e queste entità sovra-comunali è considerata ottimale (vedi Fig. 6), sebbene il ridimensionamento delle risorse che ha interessato le Comunità Montane rischia di depotenziare uno strumento che sembra fondamentale per evitare una moltiplicazione di enti e contribuire alla diffusione della più ampia gamma possibile di servizi in territori svantaggiati e a rischio spopolamento come quelli montani.

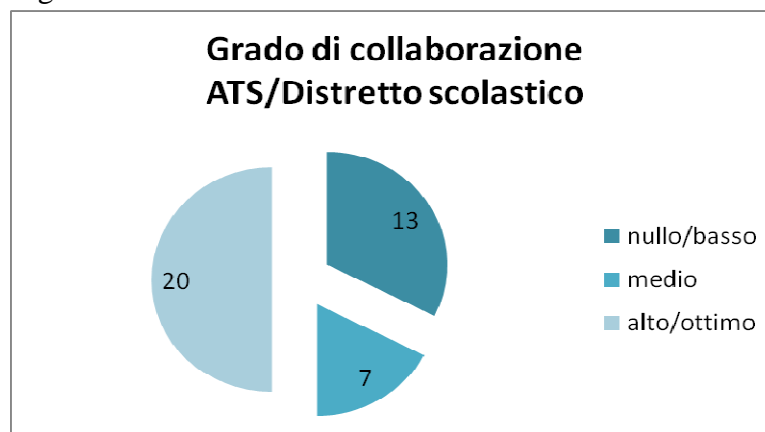
Fig. 6



Il rapporto fra gli ATS e le scuole

Un altro attore che è stato considerato nell'analisi delle esperienze di governance territoriale è la scuola per il suo ruolo cruciale all'interno di diverse aree delle politiche sociali: disabilità, famiglia, prevenzione delle dipendenze, dispersione scolastica, integrazione degli stranieri (Genova, 2008). Il livello di collaborazione istituzionale tra il settore delle politiche sociali e quello scolastico soffre di una significativa variabilità territoriale (vedi Fig. 7). La metà degli intervistati descrive un buon rapporto di collaborazione, mentre 7 considerano la collaborazione discreta e migliorabile per molti aspetti. Significativo sembra il dato di 13 intervistati che considera le relazioni ATS-Scuola come nulle o basse. Le modalità e i risultati della collaborazione fra gli ATS e le scuole presentano aspetti variabili legati in particolare alle capacità degli attori territoriali di interpretare le nuove possibilità aperte dalla governance. La difficoltà che sembra emergere con più forza è legata ad una tendenza alla chiusura operativa dei dirigenti scolastici. Ciò non significa che in molti ambiti non si assista invece ad interessanti e innovativi servizi costruiti in sinergia fra gli *stakeholders*. Il settore di intervento che si presta a coinvolgere prioritariamente le scuole è quello che riguarda in particolare le attività di prevenzione sui giovani attraverso l'impiego di figure con adeguate competenze professionali. L'estrema frammentazione delle scuole del territorio e una cultura organizzativa interna troppo autoreferenziale non facilitano una programmazione che tenga in considerazione e valorizzi le specifiche competenze dei soggetti operanti nel sociale. Come nel caso delle cooperative e del mondo del volontariato, anche in questo settore la capacità di organizzazione e integrazione delle istituzioni scolastiche sembra essere una variabile rilevante al fine di ottenere risultati migliori. Le difficoltà nel coinvolgimento delle scuole sono aggravate dai continui tagli di risorse sul versante scolastico che mettono a repentaglio una serie di servizi di sostegno agli studenti e, spesso, obbligano i Comuni a sopperire finanziariamente.

Fig. 7



Il rapporto tra gli ATS e i Centri per l'impiego, l'orientamento e la formazione

Le politiche del lavoro negli ultimi decenni sono state decentrate e indirizzate fortemente verso una logica di attivazione, rivolta ad integrare gli interventi di assistenza sociale con interventi di inserimento lavorativo e di uscita da situazioni di esclusione. Alla base di questo cambiamento di prospettiva sta l'idea di un nuovo tipo di collaborazione fra i servizi sociali e quelli per il lavoro. Analizzando quindi le relazioni fra il Centro per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione (CIOF) e l'ATS a livello territoriale ci si aspetterebbe di trovare dei modelli consolidati e innovativi nell'implementazione delle nuove politiche.

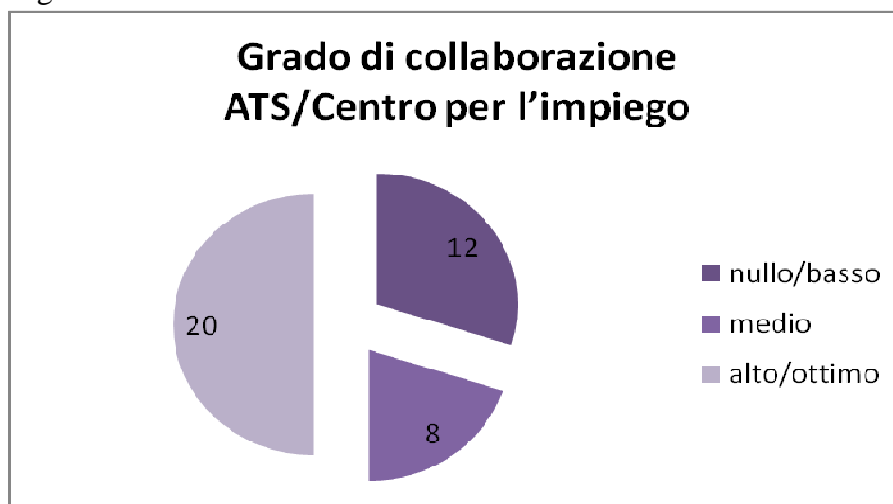
Tuttavia si deve constatare nei rapporti fra ATS e Centri per l'impiego la persistenza di una situazione particolarmente differenziata a livello territoriale. LA variabilità dei rapporti fra gli ATS e i CIOF dipende dal fare affidamento sulle capacità relazionali e sugli sforzi profusi dai singoli attori piuttosto che appoggiarsi ad un quadro regolativo stringente. Queste difficoltà sembrano essere in parte recepite dalle nuove linee guida per i piani triennali di ambito 2010-2012, in cui gli ATS sono invitati a sottoscrivere un protocollo di intesa con il CIOF e le Zone in cui si divide l'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) finalizzato alla definizione di percorsi integrati a favorire l'inserimento lavorativo delle persone disabili e di promuovere l'istituzione presso i CIOF dell'equipe integrata d'ambito e garantire la propria partecipazione ai lavori.

Si è visto che la capacità del sistema locale di welfare di dare risposte efficaci ai cittadini in situazioni di bisogno dipende sempre più dalla qualità del sistema di governance e di coordinamento fra i vari soggetti. Ad oggi la qualità della risposta istituzionale sembra eccessivamente legata al lavoro di rete informale ed ai buoni rapporti fra gli operatori dei diversi servizi. Considerando che l'efficacia delle politiche di attivazione dipende anche da soluzioni frutto di una buona integrazione professionale, bisognerebbe indirizzare gli sforzi verso un coordinamento maggiormente formalizzato e istituzionalizzato.

In assenza di quadro normativo istituzionale hanno preso campo forme di sperimentazioni locali che, sebbene raggiungano talvolta risultati apprezzabili, rischiano di consolidare esiti molto diversificati a livello territoriale. Mentre in alcuni territori si lavora con notevoli sforzi nella definizione di accordi precisi fra ATS e CIOF, in altri contesti non vengono nemmeno prese in considerazione le potenzialità insite in un effettivo lavoro di rete fra questi soggetti. La consapevolezza del bisogno di una maggiore collaborazione fra CIOF e servizi sociali emerge in maniera esplicita in alcuni territori fino a promuovere l'attivazione di un punto unico di accesso ai servizi (Genova, 2008). Infine emerge in maniera condivisa la difficoltà nel tentativo di coinvolgere le associazioni dei datori di lavoro nelle attività degli ATS che potrebbero rivelarsi utili nello sforzo congiunto verso il superamento degli effetti prodotti dalla crisi economica.

La Fig. 8 sintetizza graficamente come una quota consistente di situazioni (livello nullo/basso per 12 intervistati, medio per 7) sia caratterizzata da relazioni non ottimali fra ATS e Centri per l'impiego, andando così a costituire quella che è forse la nota più dolente nel contesto regionale della governance.

Fig.8



L'integrazione tra sociale e sanitario

A partire dall'istituzione degli ATS e dalla costruzione di un sistema regionale dei servizi sociali si è posta formalmente la questione della collaborazione fra gli attori che operano nel sociale e nel sanitario. Il processo di costruzione dell'integrazione sociosanitaria e socio-assistenziale si è articolato sui tradizionali tre livelli: integrazione istituzionale, gestionale e professionale (Genova, 2008). Si registra su tutti questi fronti una forte asimmetria che ha ostacolato la costruzione di una integrazione efficace ed efficiente.

L'integrazione istituzionale incontra un forte ostacolo nella differente distribuzione delle competenze gestionali fra i Comuni, che detengono quelle sociali, e le articolazioni territoriali dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), che detengono quelle sanitarie. Un altro limite nel processo di integrazione è rappresentato dalle differenze di disponibilità finanziarie fra le due aree politiche. A ciò si aggiunge la mancata definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza Sociale (LIVEAS) a fronte di indicazioni più esplicite nel campo sanitario Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Questi due ultimi aspetti giocano a svantaggio delle politiche sociali che con le ridotte risorse a disposizione si trovano di fronte al gigante organizzativo e finanziario della sanità. Lo sbilanciamento tra la spesa sociale e quella sanitaria è altissima (superiore a 1 a 40), e di conseguenza diverse sono anche le forze politico-economiche in campo. Come se non bastasse, l'area del sociale è indebolita anche dalla estrema variabilità di risorse cui è sottoposta, in particolare dalle manovre finanziarie statali, se paragonata alla stabilità della struttura della spesa sanitaria. L'instabilità del trend di finanziamento delle politiche sociali, oltre a rendere difficilissimo il compito dei Comuni, complica di molto pure l'insieme delle procedure partecipate della governance. Senza risorse da investire è difficile anche coinvolgere i diversi soggetti nel programmare interventi che poi non si possono realizzare perché senza copertura economica. A peggiorare le cose contribuisce poi la mancanza di personalità giuridica dell'ATS a fronte di un sistema strutturato del sanitario. La precarietà istituzionale nel sociale genera un quadro molto più instabile e incerto. Se non si arriva a riconoscere la competenza gestionale di un bilancio di ATS al Comitato dei Sindaci non si riuscirà probabilmente neanche a innescare meccanismi di integrazione socio-sanitaria.

Il quadro delle asimmetrie fra sociale e sanitario si completa con la messa in luce delle asimmetrie nel campo delle professioni sociali. La fragilità e la debolezza del sociale rispetto al sanitario è aggravata dalla mancanza di profili professionali sociali definiti a livello normativo, a parte quello dell'assistente sociale, mentre le figure delle professioni del sistema sanitario sono ben definite e regolamentate. A seguito di questa debolezza strutturale le professionalità coinvolte nei due sistemi si caratterizzano inoltre per diversi livelli di tutela e garanzia contrattuale (Genova, 2008).

Attualmente nella Regione Marche sta discutendo e concertando una proposta di legge regionale, avanzata dalla Giunta, per la riorganizzazione del servizio sanitario regionale LR13/2003, e si comincia a parlare di una prossima proposta di legge regionale di implementazione della L.328. Queste fasi potrebbe essere cruciali nel processo di costruzione e maturazione della rete dei servizi alla persona nelle Marche. Sebbene siano evidenti i limiti strutturali e istituzionali nella costruzione di una efficiente ed efficace integrazione socio-sanitaria, ciò non significa che nelle Marche non vi siano esempi e pratiche di integrazione realizzati a livello territoriale su specifici settori. Anche in questo caso la presenza di un quadro normativo regionale debole ha permesso ad alcuni territori di sperimentare percorsi innovativi di integrazione differenti nei modi e nei contenuti. Questo avviene in tutti i tavoli di consultazione, concertazione e co-progettazione in cui è invitata a partecipare la sanità, in particolar modo le sue articolazioni del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche (DDP) e del Dipartimento della Salute Mentale (DSM). Mettere insieme sociale e sanitario significa soprattutto sforzarsi di integrare due prospettive di analisi del bisogno del cittadino e di inventare possibili soluzioni che potenzino reciprocamente l'azione delle diverse professionalità in campo. Come segnalano alcuni dirigenti intervistati le difficoltà nel mettere insieme due modi di affrontare i problemi così diversi sono molteplici e per questo finora lo sforzo compiuto non ha avuto sempre gli stessi esiti sperati.

Gran parte degli accordi socio-sanitari sono stati costruiti grazie all'impegno dei coordinatori nel promuovere l'integrazione organizzativa e professionale. Parte del lavoro sta nel fluidificare i passaggi tra le aree, evitando inutili passaggi burocratici agli utenti. La condizione affinché si realizzino dei passi ulteriori nell'integrazione socio-sanitaria si trova nelle mani della politica e dei tecnici che dovranno saper predisporre adeguati strumenti normativi e organizzativi. Questo passaggio è necessario per non lasciare l'integrazione al solo impegno personale degli attori, perché ciò non farebbe altro che rafforzare una tendenza alla differenziazione e quindi al tipo e alla qualità dell'intervento di cui usufruiranno gli utenti nei territori.

In sintesi, sebbene le relazioni tra ATS e sanità avvengano in un fragile contesto istituzionale, nella maggior parte dei casi analizzati sembra emergere un giudizio positivo legato ai notevoli sforzi profusi dai singoli operatori. Nei grafici sottostanti si delinea un buon grado di collaborazione fra gli ATS e i Distretti Sanitari (Fig. 9) e i DDP (Fig. 10) e DSM (Fig. 11), testimoniato dal fatto che nessun intervistato ha considerato basso o nullo il livello di collaborazione fra attori sociali e sanitari. Le problematiche si manifestano più di frequente per quel che riguarda le relazioni ATS-Distretto Sanitario, sono invece considerati buonissimi, salvo casi isolati, i rapporti fra ATS e i Dipartimenti della sanità DDP e DSM.

Fig. 9

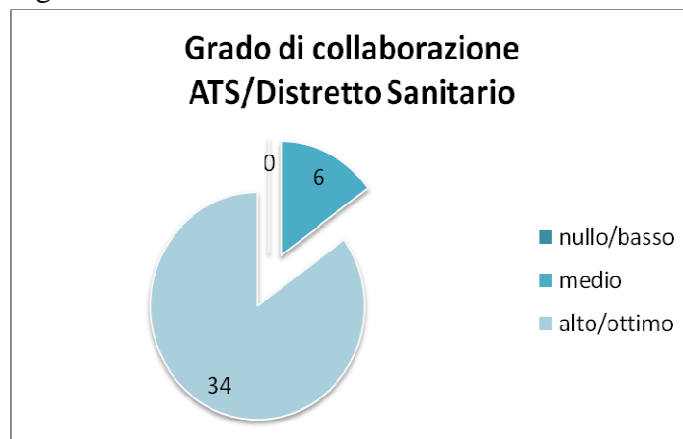


Fig. 10

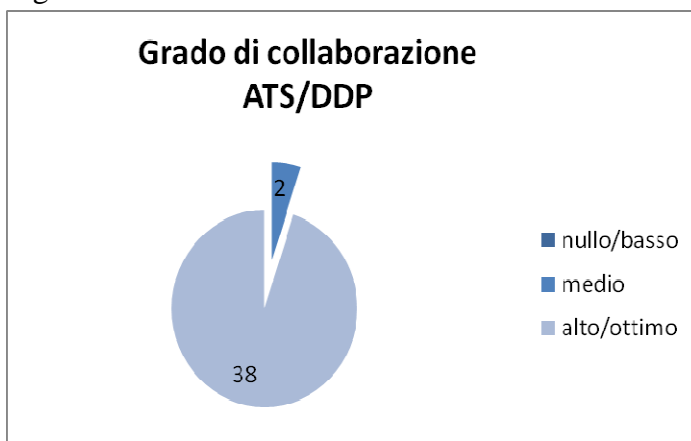
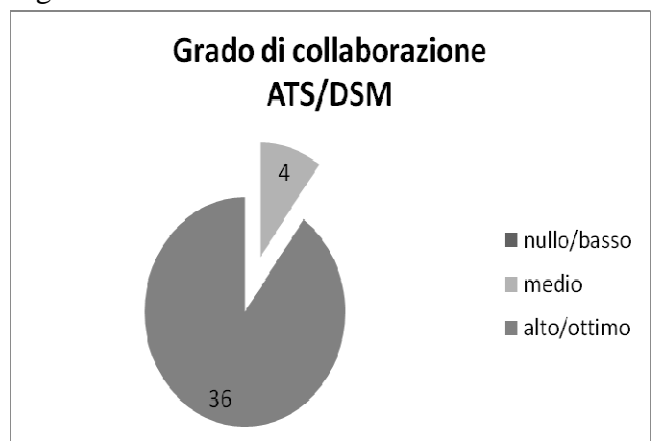


Fig. 11



Il rapporto tra gli ATS e il Terzo Settore

Il lavoro di costruzione della rete dei servizi a livello di ATS ha rappresentato un' importante opportunità di coinvolgimento e valorizzazione del ruolo del terzo settore nell'ottica di partecipazione democratica alla governance delle politiche sociali. La Regione Marche storicamente si caratterizza per un presenza forte e diffusissima degli attori del terzo settore, in particolar modo delle cooperative sociali e delle

associazioni di volontariato, ma anche, in misura più contenuta, delle associazioni di promozione sociale (di recente istituzione con apposito albo regionale), delle IPAB, degli enti religiosi, delle Società di mutuo soccorso, delle Fondazioni e degli Enti religiosi (vedi Tabella 2). Tuttavia la presenza e il contributo che danno ai processi di governance non è uniforme in tutto il territorio regionale. Alcuni ATS, come quello di Pesaro e quello di Jesi, eccellono quanto a numero, forza organizzativa e integrazione degli attori del terzo settore. Altri contesti, come quelli montani o quelli di più piccole dimensioni (in particolar modo nel sud delle Marche), si caratterizzano per una presenza meno diffusa di cooperative e associazioni di volontariato radicate nel territorio.

Tabella 2 – Attori del Terzo Settore

TERZO SETTORE /ATS	Coop.	Ass.di Volont.	Ass.di Prom. Sociale	Enti religiosi	Cons. Coop	Fond.	Impresa Privata	IPAB	Mutuo Soccorso
ATS 01 – Pesaro	37	124	7	5	2	-	5	-	-
ATS 03 - Catria e Nerone	10	18	-	0	1	-	-	1	-
ATS 08 – Senigallia	20	70	5	5	1	2	11	6	-
ATS 09 – Jesi	17	92	6	8	1	1	6	7	3
ATS 15 – Macerata	21	88	8	8	1	-	19	6	-
ATS 16 – Monti Azzurri	4	47	5	1		-	4	-	-
ATS 17 – Alte Valli Potenza-Esino	4	31	-	2		1	1	6	-
ATS 19 – Fermo	12	88	3	13		1	8	9	4
ATS 20 - Porto Sant'Elpidio	1	33	-	10		-	8	-	-
ATS 21 - San Benedetto del Tronto	31	79	6	38	1	-	3	3	1
ATS 22 - Ascoli Piceno	38	88	12	22	3	-	-	-	-
ATS 23 – Spinetoli	7	19	1	2		-	-	3	1
MARCHE	335	1464	97	217	16	10	118	77	13

Fonte: Banca Dati Anagrafica Servizi, Enti e Attori Sociali delle Marche

La nascita e il consolidamento della rete dei servizi a livello di ATS hanno contribuito al processo di crescita e riqualificazione delle cooperative. Tuttavia viene costantemente segnalata una contraddizione strutturale del sistema che vede le cooperative, da una parte, chiamate a partecipare alla costruzione del sistema delle politiche sociali, dall'altra, a gestire i servizi esternalizzati dai Comuni. Si viene a creare quindi una situazione ambigua per cui diviene difficile distinguere un tipo di partecipazione autentica da una volta a ottenere vantaggi nella fase di assegnazione dei servizi. Nel rapporto fra le cooperative e gli ATS si rileva, quindi, una debolezza che vede contrapporre le modalità di concertazione e co-progettazione, improntate alla cooperazione, a quelle del

bando e quindi della competizione. E' difficile fare un sistema a rete con le risorse che sono sul territorio che in qualche modo devono essere messe in gara d'appalto. Anche la logica è quella dello scontro, quella della competizione e non è più quella della collaborazione. Invece creare un sistema a rete significa collaborare (Genova, 2008).

Nel territorio emerge anche la richiesta di salvaguardare le Cooperative sociali locali in quanto operatori che conoscono il bisogno e le esigenze del contesto in cui operano, soprattutto in un quadro di crescente competizione in cui cominciano ad affacciarsi le imprese for profit e le multinazionali che operano nel settore dei servizi sociali. Il timore più forte è quello di un possibile scadimento dei servizi dovuto ad una logica puramente fondata sul profitto e slegata dal contesto territoriale. Tuttavia al momento il privato for profit, se si esclude il noto fenomeno delle badanti, è presente solo marginalmente nel territorio regionale.

Un'altra delle preoccupazioni principali espressa dal mondo cooperativo è rivolta alle problematiche causate dall'assegnazione di appalti piccoli, frazionati e molto brevi nel tempo che non garantiscono continuità e quindi comportano delle difficoltà ad investire in termini di qualificazione del personale e di sforzi di innovazione nei servizi proposti. Le cooperative sociali hanno una flessibilità strutturale utile per rispondere con efficacia e prontezza alle situazioni in rapida evoluzione del sociale e offrono un valore aggiunto con la loro partecipazione al sistema di governance orizzontale. La presenza nei tavoli di consultazione e di co-progettazione è spesso obbligatoria per poter accedere ai bandi pubblici, ma viene comunque fornita gratuitamente dalle cooperative. I pochi utili di cui dispongono le cooperative sono utilizzati per servizi che consentono di mitigare alcune carenze del welfare pubblico. Il tentativo di contenere i costi dei servizi esternalizzandoli può divenire un problema se viene fatto dai Comuni con affidamenti al massimo ribasso senza includere anche considerazioni legate alla qualità dei servizi.

Il rafforzamento del ruolo gestionali dell'ATS consentirebbe la realizzazione di bandi e gare d'appalto uniche sul territorio, la ricerca di possibili economie di scala e avrebbe come conseguenza quella di promuoverebbe una maggiore strutturazione e ampiezza delle cooperative, sia attraverso processi di fusione che di costituzione di consorzi di cooperative. Fra i diversi ATS in cui è diviso il territorio marchigiano si rileva una situazione molto eterogenea sia nella presenza delle cooperative che nella capacità di rivestire nel ruolo di primo piano nei processi decisionali.

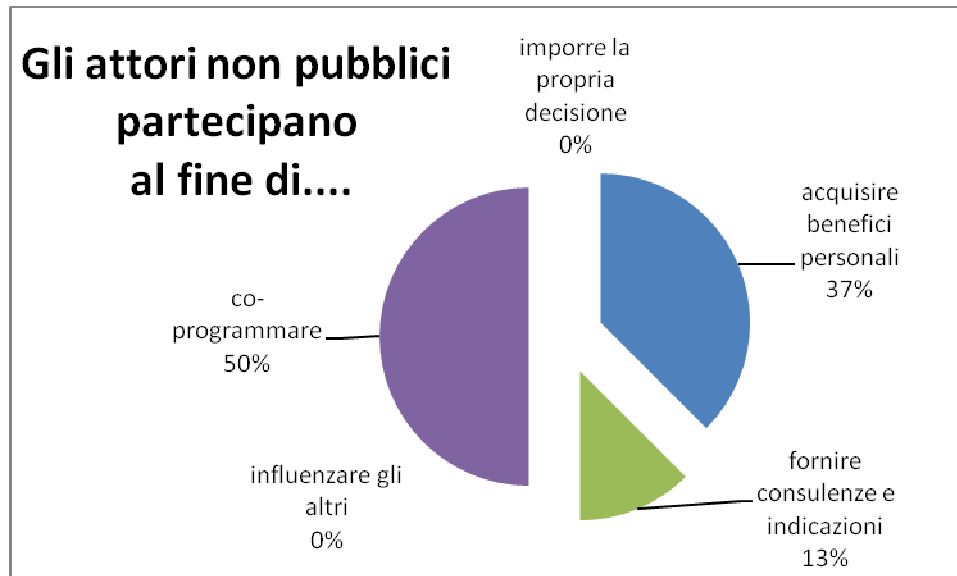
Un altro soggetto di cui si deve segnalare la presenza è rappresentato dalle Associazioni di promozione sociale (ACLI, ARCI, Caritas, ecc). Sebbene tali associazioni non siano ancora sempre dei referenti strutturalmente affidabili nella programmazione e gestione delle politiche sociali, resta pur sempre utile il contributo che riescono a dare, specialmente in alcuni ATS.

Molto importante è invece il contributo fornito dalle Associazioni di Volontariato. Le Marche sono la regione italiana che ha più organizzazioni di volontariato rispetto alla popolazione: 9,5 organizzazioni ogni 10 mila abitanti, per un totale di 36.800 volontari⁴. Il processo avviato dagli ATS ha promosso un cambiamento anche nel modo di rapportarsi delle associazioni che hanno gradualmente compreso che la partecipazione ai tavoli di concertazione ha come fine la condivisione dell'analisi dei bisogni e di eventuali risposte e non lo scopo esclusivo di ottenere finanziamenti da parte degli enti pubblici. In termini generali il mondo del volontariato è molto diffuso ma al contempo molto frammentato e con difficoltà a rapportarsi al suo interno ed a svolgere quel ruolo di attore di rilievo che gli spetterebbe nella governance delle politiche sociali. Tuttavia in generale i rapporti di collaborazione tra ATS e associazioni di volontariato vengono considerati in maniera molto positiva, in particolare dove il rapporto di consultazione sfocia in pratiche di concertazione e co-progettazione effettive. Il rischio che alcuni coordinatori temono è quello di svilire l'impegno dei soggetti del volontariato con l'incapacità di dare concretezza agli sforzi organizzativi e progettuali creando così situazioni di sfiducia che irritano i soggetti e mettono a forte rischio di mancata adesione alle successive richieste di partecipazione.

⁴ IV rapporto nazionale della Feo-Fivol, la Fondazione europea occupazione e volontariato

Significative sono le risposte degli intervistati alla domanda volta a comprendere quali sono le principali ragioni che spingono gli attori non pubblici a partecipare alla governance. Emerge un quadro che vede i soggetti mossi principalmente dal tentativo di fornire un contributo alla programmazione (50 %) e in secondo piano, ma non in modo irrilevante, la possibilità di ottenere benefici personali (37 %) (vedi Fig. 12). Queste due spinte sono diffuse nei territori, anche se sembra che la modalità più disinteressata caratterizzi maggiormente i contesti del nord della Regione o quantomeno che la componente utilitaristica sia meglio celata dagli attori.

Fig. 12



L'analisi delle procedure del livello di istituzionalizzazione delle procedure e del loro grado di inclusività/esclusività insieme al grado di integrazione interna fra i soggetti del Terzo settore sono degli indicatori utili per cercare di valutare il contributo di questi attori al potenziamento della democraticità dei processi decisionali, della loro trasparenza e accountability. Come si può osservare dai grafici sottostanti (Fig. 13 e Fig. 14), il livello di formalizzazione delle procedure di accesso ai tavoli e il livello di inclusività rispetto al totale delle organizzazioni si attestano su livelli molto alti, anche se preoccupano alcuni contesti dove si rischia di riprodurre una partecipazione "troppo interessata" che scoraggia i contributi genuini a vantaggio di quelli utilitaristici. In alcuni ambiti ci sono altissimi sforzi in termini di coinvolgimento, anche dopo iniziali rifiuti di partecipazione, e di pubblicizzazione delle attività. In altri casi stenta ad affermarsi la nuova prospettiva di sussidiarietà orizzontale che richiede una nuova prospettiva culturale aderente allo spirito riformatore della legge quadro nazionale.

Fig. 13

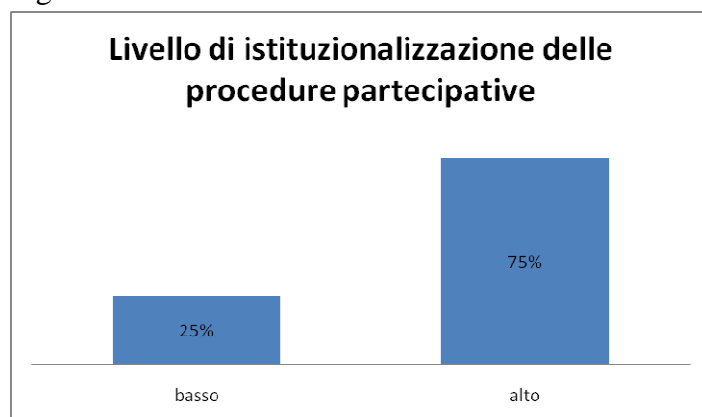
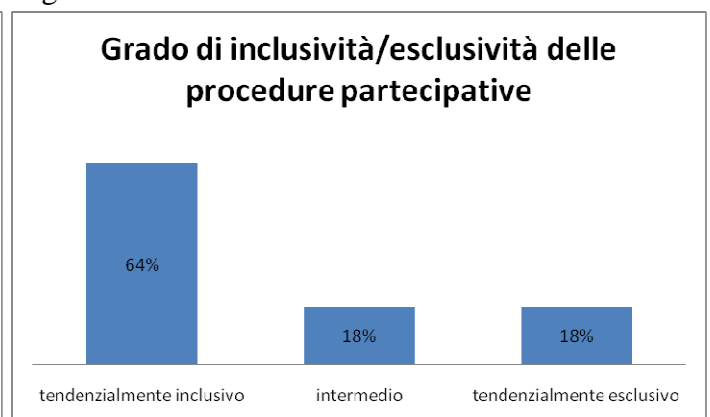
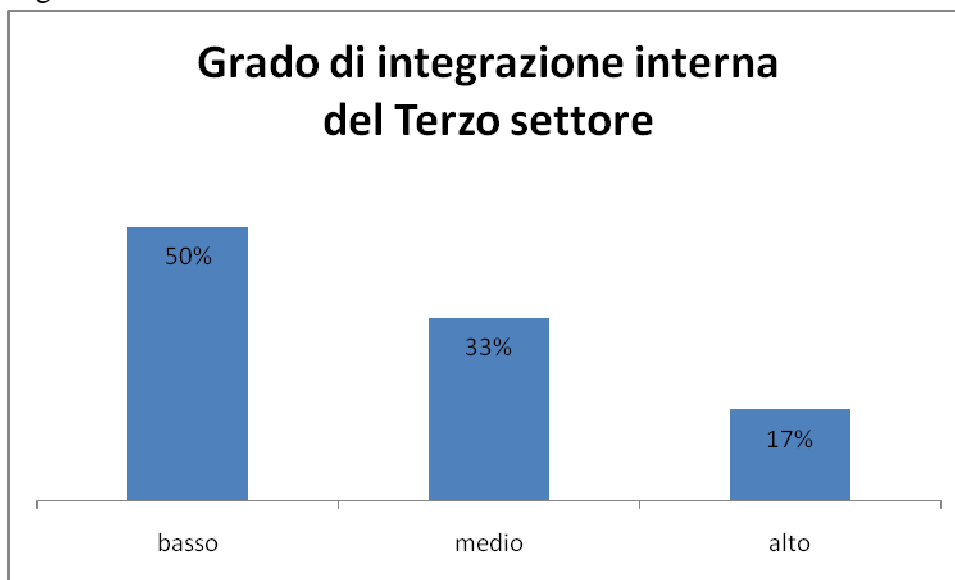


Fig. 14



Un altro aspetto preso in considerazione riguarda il grado di integrazione interna del terzo settore. Questo dato diviene interessante perché testimonia la capacità di lavorare nell'ottica reticolare di costruzione del sistema di welfare locale ed anche la capacità di dotarsi di organi democratici di rappresentanza nei tavoli. Massimo Paci (2008) ritiene che la formalizzazione delle pratiche partecipative e l'integrazione del tessuto associativo favoriscono la partecipazione democratica alla programmazione locale, in termini sia di inclusione dei soggetti interessati, sia di loro possibilità di incidere a livello della deliberazione pubblica.

Fig. 15



Il rapporto tra gli ATS e la Regione

La totalità degli intervistati esprime un forte apprezzamento per il sostegno tecnico fornito dalla Regione nel processo di costruzione del sistema sociale locale. L'unica nota dolente riguarda la mancanza di una progettualità politica che definisca con chiarezza il tipo di modello che si vuole adottare a livello regionale. Una delle richieste più forti che nasce dal territorio riguarda il superamento del governo separato per assessorati regionali fra il sociale e il sanitario.

Sulla scia dei tagli governativi al Fondo nazionale delle politiche sociali e quindi ai trasferimenti alle Regioni e agli enti locali, il dibattito politico si sta indirizzando verso la necessità di comprimere i costi rivedendo l'organizzazione territoriale degli ATS. La breve ma intensa esperienza degli ATS ha consentito di espandere e coordinare un sistema di welfare locale in precedenza decisamente più frammentato. Proprio nella fase in cui l'ambito necessita di ottenere il riconoscimento di personalità giuridica si profilano scelte dolorose e che rischierebbero seriamente di vanificare quanto di buono fatto finora. Un conto sarebbe accorpare gli ambiti al solo scopo di risparmiare pochissimo dalla riduzione degli staff del coordinatore, tutt'altra operazione sarebbe il tentativo di razionalizzare l'ampiezza di alcuni ambiti, magari trasferendo alcuni Comuni dagli ATS più numerosi e geograficamente estesi a quelli confinanti più piccoli evitando di snaturare le buone pratiche che si sono realizzate nei territori.

Spesa sociale negli ATS

Nel 2006, la spesa dei Comuni singoli e associati per interventi e servizi sociali nelle Marche si è attestata intorno ai 150 milioni di euro, con un valore pro-capite annuo di €98,2 (ISTAT, 2009). In comparazione con i livelli di spesa pro-capite delle altre regioni italiane, quella marchigiana risulta di poco inferiore al dato medio

nazionale (€101 pro-capite). Da una prospettiva territoriale la regione Marche si colloca al di sotto di tutte le regioni centro-settentrionali (113 € pro-capite), ad eccezione dell'Umbria. I valori complessivi della spesa sociale a livello regionale rilevano che solo il 6,6% di spesa sociale è realizzata da un'associazione di comuni. Questo dato è notevolmente inferiore alla media nazionale (16,9) e a quella del centro Italia (8%). L'analisi della composizione della spesa sia per tipo d'intervento che per destinazione alle diverse aree di utenza mostra alcune peculiarità della situazione marchigiana. Un primo dato interessante è dato dal livello superiore alla media nazionale della quota di spesa sociale indirizzata agli interventi e ai servizi. Ciò avviene a scapito della quota riservata ai trasferimenti monetari, mentre si assesta sulla media nazionale la percentuale destinata alle strutture.

Quanto all'articolazione della spesa per aree di utenza, le Marche si caratterizzano per una concentrazione delle risorse su tre aree principali: famiglia e minori, anziani e disabili (vedi Tab. 3), con differenze significative fra territori. Alcuni dati particolarmente indicativi sono dati dalla spesa pro-capite nell'area "disabili" (€3.643,2), nettamente superiore al valore nazionale ed anche ai valori del centro-nord, da un sottodimensionamento della spesa pro-capite per interventi agli "anziani" (la metà della spesa pro-capite a livello nazionale), da valori al di sotto della media pro-capite nazionale nell'area "famiglie e minori". A livello di ambiti, l'analisi dei dati di spesa evidenzia una fortissima differenziazione tra il nord e il sud della Regione. Solo 3 dei 12 ATS considerati supera i 100 € di spesa sociale pro-capite, con l'ATS 1 che raggiunge valori elevati (135 €) al pari delle aree del nord del paese. Tutti e 3 gli ambiti in questione sono collocati nel centro-nord della Regione. Tra i 90€ e i 100 € si posizionano i 3 ATS studiati in Provincia di Macerata, la zona geograficamente al centro della Regione, e l'ATS di Ascoli Piceno la cui spesa è spinta in alto grazie anche alla presenza della città capoluogo. Gli altri ambiti oscillano tra i 70 € e i 90 €, ad eccezione del ATS di Spinetoli che, caratterizzato dalla collocazione nel sud della Regione e da una dimensione piccola, si attesta intorno ai 62 €.

Le differenze territoriali, seppur più ridotte, sono presenti con riferimento all'articolazione della spesa per area d'intervento. Questi esiti dipendono in parte dai contesti socio-economici territoriali. I fattori che incidono maggiormente vanno dalla presenza di attività economiche differenziate alle situazioni demografiche e sociali (tassi di invecchiamento e di natalità), da fattori di rischio sociale differenziati e legati al tipo di famiglia prevalente (tasso di separazione/divorzio e numero di componenti medi della famiglia), dal tipo di occupazione (precaria o a tempo indeterminato, dipendente o autonoma) e dal tasso di disoccupazione, ecc. Questi contesti sono differenziati all'interno del territorio regionale e producono diverse tipologie di domanda di servizi sociali.

Tabella 3 – Spesa sociale per Area di intervento

Spesa lorda in € Anno 2006	Spesa pro-capite	Famiglia e minori	Disabili	Anziani	Dipendenze	Povertà Disagio adulti	Immigrati	Utenza indifferenziata	Totale
ATS 01 – Pesaro	135,2	7.740.288	4.021.145	5.951.579	247.510	763.377	841.994	2.080.586	21.646.479
		35,70%	18,60%	27,50%	1,10%	3,50%	3,90%	9,70%	100,00%
ATS 03 - Catria e Nerone	76,84	738.942	345.514	1.757.538	750	43.990	41.805	249.323	3.177.862
		23,20%	10,90%	55,30%	0,10%	1,40%	1,30%	7,80%	100,00%
ATS 08 – Senigallia	103,33	2.964.933	3.117.707	1.385.811	54.104	288.001	168.793	1.393.702	9.373.051
		31,60%	33,30%	14,70%	0,60%	3,10%	1,80%	14,90%	100,00%
ATS 09 – Jesi	100,18	3.799.615	3.698.785	7.276.216	44.643	518.411	138.988	1.121.514	16.598.173
		22,90%	22,30%	43,80%	0,30%	3,10%	0,80%	6,80%	100,00%

ATS 15 - Macerata	91,5	3.057.832	2.039.412	4.574.294	56.452	527.051	203.197	608.991	11.067.229
		27,60%	18,40%	41,30%	0,50%	4,80%	1,80%	5,60%	100,00%
ATS 16 - Monti Azzurri	95,86	1.295.516	1.009.365	3.479.568	33.431	110.869	66.327	814.504	6.809.580
		19%	14,80%	51,10%	0,50%	1,60%	1%	12%	100,00%
ATS 17 - Alte Valli Pot. -Esino	97,81	1.164.023	669.347	1.843.611	180	239.013	81.232	488.155	4.485.561
		26%	14,90%	41,10%	0%	5,30%	1,80%	10,90%	100,00%
ATS 19 - Fermo	72,71	2.875.373	2.585.179	1.478.165	77.672	584.901	379.447	1.214.017	9.194.753
		31,30%	28,20%	16,10%	0,80%	6,40%	4,10%	13,20%	100,00%
ATS 20 - Porto Sant'Elpidio	83,44	2.160.538	977.938	951.171	3.284	114.241	102.864	570.757	4.880.793
		44,30%	20%	19,50%	0,10%	2,30%	2,10%	11,70%	100,00%
ATS 21 - San Benedetto del Tronto	71,78	3.093.660	2.833.670	1.437.622	21.340	138.046	150.470	583.458	8.258.267
		37,50%	34,30%	17,40%	0,30%	1,60%	1,80%	7,10%	100,00%
ATS 22 - Ascoli Piceno	90,5	2.244.911	1.863.857	1.011.889	50.442	712.851	34.647	1.144.566	7.063.164
		31,80%	26,40%	14,30%	0,70%	10,10%	0,50%	16,20%	100,00%
ATS 23 - Spinetoli	62,49	739.197	557.967	281.138	-	42.890	68.826	397.499	2.087.516
		35,40%	26,70%	13,50%	0%	2,10%	3,30%	19%	100,00%
MARCHE	98,2	52.166.331	40.504.963	26.352.988	901.911	6.621.244	3.539.613	20.398.310	150.485.360
		34,70%	26,80%	17,50%	0,60%	4,40%	2,40%	13,60%	100,00%
ITALIA	101,1	38,70%	20,70%	23,00%	1,10%	7,10%	2,50%	6,80%	100,00%

Fonte: Elaborazione da dati disponibili sul sito del Sistema statistico regionale (SISTAR)

Vediamo nel dettaglio come si caratterizzano gli ATS per spesa fra le diverse aree di utenza. Si nota subito come siano gli ambiti montani, con un indice di invecchiamento relativamente più alto, a spingere i livelli di spesa per la categoria “anziani” decisamente sopra la media regionale e nazionale. Addirittura nel caso delle Comunità montane dei Monti Azzurri (ATS 16) e del Catria e Nerone (ATS 3) la quota investita supera il 50 % del totale. Di converso la spesa per l’area famiglia e minori si assesta su livelli molto bassi. Altri dati interessanti si possono osservare sul fronte della spesa per i “disabili” che a fronte di una media regionale che si aggira intorno al 26,8%, come dicevamo superiore alla media nazionale (20,7%), vede gli ATS di Senigallia e di San Benedetto del Tronto superare la quota del 33-34%. Un dato che diviene particolarmente interessante se a spiegarlo non è solo una particolare sensibilità degli amministratori locali nel predisporre servizi e strutture per i disabili ma anche perché i coordinatori segnalano il crescere di un esplicito fenomeno di migrazione intercomunale alla ricerca dei territori che meglio affrontano le problematiche che li affliggono. Quanto all’area “famiglia e minori” a fronte di una spesa media regionale del 34,7%, leggermente sotto la media nazionale, spiccano in positivo gli ambiti di Porto Sant’Elpidio (44,3 %), di San Benedetto del Tronto (35,7 %) e di Pesaro (35,7 %), mentre in negativo si segnalano gli ambiti coincidenti con le 3 Comunità Montane che oscillano tra il

19 % e il 26 %. Gran parte del dato si spiega, oltre che con la diffusione dei servizi per famiglie e minori, anche con la più o meno capillarità delle strutture per l'infanzia.

Le restanti aree di utenza (Dipendenze, Povertà, Disagio adulti, Immigrati, Utenza indifferenziata) raccolgono le "briciole" delle risorse complessive. Il settore delle "dipendenze" è quello cenerentola con una spesa regionale dello 0,6%, poco più della metà della media nazionale (1,1%). Mentre alcuni ambiti si attestano intorno alla media nazionale, ce ne sono 2 che non spendono nulla su quest'area di intervento. Anche la spesa regionale per l'area "povertà" (4,4 %) risulta sotto la media nazionale (7,1 %), con significative differenze fra gli ambiti. Si oscilla infatti tra valori di poco superiore all'1 % alle quote del 6,4 % dell'ATS di Fermo e del 10,4 % dell'ATS di Ascoli. Interessante notare come le percentuali più alte si incontrano in ambiti collocati nel sud della Regione che sono anche più indirizzati al trasferimento monetario che non alla organizzazione di servizi territoriali e strutturali. Il basso livello della spesa regionale per l'area "immigrati" (2,4 %) questa volta non è disallineato rispetto alla media nazionale (2,5 %), anch'essa molto bassa. Si segnalano alcuni territori per sforzi significativi per l'istituzione di nuovi servizi per l'integrazione degli immigrati. In particolare emerge l'impegno degli ATS di Pesaro pari al 3,9 %, che corrisponde ad un investimento di più di 800 mila €, e di Fermo pari al 4,1%, che corrisponde a poco meno di 400 mila €. In altri ambiti il livello di spesa in quest'area è veramente irrisorio come nel caso di Ascoli Piceno dove si ferma allo 0,5 % pari a 35 mila €. Questi dati sono dettati principalmente da sensibilità sub-culturali e politiche territoriali, perché non possono essere spiegate da una distribuzione disomogenea della localizzazione del fenomeno migratorio che anzi in termini percentuali risulta piuttosto omogenea nel territorio regionale. Per quanto attiene, infine, all'area dell'*utenza indifferenziata* è piuttosto evidente un problema di classificazione della spesa a livello comunale che fa corrispondere il dato medio regionale (13,6 %) al doppio del dato nazionale (6,8 %).

Se si guarda ad un dato dinamico della spesa sociale, qui non incluso per ragioni di spazio, emerge un quadro che se da un lato si è caratterizzato negli ultimi anni per un trend di crescita delle risorse disponibili, dall'altro lato, risulta però inadeguato e insufficiente rispetto alla dinamica dei bisogni e al costo degli interventi. Il ritrovarsi molto spesso a fronteggiare situazioni di emergenza, con una forte carenza finanziaria, impedisce a coloro che sono chiamati a progettare i servizi sociali di coltivare adeguatamente le potenzialità inespresse del territorio. Sembra inoltre, ed è questa la valutazione espressa dai soggetti intervistati, che la spesa sociale tenda a seguire trend storici e faticosi ad essere inclusa nei tavoli di discussioni. Per gli attori che partecipano alla governance orizzontale ciò significa che la possibilità di incidere sulle deliberazioni di spesa sia ancora ridotta e prevalgano, oltre alla volontà di salvaguardare l'esistente, le priorità individuate dalla politica.

Modelli territoriali di governance

Pur nello stesso contesto regolativo, le caratteristiche politico-culturali, organizzative, socio-demografiche e economiche hanno portato all'affermarsi di alcune persistenze operative o comunque di diversi stadi di avanzamento nel processo di costruzione degli ATS che si possono spiegare in una prospettiva di path dependency che tende a pre-strutturare l'esito dei cambiamenti in atto. Tuttavia lo sforzo culturale e organizzativo dei tecnici, comunali e regionali, e dei coordinatori sta producendo dei risultati importanti che spingono verso l'implementazione territoriale dei principi ispiratori della riforma nazionale. Questi cambiamenti, soprattutto in termini di visione complessiva del sistema integrato dei servizi sociali, si vanno ad iscrivere in un processo di path deviation.

Tuttavia il livello di collaborazione tra attori pubblici e privati, le pratiche di partecipazione democratica ai processi di governance, l'integrazione interna del terzo settore, il grado raggiunto di cogestione dei servizi, i livelli di spesa sociale sono tutti elementi che hanno contribuito a diversificare gli esiti territoriali dei processi in atto. Le tendenze osservate consentono di proporre una classificazione di almeno 4 modelli di governance che si stanno affermando a livello sub-regionale. Un modello innovativo, caratterizzato dalla forte presenza e

integrazione del terzo settore, da un dato storico di forte impegno organizzativo e economico nel settore sociale, da una forte leadership politica legata ad sub-cultura di centro-sinistra e infine da una significativa spinta verso la co-gestione a livello di ATS, include gli ambiti di Pesaro (ATS 1) e Jesi (ATS 9). Il primo ambito fino ad ora ha utilizzato principalmente gli strumenti della convenzione e degli accordi inter-comunali⁵, mentre nell'ambito di Jesi si è giunti alla costituzione di una Società di Servizi alla Persona con la possibilità per i Comuni di affidargli i servizi e le strutture che ritiene opportuno e conveniente. Il caso dell'ATS 9 è quello in cui ci si è spinti più avanti con il progetto della co-gestione e lo ha fatto, con il supporto scientifico dell'Università Politecnica delle Marche, dopo un lungo percorso di mediazioni tecniche e politiche portato avanti da dirigenti pubblici in veste imprenditori di policy. L'azienda ha assunto una connotazione sia di azienda operativa, che produce direttamente i servizi e gestisce le strutture residenziali, che di azienda di committenza che acquista i servizi all'esterno. Il modello individuato lascia la possibilità ai singoli Comuni di decidere quanti e quali servizi affidare all'azienda e quali e quanti continuare a gestire in proprio. E' chiaro che la presenza di un soggetto che tende a monopolizzare la gestione dei servizi consentirà anche una semplificazione del sistema di governance orizzontale. Senza dimenticare i benefici effetti che produrrà, non solo in termini di efficienza economica, ma anche in termini di solidarietà intercomunale attraverso la fornitura di servizi con i medesimi standard qualitativi e accessibili a tutti gli utenti a prescindere dal Comune di residenza.

Un secondo modello che si caratterizza per la corrispondenza dell'ATS con i territori delle Unioni di Comuni o delle Comunità Montane, ossia gli ambiti 3, 17 e 23, caratterizzati dalla presenza di piccoli Comuni e da livelli di spesa sociale medio-bassi. Gli aspetti che avvicinano il funzionamento del sistema di governance in questi contesti sono dati dalla presenza di enti sovra-comunali che già prima della 328 avevano iniziato a co-gestire una serie di servizi. Questo fattore ha sin da subito facilitato il lavoro di costruzione della rete e di gestione associata degli interventi, anche se i singoli Comuni faticano a delegare anche la gestione delle strutture che costituiscono la parte più corposa della spesa sociale. Di certo una premialità maggiore della Regione, rispetto a quanto non abbia già iniziato a fare, nel distribuire le risorse per chi offre servizi a livello di ambito aiuterebbe a superare le ultime resistenze degli amministratori.

Un terzo modello è rappresentato dagli ambiti che si caratterizzano per la presenza di una città di medio-grandi dimensioni insieme ad altri comuni di piccole dimensioni. Questo modello include gli ATS di Senigallia, Macerata, Fermo e Porto Sant'Elpidio. Questi ambiti non sono accumulati dai livelli di spesa che risultano più alti in quelli collocati più a nord, ma per le stesse dinamiche che sembrano affermarsi nel rapporto fra Ente capofila e altri Comuni. Ciò che li accomuna è una tendenza contrastante fra le scelte dei piccoli Comuni, da un alto, che agiscono nel timore di perdere il controllo di un'area politica importante e di essere schiacciati per la loro debolezza organizzativa ed economica, e, dall'altro lato, gli enti capofila che non trovano sempre strategico e conveniente unire realtà, magari più fragili da un punto di vista organizzativo e professionale, in un discorso unitario di gestione. In sintesi sembra che ognuno sia spinto a difendere l'esistente per il fronteggiarsi di due timori, uno specchio dell'altro.

Infine un quarto modello che include gli ATS dove per ragioni disparate si è fatta più fatica a implementare la normativa che ha introdotto la governance allargata del sistema. In questo modello sono stati inclusi gli ambiti 16, 21 e 22. Questi contesti, pur differenziandosi per vari i livelli di spesa e per gli aspetti socio-economici, possono essere accostati per i problemi che hanno incontrato nella costruzione dei un sistema della governance, soprattutto in seguito alle difficoltà di collaborazione avute spesso sia tra ATS e enti pubblici (Comuni, Province, CIOF, Scuole) che tra ATS e soggetti del terzo settore. Le relazioni non sempre facili e spesso legate a difficoltà relazionali, formali e sostanziali, hanno inciso sul livello di programmazione partecipata e sul potenziamento del sistema di co-gestione.

⁵ La presenza nell'ATS 1 dell'Unione dei Comuni del Pian del Bruscolo facilita gli accordi intercomunali e la co-gestione di una serie di servizi.

Conclusioni

In sintesi si possono elencare i principali spunti critici e di riflessione per un miglioramento del sistema che sono emersi nel corso della ricerca. Un primo elemento critico sta nel fatto che, nonostante la costante attenzione alla partecipazione dei soggetti del terzo settore, non in tutti i territori questi soggetti hanno colto appieno l'opportunità di reale partecipazione al processo di gestione delle politiche di welfare. L'inclusione nei processi di democrazia partecipativa è favorita da un buon livello di coordinamento del tessuto associativo e cooperativo, un elemento, tuttavia, che non risulta omogeneamente distribuito nel territorio regionale. Gli esiti saranno infatti positivi se si riuscirà ad evitare pericoli di reintroduzione di meccanismi di tipo particolaristico. Il passaggio richiesto dalle vecchie modalità, talvolta clientelari e particolaristiche, spesso poco trasparenti, di delega dei servizi, alle nuove interazioni su base contrattuale e su un piano di paritario, richiede un cambiamento culturale da realizzare con uno sforzo costante di tutti gli attori. Il terzo settore è chiamato a lavorare in rete, gestendo le risorse in modo manageriale, ma senza mettere in pericolo la sua mission e i suoi principi etici. Talvolta sembra che gli effetti di allineamento alla riforma in diversi territori siano stati più di tipo incrementale rispetto alla cultura di programmazione già esistente nel territorio, che non capaci di sollecitare radicali modificazioni delle impostazioni. L'istituzionalizzazione delle nuove pratiche di governance delle politiche a livello locale sembra orientarsi verso una diversificazione "territorialmente strutturata", ovvero differenziata da contesto a contesto sulla base sia della struttura socio-economica che del milieu culturale-istituzionale di riferimento.

Pertanto la capacità di migliorare la performance della governance e la qualità del sistema dei servizi sociali dipende non solo dalle riforme istituzionali e amministrative, ma anche da cambiamenti nella cultura degli attori, nei loro stili decisionali e nelle loro pratiche di interazione. Molto importante in quest'operazione è il ruolo giocato dalla leadership politica locale che può orientarsi o meno al cambiamento culturale e istituzionale. La dimensione politica, che talvolta si tende ad espungere dai discorsi sulla governabilità, risulta invece fondamentale per un'adeguata regia di processi di buona governance locale, in cui si producano scelte fortemente interdipendenti fra attori pubblici e privati (Martelli, 2006). Senza il supporto di una convinta e competente leadership politica anche il ruolo fondamentale del coordinatore come facilitatore dei processi di governance rischia di essere depotenziato.

Risulta essere un'operazione complicata per i Comuni quella di abdicare, al tradizionale campalino, alla loro autonomia di programmazione e gestione degli interventi sociali a favore di una sovra-comunale seppur rivolta alla ricerca di economie di scala ed di un'adeguata razionalizzazione dei servizi. La Regione Marche non ha voluto forzare la mano con un intervento di omologazione centralistico, bensì ha preferito salvaguardare la specificità degli ambiti. Sicuramente questa scelta ha favorito la fase iniziale di costruzione e istituzionalizzazione degli ambiti. Tuttavia questo indirizzo non è esente da elementi di criticità. Tra gli aspetti critici vanno segnalate le difficoltà a passare dai primi PdZ che hanno contribuito alla creazione di un lessico comune e alla legittimazione dell'ambito quale luogo istituzionalizzato di programmazione condivisa, ad una maggior capacità operativa dei nuovi piani che rafforzi lo sviluppo di modelli locali di governance delle politiche sociali aderenti ai territori. D'altro canto gli spazi di autonomia lasciati agli ATS dovrebbero inserirsi in un modello regionale che, nel caso delle Marche, ancora non si è affermato sul piano normativo. Inoltre il ruolo di guida e coordinamento assunto dalla Regione, accostato al consolidamento delle differenze sub-regionali, rischia di indebolire la possibilità di costruire un modello regionale capace di garantire lo sviluppo e il controllo di un sistema omogeneo di servizi e interventi sociali. L'altro problema rilevante emerso con forza è dato dalle difficoltà a integrare in maniera più sistematica e strutturale le politiche sociali con le altre politiche settoriali: con quelle sanitarie e, in particolar modo, con le politiche scolastiche, formative e del lavoro. Sul versante positivo merita di essere menzionato l'accordo tra la Regione e il Coordinamento degli Atenei Marchigiani (CAMSS) al fine di sfruttare la ricerca accademica per contribuire al miglioramento del sistema.

Bibliografia

- Ascoli U. e Ranci C. (a cura di), 2003 *Il Welfare mix in Europa*, Carocci Editore, Roma;
- Baldi B., 2003 *Stato e territorio. Federalismo e decentramento nelle democrazie contemporanee*, Laterza, Bari;
- Bagnasco A., 2003 *Società fuori squadra. Come cambia l'organizzazione sociale*, Il Mulino, Bologna;
- Bifulco L., 2005 *Le politiche sociali*, Carocci, Roma;
- Bifulco L., *Governance, pubblico e amministrazioni pubbliche: note dalle politiche sociali*, La Rivista delle Politiche Sociali;
- Bobbio L., *Governance multilivello e democrazia*, La Rivista delle Politiche Sociali;
- Donolo C., *Politiche sociali: governanze per frammenti*, La rivista delle politiche sociali;
- Centro Studi di Politica Economica – CESPE (a cura di), 2003 *Il Welfare locale. Innovazione sociale, soggetti, istituzioni*, Editoriale Il Ponte, Milano;
- Ferrera M., 2006 *Le politiche sociali*, Il Mulino, Bologna;
- Genova A., Palazzo F. (a cura di), 2008 *Il welfare nelle Marche. Attori, strumenti, politiche*, Carocci, Roma;
- Gori C. (a cura di), 2004 *La riforma dei servizi sociali in Italia. L'attuazione della legge 328 e le sfide future*, Carocci, Roma;
- Guerzoni L. (a cura di), 2008 *La riforma del welfare. Dieci anni dopo la Commissione Onofri*, Il Mulino, Bologna;
- Guidicini P., Landuzzi C. (a cura di), 2006 *I territori del welfare. Servizi sociali, regionalizzazione e garanzie*, Franco Angeli, Milano;
- Kazepov Y., 2009 *La dimensione territoriale delle politiche sociali in Italia*, Carocci, Roma;
- Mayntz R., 2001 *From government to governance: Political steering in modern societies*;
- Martelli A., 2006 *La regolazione locale delle politiche sociali*, Franco Angeli, Milano;
- Mirabile M. L. (a cura di), 2005 *Italie sociali : welfare locale fra Europa, riforme e federalismo*, Meridiana Libri, Roma;
- Naldini M., 2006 *Le politiche sociali in Europa*, Carocci, Roma;
- Paci M., *Le ragioni per un nuovo assetto del welfare in Europa*, La rivista delle politiche sociali;
- Paci M., 2005 *Nuovi lavori, nuovo Welfare. Sicurezza e libertà nella società attiva*, Il Mulino, Bologna;
- Paci M., 2008 *Welfare locale e democrazia partecipativa*, Il Mulino, Bologna;
- Papadopoulos Y., 2007 *Problems of Democratic Accountability in Network and Multilevel Governance*, European Law Journal;
- Pavolini E., 2003 *Le nuove politiche sociali*, Il Mulino;
- Ranci C., 2004 *Politica sociale. Bisogni sociali e politiche di welfare*, Il Mulino;
- Ranci C., *Welfare locale, decentramento e cittadinanza*, La rivista delle politiche sociali;
- Ranci Ortigiosa E., Battistella A., De Ambrosio U., 2004 *Il Piano di zona. Costruzione, gestione, valutazione*, Carocci, Roma;
- Torchia L. (a cura di), 2005 *Welfare e federalismo*, Il Mulino, Bologna;