

Cittadinanza e tutela dei soggetti deboli nel welfare locale

G i o v a n n i N e r v o

**Maggiori
responsabilità
per i Comuni**

Nel seminario di ricerca organizzato a Malosco su «Comuni e modelli di gestione del *welfare* locale» sono emerse alcune indicazioni che è utile tener presenti.

La riforma del titolo V della Costituzione investe gli enti locali, in particolare i Comuni, di maggiore responsabilità e autonomia. Riaffiora il modello di unità locale dei servizi, di tutti i servizi della comunità locale, facendo perno sul Comune rinnovato, elaborato presso la Fondazione Zancan già alla fine degli anni sessanta e all'inizio degli anni settanta; poi è scomparso come i fiumi carsici: è rimasta in superficie l'unità sanitaria locale, che è un'altra cosa; poi il modello è riaffiorato, proprio in un gruppo di lavoro Fondazione Zancan e Regione Veneto, nell'elaborazione del piano sociale regionale, con il piano di zona. Ora riappare in un contesto diverso, con la riforma del titolo V della Costituzione, e in modo istituzionalmente più «robusto», ma con alcuni problemi di crescita e di maturazione.

Un *welfare* locale coglie certamente in modo più pronto e puntuale i problemi della propria comunità, soprattutto dei soggetti deboli, ma per rispondervi adeguatamente ha bisogno di uno sviluppo culturale, organizzativo e istituzionale. È necessario passare dalla

Un welfare
locale unitario
risponde meglio
alle esigenze
delle persone
e della comunità

risposta al caso di bisogno al problema in cui si inserisce quel caso e quella richiesta di prestazione. Per affrontare il caso è sufficiente un intervento professionale; per affrontare un problema, oltre all'intervento competente professionale, sono necessari anche un intervento politico e una politica sociale.

Il seminario su «Comuni e *welfare* locale» ha messo in evidenza che *un welfare locale unitario* risponde meglio alle esigenze delle persone e della comunità, superando la frammentazione delle politiche e degli interventi. La centralità del Comune, dunque, accentuata dalla riforma costituzionale, pone maggiormente a contatto l'istituzione con i bisogni reali della popolazione, soprattutto quella più debole, e avvia un processo di passaggio dal caso singolo al problema e dall'intervento di un servizio e di una professionalità a un metodo integrato e unitario di intervento sociale, basato sull'integrazione delle politiche sociali, dei servizi, delle professionalità.

Questa visione unitaria e globale chiama in causa anche le competenze per la tutela della salute. Remo Benigni, già assessore ai servizi sociali della Regione Toscana, rilevava con forza: «Il Comune rappresenta e tutela la sua comunità in tutti i suoi interessi vitali, però è escluso dalla competenza sulla salute, cioè su uno degli interessi fondamentali dei cittadini e delle famiglie». È in atto in realtà un processo di riappropriazione di questa competenza in molti Comuni, culturalmente e politicamente più attenti e maturi. Ma non è sufficiente affermare le competenze, se non ci sono le risorse adeguate per assumerle ed esercitarle: è il problema del federalismo fiscale, ma anche di un corretto riconoscimento delle risorse del terzo settore, che sono una forma concreta di partecipazione e cittadinanza. Dunque, la centralità del Comune e lo sviluppo del *welfare* locale o comunitario dovrebbero avviare una maggiore partecipazione e cittadinanza, in cui possano avere spazio più facilmente i bisogni e i diritti dei soggetti deboli.

Come garantire i diritti dei più deboli su tutto il territorio nazionale?

L'accentuazione sulle autonomie locali e sulla centralità del Comune porta all'elaborazione di modelli diversi di *welfare* locale, secondo la collocazione geografica, la storia, le caratteristiche di ciascun Comune. Nel seminario citato sono stati presentati quattro modelli diversi di *welfare* locale: quello dell'Emilia-Romagna, quello della Toscana, quello della Lombardia e quello del Veneto. È un segno positivo che non siano fatti tutti in fotocopia: vuol dire che c'è stata cittadinanza attiva e partecipazione. Però in quale maniera vengono garantiti i diritti dei più deboli su tutto il territorio nazionale?

I modelli del *welfare* locale possono essere diversi, ma tutti devono ispirarsi ai valori fondamentali della Costituzione, anche se li possono realizzare in modi diversi. Per esempio, l'art. 2 dice: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo». Il sindaco di Treviso nel suo modello di *welfare* locale non può rifiutarsi di riconoscere i diritti umani degli immigrati e affermare di voler sparare su di loro come a leprotti, o di voler togliere le panchine dai giardini pubblici perché non possano andare a sedersi.

L'art. 2, inoltre, «richiede l'adempimento degli inderogabili doveri di solidarietà politica, economica e sociale». In un *welfare* locale deve esserci lo spazio per educare i cittadini al dovere di pagare le tasse.

L'art. 3 afferma l'eguale dignità dei cittadini senza discriminazioni per razza, religione ecc. Il problema del permesso del Comune di Padova di costruire una moschea va visto anche alla luce di questa norma costituzionale.

La necessaria priorità dei soggetti deboli nel welfare locale

Il compito di rimuovere gli ostacoli economici e sociali che intralciano l'eguale dignità sociale dei cittadini è della Repubblica, ma anche del Comune, che è l'ultima articolazione istituzionale della Repubblica. Però, per garantire realmente eguale dignità ai cittadini, bisogna partire dagli ultimi e dalle loro priorità, perché «un'eguale distribuzione di risorse fra uguali è giustizia, fra disuguali è somma ingiustizia» (don Milani). Nel *welfare* locale ciò tocca il problema delle priorità nella destinazione delle risorse al momento della programmazione, per esempio nel bilancio comunale, e tocca inevitabil-

mente il problema della tutela dei più deboli e il problema dei valori, cioè a che cosa si dà più importanza.

Alcuni anni fa, in preparazione delle elezioni amministrative il Comune di Reggio Calabria mise a nuovo tutte le strade della città. Certo ce n'era bisogno, ma nei servizi sociali c'era il deserto: mancavano totalmente per gli anziani, per gli handicappati, per i minori. Eppure nessun intervento fu fatto per i servizi sociali. L'asfaltatura delle strade si vedeva, e si sperava che portasse voti; la mancanza di servizi sociali la vedevano e soffrivano soltanto i più deboli, quelli che non contano.

**La necessità
e l'urgenza
di un'adeguata
formazione degli
amministratori
locali**

Nel citato seminario si sono evidenziate inoltre la necessità e l'urgenza di un'adeguata formazione anche degli amministratori locali, oltre che dei dirigenti e degli operatori dei servizi sociali: formazione tecnica, politica, etica. È emersa una singolare e assurda distorsione culturale. Un cittadino non può guidare la macchina se non ha una preparazione alla guida certificata dalla patente. Per guidare interessi importanti della propria comunità è sufficiente ottenere il consenso popolare nelle elezioni, quasi che l'eletto riceva automaticamente la competenza con l'elezione, anche se prima non l'aveva. È un fatto culturale, o meglio un vuoto culturale.

Quando nelle Usl c'era ancora l'Assemblea dei sindaci, un presidente, d'intesa con i suoi sindaci, chiese di organizzare per loro una serie di seminari, e i sindaci si erano impegnati a partecipare anche con un concorso alla spesa. Chiesero alla Regione di completare il finanziamento. Risposta negativa della Regione. Motivazione: la formazione è per gli operatori, non per gli amministratori. Forse sotto l'aspetto formale, amministrativo, la risposta era legittima, ma sostanzialmente copriva una grande miopia. In realtà, se gli amministratori locali non hanno un livello sufficiente di conoscenza, consapevolezza, competenza sugli effetti delle modifiche costituzionali, le parole «tutela dei soggetti deboli», «partecipazione» e «cittadinanza» rischiano di rimanere parole vuote di significato, o che si usano demagogicamente nelle grandi occasioni.