

# LA PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI SOCIALI

*Franco Gaboardi,*

*docente di diritto amministrativo, diritto dei servizi sociali e contabilità pubblica nella Facoltà di Scienze Politiche  
dell'Università degli Studi di Torino*

## **Le competenze legislative in materia di assistenza sociale**

Il d.lgs. 30 marzo 1998, n. 112 viene emanato in attuazione della legge delega 15 marzo 1997, n. 59 (c.d. legge Bassanini).

Tale legge consiste in una delega al governo per il conferimento, ai sensi degli articoli 5, 118 e 128 della Costituzione, di funzioni e compiti alle regioni ed agli enti locali per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa, realizzata senza alcuna modifica al dettato costituzionale vigente, ovvero a “Costituzione invariata”<sup>1</sup>.

E' lo stesso legislatore delegante a specificare all'art. 1, comma 1, che il concetto di conferimento, nuovo termine per indicare l'assegnazione di funzioni, può assumere la forma del trasferimento, della delega o dell'attribuzione di funzioni e compiti.

La legge n. 59/1997 codifica espressamente il principio di sussidiarietà<sup>2</sup>, che diventa il principale criterio per la ripartizione delle competenze. L'art. 4, comma 3, lett. a), infatti, stabilisce che i conferimenti di funzioni avvengono nell'osservanza del “... principio di sussidiarietà, con l'attribuzione della generalità dei compiti e delle funzioni amministrative ai comuni, alle province e alle comunità montane, secondo le rispettive

---

<sup>1</sup> V. CELENZA, *La legge “Bassanini” (l. n. 59 del 1997) e il trasferimento alle regioni di funzioni in materia ambientale*, in AA.VV., *Dizionario giuridico delle autonomie locali*, a cura di L. Mezzetti, Padova, Cedam, 1999, 76.

<sup>2</sup> Sul principio di sussidiarietà Cfr.: S. CASSESE, *L'aquila e le mosche: principio di sussidiarietà e diritti amministrativi nell'area europea*, in *Il Foro italiano*, 1995, 373 ss.; A. FERRARA, *Il principio di sussidiarietà come criterio guida nella riforma del regionalismo e del Welfare State*, in AA.VV., *Regionalismo, federalismo, Welfare state: atti del Convegno, Roma, 9-10 maggio 1996*, Milano, Giuffrè, 1997, 95 ss.; L. VANDELLI, *Il principio di sussidiarietà nel riparto di competenze tra i diversi livelli territoriali: a proposito dell'art. 3b del Trattato sull'Unione europea*, in *Rivista italiana di diritto pubblico comunitario*, 1993, 386 ss.

dimensioni territoriali, associative e organizzative”, riconoscendo che le funzioni devono essere esercitate “dall’autorità territorialmente e funzionalmente più vicina ai cittadini interessati”, con l’esclusione delle sole funzioni incompatibili con le loro dimensioni.<sup>3</sup>

Il conferimento di funzioni agli enti locali avviene, oltre che con i decreti delegati, anche da parte delle regioni che procedono alla individuazione delle funzioni, purché riconducibili alle materie di cui all’art. 117 Cost. e che non richiedano l’unitario esercizio a livello regionale, preceduta dalla consultazione delle rappresentanze degli enti locali o degli organi rappresentativi delle autonomie locali, ove costituiti dalle leggi regionali.

Rispetto alle leggi delega n. 281/1970 e n. 382/1975, che si ponevano come norme aventi lo scopo di attuare il dettato costituzionale del Titolo V per la parte riferita alle regioni, mentre la devoluzione agli enti locali rimaneva marginale, il progetto legislativo del 1997 si propone di riorganizzare lo Stato nell’insieme delle funzioni amministrative, collegandosi alla Costituzione, ma non con la logica attuativa di assegnare funzioni che spettino costituzionalmente alle regioni. Il legame forte non è con il Titolo V, ma piuttosto con l’art. 5, riletto come una formulazione *ante litteram* del principio di sussidiarietà<sup>4</sup>.

L’attuazione della delega nella materia di nostro interesse è realizzata con il Capo II del d.lgs. n. 112/1998, intitolato ai servizi sociali.

I servizi sociali non costituiscono più una semplice categoria comprensiva di materie affini, come definita dal d.p.r. n. 616/1977, ma divengono loro stessi una materia, che il

---

<sup>3</sup> G. FALCON, *Il decreto 112 e il percorso istituzionale italiano*, in *Le Regioni*, n. 3-4, 454; l’A. osserva che “... il moto verso il decentramento, verso l’avvicinarsi dei compiti e dei poteri amministrativi ai luoghi interessati dalle decisioni da assumere non ha la sua prima ragione in una spiegazione tecnica, in una sorta di registrazione delle *performance* dell’amministrazione, ma la trova invece nelle idee e nelle aspirazioni delle persone e delle formazioni economiche e sociali, nel senso di identità delle comunità”.

<sup>4</sup> *Ibidem*, 456.

decreto delegato del 1998 ascrive ai “servizi alla persona e alla comunità” del Titolo IV, unitamente alla tutela della salute, all’istruzione scolastica, alla formazione professionale, ai beni e attività culturali, allo spettacolo e allo sport.

L’art. 128, comma 2, qualifica come servizi sociali: “... tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia”<sup>5</sup>.

La nozione di servizi sociali che ne deriva rappresenta oggi ciò che in passato erano la beneficenza pubblica e l’assistenza sociale, rivista alla luce dei principi costituzionali e delle scelte politiche odierne<sup>6</sup>.

Se si raffronta la nuova definizione con quella di beneficenza pubblica che era contenuta nell’art. 22 del d.p.r. 616 del 1977, si osserva l’ulteriore caratterizzazione in senso *universalistico* e non categoriale dell’attività dei servizi sociali, che deve essere orientata alla rimozione e al superamento delle situazioni di bisogno e difficoltà, non solo economica, che la *persona umana* incontra nel corso della propria vita e non solamente destinata a coloro che hanno la qualità di cittadino<sup>7</sup>.

In ambedue le norme si trovano citati sia i servizi che le prestazioni economiche ed entrambe possono essere del tutto gratuite o essere in parte a carico del destinatario.

---

<sup>5</sup> L’art. 1, comma 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” richiama espressamente la definizione di servizi sociali così come formulata nell’art. 128 del d.lgs. 112/1998, rinviano al medesimo articolo.

<sup>6</sup> E. FERRARI, *Commentario al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112: Servizi sociali*, in *Le Regioni*, 1998, n. 3-4, 893.

<sup>7</sup> Il riferimento alla persona umana e quindi l’estensione delle prestazioni sociali ai non cittadini è coerente con le disposizioni della legge 6 marzo 1998, n. 40, “Disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”. L’art. 39 della legge ha esteso agli stranieri regolarmente soggiornanti le prestazioni assistenziali, anche quelle di carattere economico.

La ridefinizione di servizi sociali conferma la separazione tra interventi assistenziali e previdenziali ed aggiunge, quali esclusioni, quelli sanitari e gli interventi assicurati in sede di amministrazione della giustizia<sup>8</sup>.

Il raccordo tra gli interventi sociali e quelli sanitari è però necessario; è infatti sufficiente far riferimento al problema diffuso degli anziani non autosufficienti, che presuppone forme di integrazione tra i comuni e le aziende sanitarie locali.

A quella contenuta nell'art. 128, comma 2, non deve attribuirsi il significato di una rigida separazione di competenze, bensì è da intendersi come necessità di rispettare, specie sotto il profilo finanziario, i diversi livelli di impegno dei due sistemi, assistenziale e sanitario<sup>9</sup>.

La definizione quindi non preclude le forme di integrazione socio-sanitaria previste dal d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, recante norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, che riscrive il testo del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502.

L'ultimo riordino del sistema sanitario nazionale ha espresso, tra l'altro, l'orientamento a definire con precisione le diverse tipologie di interventi e non a caso questo sforzo legislativo è riconducibile a quello successivo riguardante il riordino dei servizi sociali.

Le "prestazioni socio-sanitarie" sono, quindi, tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione. Le prestazioni socio-sanitarie, in uno schema di sintesi, si possono così riassumere:

---

<sup>8</sup> E. FERRARI, in *op. cit.*, 894, afferma che rischiano di creare confusione le esclusioni di cui al comma 2° dell'art. 128 giudicandole superflue in quanto: le prestazioni previdenziali non sono volte a rimuovere situazioni di difficoltà della persona umana, ma si basano su determinati presupposti lavorativi e contributivi; analogamente le prestazioni sanitarie mirano alla tutela della salute, non alla rimozione delle situazioni di difficoltà. Altresì l'A. giudica non solo superflua, ma discutibile l'esclusione delle prestazioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia, che ribadisce la triste separatezza del sistema carcerario.

<sup>9</sup> R. FINOCCHI, *I principi della riforma delle politiche sociali*, in *Giornale di diritto amministrativo*, 1998, n. 9, 838.

- a) *prestazioni sanitarie a rilevanza sociale*, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; sono di competenza e a carico delle aziende unità sanitarie locali;
- b) *prestazioni sociali a rilevanza sanitaria*, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute; sono di competenza dei comuni che provvedono al loro finanziamento negli ambiti territoriali previsti dalla legge regionale,

anche con partecipazione alla spesa dei cittadini, come stabilita dai comuni stessi.

Vi sono anche prestazioni sanitarie ad “elevata integrazione sanitaria”, che sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative. Le prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria sono a carico del fondo sanitario, sono assicurate dalle aziende sanitarie locali e comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria, secondo le modalità individuate dalla vigente normativa e dai piani nazionali e regionali, nonché dai progetti-obiettivo nazionali e regionali<sup>10</sup>.

In attuazione del disposto contenuto nell'art. 3 septies del d.lgs. n. 502 del 1992, nel testo introdotto dal d.lgs. n. 229 del 1999, è stato emanato il d.p.c.m. 14 febbraio 2001, recante l'atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-

---

<sup>10</sup> Art. 3 septies “Integrazione socio-sanitaria” del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229.

sanitarie, che individua puntualmente le prestazioni da ricondurre alle tipologie dianzi citate e precisa i criteri di finanziamento delle stesse.

Confrontando ora i decreti legislativi del 1977 e del 1998, dal punto di vista sostanziale delle competenze riservate allo Stato si registra l'attenzione rivolta dal d.lgs. n. 112 a determinati aspetti relativi alla costruzione di quello che la legge n. 328 del 2000 definirà il sistema integrato di interventi e servizi sociali, in particolare per la determinazione dei principi e degli obiettivi della politica sociale, dei criteri generali per la programmazione della rete degli interventi di integrazione sociale da attuare al livello locale, degli standard dei servizi sociali da ritenersi essenziali in funzione di adeguati livelli delle condizioni di vita<sup>11</sup>.

Dal punto di vista delle finalità che si pongono i servizi sociali, così come già definiti dal d.lgs. n. 112/98 e successivamente dal t.u. n. 267/2000, confrontando la beneficenza pubblica e l'assistenza derivanti dalla normativa precedente, si riscontra una diversa sensibilità e maturità del fenomeno, frutto dell'evolversi del dibattito culturale e politico di questi ultimi anni. Ciò si evince a partire dall'aspetto lessicale, per continuare su aspetti più sostanziali, che troveranno nella l. n. 328/2000 il quadro organico entro cui collocarsi.

Il percorso giuridico del fenomeno che riguarda il servizio sociale evidenzia la costante contrapposizione, durata sostanzialmente fino ad oggi, anche se con l'uso di una terminologia più adeguata, tra i sostenitori della beneficenza legale, quale funzione pubblica incentrata su istituzioni di diritto pubblico, e i fautori della beneficenza privata, caratterizzata dall'autonomia gestionale degli enti caritativi con le finalità definite dalle tavole di fondazione, espressione della volontà dei privati

---

<sup>11</sup> Art. 129 "Competenze dello Stato" del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112. L'articolo elenca le residue funzioni statali costituite da compiti di indirizzo, coordinamento e regolazione delle politiche sociali. Osserva R. FINOCCHI, in *op. cit.*, 839, che il carattere di riforma della norma in questione è sottolineato dall'integrale richiamo dell'art. 129 ad opera dell'art. 9 della legge-quadro n. 328 del 2000.

benefattori, rappresentata ai giorni nostri dai sostenitori del privato profit e non-profit nell'erogazione dei servizi sociali.

La letteratura giuridica insieme a quella economica hanno avuto per oggetto in questi ultimi decenni anche il tema del *welfare state* e dell'analisi delle cause della sua crisi, manifestatasi a cavallo tra gli anni settanta ed ottanta. Si sono così individuati i percorsi che hanno evidenziato le difficoltà delle diverse economie nazionali ad espandere o anche solamente a mantenere il ruolo pubblico, sia come erogatore sia come finanziatore di servizi di protezione sociale. Le cause possono essere individuate, per esempio, nella progressiva insostenibilità economico-finanziaria delle esigenze emergenti; nell'inefficienza della fornitura tempestiva e misurata sui reali bisogni degli individui; nell'incapacità di trattare con razionalità gli incentivi individuali, trascurando il metodo del controllo gestionale, sia pur con tutte le cautele possibili dovute alla peculiarità del tema dei servizi sociali.

Sul fronte delle risposte, adottate dai vari paesi con modalità e intensità diverse, sono state individuate alcune strategie comuni: il decentramento delle decisioni ad amministrazioni pubbliche più vicine alle comunità locali, l'introduzione di tecniche di gestione privatistiche nelle unità di offerta pubbliche e l'introduzione di processi di liberalizzazione e successiva privatizzazione del mercato.

In questo modo sono andati progressivamente delineandosi nuovi modelli di *welfare mix*, caratterizzati per un'accentuato "scivolamento" dell'organizzazione e gestione dei servizi sociali verso l'iniziativa privata di carattere sociale.

L'aumento dell'offerta privata di servizi di welfare è determinato da un lato da precise scelte di separazione tra finanziamento pubblico e produzione privata e dall'altro da un processo spontaneo, frutto di strategie private, che confrontandosi in concorrenza

con l'offerta pubblica sono in grado di offrire anche una concreta attenzione alla sperimentazione di servizi innovativi.

Il ruolo pubblico di finanziatore, al quale si accompagna l'acquisizione in parallelo della fornitura di beni e servizi sociali dalle organizzazioni private, soprattutto non-profit, si attua mediante gli strumenti del *contracting-out*, dei *voucher*, dei sussidi pubblici alla produzione privata e le più recenti forme gestionali, come il ricorso ai finanziamenti tramite la Banca etica e le varie forme di finanza privilegiata.

Nell'ambito di un unico sistema di welfare mix vengono ad operare contemporaneamente, e almeno parzialmente in concorrenza, unità di produzione pubbliche e private, profit e non-profit, in base ai propri specifici vantaggi competitivi ed in relazione ai risultati che si vogliono conseguire.

Fondamentali sono i contributi della teoria economica in ordine alle principali inefficienze incontrate nell'allocazione delle risorse per la fornitura di servizi sociali, rispettivamente dal meccanismo di mercato e dall'intervento pubblico diretto. In relazione a ciò si possono determinare i vantaggi comparati tra le organizzazioni non-profit nei confronti del settore pubblico e del privato nell'erogazione dei servizi alla persona, sia dal lato della domanda sia dell'offerta, secondo gli approcci teorici più diffusi in letteratura.

Questi aspetti teorici, non meno importanti di quelli pratici sicuramente favoriti perché più evidenti, propongono le giustificazioni sull'esistenza e lo sviluppo delle organizzazioni senza fine di lucro, tra le quali:

- a) percezione dell'affidabilità, da parte dei beneficiari, derivante dal vincolo alla non distribuzione dei profitti (fallimento del mercato);
- b) insoddisfazione dei consumatori per la fornitura pubblica (fallimento dello Stato);



c) corrispondenza tra bisogni dei consumatori e servizi offerti per la contemporanea presenza nell'istituzione non lucrativa di una molteplicità di portatori di interessi (*stakeholders*), beneficiari compresi;

d) organizzazioni espressione di una comunità di interessi ben individuati (etnica, religiosa, territoriale, etc.).

L'operato delle organizzazioni del terzo settore acquista diritto di cittadinanza all'interno delle politiche sociali adottate dal nostro sistema politico e a partire dagli anni ottanta si realizza con la riduzione progressiva dell'intervento pubblico diretto, dovuta all'esigenza di frenare l'espansione della spesa pubblica (un problema sempre forte ed attuale) e nello stesso tempo di accrescere l'efficienza della fornitura di servizi (spesso questo è un aspetto che purtroppo appare secondario rispetto al primo, non certo per importanza). Non si deve dimenticare l'importanza che ha assunto in questi anni il complesso sistema, che sarebbe riduttivo definire "ausiliario", del c.d. "terzo settore", ampiamente diversificato nei suoi aspetti concreti, costituito da associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, consorzi di servizi, cooperative sociali e fondazioni.

Il percorso che si deve affrontare per una corretta lettura della riforma dei servizi sociali, alla quale il legislatore ha dedicato un provvedimento legislativo di riordino complessivo del settore, parte con un esame attento della legge n. 328 del 2000, denominata "Legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali". Come si vedrà più approfonditamente nelle pagine che seguono, il significato lessicale della denominazione legislativa ha un rilievo particolare, che già nella sua intitolazione esprime la volontà espressa di dare alla materia in oggetto un nuovo assetto di contenuti e di collegamenti, soprattutto di tipo istituzionale e di politica sanitaria.

A distanza di 110 anni dalla legge Crispi del 1890, unica legge organica sull'assistenza, il nuovo quadro normativo riconosce e delinea un *welfare mix* in cui soggetti pubblici e privati condividono, finalmente sulla base di principi disciplinati con legge, le responsabilità nel promuovere le risorse della comunità, volte a rispondere ai problemi di bisogno o disagio, derivanti da difficoltà economiche, sociali o condizioni di non autonomia individuale o familiare.

Nella prospettiva della legge quadro deve essere fatto ogni sforzo per la realizzazione di un sistema "integrato", non più frammentato e confuso in norme disorganiche e sovrapposizioni di competenze, ma improntato su un Piano nazionale dei servizi sociali, che indica i livelli essenziali dei servizi (sul modello sanitario già collaudato con la l. n. 833/78 e succ. modif.) e le priorità di intervento e su un Fondo nazionale per le politiche sociali, che unifica le fonti di finanziamento statale a tutti i nuovi meccanismi finanziari previsti dal quadro normativo vigente.

Ai comuni, singoli o associati, per la loro capacità di mobilitare risorse locali, viene attribuito un ruolo di governo nell'attuazione del sistema di protezione sociale, ponendo in capo ad essi tutte le competenze di organizzazione e programmazione locale.

In sintonia con il principio di sussidiarietà orizzontale la legge di riordino dei servizi sociali riconosce e agevola l'azione delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS). La stessa legge individua nella concertazione, nella co-progettazione e nella cooperazione con i diversi livelli istituzionali titolari della funzione pubblica la via per la costruzione del sistema integrato dei servizi sociali.

Il riconoscimento, come appare ad una prima analisi, non si limita al ruolo di erogatore di beni e servizi alla persona, ma si muove nella prospettiva di costruire una

*partnership* tra pubblica amministrazione e terzo settore, come ne è dato rilievo in numerose disposizioni contenute nella legge quadro.

La riforma dei servizi sociali, infine, non poteva non considerare il problema di definire la natura giuridica ed organizzativa di un altro soggetto che continua a svolgere un ruolo significativo nel sistema socio-assistenziale del nostro paese: l'Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza (IPAB).

Il decreto attuativo della legge quadro in tema di riordino della normativa sulle IPAB, prevede la trasformazione in Aziende pubbliche di servizi alla persona, con il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico, oppure la trasformazione in associazioni o fondazioni di diritto privato, invitando le Ipab più piccole e quelle che hanno esaurito gli scopi statutari a sciogliersi, ma di ciò si dirà approfonditamente in un capitolo successivo.

La riforma introduce anche la valutazione della qualità dei servizi sociali che, unitamente alla capacità di programmazione degli enti territoriali, assume un'importanza strategica soprattutto nel governo dei processi di privatizzazione propri del nuovo sistema di *welfare mix*. Il significato e le peculiarità della valutazione della qualità, dell'efficacia e della performance nei servizi sociali impongono un'attenzione specifica verso alcuni fattori che li differenziano da altri tipi di ambiente e di contesto, quali l'intangibilità, la negoziabilità e l'alta intensità relazionale fra operatore professionale e beneficiario.

Nelle dinamiche del *welfare*, da un lato il privato entra in rapporto con la pubblica amministrazione e deve rispondere di ciò che ha prodotto con il denaro pubblico; dall'altro l'ente pubblico, per il ruolo istituzionale ricoperto, deve farsi garante delle politiche sociali che intende attivare, nello spirito di miglioramento delle condizioni sociali dei beneficiari.

In questa prospettiva è necessario che le organizzazioni non-profit siano in grado di realizzare le azioni loro affidate e che la pubblica amministrazione disponga di strumenti che permettano la valutazione del grado di congruenza dei risultati ottenuti con gli obiettivi attesi (estensione dei parametri del controllo di gestione al settore socio-sanitario a partire dal d.lgs. 502/92).

La garanzia sulla qualità e l'affidabilità delle organizzazioni non-profit non può semplicemente provenire dal vantaggio comparato indotto dalla natura giuridica dell'organizzazione, che impone il vincolo sulla distribuzione dei profitti o garantisce il carattere partecipativo, oppure dalla semplice etichetta non-profit, ma deve costruirsi con la periodica rendicontazione trasparente, che fa della fiducia un bene primario, fondato sulla possibilità di verificare in modo costante le azioni.

La politica commette un errore quando trascura il pericolo di conflitto tra giovani ed anziani, nel tentativo di risolvere la questione della spesa sociale, non meno importante almeno dal punto di vista qualitativo di quella sanitaria. Mentre il mondo della politica è sempre più impegnato nel dibattito di fine anno concentrato sulla legge finanziaria, le organizzazioni del terzo settore e i sindacati lanciano un'iniziativa denominata "grande riforma sociale". L'obiettivo è di affermare in Italia un ambiente favorevole all'accoglienza degli esclusi, ma sempre ed esclusivamente all'interno della legalità, un principio costituzionale che è in grado di garantire l'integrazione nella società di coloro che arrivano da situazioni di disagio in senso ampio, con l'ausilio di un'interpretazione ed applicazione concreta del principio di sussidiarietà. Si dovrebbe costruire un'altra politica che possa avere la stessa ispirazione del servizio per cui è stata creata, che sostenga cioè un deciso contrasto all'esclusione e all'ineguaglianza, con risorse sottratte agli eccessi di spesa pubblica assorbiti, per esempio, dalle spese militari, dagli enti pubblici e dalle organizzazioni ancora troppo burocratizzate dei ministeri, rivalutando il

ruolo riformatore e costituente del terzo settore, secondo le propensioni europee. Inoltre, un'adeguata attenzione per la c.d. "economia sociale", attraverso la valorizzazione di un modello imprenditoriale di mercato basato sulla prevalenza del lavoro e dell'elemento umano sul capitale, può facilitare percorsi virtuosi di utilizzo della manodopera ed essere, al tempo stesso, un modello gestionale ed interpretativo per tutta una serie di sviluppi produttivi legati alle nuove tecnologie. Nuove strade si aprono, ad esempio, nell'uso del know how collaborativo e di rete del cooperativismo, per la partecipazione dei singoli e delle piccole strutture alle grandi reti telematiche, una strada sulla quale ci si è avviati e da sfruttare per le grandi potenzialità che offre nel miglioramento dei servizi alla persona ed alla collettività nel suo insieme.

Mi permetto di aggiungere, se consentito dall'editore, una nota di studio in lingua tedesca, con traduzione, che approfondirò presso l'Università di Francoforte nell'estate 2009; questa nota ha per oggetto la qualità dei servizi alla persona, anche in relazione al fenomeno dell'immigrazione verso i Paesi dell'Europa. Un fenomeno di vaste proporzioni che evidenzia dinamiche differenziate a seconda degli Stati interessati e in base alla capacità di questi di dare esecutività ed esecutorietà alle leggi in vigore.

## WELCHE SITTSAMKEIT BRAUCHT UNSERE GEMEINDSCHAFT?

*Franco Gaboardi,  
Verwaltungsrechtlich Dozent in die Politikwissenschaft, Universität von Turin*

Gesetze regeln das Zusammenleben der menschen, sich zu einem Programm verdichten: Ordnung, Sicherheit und Hilfe.

Manche Gesetze bestimmen alles das, was verboten ist und welche Strafen ertailt werden können, wenn jemand gegen diese Gesetze verletzen hat. Es gibt aber auch Gesetze, die erklären, welche Rechte jeder im Staat hat. So hat bei uns jeder das Recht, Wohnung und Arbeit (Handel, Handwerk, Kopfarbeit...) zu suchen wo es ihm gekommen. Wir können viele Beispiele zeigen. Aber wir müßen die Beweisführung vertiefen.

Die Auswirkungen der Globalisierung, die Freizügigkeit von Arbeitnehmern im Binnenmarkt, alte sowie neue Migrationsströme bewirken fortschreitende Wandlungsprozesse in den Bevölkerungen der EU-Staaten. Wir werden immer vielfältiger und bunter. In einer solchen Welt die Vielfalt sind interkulturelle

Kompetenzen immer stärker gefragt, denn die unterschiedlichen Kulturen, Sprachen, Religionen und Ethnien in der Gesellschaft stellen hoch Anforderungen an uns alle. Sowohl an unsere Bereitschaft zum konstruktiven Austausch, zum Gespräch und zur Begegnung als auch an unsere Fähigkeit, darin Werte zu erkennen und mit ihnen wertschätzend umzugehen.

Traduzione

**DI QUALI REGOLE DI MORIGERATEZZA HA BISOGNO LA NOSTRA SOCIETA'?**

I confini delle regole della convivenza tra gli uomini, si basano su questi parametri: ordine, sicurezza e aiuto.

Sono punti validi per tutti quelli che sono in grado di poterli far diventare obbligatori attraverso i divieti per legge. Si devono regolare, con spiegazioni di chiarimento, i diritti che sono vigenti in ogni Stato. Così si forniscono indicazioni a coloro che arrivano in un Paese straniero cercando diritti, il diritto all'abitazione, al lavoro (artigianale, manuale intellettuale...). Possiamo riferirci a molti esempi. Ma dobbiamo indicare una strada chiara e dignitosa da percorrere in tal senso.

Gli sviluppi della globalizzazione, della libera circolazione di merci e persone nel mercato comune, producono vecchi e nuovi effetti migratori, nella progressiva trasformazione delle popolazioni degli Stati europei. Diventiamo sempre più multiculturali nelle sfumature che formano le differenze. In un mondo di questo tipo vi è domanda sempre più forte di competenze trasversali e poliedriche, in cui sono fondamentali le culture, le lingue, le religioni e le etnie per valutare la qualità dei flussi migratori. Tanto la nostra preparazione a scambi costruttivi, quanto la capacità di comunicazione e di competizione costruiscono i valori in cui le persone si riconoscono e i principi per cui vengono apprezzate.