



coordinamento nazionale comunità di accoglienza

## **I VOLTI DELL'ESCLUSIONE AL CUORE DELLE POLITICHE DI WELFARE LOCALE**

### **La proposta del CNCA per le prossime elezioni amministrative**

Quasi due milioni e cinquecentomila famiglie italiane, oltre sette milioni di cittadini ancora oggi, nell'Italia del terzo millennio, vivono al di sotto o ai limiti della soglia di povertà.

Si tratta di uomini, donne, bambini e bambine, giovani che non possono permettersi livelli di vita sufficienti al mero sostentamento e per i quali la fame e l'indigenza non rappresentano uno scenario da fantascienza, ma una realtà con la quale fare i conti ogni giorno della loro vita.

Prevalentemente famiglie monoparentali, composte da donne sole o con figli, famiglie con la presenza di anziani non autosufficienti, territorialmente residenti soprattutto al sud del paese, con il capofamiglia senza lavoro da lunga data e figli piccoli in età scolare o essi pure disoccupati.

Famiglie nelle quali entra un solo reddito o nessun reddito o esclusivamente una pensione sociale o un assegno di disoccupazione.

Famiglie che non hanno casa di proprietà, nelle quali uno dei componenti è disabile o ammalato, o angustiato da una malattia psichiatrica.

Famiglie multiproblematiche in carico ai servizi sociali, i cui componenti sono tutti o quasi oggetto di interventi assistenziali, i cui figli sono stati magari temporaneamente allontanati dal nucleo familiare.

Famiglie che convivono con il dramma della tossicodipendenza o del carcere.

Famiglie provenienti da altri paesi e che in Italia sono poste ai margini del sistema produttivo e del mercato del lavoro, i cui figli non trovano vera integrazione scolastica e sociale, o i cui componenti sono ancora costretti a vivere separati.

Nuovi volti della povertà che interpellano le politiche di welfare, sfidano lo stato e la società civile sul terreno della integrazione possibile, rivendicano, pur senza parlare, comunità locali capaci di solidarietà e di politiche di inclusione.

Cittadini di serie inferiore che interrogano lo Stato circa i diritti di una cittadinanza negata o solo dichiarata, ma non resa esigibile dall'azione politica e dall'organizzazione dei servizi ad essa correlati.

Cittadini nascosti, negati nell'esistenza, relegati nell'area della cosiddetta "assistenza da ultima istanza" o misconosciuti perché capaci di mascherare la loro indigenza con la dignità e l'amor proprio.

Non chiedono assistenzialismo, buon cuore, l'intervento del gruppo caritatevole locale, respingono con fermezza un'ipotesi di *welfare compassionevole* centrato sulla beneficenza e

rivendicano, piuttosto, accesso ai servizi, diritti esigibili, garanzie di risorse e di risposte, un progetto per un futuro possibile.

Ma non è nemmeno possibile e accettabile ipotizzare risposte repressive per quelle categorie sociali inquadabili nei contesti delle cosiddette gravi marginalità e che vengono, nella cultura dominante, individuate come la causa prima del loro e del nostro malessere.

La politica è intrisa di atteggiamenti paternalistici e repressivi, avvia o promette provvedimenti demagogici e non di sistema, taglia continuamente le risorse, determinando una crisi progressiva della finanza locale (mediamente l'ultima Finanziaria ha imposto agli Enti Locali una riduzione di trasferimenti superiore al 20%, provocando così la sacrosanta reazione di tutte le Regioni e dell'Anci), scarica ulteriori tensioni su un'idea astratta di famiglia – lasciata sempre più sola a gestire contraddizioni sempre più grandi –, gestisce politiche di proclama e non di programma.

A tal punto arriva il livello di abbandono dei deboli e dei fragili che essi stessi rischiano di essere individuati come la causa principale del malessere sociale e dell'insicurezza che invade strati sempre più consistenti di popolazione. Questi ultimi si sentono minacciati nelle proprie sicurezze da questa massa crescente di disagiati che, anche perché *diversi* e posti ai margini dei processi economico produttivi, sono oggetto di politiche repressive e contenitive.

I volti della povertà vanno riposti al centro delle politiche sociali, i loro diritti essenziali garantiti, la loro cittadinanza attiva riaffermata.

Serve politica e servono politiche.

Una politica legislativa che sia orientata al rispetto delle diversità, che consideri le differenze una risorsa per lo sviluppo dei territori, che rinunci alla repressione della marginalità sociale: ci riferiamo ai contenuti della legge Prestigiacomo in materia di prostituzione, della legge Fini in materia di tossicodipendenza, alla proposta del ministro Castelli sui tribunali dei Minorenni e sull'abbassamento dell'età della punibilità per i minori, alla proposta della Burani Procaccini sul disagio psichico.

Tutte proposte che sono orientate a scardinare il sistema di inclusione sociale, che rendono marginale e assistenziale il ruolo delle organizzazioni del privato sociale, tolgono risorse, spingono ulteriormente alla devianza e alla marginalità e favoriscono, per assurdo, il potere e l'influenza delle organizzazioni criminali.

Tutte proposte che, negando la diversità, negano i diritti di cittadinanza e non stimolano l'integrazione.

C'è bisogno, invece, di offrire legittimazione politica e risorse alla costruzione di un *welfare municipale* comunitario, capace di programmare e gestire politiche sociali attraverso la costituzione di luoghi e procedure concertative in cui tutti gli attori sociali presenti nel territorio assumono una responsabilità diretta.

Serve che la politica rilanci le politiche:

- a. i Livelli Essenziali di Assistenza (Liveas), che devono essere definiti a livello nazionale sia nella loro dimensione qualitativa che quantitativa, vanno rapidamente varati in modo da offrire garanzia universale dei diritti di cittadinanza minimi ed esigibili.
- b. l'esperienza del reddito minimo di inserimento va estesa all'intero territorio nazionale con una dotazione certa di risorse vincolate a percorsi di assunzione di responsabilità e di partecipazione attiva delle persone e famiglie coinvolte.

- c. la costituzione del fondo nazionale per i non autosufficienti.
- d. la conferma e l'implementazione dell'esperienza dell'art. 18 contro la tratta, da integrare stabilmente nella rete dei servizi territoriali.
- e. la costruzione di percorsi per l'inclusione lavorativa delle fasce di svantaggio sociale attraverso una corretta applicazione degli articoli 12 e 13 della legge Biagi, coinvolgendo i soggetti pubblici e privati portatori di buone prassi.
- f. la costituzione dei Dipartimenti per le dipendenze in ogni Asl, come previsto dall'Atto d'Intesa Stato-Regioni, attraverso il coinvolgimento operativo e gestionale di tutti i soggetti collettivi del territorio.
- g. le esperienze dei progetti obiettivo nazionali (PON) hanno evidenziato come in Italia, nel settore della malattia mentale, non sia necessario intervenire sul versante legislativo, ma occorra piuttosto raccordare il PON nazionale con le attività delle singole Regioni; bisogna, inoltre, rinnovare l'impegno delle Regioni a destinare almeno il 5% dei Fondi sanitari alle attività di tutela e promozione della salute mentale e attivare le Conferenze regionali sulla salute mentale.
- h. offrire ai minori stranieri residenti in Italia e che raggiungono la maggiore età adeguate garanzie di diritto di cittadinanza nel paese che hanno eletto come loro seconda patria, sia relativamente al rinnovo del permesso di soggiorno e del passaporto, sia dell'accesso al lavoro, alla casa, all'istruzione, ai servizi per la salute.
- i. il documento elaborato dell'Osservatorio nazionale del Ministero del Welfare sul processo di chiusura degli istituti minorili previsto dalla legge 149 deve tradursi in indicazioni operative vincolanti per gli Enti Locali, attraverso lo strumento dell'Atto d'Intesa Stato-Regioni e l'attivazione di un comitato nazionale di valutazione che vincoli le risorse destinate al settore alla realizzazione del processo di de-istituzionalizzazione, orientato possibilmente a dare ad ogni bambino una famiglia. Anche in questo ambito i Liveas dovranno dare riconoscimento al diritto ad un ambiente familiare attraverso forme di accreditamento e di riconoscimento delle strutture tutelari che non permettano il determinarsi di una istituzionalizzazione di ritorno. La stessa esperienza concertativa della legge 285 va confermata e rivalutata all'interno della elaborazione dei Piani di Zona.
- j. la popolazione carceraria italiana, oltre che aumentare nel tempo, si caratterizza sempre più per la massiccia presenza di persone straniere e con problemi di uso di sostanze. La politica sembra muoversi in direzione di un rafforzamento del sistema carcerario e sanzionatorio, limitando e negando risorse a tutte le esperienze di messa alla prova, alternative al carcere, integrazione sociale e lavorativa che hanno costituito in questi anni i nuclei attorno ai quali si è sviluppata un'azione capillare e silenziosa che affermava l'inutilità della pena, se non accompagnata da percorsi di inclusione sociale. Lo stesso diritto alla salute viene troppo spesso negato in un sistema eccessivamente centrato sul penale e scarsamente attento ai diritti delle persone. Chiediamo che si torni a ipotizzare una politica di depenalizzazione, di alternativa sociale alla carcerazione e, nel carcere, rivendichiamo l'affermazione dei diritti sociali di base: salute, progetto individuale di restituzione alla società civile, dignità abitativa, possibilità di vita sociale, rapporti con l'esterno e in particolare con i familiari.
- k. l'auspicato processo di aziendalizzazione delle unità sanitarie locali è fallito. Il controllo dei partiti sulle Asl, tramite la nomina del direttore generale, è un fatto acclarato. Questo fallimento ha portato con sé due conseguenze: la messa in crisi dell'integrazione socio-sanitaria, a tutto vantaggio della sanitarizzazione dei problemi e delle risposte; la centralizzazione degli interventi, senza che siano state date agli attori del territorio le competenze per intervenire nelle

scelte di politica socio-sanitaria. È urgente porre rimedio a tali storture, costituendo i luoghi in cui l'integrazione socio-sanitaria viene perseguita da tutti i soggetti della comunità.

Solo politiche attive fondate sull'affermazione della dignità della persona, di ciascuna persona, che sappiano riconoscere le potenzialità e le risorse di ogni donna ed uomo senza negarne le diversità, possono riaprire percorsi di sviluppo e di progresso sociale, civile ed economico.

Le autonomie locali devono essere al centro di tali processi, configurandosi però non in senso localistico – quali comunità egoisticamente protese al loro esclusivo benessere – ma come spazi solidali, aperti alle dimensioni nazionali e globali, capaci di valorizzare le differenze.

*È per questo che, come federazione, chiediamo alle persone e alle coalizioni che si presenteranno alle prossime elezioni amministrative di impegnarsi concretamente, se eletti, a:*

- **attivare il “Piano Regolatore sociale” da integrare con gli altri strumenti di programmazione del territorio**
- **attivare la sperimentazione dei “bilanci di partecipazione”**
- **rivedere l’assetto organizzativo del sistema delle Aziende sanitarie locali riconsegnando alle autonomie locali potere di indirizzo attraverso:**
  - **lo scorporo delle aziende ospedaliere dalle ASL**
  - **la costituzione di aziende a gestione mista ASL-Autonomie locali, dimensione distrettuale con dotazione certa di risorse e di personale**
  - **il contrasto delle spinte, oltretutto fallimentari, alla privatizzazione**
- **l’impegno a dare applicazioni reali alla legge 328, in particolare per la parte relativa ai Piani di Zona**
- **dare applicazione coerente e certa ai Livelli Essenziali di Assistenza garantendoli a tutti i cittadini residenti**
- **la stesura della carta dei servizi ai cittadini come strumento di affermazione dei diritti di cittadinanza esigibili**
- **l’avvio di forme di rappresentanza dei cittadini stranieri residenti**
- **la destinazione di quote di bilancio a progetti di cooperazione decentrata**
- **il rifiuto di politiche e prassi repressive dei fenomeni del disagio e delle devianze e l’attuazione di progetti che valorizzano le diversità, l’accompagnamento e le relazioni educative.**

*Su queste basi valuteremo localmente la possibilità di offrire la nostra adesione e sostegno.*