

Pubblico e privato sociale: tra delega e autoreferenzialità, c'è posto per una terza via?

Riflessioni e proposte per/con i GrIS e la SIMM

(a cura di Chiara Bodini, Gabriella Cavagna, Filippo Gnolfo)

Premessa

Nel III Workshop Nazionale dei GrIS (Firenze, maggio 2015), attraverso un confronto vivace, era emersa una attenzione particolare al rapporto pubblico-privato sociale, al tema delle reti solidali, alla riforma del terzo settore.

La storia della SIMM e dei GrIS è stata fin dall'inizio (1990-1995) una *storia al plurale*: più attori, più discipline, più culture. In particolare, i GrIS sono luoghi d'incontro e confronto tra operatori e operatrici dei servizi sociosanitari pubblici e del "terzo settore".

Per questo abbiamo voluto che la riflessione continui a Torino, durante il XIV Congresso Nazionale SIMM, in uno spazio aperto di confronto e discussione, anche per valorizzare le diverse sensibilità e specificità delle reti GrIS. L'idea è di andare insieme verso la definizione di principi comuni che possano orientare la SIMM e i GrIS nel quotidiano sforzo di agire in un'ottica pubblica per il diritto alla salute di tutti.

Spunti di analisi del contesto

A Firenze, i diversi contributi¹ hanno permesso di descrivere i profondi cambiamenti in atto a livello culturale, economico, sociale, di delineare una realtà in trasformazione, che suscita contraddizioni e polemiche, ma anche aspettative.

Abbiamo un patrimonio normativo, dalla legge di riforma sanitaria al testo unico sull'immigrazione, che riposa sui principi costituzionali, sul pensiero che la salute è un diritto universale da garantire a tutti, senza esclusioni.

Se abbiamo definito la *sanità pubblica* come un *bene comune* irrinunciabile da preservare e migliorare, in questi anni il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ha subito un costante logoramento a causa di precise politiche istituzionali ed economiche (devolution, spending review, utilizzo distorto del principio di sussidiarietà²).

In realtà il problema è principalmente culturale e politico, più che economico-finanziario: in molti casi il servizio pubblico non svolge il suo ruolo istituzionale, manca la capacità di analisi e di risposta ai bisogni emergenti della popolazione. Se il privato sociale ha spesso una visione più precisa dei bisogni del territorio, e rivendica una *funzione pubblica* di fronte ai troppi ritardi delle istituzioni, il terzo settore è un complesso eterogeneo di organizzazioni, che sta andando incontro ad una ridefinizione del suo ruolo e del suo profilo³.

1 Vedi [documento di discussione](#) e [restituzione del gruppo di lavoro](#) sul rapporto tra pubblico e privato sociale, III Workshop nazionale dei GrIS, Firenze maggio 2015.

2 Sul nodo non risolto della sussidiarietà, si veda: Boninsegna Maria Chiara "Il principio di sussidiarietà tra teoria e prassi: considerazioni a partire da un GrIS" in Atti del XIII Congresso nazionale SIMM: 147-152, Pendragon Editore, Bologna.

3 Disegno di legge: "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del Servizio civile universale".

Altresì in questi mesi abbiamo avuto segnali interessanti, il volontariato italiano si è autoconvocato per incidere sul processo di riforma del terzo settore, ha sviluppato riflessioni sui valori, sulla dimensione culturale, sul welfare⁴; mentre ancora una volta l'arrivo dei profughi è stato gestito con un approccio emergenziale dalle istituzioni, senza una strategia in grado di assicurare condizioni di accoglienza dignitose, aziende sanitarie e associazioni hanno messo in opera interventi socio-sanitari rivolti ai migranti transitanti, attraverso reti territoriali di prossimità, che hanno funzionato grazie anche all'impegno della gente e della comunità civile⁵.

Invito al confronto e alla discussione

Invitiamo tutte le persone socie della SIMM, e in particolare chi partecipa ai GrIS, a riflettere su alcune domande in vista della sessione dedicata che ci sarà al Congresso. Non è necessario rispondere a tutte le domande, e ogni forma di contributo sarà importante per alimentare la discussione collettiva.

1. *Quali sono gli elementi di unione o di conflitto tra pubblico e privato sociale all'interno dei GrIS , e più in generale nei territori che abitiamo?*
2. *Come si articolano le relazioni tra pubblico e privato sociale intorno a questi elementi: centralità del SSN come bene comune, valore della rete, visione politica comune (universalità del diritto alla salute, società solidale), centralità della persona, responsabilità del servizio pubblico, collaborazione nella chiarezza e rispetto dei ruoli.*
3. *Quali sono le domande da porsi per riflettere criticamente all'interno di partenariati tra pubblico e privato sociale (ovvero, come discernere tra interessi pubblici, privati e particolari)?*
4. *Oltre il pubblico e il privato sociale, siamo capaci di coinvolgere altri attori allo sviluppo dei GrIS come rete rappresentativa del territorio?*
5. *Oltre l'azione di advocacy, ci sono tentativi o esperienze di trasferimento della cultura di rete (dei GrIS) nei territori?*

E... grazie a tutti!

Chiara Bodini (GrIS Emilia-Romagna)

Gabriella Cavagna (GrIS Lombardia)

Filippo Gnolfo (GrIS Lazio)

4 I report dei gruppi di lavoro sono contenuti nel sito <https://autoconvocazionevolontariato.wordpress.com/gruppi-di-lavoro>.

5 Una rete per la salute degli immigrati: il GrIS Lazio tra riflessione e operatività (A cura del Gruppo Immigrazione e Salute del Lazio) nell'Undicesimo Rapporto dell'Osservatorio Romano sulle Migrazioni (a cura di Centro Studi e Ricerca IDOS), Roma 2016.