Istituzioni e governance. Elezioni 2018

Prove di governance nel welfare

Maurizio Motta, | 21 febbraio 2018

Che cosa è accaduto nella legislatura che si chiude rispetto a snodi che devono imporre attenzioni anche nella prossima agenda politica? Riflettiamo su tre questioni.

Il rapporto Stato-Regioni

Il tentativo di riforma della Costituzione[note]La proposta di revisione della Costituzione era contenuta nel testo di legge costituzionale approvato dal Parlamento il 12 aprile 2016 e che è stato sottoposto a referendum confermativo il 4 dicembre 2016[/note] che è stato bocciato dal referendum del 4/12/2016 conteneva anche un riordino per correggere distorsioni del riparto di funzioni tra Stato e Regioni, soprattutto per evitare i reiterati conflitti di competenza. Tuttavia, al di là delle opinioni di merito, la proposta era formulata su punto in modo poco chiaro e foriero di equivoci. Ma l'assetto del regionalismo merita di rimanere un tema sul quale interrogarsi, in particolare per chiedersi:

- se esistano rischi che possano produrre non appropriate differenze nelle diverse Regioni tra i diritti dei cittadini al welfare;
- e se questi rischi siano adeguatamente controllati con il sistema vigente, nel quale lo strumento principale dello Stato sia la definizione dei "livelli essenziali di assistenza" (ex art. 117 della Costituzione).

Questi interrogativi possono essere anche declinati in un modo diverso, per valutare che cosa sta accadendo e che cosa meriterebbe non dimenticare nell'agenda politica:

a) Rispetto a servizi pubblici che costituiscono il fondamento dei diritti di cittadinanza (come l'istruzione, il servizio sanitario, i servizi sociali e per il lavoro), in che cosa è utile offrire ai cittadini differenze di interventi nei diversi territori? Ha certo senso che ogni Regione possa differenziare i suoi servizi per modularne l'organizzazione sulle caratteristiche territoriali, ma non ha sufficiente motivazione differenziare forzatamente i meccanismi per valutare i problemi (come invece accade ad esempio per le differenze di metodi e composizione tra le unità valutative multidimensionali per la non autosufficienza), o i contenuti fondamentali degli interventi (natura, quantità e volumi offerti, come accade per gli interventi sulla non autosufficienza e la disabilità, oppure sulla povertà). Non è il vivere da un lato o dall'altro di un confine amministrativo che muta la condizioni di salute, di autosufficienza, di deprivazione sociale.

b) Se i "livelli essenziali di assistenza" vogliono essere il modo per chiarire i diritti di base al welfare da garantire in tutto il paese, quelli esistenti svolgono davvero questa funzione? Limitandoci ai servizi sociali e sanitari:

- per i primi continua a sussistere la grave inadempienza dello Stato nel non definire i livelli essenziali per le funzioni socio assistenziali, con l'effetto di un sistema che vede da un lato crescere norme e prestazioni nazionali molto regolate (dai diversi tipi di bonus sino al ReI), e dall'altro permanere sistemi regionali consistenti, ma estremamente differenti. Ci dobbiamo dunque abituare al fatto che ciò che i cittadini possono ricevere nel campo dei servizi sociali è soprattutto l'esito di scelte e organizzazioni locali?
- nel sistema sanitario il 2017 ha visto l'introduzione dei nuovi LEA (con il dPCM n° 15 del 12/1/2017). Tuttavia questi LEA, in particolare sulla non autosufficienza, non garantiscono adeguata uniformità per i cittadini nelle diverse regioni, soprattutto perché non precisano standard di offerta degli interventi (seppur minimi) da rispettare, e tempi massimi per poterne fruire; ed anche perché si limitano ad evocare interventi integrati tra servizi sanitari e sociali senza definirne meccanismi e contenuti, dando per scontato che ciò avvenga.

Perciò un percorso per introdurre livelli essenziali più uniformi non dovrebbe essere vissuto come un attentato all'autonomia regionale, o uno svilimento della programmazione locale (come invece spesso accade), se non vogliamo solo "LEA regionali" [note]Questa discussione è stata sviluppata anche nell'articolo di M. Motta "I nuovi LEA alla prova dei fatti" pubblicato il 28/2/2017 su questo sito[/note]

La governance per il contrasto alla povertà

Con la legge delega n°33 del 2017 e con il conseguente decreto che ha avviato il REI (il D. Lgs. 16/9/2017 n°147) si è inaugurata una nuova stagione nel contrasto alla povertà, perché questi atti non si limitino ad introdurre una nuova erogazione economica, ma pongano le premesse per riordini più profondi. Almeno due temi sono da segnalare rispetto agli orizzonti che può assumere la governance delle politiche contro l'esclusione sociale:

a) Come già si è ricordato in questo sito[note]Ad esempio nell'articolo di M. Motta del 24/3/2017 "Nuove governance locali di contrasto alla povertà economica?", o in quello di E, Gnan e D. Mesini del 20/12/2017 "Contrasto alla povertà: REI, riforma da attuare[/note] il REI ha introdotto in tutto il paese il vincolo a costruire forti integrazioni tra servizi sociali e servizi per il lavoro, il che presuppone sia apposite intese istituzionali tra i rispettivi governi locali, sia l'adozione di modalità organizzative integrate tra i servizi. Rimane quindi importante monitorare come questo disegno prenderà forma nei diversi territori, e se saprà produrre interventi fortemente connessi tra servizi sociali e servizi per il lavoro.

b) Ma c'è anche l'opportunità di una prospettiva più ampia, perché l'articolo 23 del D.Lgs.147/2017 mette le basi per una incisiva azione delle regioni e province autonome nel governo locale dei servizi territoriali, in quanto prevede a loro carico:

- specifici atti di indirizzo per la promozione di accordi tra i servizi sociali e gli attori competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e formazione, le politiche abitative e per la salute, verso una offerta integrata di interventi;
- l'adozione di ambiti territoriali omogenei per la programmazione sociale, sanitaria e delle politiche per il lavoro;
- ove non sia già previsto, l'individuazione di forme strumentali per la gestione associata dei servizi sociali a livello di ambito territoriale (ossia di forme di governo e gestione sovra comunali).

Dunque sarà importante osservare come e quanto Regioni e Province Autonome vorranno usare questa opportunità per ridefinire le governance locali. Nessun assetto degli organi di governo produce di per sé qualità dei servizi; ma sono evidenti le debolezze del mix dei servizi locali che derivano dalla dispersione dei loro governi. La premessa a ogni interazione operativa di diversi servizi e politiche consiste nel fatto che i governi di tali servizi e politiche possano essere il più possibile unificati, o almeno fortemente interagenti, a partire dall'avere un unico e comune territorio di riferimento. Non è così oggi, quasi ovunque, per i servizi sociali, sanitari, dedicati al lavoro e all'abitazione. Si sapranno utilizzare i processi attivabili con il Rei per un ridisegno dei governi locali delle molte politiche sociali interdipendenti, come precondizione di un efficace contrasto all'esclusione sociale?

Le conoscenze e i sistemi informativi

Con diverse tappe, spesso tortuose, si sono consolidati negli ultimi anni meccanismi per rendere più efficaci le modalità per disporre di informazioni su domande e offerte per i servizi di welfare. Considerando che informazioni attendibili ed estese sono la condizione non solo per gestire bene gli interventi, ma anche per valutare e programmare, il tema è di indubbio rilievo. Una rapida sintesi dei passaggi più importanti può essere questa:

a) l'art. 16 del decreto legge 9/2/2012, n. 5, e la sua legge di conversione n° 35 del 2012 ha introdotto la costruzione presso l'Inps di due cruciali data base: il "Casellario dell'assistenza" (per raccogliere tutte le prestazioni a sostegno del reddito per ogni fruitore, da chiunque erogate) e il "Casellario della non autosufficienza" (con un fine analogo ma relativo alle prestazioni per i non autosufficienti).

b) Il Casellario dell'assistenza è stato messo in opera, e la sua costruzione si è mossa tra molti limiti e con diverse tappe successive[note]Lo "stato dell'arte" del Casellario dell'assistenza a metà del 2017 è stato descritto su questo sito in una intervista alla dirigente dell'Inps che se ne occupa (la dr.ssa C. Franzese) nell'articolo a cura di M. Motta del 11/7/2017 "Il Casellario dell'assistenza presso l'Inps"[/note], mentre quello per la non autosufficienza si fonda per ora solo su pochi singoli flussi informativi dedicati a specifiche prestazioni

c) Il D.Lgs. 147/2017 e s.m.i. (la norma che ha istituito il Rei) all''art. 24 prevede la costruzione del "Sistema informativo unitario dei servizi sociali" (Siuss), che punta a una base di dati integrata con i sistemi informativi sanitari, del lavoro e delle politiche sociali, nonché con i sistemi gestionali delle prestazioni esistenti localmente. Il Siuss si articola in queste componenti:

- sistema informativo delle prestazioni e dei bisogni sociali, suddiviso in banca dati delle prestazioni sociali e banca dati delle valutazioni e progettazioni personalizzate;
- sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, suddiviso in banca dati dei servizi attivati e banca dati delle professioni e degli operatori sociali.

I dati del sistema informativo delle prestazioni e dei bisogni sociali riguardano le singole persone assistite e sono trasmessi all'Inps dai Comuni e dagli ambiti territoriali e da ogni altro ente erogatore di prestazioni sociali.

Tuttavia per i prossimi anni occorre misurarsi su almeno due scelte strategiche per i sistemi informativi del welfare, in particolare per quelle prestazioni oggi frantumate in molti percorsi e soggetti gestori, il che rende impossibile ricostruire bisogni e interventi sulla stessa famiglia:

A) non dimenticare l'obiettivo di costruire una base dati di tutti gli interventi (sanitari, sociosanitari, sociali) anche verso i non autosufficienti, tema di enorme rilievo e sul quale le informazioni sono oggi disperse;

B) nell'allestire il data base nazionale di richieste/interventi (sulla povertà e sulla non autosufficienza) evitare di confidare che il sistema poggi sull'obbligo degli Enti locali gestori di inviare all'Inps dati puntuali su utenti ed interventi. Questa logica impone ai servizi locali oneri non gestibili (anche solo come lavoro organizzativo), e dunque non è realistica, come dimostrano le difficoltà emerse per il Casellario dell'assistenza. Occorre quindi una modifica dell'architettura complessiva nella quale il livello nazionale non si limiti ad "imporre l'invio di dati", ma fornisca ai livelli locali nuove infrastrutture, come una piattaforma di interoperabilità che catturi i dati locali, oppure l'uso della tessera sanitaria come lo strumento che gestisce l'invio dei dati dai servizi locali al data base nazionale.

Tra gli strumenti informativi rilevanti per il welfare, la legislatura che finisce ha prodotto sia una estensione dell'uso dell'Isee sia importanti modifiche allo strumento. Da gennaio 2015 infatti il calcolo dell'indice è revisionato in base all'articolo 5 del D.L. 6.12.2011, n. 201, convertito con modificazioni dalla legge 22.12.2011, n. 214 e al conseguente decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 5.12.2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (Isee)". Il 12 aprile 2017 è stato approvato un nuovo "Decreto Interministeriale di approvazione delle modifiche della dichiarazione sostitutiva unica (Dsu), nonché delle relative istruzioni per la compilazione". La ridefinizione e le successive revisioni del Sia sono atti significativi con alcuni effetti immediati ma anche come indicazione di un approccio che dovrebbe consolidarsi e estendersi nel tempo.

In relazione a cosa attendersi dalla prossima legislatura possiamo osservare che:

a) è certo positivo che il D.Lgs. 147/2017 (che ha attivato il REI), e le sue successive modifiche, preveda che da settembre 2018 i redditi considerati entro l'Isee diventino più vicini a quelli del momento in cui si chiede la prestazione (dell'anno precedente invece che del secondo anno precedente);

b) sarebbe utile mettere in agenda alcuni altri miglioramenti:

- uno di tipo generale e strategico: operano oggi test dei mezzi diversi per l'accesso a importanti prestazioni del welfare, con effetti critici: ad esempio per erogare le pensioni/assegni sociali Inps (la più costosa ed estesa prestazione economica contro la povertà), non si valutano i patrimoni dei richiedenti, né redditi e beni dei conviventi con l'anziano ed il coniuge. Il che conduce ad erogare questo intervento, che è "per i poveri", anche a famiglie che povere non sono[note]Sul tema, questo sito ha tra l'altro pubblicato: M. Motta "I soldi per la povertà si possono trovare…nei soldi per la povertà", il 24/10/2017[/note]. Urge quindi un riordino con criteri di coerenza delle modalità con le quali si "misura la povertà".
- L'Isee è un livello essenziale delle prestazioni, e dunque merita non abbandonare il lavoro per migliorarlo, soprattutto affinché consideri redditi e patrimoni disponibili al momento della richiesta di prestazioni, e che davvero siano le risorse che la famiglia può usare (cosa che l'Isee non coglie adeguatamente, ad esempio perché valuta i redditi includendovi le ritenute fiscali).