

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023

Questa versione - [27/07/2021](#)~~24/07/2021~~[23/07/2021](#)

Sommario

Premessa	2
La base normativa	2
La struttura del Piano, gli scadenziari, gli aggiornamenti	2
CAPITOLO 1 - La strutturizzazione del sistema dei servizi sociali	4
1.1 Le scelte di fondo	4
1.1.1 Prossimità, promozione, protezione, universalismo	4
1.1.2 Livelli essenziali delle prestazioni in ambito sociale	5
Riquadro 1.1 - Riferimenti normativi e LEPS già definiti in norma primaria	7
1.1.3 Approccio alla persona	9
1.1.4 La strutturizzazione dei servizi	10
1.2. Un sistema in mezzo al guado	11
1.2.1 Il peso dei servizi sociali territoriali è limitato	11
1.2.2 Una spesa disomogenea	12
1.2.3 Una pluralità di risorse finanziarie e un finanziamento in crescita	13
1.3. Programmazione finanziaria integrata e di respiro pluriennale	16
1.4. Gli attori	16
1.4.1 Da utenti a cittadini	16
1.4.2 Il servizio sociale professionale e i lavoratori del sociale	17
1.4.3 Gli enti di Terzo Settore e il privato sociale	19
1.5 Rapporti con altri settori	20
1.5.1 L'ambito socio sanitario	20
1.5.2 L'ambito delle politiche del lavoro	20
1.5.3 L'ambito dell'istruzione	21
1.5.4 L'ambito giudiziario	21
1.5.5 Le politiche abitative	21
1.6 La governance di sistema e il ruolo degli Ambiti	22
1.7. Il sistema informativo	23

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023

Premessa

La base normativa

Il **D. Lgs. 30 luglio 1999, n. 300**, recante Riforma dell'organizzazione del Governo prevede, all'articolo 46, comma 1, lett. c, che il Ministero del lavoro e delle politiche sociali svolga le funzioni di spettanza statale in materia di politiche sociali, con particolare riferimento ai principi ed obiettivi della politica sociale; ai criteri generali per la programmazione della rete degli interventi di integrazione sociale; agli standard organizzativi delle strutture interessate; agli standard dei servizi sociali essenziali; ai criteri di ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, alla politica di tutela abitativa a favore delle fasce sociali deboli ed emarginate; all'assistenza tecnica, a richiesta degli enti locali e territoriali; ai requisiti per la determinazione dei profili professionali degli operatori sociali e per la relativa formazione.

La **legge 8 novembre 2000, n. 328**, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, prevede, all'articolo 18, che in Governo predisponga triennialmente un Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali.

Il successivo riparto di competenze fra Governo, Regioni ed Enti Locali, definito dalla riforma del titolo V della Costituzione del 2002 (**Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3**), che ha riscritto l'articolo 117, insieme alla scarsità di risorse disponibili per il finanziamento delle politiche sociali, che ha impedito la determinazione, ai sensi del comma 2, lettera m, dello stesso articolo 117, dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, ha, di fatto, per alcuni anni reso vano l'esercizio programmatico previsto dalla L. 328.

Negli ultimi anni, tuttavia, tali limiti sono stati, almeno in parte, superati. Le risorse dei fondi sociali nazionali sono aumentate e si sono stabilizzate nel bilancio dello stato, mentre alcuni livelli essenziali sono stati definiti, in norma primaria o nei documenti programmatici associati agli stessi fondi. Inoltre, il **D. Lgs. 15 settembre 2017, n. 147**, recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", è intervenuto in materia programmatica con l'articolo 21, istituendo, presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, la **Rete della protezione e dell'inclusione sociale** quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla L. n. 328 del 2000, al fine di favorire una maggiore omogeneità territoriale nell'erogazione delle prestazioni e di definire linee guida per gli interventi.

Della Rete, presieduta dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, fanno parte rappresentanti dell'autorità centrale (Ministero dell'economia e delle finanze, Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, Ministero della salute, Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri), delle Regioni (un componente per ciascuna delle giunte regionali e delle province autonome, designato dal Presidente) dei Comuni (20 componenti designati dall'Associazione nazionale dei Comuni d'Italia – ANCI) e dell'INPS.

Il D. Lgs. 147/2017 ha affidato alla Rete una rinnovata progettualità programmatica, collegando i tre maggiori fondi sociali (Fondo nazionale per le politiche sociali, Fondo povertà, Fondo per le non autosufficienze) ad altrettanti Piani, elaborati dalla stessa Rete, "di natura triennale con eventuali aggiornamenti annuali": il Piano sociale nazionale, il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, il Piano per la non autosufficienza. I primi due sono stati elaborati per il triennio 2018-2020, il terzo per il triennio 2019-2021 e trovano aggiornamento nei successivi capitoli del presente Piano.

La struttura del Piano, gli scadenziari, gli aggiornamenti

Nel contesto descritto, il **presente Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 intende rispondere al dettato legislativo costruendosi come documento dinamico e modulare, che contiene all'interno di una cornice unitaria, i sopra richiamati piani settoriali.**

La cornice unitaria, che ne costituisce il primo capitolo, mira a definire i contorni di un processo di strutturalizzazione di un sistema dei servizi sociali attualmente ancora frammentato e non in grado, sull'intero territorio nazionale, di offrire la certezza della presa in carico di coloro che si trovano in condizioni di bisogno e di promuovere quella coesione sociale e quella "resilienza" che sono emerse con forza, negli anni più recenti, come elementi imprescindibili.

Una cornice unitaria, dunque, che sappia sostenere una logica complessiva di sviluppo dei servizi, nei vari ambiti in cui attualmente si articola la programmazione, fondata su un approccio volto a sostenere e valorizzare le risorse delle persone che vengono prese in carico da un sistema sempre più solido e competente, che sia capace di promuovere sul territorio la partecipazione delle reti di cittadinanza coniugando welfare e sviluppo della democrazia.

I Piani settoriali, che ne costituiscono i capitoli successivi, declinano e sviluppano l'orientamento complessivo negli specifici ambiti, definendo obiettivi delle politiche e l'allocazione delle relative risorse finanziarie. Tali Piani, come indica la norma, *"Individuano le priorità di finanziamento, l'articolazione delle risorse dei fondi tra le diverse linee di intervento, nonché i flussi informativi e gli indicatori finalizzati a specificare le politiche finanziate e a determinare eventuali target quantitativi di riferimento"*, *"nell'ottica di una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale"*.

Il Piano è pensato dunque in maniera modulare componendosi di una cornice generale e di diversi Piani settoriali triennali, che potranno essere oggetto di aggiornamenti annuali, secondo una logica a scorrimento. Il Piano va a costituirsi gradualmente, mano a mano che entrano a farne parte i Piani settoriali che lo compongono, e diventa uno strumento di programmazione vivo, dato che la logica a scorrimento permette di adattare tempestivamente la programmazione all'evoluzione del sistema dei servizi sociali, ai bisogni degli utenti, alla disponibilità di nuove risorse finanziarie.

Tale logica permette anche di adottare un approccio di più lungo respiro nella programmazione delle risorse finanziarie, che, grazie alla già richiamata stabilizzazione dei fondi nel bilancio dello Stato, può essere affrontata su un orizzonte temporale che copra il triennio, senza rinunciare alla flessibilità offerta dalla possibilità di riprogrammazione a scorrimento.

Nel 2021 il Piano va a comporsi, oltre che della cornice generale, del Piano sociale nazionale e del Piano povertà, come detto giunti a scadenza nel 2020. Nel 2021 ai suddetti si aggiungerà il Piano per la non autosufficienza.

CAPITOLO 1 - La strutturizzazione del sistema dei servizi sociali

1.1 Le scelte di fondo

1.1.1 Prossimità, promozione, protezione, universalismo

Il sistema dei servizi sociali costituisce uno **strumento fondamentale di resilienza** della nostra comunità. In tal senso, il primo carattere di tale sistema è quello della sua **prossimità** alle persone e alle comunità territoriali. Non è sufficiente la sola collocazione fisica sul territorio, ma è necessario orientare l'attività - a partire dalla fase della programmazione - in direzioni volte a favorire la consultazione e la partecipazione attiva dei cittadini e a contribuire direttamente ai processi concernenti la definizione delle politiche di sviluppo sul territorio.

Il sistema dei servizi sociali - attraverso la conoscenza diretta e associata delle problematiche e delle risorse individuali e collettive presenti sul territorio - svolge un ruolo chiave nella promozione della coesione sociale e nella costruzione di sicurezza sociale.

Promuove la coesione sociale in quanto mantiene, sostiene, sviluppa quella rete di relazioni, attività, iniziative collettive che sono alla base della piena partecipazione e contribuzione alla società di ciascuno di noi. Ciò anche in ragione della duplice capacità delle politiche sociali di favorire esperienze e pratiche di cittadinanza attiva, nonché di agire direttamente sui fattori di crescita culturale e civile delle persone e delle comunità. A tale scopo sono assai utili le iniziative culturali divulgative ed esplicative dei valori e dell'importanza degli interventi di politica sociale, esse possono contribuire a rafforzare i livelli di credibilità ed autorevolezza del sistema dei servizi sociali migliorandone l'operato e rafforzando il livello di fiducia tra i cittadini e le amministrazioni.

Costruisce sicurezza sociale in quanto organizza una rete strutturata che offre la certezza a tutte le persone e le famiglie di potere contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica.

Il sistema dei servizi sociali si rivolge a tutti. Il suo **carattere universalistico** si esplica a più livelli. Innanzitutto, la costruzione e promozione della coesione sociale prescinde dalla situazione di bisogno contingente e dalle caratteristiche individuali. Inoltre, le domande, i bisogni cui il sistema dei servizi sociali offre risposte toccano virtualmente tutte le fasi e gli accadimenti della nostra vita, dalla prima infanzia agli anni dell'istruzione e della graduale attivazione nel contesto sociale, dagli anni di lavoro fino alle difficoltà di malattia e non autosufficienza che spesso caratterizzano l'età anziana; in tali fasi il sistema dei servizi sociali è chiamato a garantire e promuovere la partecipazione e la piena inclusione sociale, ad offrire sostegno, servizi e risposte ad eventi che possono andare dalla difficoltà nello svolgimento del ruolo genitoriale, alla presenza di disabilità o vulnerabilità, magari legate a orientamenti sessuali, condizioni o accadimenti di vita, che rischierebbero di tramutarsi in elementi di esclusione sociale, fino alla perdita di autonomia, associata alla perdita del lavoro, dell'abitazione, o al deteriorarsi delle condizioni fisiche, magari collegate all'età. Infine, la sicurezza sociale, con la definizione di garanzie minime e di percorsi volti al superamento delle difficoltà, offre a tutti la possibilità di contare su un pavimento, allo stesso modo in cui il sistema sanitario e il sistema pensionistico, le altre due gambe, ben più sviluppate, del welfare, non costruiscono sicurezza solo per i malati e gli anziani, ma per l'intera società.

Con le altre componenti del welfare, così come con il sistema dell'istruzione obbligatori, il sistema dei servizi sociali è inserito in un contesto di stretta interdipendenza- Dall'interazione di tali sistemi dipende non solo la qualità del nostro vivere ma anche il grado di competitività dell'intero sistema Paese. Anche per questo, appare quanto mai opportuna un'attività di valorizzazione culturale, in grado di far comprendere il duplice apporto del lavoro sociale, di costruzione di una società resiliente e solidale, ma anche di creazione di valore economico.

Tale ultimo fatto non ha, evidentemente, solo connotati etici, ma assume rilevanza strategica quale scelta di **promozione della crescita economica e sociale** perché, come insegna la teoria economica, l'esistenza di una rete di protezione adeguata può incentivare l'iniziativa personale e

l'imprenditorialità, permettendo alla società tutta di godere di progettualità ad alto valore aggiunto che non sarebbero, altrimenti, realizzate. Questo appare tanto più importante in un contesto nel quale le tradizionali forme del welfare assicurativo contributivo sono messe in crisi dall'affermarsi di nuove realtà lavorative, dal continuo aggiornamento delle professionalità, dalla competizione fiscale e salariale al ribasso.

Un'infrastruttura sociale solida può favorire esperienze anche innovative di alleanza tra mondo delle imprese e del lavoro, affinché aumentino le opportunità ed i servizi di conciliazione tra vita e lavoro e siano migliorati i percorsi di integrazione lavorativa delle persone con disabilità. Un sistema di **welfare generativo**, dunque, in cui diventa possibile intervenire sulle situazioni di fragilità e andare a risolvere piccole o grandi problematiche individuali, ma, al tempo stesso generare benessere e miglioramento sociale per tutta la popolazione.

Queste considerazioni si compendiano con la necessità che, a tutti i livelli della programmazione, si persegua **l'integrazione tra politiche sociali e le altre politiche, in particolare quelle sanitarie, dell'istruzione, del lavoro**. Le politiche del lavoro assumono considerazione anche in ragione dell'enorme valore inclusivo rivestito dall'esperienza lavorativa nella vita delle persone. In tal senso, non può che essere connaturato alle finalità di un moderno e adeguato sistema di servizi sociali l'obiettivo di **promuovere piena e buona occupazione femminile**. A questo scopo concorrono sia la rete di servizi di sostegno alla genitorialità, capaci di potenziare i servizi e gli strumenti di conciliazione tra vita lavorativa ed esperienza genitoriale delle donne, che la circostanza rappresentata dalla presenza di moltissime donne nelle varie professioni del sociale. Quest'ultima, in particolare, è una ragione in più perché maturino ovunque maggiori opportunità e migliori condizioni di lavoro nell'ambito degli interventi sociali e dei servizi alla persona.

1.1.2 Livelli essenziali delle prestazioni in ambito sociale

La sicurezza offerta dall'esistenza di un sistema di servizi sociali strutturato, come dalle altre componenti del sistema di welfare, costituisce il riconoscimento che il diritto di tutti alla piena partecipazione sociale deve essere reso effettivo. Ma per promuovere la coesione e costruire sicurezza, il sistema dei servizi sociali deve dare certezza circa quanto sarà in grado di offrire. Non si tratta di dare tutto subito, quanto di costruire, anche gradualmente e con un'opportuna programmazione finanziaria, certezze sulle prestazioni, caratterizzandole come **diritti**.

In altri termini, se le prestazioni e i servizi sociali sono essenziali per consentire una "dignitosa esperienza di vita", ciò richiede un sistema di livelli essenziali che si fondi sulla valorizzazione della capacità *di esprimersi e di fare* delle persone entro un sistema di diritti esigibili per tutti, affinché di tutti siano valorizzate le competenze e a tutti siano riservate le giuste attenzioni, al fine di prevenire situazioni di disagio e di esclusione.

Bisogna, dunque, costruire e definire **Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (LEPS)**. L'articolo 22 della L. 328/2000, la legge quadro nazionale, individua una serie di ambiti di intervento che riconosce come livelli essenziali, ma non si è ancora passati dalla genericità degli ambiti all'operatività. L'articolo 117 della Costituzione, come riformata nel 2001, riserva al governo centrale la definizione dei LEPS da assicurare su tutto il territorio nazionale, ma la definizione pratica dei LEPS si è scontrata con una situazione finanziaria ed un riparto di competenze che hanno a lungo ostacolato la realizzazione del necessario investimento sul sociale. Anche la legge 42/2009, di attuazione del federalismo fiscale, ed i relativi decreti attuativi, pur assegnando un ruolo importante ai livelli essenziali delle prestazioni, hanno dovuto prendere atto che in ambito sociale mancavano, ripiegando sull'individuazione di obiettivi di servizio cui solo nel 2021 si sta iniziando a dare corso, nella prospettiva di una successiva individuazione di qualche LEPS.

In effetti, negli anni più recenti, sotto la spinta da una parte di una crescente diffusione di condizioni di povertà, dall'altra di una crescente sensibilità normativa, anche internazionale, sui temi sociali, innescata, fra l'altro, dalla ratifica di atti quali la *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea* (2000 e 2007), la *Convenzione ONU sui Diritti dell'infanzia* (1989, ratificata nel 1991), la *Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità* (2006, ratificata nel 2009), e di iniziative quali la definizione a livello Europeo del *Pilastro europeo dei diritti sociali* e del relativo *Piano d'Azione* (2017 e 2021), una rinnovata sensibilità è emersa e alcune indicazioni, pur non completamente formalizzate, sono state date nei documenti di programmazione nazionale. Con la

legislazione che ha introdotto la misura nazionale di lotta alla povertà (L. 33/2017 sul Sostegno all'inclusione attiva, D. Lgs. 147/2017 sul Reddito di inclusione, DL 4/2019 sul Reddito di cittadinanza) sono stati definiti formalmente livelli essenziali delle prestazioni non solo nella componente di trasferimento monetario, ma anche nella componente di politica attiva, definendo le basi per il riconoscimento di un vero e proprio diritto individuale alla presa in carico da parte dei servizi sociali o del lavoro.

Con la **legge di bilancio 2021 (L. 178/2020)** si è, infine, arrivati alla formale definizione in norma di un livello essenziale di sistema nei termini di un rapporto assistenti sociali e popolazione minimo di 1:5000 e a stanziare risorse finalizzate al suo perseguimento nell'ambito del servizio pubblico (art. 1 commi 797-804); tale misura può a buon diritto qualificarsi come una precondizione necessaria di natura infrastrutturale dell'intero edificio del sistema dei servizi sociali. Inoltre, si è arrivato ad individuare, nell'ambito del federalismo fiscale, nuove risorse specificamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali (art. 1 commi 791-793); tali risorse sono collegate formalmente alla definizione di obiettivi di servizio alla cui definizione si è iniziati a lavorare in modo coordinato con la filiera sociale e con gli enti locali. Tali risorse vanno ad aggiungersi al rifinanziamento e rafforzamento dei diversi fondi sociali nazionali.

Nel mentre, anche alcune Regioni e Comuni hanno provveduto ad individuare livelli essenziali ed obiettivi di servizio da riconoscere nei propri territori, in un contesto normativo sempre sostanzialmente coerente le linee guida individuate dalla L. 328/2000.

I tempi sembrano dunque maturi per avanzare ulteriormente verso la definizione dei LEPS e per dare così, al sistema dei servizi sociali quella affidabilità e strutturalità già da tempo conseguita in altri settori del welfare, quali sanità e pensioni.

Nell'ambito della corrente programmazione sociale nazionale verranno così individuati un primo gruppo di LEPS, già individuati in normativa o in vista di un loro formale riconoscimento. Assieme ai LEPS saranno individuate le relative modalità di finanziamento ai fini di assicurarne l'effettivo conseguimento. In un settore ancora largamente sottofinanziato, qual è quello dei servizi sociali, l'approccio non può che essere graduale e partire con l'individuazione di una serie pur parziale di servizi e prestazioni da riconoscere su tutto il territorio nazionale. Tale base verrà gradualmente arricchita con i successivi esercizi di programmazione nazionale, a partire dal Piano per la non autosufficienza, fino alla definizione di un insieme di prestazioni minime su cui tutte le persone possano contare a prescindere dalla Regione e dall'Ambito nelle quali sono localizzate.

Non tutto è prefigurabile, nell'orizzonte di programmazione, come LEPS; questo non vuole, tuttavia, significare che non siano necessarie o utili **azioni di rafforzamento** delle prestazioni e dei servizi sociali offerti alla città, in un'ottica che può essere finalizzata o meno alla successiva definizione di LEPS o specifici obiettivi di servizio.

Il **Riquadro 1.1** dà conto dei LEAS già individuati in norma primaria, ancorché non sempre già operativi, sia in ragione del contenuto generico e prevalentemente programmatico di alcuni, che del vincolo di risorse.

La **Tabella 1.1** individua i LEAS e alcune azioni di rafforzamento che vengono individuati come prioritari nella presente programmazione nell'ambito del Piano nazionale sociale, del Piano povertà e del Piano per la non autosufficienza che vedrà la luce nel 2021 (in quest'ultimo caso, l'indicazione generica verrà puntualmente qualificata in sede di stesura). L'ultima colonna della tabella indica per ciascuno le fonti di finanziamento individuate, costituite dai fondi nazionali e/o dai fondi europei, in un'ottica per quanto possibile integrata.

Riquadro 1.1 - Riferimenti normativi e LEPS già definiti in norma primaria

A) Costituzione

- Art. 117, comma 2: "Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie: (...) m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale".

B) Legge 5 maggio 2009, n. 42 "Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione"

La legge 42 e i decreti applicativi non definiscono specifici livelli essenziali ma definiscono piuttosto un percorso nell'ambito dell'attuazione del federalismo fiscale. Fra i molti riferimenti si segnala in questa sede il seguente.

- Art. 20. (Principi e criteri direttivi concernenti norme transitorie per le regioni) comma 2: "La legge statale disciplina la determinazione dei livelli essenziali di assistenza e dei livelli essenziali delle prestazioni. Fino a loro nuova determinazione in virtù della legge statale si considerano i livelli essenziali di assistenza e i livelli essenziali delle prestazioni già fissati in base alla legislazione statale."

C) Legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

- Art. 22. (Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)
 - **comma 2:** "Ferma restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché le disposizioni in materia di integrazione socio-sanitaria di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, gli interventi di seguito indicati costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli enti locali alla spesa sociale:
 - misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;
 - misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
 - interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
 - misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
 - misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;
 - interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;
 - interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;
 - prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale.

(continua riquadro 1)

- **comma 4:** *"In relazione a quanto indicato al comma 2, le leggi regionali, secondo i modelli organizzativi adottati, prevedono per ogni Ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, comunque l'erogazione delle seguenti prestazioni:*
 - servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari;
 - servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
 - assistenza domiciliare;
 - strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
 - centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario."

D) D.LGS. 159/2013 Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)

- art. 2 (ISEE) comma 1. *"L'ISEE è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'art. 117, secondo co., lett. m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei Comuni."*

E) D. LGS. 15.9.2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà".

- art. 5 (Punti per l'accesso al Rel e valutazione multidimensionale) comma 10: *"I servizi per l'informazione e l'accesso al Rel [Rdc] e la valutazione multidimensionale costituiscono livelli essenziali delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente."*
- art. 23 (Coordinamento dei servizi territoriali e gestione associata dei servizi sociali) comma 4: *"L'offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle regioni e PA ai sensi del presente articolo, costituisce livello essenziale delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili."*

F) DL 28/1/2019, n. 4 Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni, convertito in legge 28 marzo 2019, n. 26.

- art. 1 (Reddito di cittadinanza) comma 1: *"Il Rdc costituisce livello essenziale delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili"*.
- art. 4 (Patto per il lavoro e Patto per l'inclusione sociale) comma 14: *"Il Patto per il lavoro e il Patto per l'inclusione sociale e i sostegni in essi previsti, nonché la valutazione multidimensionale che eventualmente li precede, costituiscono livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente"*.

G) Legge 178/2020 (Legge di bilancio 2021)

- Art. 1 comma 797: *"Al fine di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, e, contestualmente, i servizi di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, nella prospettiva del raggiungimento, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali definito da un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni Ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 4.000, è attribuito, a favore di detti Ambiti, sulla base del dato relativo alla popolazione complessiva residente un contributo...."*

Tabella 1.1 - LEPS e principali azioni di potenziamento					
Intervento	sigla	tipologia	Servizio / Trasf Monet	Ambito di trattazione nel piano sociale (1)	Principali fonti di finanziamento nazionale (2)
Utilizzo dell'ISEE quale means test	ISEE	LEPS	S	PSN	bilancio
Servizio sociale professionale		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Potenziamento professioni sociali		Potenziamento	S	PSN	FNPS, Fondo Povertà, PON Inclusion, Fondo solidarietà comunale
Pronto intervento sociale		LEPS	S	PPOV	React, Fondo povertà, FNPS, PON Inclusion
Punti unici di accesso	PUA	Potenziamento	S	PSN	FNPS, FNA
Valutazione multidimensionale e progetto individualizzato		LEPS/Potenziamento	S	PSN PPOV	FNPS, Fondo povertà, PON Inclusion, POC
Supervisione personale servizi sociali		LEPS	S	PSN	PNRR, FNPS
Dimissioni protette		LEPS	S	PSN / PNA	PNRR, FNPS, FNA
Prevenzione allontanamento familiare	PIPI	LEPS	S	PSN	PNRR, Fondo povertà
Garanzia Infanzia		Potenziamento	S	PSN	PON Inclusion
Promozione rapporti scuola territorio	GET UP	Potenziamento	S	PSN	FNPS, POC, Pon Inclusion
Careleavers		Potenziamento	S	PSN - PPOV	Fondo povertà
Sostegno monetario al reddito	Rdc / Assegno sociale	LEPS	TM	PPOV	Bilancio (Fondo per il Rdc)
Presa in carico sociale / lavorativa	Patto inclusion sociale/lavorativa	LEPS	S	PPOV	Fondo povertà, PON Inclusion
Sostegno alimentare	FEAD	Potenziamento	S	PPOV	FEAD, REACT, PON Inclusion 2021-2027
Housing first		Potenziamento	S	PPOV	PNRR, Fondo povertà
Centri servizio per il contrasto alla povertà	Stazioni di posta	Potenziamento	S	PPOV	PNRR, Fondo povertà
Servizi per la residenza fittizia		LEPS	S	PPOV	Fondo povertà
Progetti dopo di noi x categorie prioritarie		Obb servizio	S	PNA	Fondo dopo di noi
Progetti dopo di noi e vita indipendente		Potenziamento/LEPS	S	PNA	PNRR, FNA, Fondo dopo di noi
Indennità di accompagnamento		LEPS	TM	PNA	bilancio pubblico
Servizi per la non autosufficienza		Potenziamento/LEPS	S	PNA	FNA, risorse dedicate

Note/Legenda. (1) PSN Piano sociale nazionale (cap.2); PPOV Piano per la lotta alla povertà (cap. 3); PNA Piano per le non autosufficienze (cap. 4, che si aggiungerà nel 2022). (2) FNPS: Fondo nazionale per le politiche sociali; FNA Fondo per le non autosufficienze; PNRR Piano nazionale di Ripresa e Resilienza; REACT EU Programma Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe; FEAD Fondo europeo aiuti agli indigenti; POC Piano Operativo Complementare Inclusion.

1.1.3 Approccio alla persona

Un approccio basato sui livelli essenziali delle prestazioni si coniuga naturalmente con una visione e un approccio organizzativo che cercano di **riconducere al centro la persona**, nella sua unità, e i suoi bisogni, **superando l'ottica categoriale** incentrata sull'inquadramento e la riduzione delle persone in condizioni di bisogno all'elemento che più ne può caratterizzare la fragilità, sia esso la disabilità, l'immigrazione, l'età o quant'altro. Va perciò rovesciata la logica della risposta sociale. Il punto di partenza di ogni intervento sociale poggia su tre pilastri: il diritto ad una vita dignitosa di ognuno, l'attenzione al contesto familiare, la valorizzazione e la cura del contesto. Si tratta, in altre parole, di essere attenti alle "condizioni personali" di chi ha o potrebbe avere problemi. I fattori di rischio sociale, è bene sottolinearlo, riguardano tutti, in ogni età, in ogni luogo, in ogni condizione. Tuttavia, concentrandosi sulla storia di ognuno è possibile intervenire perché siano affrontati, anche preventivamente, disagi e difficoltà.

Non sempre è possibile superare l'approccio categoriale, in quanto il ragionare per categorizzazioni, e l'associato approccio "per target" è radicato nello stesso modello di costruzione dei servizi esistenti, nella struttura del bilancio, nella raccolta dei dati, nelle normative regionale, nazionale ed europea e, spesso, nella mentalità degli stessi operatori. A volte, poi, l'approccio

categoriale riesce a dar conto nell'immediato di professionalità specifiche, cui non si può e non si deve rinunciare nel passaggio ad un approccio che vuole andare oltre l'ottica meramente categoriale. Tuttavia, occorre trovare il giusto bilanciamento tra interventi e approcci specialistici e interventi che per la loro stessa efficacia debbono essere caratterizzati da una forte trasversalità. Inoltre, è opportuno che le scelte di programmazione sociale si sviluppino a partire dalla capacità di lettura della qualità sociale complessiva della vita delle comunità territoriali e sui fattori di miglioramento su cui è necessario fare leva.

D'altra parte, cercare di **superare** la frammentazione significa anche prendere atto che spesso i bisogni associati a specifiche cause possono ripercuotersi trasversalmente. Così, ad esempio, per quanto riguarda il **disagio mentale**, i suoi effetti si rivelano nell'area del lavoro, della casa, del reddito, così come nell'area del benessere e della famiglia; analogamente, la condizione di "anziano", che non deve, di per sé, essere automaticamente associata ad un bisogno sociale, innesca tendenzialmente domande trasversali, che vanno dal reddito, alla socializzazione, alla salute. **Anche la presenza di** stranieri nelle nostre comunità territoriali è una ragione in più perché ci siano servizi sociali attenti alla dimensione interculturale e alla concretezza con cui si sviluppano le relazioni sociali ed interpersonali nei luoghi di vita e di lavoro. Un sistema di servizi sociali, dunque, deve essere capace di dare la giusta attenzione ai fenomeni e alle problematiche interculturali per favorire l'integrazione e la convivenza, nel rispetto delle varie componenti senza alcuna rinuncia ai valori della legalità e nel rispetto delle diverse culture. Anche, per queste ragioni l'approccio alla persona e alla sua cultura è decisivo e sfidante.

L'approccio alla persona e ai suoi bisogni porta ad individuare un **percorso di presa in carico** che è già parte della normativa italiana, sia della legge quadro n. 328/2000 che della più recente normativa sul sostegno al reddito. **E'**, un approccio fondato sull'accesso, la valutazione multidimensionale della persona, la presa in carico e la definizione di un progetto individualizzato che individua i sostegni necessari alla persona, cui deve seguire l'attivazione di tali sostegni ai fini di portarla a conseguire, o riconquistare, la massima autonomia. A questo scopo deve essere riservata la massima attenzione alla sinergia ed alla collaborazione tra settori diversi poiché l'integrazione ed il superamento di logiche eccessivamente settorializzate ed autoreferenziali, è condizione dirimente affinché la cosiddetta presa in carico possa offrire alla persona con il progetto personalizzato opportunità diversificate per realizzare percorsi di autonomia.

1.1.4 La strutturalizzazione dei servizi

Il sistema dei servizi sociali territoriali è ancora fortemente disomogeneo nel nostro paese e sviluppato in maniera insufficiente. Realizzare il percorso disegnato non è facile in un contesto di forte **scarsità di risorse finanziarie e di personale** che riflette lo scarso sviluppo del sistema dei servizi sociali italiani nell'ambito più generale del welfare.

Tuttavia, occorre proseguire sul percorso di rafforzamento già intrapreso, mediante maggiori disponibilità finanziarie e con la consapevolezza, ormai generalizzata, dei ritardi e dell'esigenza di strutturalizzare il sistema, evidenziandosi con particolare urgenza nell'episodio pandemico. La pandemia ha, infatti, messo in luce i punti di forza del nostro sistema – che si è rafforzato negli ultimi anni con importantissimi strumenti di integrazione del reddito delle persone e delle famiglie più povere quali il reddito di cittadinanza - ma ha anche evidenziato ritardi e fragilità che debbono essere affrontate e superate. La fase storica che si sta aprendo richiede che non si rinvi più la scelta di far compiere un passo avanti significativo in direzione di un sistema di politiche e di interventi sociali che sia solido ed integrato ovunque e che affronti, per colmarle, le lacune strutturali più gravi. Occorre superare la situazione che vede, nel nostro paese, ancora molti territori con un'organizzazione del servizio sociale aleatoria, accessoria, discontinua e non integrata con le altre politiche pubbliche.

Da questo punto di vista la priorità massima per la programmazione triennale è di consolidare e standardizzare i servizi, avendo come obiettivo quello di dar vita ad un'infrastruttura sociale capace di apprendere dalle migliori esperienze europee per innovare e realizzare interventi necessari alla riqualificazione territoriale e al rilancio economico e civile delle aree più in difficoltà del nostro paese. L'obiettivo è quello di favorire la valorizzazione delle competenze, alti livelli

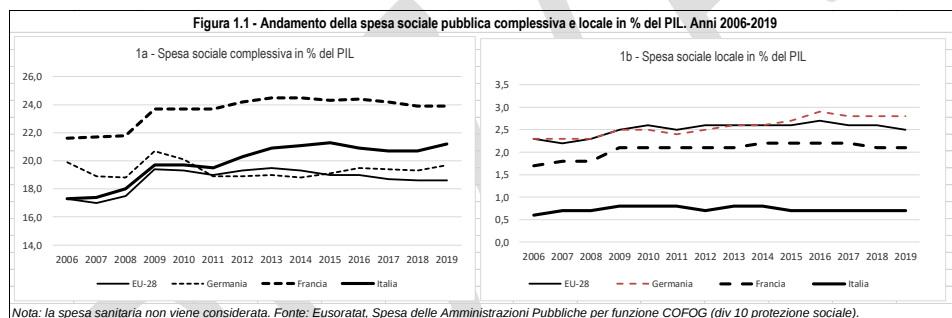
quantitativi e qualitativi di occupazione mediante servizi ben organizzati e ben amministrati, moderni e pienamente accessibili da parte delle cittadine e dei cittadini.

Standardizzare non significa rinunciare alla sperimentazione e all'innovazione, perché in un contesto in continua evoluzione i servizi devono adattarsi a nuove esigenze e bisogni in continuo mutamento. Tuttavia, la sperimentazione non deve mai essere fine a sé stessa, e deve invece porsi come elemento propedeutico ad una azione di sistematizzazione ed integrazione strutturale dell'innovazione nel complessivo sistema dei servizi sociali territoriali.

1.2. Un sistema in mezzo al guado

1.2.1 Il peso dei servizi sociali territoriali è limitato

Se le **dimensioni del welfare complessivo italiano** reggono il paragone con quello dei paesi della nostra area di riferimento, tuttavia, il welfare italiano è concentrato fortemente sulle prestazioni monetarie pensionistiche, da un lato, e sui servizi sanitari dall'altro, mentre la componente dei servizi sociali è sostanzialmente residuale. La **Figura 1.1** mostra come nel 2019, a fronte di una spesa sociale in rapporto al PIL non troppo dissimile dalla media europea, la spesa sociale locale in Italia raggiungeva appena lo 0,7% del PIL, contro una media EU-28 del 2,5% e contro il 2,8% della Germania e il 2,1% della Francia.



I dati di contabilità pubblica confermano tale visione. Come mostra la **Tabella 1.2**, se il welfare valeva nel 2019 complessivamente (escludendo l'istruzione) circa 507 miliardi, esso si compone di 276 miliardi di spesa pensionistica previdenziale, 109 miliardi di spesa sanitaria, 69 miliardi di altri trasferimenti monetari classificati come previdenziali (TFR, malattia, assegni al nucleo familiare, disoccupazione,..., di questi 43 miliardi sono in carico alla PA), 44 miliardi di trasferimenti monetari assistenziali e meno di 10 miliardi di prestazione di servizi non sanitari, fra i quali rientrano i servizi sociali. Si evidenzia come la spesa in tale ultimo comparto risulti nel 2019 addirittura inferiore a quella del 2017, laddove l'aumento di spesa sociale fra 2017 e 2020 ha toccato anche la componente assistenziale, ma solo attraverso l'aumento dei trasferimenti monetari.

Tabella 1.2 - Maggiori componenti della spesa sociale italiana. Anno 2019 e confronto con 2017								
milioni di €, % del totale e del PIL	2019				2017		Diff 2019-2017	
	spesa delle PA	spesa totale	in % del totale	in % del PIL	spesa totale	in % del PIL	diff. spesa totale	diff. in % del PIL
Spesa per prestazioni di protezione sociale	478.517	507.356	100%	28,3%	483.245	27,8%	24.111	0,5%
di cui: Prest. Monetarie prev.: pensioni IVS	275.027	276.051	51%	15,4%	264.849	15,3%	11.202	0,2%
di cui: Prest. Monetarie prev.: TFR	14.053	26.753	5%	1,5%	23.783	1,4%	2.970	0,1%
di cui: Prest. Monetarie prev.: malattia	7.942	12.247	2%	0,7%	11.508	0,7%	739	0,0%
di cui: Prest. Monetarie prev.: disoccupazione	12.519	12.519	2%	0,7%	12.116	0,7%	403	0,0%
di cui: Prest. monetarie prev.: assegni familiari previdenziali	6.033	6.033	1%	0,3%	6.443	0,4%	- 410	0,0%
di cui: Altre prest. Monetarie prev. (*)	1.986	11.754	5%	0,7%	11.104	0,6%	650	0,0%
di cui: Prest. monetarie assist: assegno soc e pens di guerra	5.122	5.122	1%	0,3%	5.307	0,3%	- 185	0,0%
di cui: Prest. monetarie assist.: invalid civile	18.465	18.465	3%	1,0%	17.522	1,0%	943	0,0%
di cui: Prest. monetarie assist: altri trasferimenti	20.056	20.056	6%	1,1%	15.477	0,9%	4.579	0,2%
di cui: Prest. in servizi: sanità	108.551	108.551	21%	6,1%	104.868	6,0%	3.683	0,0%
di cui: Prest. in servizi: non sanitarie	8.763	9.805	2%	0,5%	10.268	0,6%	- 463	0,0%

Fonte: Istat, Conto della protezione sociale. Note: (*) Assegno di integrazione salariale, assegni di maternità, altri assegni previdenziali di vecchiaia, assegni familiari assistenziali e altre prestazioni in denaro alle famiglie.

1.2.2 Una spesa disomogenea

Analoghi risultati si ottengono anche dai dati **dell'Indagine sulla spesa sociale dei Comuni** dell'Istat, secondo la quale la spesa complessiva per il sociale, considerando anche 1,2 miliardi di spese per gli asili nido, risulterebbe nel 2018 7,5 miliardi, 9,5 comprendendo le compartecipazioni (Tabelle 1.3 e 1.4). I dati dell'Indagine sono però rilevanti in quanto evidenziano alcune importanti caratteristiche dell'offerta di servizi sociali territoriali.

In primo luogo, (Tabella 1.3) mettono in chiara evidenza **le sostanziali differenziazioni territoriali** nella spesa. A livello pro capite si va da una spesa superiore a 200 euro annui in Trentino - Alto Adige, Friuli, Sardegna e Valle d'Aosta ad una spesa di appena 22 euro in Calabria ed inferiore ai 60 euro in Basilicata e Campania.

In secondo luogo, sempre in Tabella 1.3, dai dati si evidenzia anche la concentrazione della spesa sociale in tre comparti. Gli ambiti di intervento definiti come **"famiglia e minori"**, **"disabili"** e **"anziani"** assorbono da soli più dell'80% delle risorse, laddove gli ambiti volti a fronteggiare il "disagio adulti" e i problemi di "immigrati e nomadi" sono di grandezza molto più contenuta (con qualche significativa differenza regionale, in particolare per la spesa legata all'immigrazione) e la spesa associata alle problematiche legate alle dipendenze sostanzialmente trascurabile.

Più equilibrata appare la distinzione della spesa fra le tre macroaree "interventi e servizi", "trasferimenti in denaro" e "strutture", come evidenziato in Tabella 1.4, anche se con significative differenze regionali. Rileva però, da questo punto di vista, il fatto che anche a livello territoriale, oltre un quarto delle prestazioni dei servizi sociali si traducano in trasferimenti monetari.

Tabella 1.3 - La spesa sociale a livello comunale: valore assoluto, pro-capite e aree di intervento. Anno 2018										
Fonte: Istat, Indagine sulla spesa sociale dei comuni singoli e associati (compresa spesa per nidi)										
2018	spesa complessiva		composizione percentuale della spesa							
	in milioni di €	in € pro-capite	famiglia e minori	disabili	dipendenze	anziani	immigrati e nomadi	disagio adulti povertà	multiutenza	totale
Italia	7.472	124	38%	27%	0%	17%	5%	8%	5%	100%
Nord-ovest	2.147	133	39%	29%	0%	15%	4%	7%	6%	100%
Piemonte	555	127	37%	25%	0%	16%	6%	9%	7%	100%
Valle d'Aosta	26	210	23%	0%	0%	73%	0%	2%	1%	100%
Liguria	218	140	45%	20%	1%	17%	2%	9%	6%	100%
Lombardia	1.347	134	40%	32%	0%	14%	3%	5%	6%	100%
Nord-est	2.061	177	36%	24%	1%	21%	5%	7%	6%	100%
Trentino Alto Adige	419	392	32%	20%	1%	37%	1%	6%	3%	100%
P.A. Bolzano	286	540	30%	18%	1%	46%	1%	4%	0%	100%
P.A. Trento	133	246	37%	25%	0%	19%	0%	9%	9%	100%
Veneto	535	109	32%	29%	1%	20%	2%	8%	7%	100%
Friuli-Venezia Giulia	337	277	23%	30%	0%	25%	6%	10%	6%	100%
Emilia Romagna	771	173	47%	20%	0%	12%	8%	6%	7%	100%
Centro	1.645	137	41%	24%	0%	16%	5%	8%	5%	100%
Toscana	512	137	39%	21%	0%	23%	4%	7%	6%	100%
Umbria	83	94	47%	22%	1%	12%	6%	6%	6%	100%
Marche	165	108	34%	31%	0%	12%	4%	5%	13%	100%
Lazio	885	150	44%	24%	0%	14%	5%	10%	3%	100%
Sud	811	58	40%	26%	0%	17%	5%	7%	5%	100%
Abruzzo	95	73	39%	36%	0%	12%	4%	6%	3%	100%
Molise	21	70	29%	24%	0%	11%	12%	12%	11%	100%
Campania	325	56	40%	28%	0%	19%	2%	6%	5%	100%
Puglia	293	73	44%	20%	0%	16%	5%	9%	6%	100%
Basilicata	34	59	36%	31%	1%	14%	8%	6%	4%	100%
Calabria	42	22	33%	20%	1%	20%	14%	10%	3%	100%
Isole	809	122	30%	37%	0%	14%	6%	9%	3%	100%
Sicilia	409	82	40%	29%	0%	13%	11%	5%	2%	100%
Sardegna	400	243	20%	46%	0%	15%	1%	15%	3%	100%

Tabella 1.4 - Spesa dei comuni singoli e associati. Fonti di finanziamento e interventi per macro-area - Anno 2018										
Fonte: Istat, Indagine sulla spesa sociale dei comuni singoli e associati										
2018	Spesa e fonti di finanziamento					Macro-area di interventi e servizi sociali				
	Spesa dei comuni singoli e associati	Della quale % a carico dei fondi nazionali	Compartecipazione alla spesa	Totale spesa		Interventi e servizi	Trasferimenti in denaro	Strutture		
	Fondi statali o UE (1)	Fondi propri (2)	Quota pagata dagli utenti	Quota pagata dal SSN						
	in milioni di €	in % del totale		in milioni di €		in % del totale				
ITALIA	7.472	18%	60%	843	1.179	9.494	39%	26%	35%	
Nord-ovest	2.147	14%	70%	257	101	2.505	42%	32%	26%	
Piemonte	555	21%	57%	63	62	679	42%	34%	24%	
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	26	11%	15%	11	2	39	25%	1%	75%	
Liguria	218	16%	69%	20	3	242	42%	24%	34%	
Lombardia	1.347	10%	77%	163	34	1.544	42%	33%	25%	
Nord-est	2.061	16%	60%	362	886	3.309	36%	24%	40%	
Trentino-Alto Adige/Südtirol	419	0%	12%	140	-	559	19%	19%	62%	
Bolzano/Bozen	286	0%	0%	119	-	405	11%	25%	64%	
Trento	133	0%	12%	21	-	154	36%	4%	60%	
Veneto	535	14%	73%	66	796	1.397	43%	32%	25%	
Friuli-Venezia Giulia	337	33%	20%	54	9	400	33%	37%	29%	
Emilia-Romagna	771	14%	77%	101	82	954	40%	16%	44%	
Centro	1.645	17%	62%	169	130	1.943	35%	25%	40%	
Toscana	512	17%	64%	82	104	698	33%	29%	38%	
Umbria	83	29%	54%	8	7	99	43%	22%	35%	
Marche	165	10%	66%	32	16	213	51%	22%	28%	
Lazio	885	17%	62%	47	2	933	32%	24%	44%	
Sud	811	24%	51%	27	59	897	46%	17%	37%	
Abruzzo	95	26%	51%	7	2	104	56%	14%	30%	
Molise	21	28%	38%	1	0	22	62%	16%	22%	
Campania	325	23%	53%	11	53	389	44%	12%	44%	
Puglia	293	22%	54%	6	3	301	43%	24%	33%	
Basilicata	34	29%	33%	2	1	36	56%	17%	28%	
Calabria	42	28%	40%	2	1	45	50%	16%	34%	
Isole	809	30%	31%	29	2	839	39%	28%	33%	
Sicilia	409	35%	47%	11	2	422	33%	16%	52%	
Sardegna	400	25%	14%	18	0	418	46%	41%	13%	

Note: (1) Fondo indistinto per le politiche sociali e Fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato e da Unione Europea; (2) Risorse proprie dei comuni e degli enti associati.

1.2.3 Una pluralità di risorse finanziarie e un finanziamento in crescita

Il finanziamento nazionale

A fronte di una spesa sociale territoriale che le tre fonti richiamate (Spesa sociale locale Eurostat, Conti della protezione sociale ISTAT, Indagine sulla spesa sociale dei Comuni ISTAT), pur nella

loro eterogeneità¹, collocano in una forchetta fra gli 8 e gli 11 miliardi annui, dunque su un valore molto contenuto rispetto alle altre componenti del welfare, con una spesa media pro-capite nazionale fra i 125 e i 200 euro annui, le risorse finanziarie nazionali destinate al finanziamento dei servizi sociali territoriali si sono negli ultimi anni diversificate e rafforzate.

Come mostra ancora la **Tabella 1.4**, il finanziamento nazionale nel 2018 assommerebbe al 18% del totale (composto dal Fondo indistinto per le politiche sociali, dai fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato o da Unione europea, rispetto al 60% di fondi propri, cui si aggiunge, non riportato in tabella, il 18,1% di finanziamento a valere sui fondi regionali, il 3,1% di trasferimenti da altri enti pubblici e l'1,3% di finanziamento di privati).

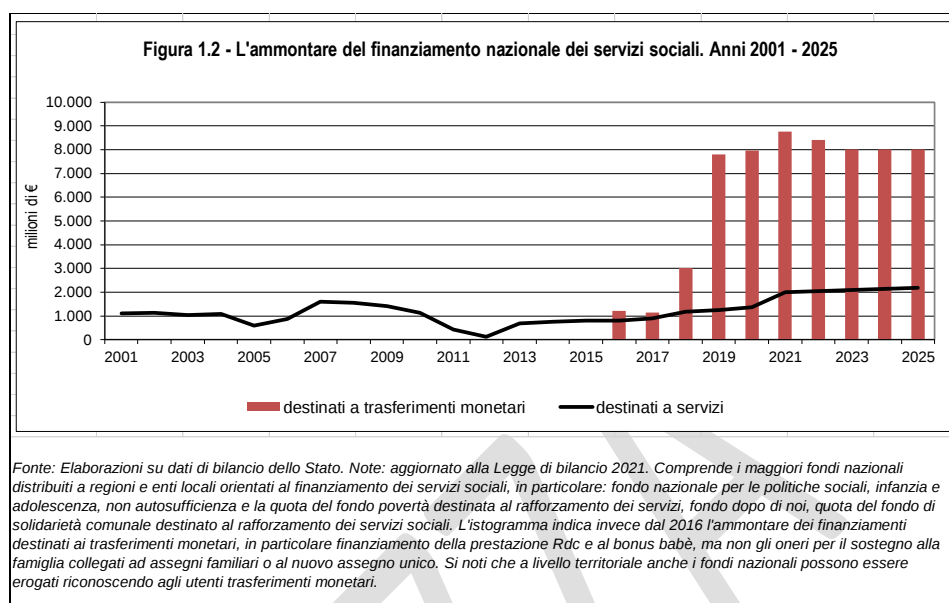
D'altra parte, **il finanziamento nazionale appare in sostanziale crescita** in particolare negli ultimi anni grazie agli stanziamenti aggiuntivi operati sui principali fondi (in particolare Fondo non autosufficienza e quota servizi del Fondo povertà) e alla creazione di ulteriori fondi. Ai fondi nazionali si sono poi aggiunti dal 2021 le risorse specificamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali territoriali stanziati dall'art. 1 comma 791 della Legge di bilancio 2021 (L. 178/2020) all'interno del **Fondo di solidarietà comunale**, per un ammontare pari a 216 milioni nel 2021, in crescita fino a 651 a decorrere dal 2030.

Elemento di particolare rilevanza è che, a differenza che in passato, i fondi stanziati sono per la massima parte stati inseriti come **strutturali** in bilancio dello stato, ovvero gli stanziamenti sono automaticamente appostati. Questo permette di avere certezza delle risorse ed offre la possibilità di una programmazione effettiva degli interventi.

La **Figura 1.2** mostra per il complesso dei **maggiori fondi sociali nazionali (compresa la quota dedicata ai servizi sociali nel fondo di solidarietà comunale) la crescita nel tempo**, crescita che porta a potere contare su un ammontare superiore ai 2 miliardi l'anno. Una crescita che si associa alla crescita, ben più consistente, delle componenti di trasferimento monetario, in particolare quella associata al reddito di cittadinanza, cui si sommeranno a partire dal 2021 le ulteriori risorse per gli oneri associati al nuovo assegno unico alle famiglie.

¹ La spesa sociale locale Eurostat (**Figura 1**) riguarda tutta la spesa delle Amministrazioni locali inclusa nella divisione COFOG 10 Protezione sociale: è un aggregato molto più ampio di quello della spesa sostenuta per i servizi sociali dei Comuni (prestazioni sociali), almeno per due motivi: a) il campo osservazione è più ampio: secondo il SEC, le Amministrazioni locali, oltre ai Comuni, includono: Regioni, Province, ASL, Università, ecc.; b) l'aggregato economico considerato è più ampio: la spesa considerata è quella complessiva (corrente e in conto capitale), include cioè altre spese rispetto alle sole prestazioni sociali (in denaro e in natura) erogate alle famiglie dalle Amministrazioni locali, e ancor più dai Comuni.

La spesa non sanitaria riportata nella **Tabella 2** rappresenta l'importo che la PA spende per fornire assistenza sociale in natura nel 2019 come calcolata dall'Istat nei Conti della protezione sociale; questo aggregato si differenzia dalla spesa dei Comuni (in più e in meno), e anche da quella della COFOG 10 perché: a) il campo di osservazione è più ampio rispetto a entrambe: include la spesa di tutte le Amministrazioni pubbliche che forniscono assistenza sociale, quindi non solo le Amministrazioni locali (a maggior ragione i Comuni); b) l'aggregato è più piccolo rispetto a entrambe: le prestazioni sociali considerate sono solo quelle in natura, mentre nella spesa dei Comuni ci sono anche quelle in denaro, e nella COFOG molto di più.



I finanziamenti europei

Ai finanziamenti nazionali destinati ai servizi sociali territoriali si sono aggiunti, a partire dal 2014 e in misura crescente, fondi europei o fondi nazionali collegati alla programmazione europea. Il **PON Inclusione** (servizi sociali) e il **FEAD** (principalmente dedicato al sostegno alimentare) della programmazione 2014-2020, per un totale di 1,2 e 0,8 miliardi rispettivamente, hanno ancora una coda residuale (circa 0,4 miliardi) da impiegare entro il 2023 e vedranno una conferma nella programmazione 2021-2026 verosimilmente dentro un unico programma PON Inclusione, di cui si è avviata la programmazione, con una dotazione significativamente superiore alla somma dei due programmi precedenti. A questi si aggiungono le somme di **REACT-EU**, inserite nella coda della programmazione PON Inclusione e FEAD 2014-2020, per un ammontare pari a 90 e 190 milioni rispettivamente. Completano il quadro le risorse (circa 300 milioni) del **POC Inclusione**, il Piano operativo complementare finanziato con le risorse derivanti dall'aumento del cofinanziamento europeo e dall'utilizzo di circa 250 milioni del PON per spese legate al Covid, e il **PNRR**, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, che ha stanziato 1,45 miliardi per tre specifici interventi sul sociale a regia nazionale concernenti interventi in ambito socio-sanitario, interventi di sostegno alle persone con disabilità e intervento di contrasto alla povertà estrema.

Tutti i fondi sopra richiamati sono per la massima parte destinati alla realizzazione di interventi che verranno realizzati dagli Ambiti sociali territoriali, cosicché nei prossimi 7-8 anni una cifra aggiuntiva significativamente superiore ai 5 miliardi, considerando anche la nuova programmazione FSE+ e le code della programmazione 2014-2020, andrà ad integrare i finanziamenti nazionali riportati nella [Figura 1.2](#).

Questo scenario induce a ritenere sempre più cruciale la stretta connessione che dovrà progressivamente rafforzare il legame tra programmazione sociale regionale, programmazione nazionale a carattere sempre più strategico e sempre meno limitata alle modalità di utilizzo di fondi specifici e programmazione territoriale in capo agli Ambiti Territoriali Sociali nel rispetto delle indicazioni di cui all'art. 23 del D.Lgs. 147/2017.

1.3. Programmazione finanziaria integrata e di respiro pluriennale

L'aumento strutturale del finanziamento nazionale dei servizi sociali e le importanti risorse messe a disposizione dall'Unione Europea, come appena evidenziato, si traducono in una pluralità di fonti di finanziamento, pur spesso di dimensioni inadeguate, che devono essere messe a sistema nell'ambito di una programmazione integrata e di respiro pluriennale ai fini di una strutturizzazione dei sistemi sociali territoriali.

Da questo punto di vista nell'ottica di programmazione del Piano vanno perseguiti due distinti obiettivi.

Il primo concerne una **programmazione pluriennale dei fondi sociali nazionali**, che superi l'orizzonte annuale, permettendo alle Regioni e agli Ambiti di avere compiutezza delle risorse su un orizzonte tendenzialmente triennale. Tale obiettivo può essere perseguito grazie alla natura strutturale dei maggiori fondi sociali nel bilancio dello Stato, che offre certezza circa le risorse disponibili oltre l'orizzonte temporale del solo anno in corso. In tal senso, i decreti di riparto dei fondi sociali assumeranno gradualmente un'ottica pluriennale, prevedendo una clausola residuale di riparto automatico degli eventuali stanziamenti aggiuntivi decisi dal legislatore e non specificamente indirizzati, secondo criteri di riparto definiti negli stessi decreti.

In secondo obiettivo consiste nel **concorso delle risorse provenienti dai fondi nazionali e comunitari** ai fini del rafforzamento dei servizi e del raggiungimento di LEAS e delle azioni di potenziamento previste dal Piano. Invero, la concorrenza di risorse di diversa provenienza al conseguimento degli obiettivi della programmazione sociale è già fatta propria in norma, laddove, ad esempio, il comma 7 dell'art. 7 del D.Lgs. 147/2017 prevede che *"Alle finalità di cui al presente articolo in coerenza con quanto stabilito dall'Accordo di Partenariato 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, concorrono altresì le risorse afferenti ai Programmi operativi nazionali (PON) e regionali (POR) riferite all'obiettivo tematico della lotta alla povertà e della promozione dell'inclusione sociale"*. Tale indicazione verrà confermata nella programmazione FSE+ 2021-2027, così come in quella delle risorse REACT-EU e del PNRR. Così, ad esempio, i fondi REACT-EU andranno a supportare due LEAS previsti nel Piano Povertà, oltre al rafforzamento delle azioni di distribuzione alimentare e di beni di prima necessità, mentre il PNRR sosterrà azioni negli ambiti socio-sanitario, della disabilità e della grave deprivazione che costituiscono azioni prioritarie del presente Piano, anche in vista della successiva prefigurazione di nuovi LEAS. Il concorso delle risorse comunitarie al finanziamento nazionale permetterà anche di confermare e potenziare quella linea di attività volta al sostegno della capacità amministrativa intrapresa negli ultimi anni sia nell'ambito dell'organizzazione generale dei servizi sociali che della specifica gestione del Reddito di cittadinanza (avvisi Rebuilding del PON Inclusione, e attività nell'ambito del GEPI per il Rdc).

Nell'ottica di tale integrazione fra fondi nazionali e fondi comunitari, continuerà il processo di **armonizzazione degli strumenti monitoraggio e di rendicontazione**, ai fini di delineare progressivamente modalità amministrative uniche pure nella pluralità di fonti di finanziamento.

1.4. Gli attori

1.4.1 Da utenti a cittadini

I servizi sociali debbono essere i principali alleati della ripresa economica e civile dei nostri territori e possono esserlo perché "con le persone" a cui si rivolgono, essi ne sostengono i percorsi di crescita e di sviluppo, sulla base di un sistema di diritti e di prestazioni in grado di promuovere e proteggere "tutti e ciascuno" secondo le diverse necessità e condizioni. Ma è una condizione di efficacia essenziale, per un moderno e competente sistema di servizi sociali, il suo operare promuovendo le competenze dei cittadini utenti, favorendo in modo attento e positivo lo sviluppo delle relative capacità. Tutto ciò richiede che vi siano azioni, cure, sostegni e aiuti finalizzati a promuovere l'inclusione e a limitare - per quanto possibile - la cronicizzazione di situazioni di dipendenza da interventi assistenziali. Inoltre, il compito dei servizi sociali è favorire il superamento di situazioni di isolamento e ghettizzazione delle situazioni di disagio sociale e ciò richiede una capacità di riconoscimento e valorizzazione delle **reti di cittadinanza**. Queste reti possono

contribuire in modo decisivo alle strategie di inclusione sul territorio attraverso lo sviluppo di pratiche di autorganizzazione della solidarietà e di efficace collaborazione al migliore funzionamento dei servizi pubblici.

La **partecipazione** diventa dunque elemento fondante dell'efficacia dell'azione di un sistema dei servizi sociali che costruisca quotidianamente inclusione e resilienza. Tale partecipazione, tanto quella diretta quanto quella mediata da reti formali e organismi di rappresentanza, deve operare tanto nella fase ascendente della programmazione, quanto in quella discendente dell'implementazione e del monitoraggio e della valutazione degli andamenti e dei risultati.

1.4.2 Il servizio sociale professionale e i lavoratori del sociale

A fronte di una generalizzata crescita della "domanda" sociale, innescata dal deterioramento delle condizioni di molti individui e famiglie, dalla richiesta di servizi di qualità maggiore e, non ultimo, dalla scelta di associare all'introduzione di una misura nazionale di sostegno al reddito una esplicita presa in carico (sociale o lavorativa), già nel 2018 il **servizio sociale professionale** è stato individuato come l'elemento critico imprescindibile. Il Piano povertà 2018-2020 riportava testualmente come *"Appare in conclusione opportuno che i primi obiettivi quantitativi di questo Piano siano declinati in termini di servizio sociale professionale. In questo contesto si ritiene prioritario assicurare un numero congruo di assistenti sociali, quantificabile in almeno un assistente ogni 5.000 abitanti, almeno come dato di partenza nel primo triennio di attuazione del REI. (...) Al fine di assicurare continuità degli interventi e anche di evitare conflitti di interessi, appare opportuno che il servizio sia erogato dall'ente pubblico."*

In effetti, negli ultimi anni il servizio sociale professionale è andato in crisi da un lato per la riduzione del personale in seguito ad intensi flussi di pensionamento non bilanciati da ingressi a seguito del blocco del turnover, dall'altro dall'assommarsi di nuovi carichi di lavoro ai vecchi.

Vero è che alla carenza di personale (non solo di assistenti sociali) si è diffusamente ovviato con le esternalizzazioni, peraltro in maniera non omogenea sul territorio. Tuttavia, gli operatori sociali "esternalizzati", che pure sono di grande valore ed offrono un contributo importantissimo, non possono sostituire, come numero e come possibilità di intervento, quelli dei servizi pubblici, mentre là dove la loro presenza è più pervasiva si presentano problemi di ruolo e condizioni differenti di lavoro e retribuzione che segmentano la funzione. L'esternalizzazione dei servizi sociali è un fenomeno che ha raggiunto, in parallelo con la riduzione del personale comunale, dimensioni eccessive e disfunzionali. Se in teoria l'amministrazione dovrebbe avere il controllo e indirizzare il sistema dei servizi, troppo spesso è mancata un'effettiva capacità di guida. Il pubblico troppo spesso non riesce ad elaborare una visione unitaria e sistemica, finendo per inseguire istanze e visioni provenienti dall'esterno, a volte assolutamente degne e disinteressate, ma spesso specifiche e settoriali. Eppure l'esperienza storica, anche recentissima, dimostra come sia proprio la presenza di servizi pubblici adeguati ed impegnati che consente lo sviluppo delle migliori esperienze di servizio e di protagonismo da parte delle stesse organizzazioni della società civile e di valorizzare il fondamentale ruolo del Terzo Settore al benessere collettivo. Al contrario è sbagliato pensare che lo sviluppo degli interventi sociali possa concludersi con una mera delega di funzioni alle organizzazioni del Terzo Settore e del volontariato.

Per ovviare a quanto sopra, il *Piano nazionale per la lotta alla povertà 2018-2021* ha previsto, oltre alla quantificazione di un obiettivo di servizio di un assistente sociale ogni 5000 abitanti, la possibilità per le amministrazioni di Comuni e Ambiti, di assumere direttamente assistenti sociali a tempo determinato, a valere sulle risorse del PON Inclusione o della quota servizi del Fondo povertà. Nel 2020 il legislatore con la legge di bilancio per il 2021 ha confermato e rafforzato tale impostazione formalizzando il livello essenziale di 1:5000, introducendo un ulteriore obiettivo di servizio "sfidante" di 1:4000 e traducendo la necessità di rafforzare la titolarità pubblica del servizio sociale professionale nella previsione di risorse incentivanti esclusivamente destinate all'assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali nei servizi sociali pubblici.

In tal senso, la **Tabella 1.5** mostra i dati relativi agli assistenti sociali (*full time equivalent*) assunti a tempo indeterminato nei servizi sociali territoriali (a livello comunale, di Ambito o di società in house specificamente dedicate all'espletamento dei servizi sociali) in servizio nel 2020 e quelli previsti in servizio 2021. La situazione di partenza mostra un dato di 8170 assistenti sociali in

servizio (per un rapporto complessivo nazionale attorno ad 1:7000) che, però, nasconde forti differenziazioni a livello territoriali. Tali differenziazioni permangono, ma tendono a diminuire significativamente in base alle intenzioni assunzionali comunicate dagli Ambiti sociali per il 2021 ai fini del riconoscimento previsto dalla legge di bilancio, che sembrano indicare un sostanziale impatto della misura già nel primo anno di operatività e sembrano indicare che esistano le condizioni affinché il gap si possa chiudere nel giro di pochi anni, con la previsione di un adeguato sostegno ai territori in condizioni di maggiore debolezza. Tale sostegno si è già tradotto nel riconoscimento, ad opera della Commissione fabbisogni standard della possibilità per i Comuni che si trovano in tali condizioni di utilizzare le risorse aggiuntive del Fondo di solidarietà comunale per colmare il proprio gap.

Tabella 1.5 - Assistenti sociali assunti a tempo indeterminato presso i servizi sociali territoriali. Dati effettivi 2020 e previsioni 2021 comunicate dagli ambiti									
ambiti in % del totale regionale nel 2020			assistenti soc		assistenti soc	ambiti in % del totale regionale nel 2021			
oltre 1:6500	oltre 1:5000	oltre 1:4000				oltre 1:6500	oltre 1:5000	oltre 1:4000	
0%	0%	0%	46,3	ABRUZZO	93,6	21%	8%	0%	
0%	0%	0%	11,9	BASILICATA	37,49	22%	0%	0%	
3%	3%	3%	51,0	CALABRIA	136,13	28%	16%	9%	
3%	0%	0%	350,2	CAMPANIA	612,95	36%	15%	2%	
87%	61%	39%	1118,0	EMILIA ROMAGNA	1186,94	97%	87%	47%	
100%	100%	89%	385,2	FRIULI VENEZIA GIULIA	409,12	100%	100%	100%	
3%	0%	0%	455,8	LAZIO	533,08	14%	5%	0%	
44%	22%	17%	357,2	LIGURIA	394,83	78%	56%	17%	
57%	19%	2%	1654,8	LOMBARDIA	1962,05	80%	56%	15%	
22%	4%	4%	186,3	MARCHE	228,54	35%	13%	4%	
0%	0%	0%	5,0	MOLISE	25	43%	29%	0%	
50%	19%	6%	761,7	PIEMONTE	842,49	84%	28%	13%	
4%	2%	0%	349,0	PUGLIA	541,88	40%	20%	4%	
88%	68%	44%	386,2	SARDEGNA	445,44	96%	84%	52%	
11%	0%	0%	511,4	SICILIA	623,9	33%	13%	2%	
50%	15%	8%	546,1	TOSCANA	719,49	88%	50%	15%	
25%	0%	0%	100,9	UMBRIA	131,31	67%	17%	0%	
100%	100%	100%	38,7	VAL D'AOSTA	38,68	100%	100%	100%	
57%	19%	10%	854,2	VENETO	932,26	62%	38%	10%	
34%	17%	10%	8170,0	TOTALE	9895,18	57%	36%	15%	

Nota: vengono considerati i soli assistenti sociali comunicati dai 514 ambiti sociali su 573 che hanno compilato i moduli. I dati si riferiscono ai soli assistenti sociali assunti a tempo indeterminato dai comuni, dagli ambiti o da società in house costituite per lo svolgimento di tali servizi. Fonte: Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Il servizio sociale professionale, per quanto fondamentale, non esaurisce l'insieme delle professionalità necessarie all'espletamento dei servizi sociali. Varie **altre professionalità** sono necessarie, particolarmente in un approccio che vuole fondarsi sulla valutazione delle persone secondo un approccio multidisciplinare. Anche l'impiego di tali altre professionalità (si pensi, solo ad educatori, psicologi, oss), ha assunto caratteristiche simili a quelle degli assistenti sociali: riduzione degli organici in seno alle amministrazioni e tendenziale ricorso, dove tali professionalità sono presenti, a figure esternalizzate. Da questo punto di vista il piano sociale ventila il rafforzamento dell'utilizzo di tali professionalità secondo un percorso già sperimentato con gli assistenti sociali, che prevede in primo luogo il rafforzamento della loro presenza e l'eventuale rafforzamento dei servizi pubblici attraverso l'estensione a tali figure delle possibilità assunzionali e tempo determinato e indeterminato. In tal senso, la Commissione fabbisogni standard ha già previsto la possibilità per i Comuni di utilizzare le risorse aggiuntive del Fondo di solidarietà comunale destinate al rafforzamento dei servizi sociali anche a tal fine, mentre analoga possibilità verrà prevista a valere sugli altri fondi destinati al sociale.

La professionalità e l'equilibrio degli operatori del sociale è fondamentale per offrire un servizio di elevata qualità, cosa tanto più rilevante in quanto il lavoro che essi svolgono incide direttamente sulla qualità della vita di persone spesso in condizioni di elevata fragilità. Da questo punto di vista il Piano sociale opera la scelta di individuare un livello essenziale delle prestazioni riguardante la supervisione degli operatori del sociale, da operare secondo modalità incentrate sulla condivisione e supervisione dei casi, ai fini tanto di individuare le migliori risposte ai bisogni quanto di prevenire e contrastare i fenomeni di *burn-out*. A tali fini, sarà attivata una delle linee progettuali del PNRR, integrata da risorse aggiuntive del Fondo sociale nazionale e della nuova programmazione europea.

Sarà decisivo accompagnare questo processo anche mediante la progressiva definizione, laddove manchino, e l'aggiornamento dei modelli e degli standards di funzionamento organizzativo, ai fini di assicurare la qualità del lavoro degli operatori sociali, migliorare l'accesso dei cittadini utenti ai servizi e alle prestazioni, incrementare le capacità gestionali e di utilizzazione delle risorse

finanziarie, assicurare l'inclusione della programmazione sociale all'interno dei programmi di sviluppo economico territoriale anche attraverso l'adozione di specifici patti per lo sviluppo locale sostenibile.

1.4.3 Gli enti di Terzo Settore e il privato sociale

La sussidiarietà orizzontale rappresenta un elemento costitutivo della programmazione sociale a tutti i livelli. Pertanto, in un contesto nel quale il pubblico organizza un sistema strutturato di servizi sociali basato su livelli essenziali e su prestazioni che alimentino l'inclusione sociale e la sicurezza di tutti, gli Enti di Terzo Settore ETS, [con la cooperazione e il privato sociale in genere](#), hanno una molteplicità di ruoli da giocare. In primo luogo, partecipano attivamente, attraverso i propri organismi e assieme agli altri stakeholder, alla definizione delle priorità e degli indirizzi di sistema. In secondo luogo, operano, su mandato del pubblico, per garantire i LEPS, nella misura e nei limiti in cui la fornitura concreta dei relativi servizi viene esternalizzata. Se, in un contesto di risorse limitate, il sistema dei LEPS deve necessariamente concentrarsi su un numero di prestazioni almeno inizialmente limitato, elemento essenziale è anche la capacità degli ETS di convogliare energie e risorse aggiuntive, arricchendo l'offerta e proponendo al pubblico il perseguimento di progettualità aggiuntive che, pur senza costituire nell'immediato LEPS, traccino linee di sviluppo avanzate del sistema. Iniziative che mobilitino a fondo la capacità innovativa e propositiva tanto del privato sociale in senso lato, quanto della società tutta.

Particolarmente importante, a tal fine, è il ruolo di quella parte del Terzo Settore che costituisce il mondo del volontariato, che deve diventare essenziale, di nuovo, non tanto nel supplire alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta con la capacità di cogliere con grana fine le specifiche dinamiche e situazioni, fornendo risposte che, sfruttando il tessuto sociale e la quotidianità dei rapporti, creino specifica qualità.

Con il decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31.3.2021, a seguito dell'intesa sancita nella seduta del 25.3.2021 della Conferenza Unificata, sono state adottate le *Linee guida sul rapporto tra Amministrazioni Pubbliche ed ETS*, disciplinate negli artt. 55-57 del *Codice del Terzo settore* (D.Lgs. 117/2017). Le linee guida confermano il ruolo essenziale degli ETS quali partner delle Amministrazioni Pubbliche e la possibilità di operare, in ragione dell'interesse pubblico che ne orienta l'attività, attraverso meccanismi di co-programmazione e co-progettazione, che sono altro rispetto ai meccanismi di appalto, garantendo, comunque, quei principi di neutralità, trasparenza, evidenza pubblica che devono sempre caratterizzare l'operare pubblico e che devono essere applicati fin dal momento di selezione dei partner progettuali.

Le *Linee guida* evidenziano che sta alla singola amministrazione scegliere "in base alle concrete situazioni, lo schema procedimentale preferibile, assumendo come criterio-guida la necessità di assicurare il "coinvolgimento attivo" degli ETS". Che la scelta cada su meccanismi di co-programmazione o co-progettazione, ovvero su meccanismi di appalto, rimane fermo che l'esperienza degli ultimi anni ha portato nel sociale a situazioni limite, con procedure o bandi volti alla realizzazione di attività o all'affidamento di servizi anche di pochi mesi, che hanno alimentato l'incertezza negli operatori, costretti a rincorrere bandi e progetti senza soluzione di continuità, col perenne incubo di dovere terminare improvvisamente la propria attività e la frequentissima perdita di solide professionalità costruite nel tempo sul campo.

Tuttavia, laddove sia assicurata certezza di risorse finanziarie attraverso un'adeguata pianificazione, non vi sono ragioni per le quali le procedure di selezione dei partner progettuali, ovvero di appalto scelte, debbano tradursi in affidamenti di qualche mese o di uno-due anni al massimo. La normativa corrente, anche la normativa sugli appalti, che prevede specifiche norme sull'affidamento dei servizi sociali - permette, senza forzature, di prevedere affidamenti di durata ben più lunga (basti pensare, fra tutte, alla possibilità di inserire nei contratti la clausola di ripetizione di servizi analoghi).

In tal senso, nell'orizzonte di programmazione del Piano si perseguirà l'obiettivo di una pianificazione pluriennale delle risorse finanziarie, che consenta una programmazione di ampio respiro dei servizi coniugando la necessità di dare adeguata stabilità e continuità ai servizi con i principi inderogabili di trasparenza ed evidenza pubblica.

1.5 Rapporti con altri settori

L'ambito sociale non può prescindere dal rapportarsi in modo costante e strutturato con altri ambiti, sia in ragione della natura dei bisogni che delle risposte che devono essere offerte. L'interazione con gli altri ambiti, che deve essere tenuta in conto tanto nella programmazione nazionale che nella programmazione territoriale, richiede, però, anche di rapportarsi ai diversi livelli istituzionali cui gli stessi ambiti di intervento fanno riferimento, che possono andare dal livello centrale, a quello regionale, a quello provinciale o locale.

1.5.1 L'ambito socio sanitario

Il lato sanitario deve operare in stretto raccordo con il lato sociale. E' chiamato a contribuire al Piano e a condividerne le priorità, nella misura in cui vengono toccati punti di competenza socio-sanitaria. In questo scorcio storico appare quanto mai necessario che si dia luogo ad una fittiva e regolata collaborazione tra sistema sociale e sistema sanitario attraverso l'azione coerente di una comunità di cura larga e operosa affinché si riesca, in modo efficace, a gestire le situazioni di disagio acuto ed anche i rischi psico-sociali connessi alla circolazione incontrollata di sentimenti di frustrazione e rancore delle persone in difficoltà. Ciò può realizzarsi a condizione che si dia effettivamente corso ad una più efficiente ed efficace organizzazione da realizzarsi mediante strumenti, praticabili e rispettosi delle specificità di ciascuna professionalità coinvolta, capaci di collegare e, quindi, di coordinare l'operato dei servizi sociosanitari territoriali in cui le competenze/autonomie professionali si integrano con quelle dei team presenti nei vari servizi sociali del territorio.

Sono vari gli ambiti nei quali deve continuare e rafforzarsi la collaborazione: in primo luogo nella presa in carico, con punti Puntini Unici di Accesso PUA e valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di equipe multidisciplinari a delineare uno scenario fondamentale di collaborazione; in secondo luogo, nei temi della residenzialità e della domiciliarità, dei servizi per gli anziani malati non autosufficienti e per il disagio mentale; inoltre, in tutti gli ambiti connessi agli interventi ed ai servizi per i minori e le famiglie in condizioni di disagio, rispetto ai quali, anche all'interno di percorsi di sostegno alla genitorialità, la possibilità di poter contare su competenze professionali in grado di concorrere alla corretta valutazione della genitorialità è essenziale per la qualità dello sviluppo dei progetti personalizzati di intervento e per la effettiva capacità di prevenzione e di contrasto ai fenomeni di violenza familiare, di abuso e di maltrattamento.

Tutto questo richiede una programmazione coordinata a livello centrale e fortemente integrata a livello territoriale; la programmazione regionale e quella di ambito dovranno, in particolare, garantire un approccio integrato, capace di offrire le opportune risposte al cittadino senza che esso venga rinviato a competenze di altri enti e livelli istituzionali. Anche per questo il potenziamento dei PUA è posto fra le azioni prioritarie di potenziamento tanto sul lato sociale (cfr. articolo 1, infra), come sul lato sanitario.

ha formattato: Evidenziato

Evidentemente, un approccio sociale basato sui LEPS non può che interagire strettamente con l'approccio sanitario, che vede già definiti livelli essenziali sanitari e socio-sanitari (LEA); l'interazione è tanto più importante in quanto alcuni dei LEA socio-sanitari, come ridefiniti da ultimo ai sensi del DPR 12 gennaio 2017, individuano livelli essenziali - quali quelli relativi alla presa in carico con valutazione multidimensionale del bisogno e progetto di assistenza individuale (art. 21) - comuni all'ambito sociale, ma che ancora faticano enormemente ad essere garantiti anche dal sistema sanitario. È necessario attivare un modello organizzativo, con modalità di coordinamento per un utilizzo funzionale delle risorse professionali (anche psicologiche) capace di mettere in rete le prestazioni di maggior impatto sulle situazioni di disagio personale e sociale, erogate in tutti gli ambiti previsti dai LEA al fine di "garantire il benessere psicologico individuale e collettivo" così come previsto anche dal comma 2 dell'art. 29 ter della legge 13.10.ottobre-2020, n. 126.

1.5.2 L'ambito delle politiche del lavoro

La mancanza di lavoro e di reddito spesso sono all'origine della situazione di fragilità delle persone rappresentare un momento di non ritorno, ovvero costituire un momento essenziale per la ricostruzione di una piena autonomia. In tal senso, il Rdc, affrontando il problema del reddito,

contribuisce ad impedire l'innescarsi di una spirale di deprivazione nella quale l'esclusione sociale si aggrava sempre più. D'altra parte, a norma del DL 4/2019, il sostegno monetario deve accompagnarsi a politiche attive finalizzate al conseguimento della massima autonomia, attraverso gli strumenti, ambedue riconosciuti come LEPS, del Patto per l'inclusione sociale e del Patto per il lavoro. Il lavoro costituisce lo sbocco naturale per il conseguimento della massima autonomia, che sia piena o parziale. In ogni caso le politiche sociali devono, in tale contesto, relazionarsi costantemente con le politiche del lavoro, inserendo nei progetti individuali la dimensione del lavoro, la strumentazione e la formazione necessari. Non a caso in tutti i progetti per la vita indipendente nell'ambito della disabilità, così come in quelli proposti sul sociale nell'ambito del PNRR, la dimensione sociale e quella lavorativa sono sempre presente una a fianco dell'altra (insieme alla dimensione abitativa).

1.5.3 L'ambito dell'istruzione

Se lavoro, reddito, casa costituiscono elementi fondamentali di una risposta duratura al bisogno e alle fragilità delle persone, l'ambito sociale deve interagire continuamente con l'ambito dell'istruzione almeno sotto due punti di vista.

Innanzitutto perché elemento centrale delle politiche del lavoro, sempre più importante in un mondo del lavoro nel quale la dinamica delle professionalità richieste è sempre più incalzante, è quello della formazione professionale, dell'aggiornamento e del miglioramento delle proprie professionalità.

In secondo luogo perché l'istruzione di base costituisce elemento essenziale di cittadinanza e la mancanza di istruzione di base costituisce un elemento essenziale di esclusione e di trasferimento intergenerazionale della povertà e dell'esclusione sociale.

In tal senso gli obiettivi formativi, anche di base, così come gli impegni alla regolare frequenza a scuola dei minori costituiscono elementi fondamentali dei Patti per l'inclusione sociale e in generale dei progetti individualizzati di presa in carico. Invero, l'emergere con evidenza che una significativa fetta di beneficiari del Rdc è priva dei titoli di scolarizzazione di base² suggerisce l'importanza di avviare a livello territoriale collaborazioni fra i servizi sociali e il sistema dell'istruzione, anche coinvolgendo i Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), oltre che ai centri per la formazione professionale.

1.5.4 L'ambito giudiziario

La tutela delle persone di minore età e delle famiglie è uno degli ambiti in cui è strettissima la collaborazione con le autorità giudiziarie, che devono essere ben presenti in particolare nella definizione dei piani territoriali.

Particolarmente importante è sviluppare un costante confronto e una collaborazione negli ambiti legati alle problematiche delle famiglie con minori, quali la valutazione della genitorialità, la definizione di spazi neutri e centri per la realizzazione di incontri protetti, la costruzione delle reti per la promozione e il sostegno dell'affido, la garanzia di qualità della tutela pubblica, la tutela delle persone di minore età non accompagnati.

Particolarmente importante è anche la collaborazione fra i servizi sociali territoriali e le autorità giudiziarie nelle azioni di reinserimento degli ex detenuti e nell'attiva promozione di misure alternative alla detenzione. In tal senso la programmazione territoriale dovrà anche favorire il più possibile la stipula di accordi con l'autorità giudiziaria per l'inserimento lavorativo dei condannati ammessi all'esecuzione penale esterna.

1.5.5 Le politiche abitative

Come il lavoro e il reddito, spesso il problema abitativo è all'origine della situazione di fragilità delle persone, ovvero può rappresentare un momento di non ritorno ovvero costituire un momento

² Fra i beneficiari del Rdc indirizzati ai centri per l'impiego, al netto di quelli per il quale il dato non è disponibile, il 13,8% dispone al più di un titolo di licenza elementare e il 58,8 del titolo di licenza media. Fra i beneficiari di Rdc indirizzati ai servizi sociali, il 14,9% dispone al più di un titolo di licenza elementare e il 37,2 del titolo di licenza media (mentre per il 14,7% il dato non è ancora disponibile).

essenziale per la ricostruzione di una piena autonomia. Laddove i servizi sociali possono farsi carico dell'emergenza abitativa immediata, soprattutto con riferimento a persone in condizioni di particolare fragilità o a situazioni particolari (si pensi solo all'emergenza freddo), non sono in grado da soli di offrire una risposta duratura laddove le politiche sociali non siano affiancate da coerenti politiche abitative, in grado di dare uno sbocco naturale ai percorsi di presa in carico finalizzati al conseguimento dell'autonomia da parte delle persone e delle famiglie in condizioni di bisogno.

In tal senso, occorre integrare e rendere più efficiente ed efficace l'impiego delle risorse e le infrastrutture già presenti sul territorio e favorendo ulteriori messe a disposizione del patrimonio immobiliare pubblico al fine di contrastare i fenomeni di povertà abitativa peraltro aggravati dall'impatto socio-economico della pandemia da Covid-19. Inoltre, sarà utile cogliere le molte opportunità messe a disposizione dei territori con il PNRR e ciò sia sul versante degli interventi di riqualificazione urbana - per la cui progettazione è essenziale che i servizi sociali diano un contributo diretto e qualificato - che su quello, altrettanto innovativo, dell'innovazione in materia di social housing.

1.6 La governance di sistema e il ruolo degli Ambiti

Il presente Piano sociale è frutto di un processo di elaborazione, ascolto e protagonismo degli attori coinvolti, degli utenti, degli operatori, degli stakeholder finalizzato a definire una visione unitaria del sistema, **superando la parcellizzazione** e chiusura negli ambiti settoriali e categoriali. Il processo di definizione del Piano è prodotto del coordinamento con le altre autorità di governo, nazionale, regionale e locale, ciascuna titolare di funzioni in ambito sociale. Il raccordo con tali autorità è costante, all'interno di un quadro di condivisione delle priorità e degli approcci, che tuttavia richiede di essere reso operativo e di essere approfondito. Di qui anche la natura viva e dinamica del Piano, che può essere aggiornato di anno in anno mantenendo la sua natura triennale, secondo una logica a scorrimento. L'aggiornamento non potrà che essere frutto anche di un'attività di valutazione dei risultati conseguiti e delle lacune emerse, che non potrà che essere fatto insieme a tutti gli attori richiamati.

La **Rete della protezione e dell'inclusione sociale**, presieduta dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, è la sede istituzionale nella quale, ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 147/2017 tali attività trovano la loro sede formale, alla presenza di Ministeri, Regioni, Enti locali, Inps, Parti sociali, Terzo Settore, Utenti attraverso le loro associazioni.

La Rete si articolerà anche in una Cabina di regia che cercherà di assicurare il **coordinamento complessivo dell'utilizzo dei fondi destinati ai servizi sociali del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR, del PON Inclusione e dei fondi nazionali facenti capo al Ministero del lavoro e delle politiche sociali**. Una sede non sostitutiva alle specifiche sedi già previste dalle specifiche norme e dai regolamenti, bensì integrativa, finalizzata a rendere condivisi i contenuti dei progetti e coordinato l'utilizzo delle risorse disponibili, nell'ottica di assicurare la strutturizzazione del sistema dei servizi sociali e la sostenibilità anche finanziaria nel tempo degli obiettivi concordati.

Come prescritto dall'articolo 21 del D.Lgs. 147. *"Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, la Rete si articola in tavoli regionali e a livello di ambito territoriale. Ciascuna regione e provincia autonoma definisce le modalità di costituzione e funzionamento dei tavoli"*, nonché la partecipazione e consultazione degli stakeholder, *"avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi a principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali"*. Non si tratta di inventare nuovi organismi e nuovi modi di lavoro. Si tratta piuttosto di formalizzare, armonizzare e generalizzare un processo di condivisione e ascolto del territorio già in essere in molti, ma non in tutti, gli Ambiti.

La programmazione sociale regionale costituisce un elemento fondamentale dove i LEPS e gli orientamenti e le priorità condivise nel Piano sociale nazionale vengono integrati con quelli di competenza regionale e delle province autonome. La condivisione di schemi uniformi di programmazione e rendicontazione permette l'indispensabile monitoraggio dell'attuazione del Piano nazionale e degli obiettivi condivisi.

ha formattato: Tipo di carattere: Grassetto

A valle della programmazione nazionale e regionale, la **programmazione territoriale** legge i bisogni e le caratteristiche della realtà locale e traduce in essa gli orientamenti generali del sistema dei servizi sociali.

ha formattato: Tipo di carattere: Grassetto

Gli **Ambiti Sociali Territoriali** sono la dimensione territoriale individuata dalla L. 328/2000 quale ottimale per l'espletamento dei servizi sociali. Il D.Lgs. 147/2017, all'articolo 23, indica alle regioni e alle province autonome di adottare "ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego". Di più, continua l'articolo 23, **"L'offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle regioni e Province Autonome ai sensi del presente articolo, costituisce livello essenziale delle prestazioni.**

Le regioni e le province autonome hanno fatto propria, nell'ambito dell'autonomia loro riconosciuta in ambito sociale, l'indicazione di operare la programmazione per ambiti e il registro degli Ambiti è disponibile sul sito del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. I fondi sociali nazionali vengono destinati agli ambiti, direttamente o per il tramite delle regioni, mentre i fondi europei vengono allocati su progetti che hanno quasi sempre l'ambito come riferimento, direttamente o, di nuovo, per il tramite delle regioni e province autonome. Le stesse risorse destinate al finanziamento dell'assunzione di assistenti sociali sono riconosciute non ai singoli comuni, bensì all'Ambito.

Si tratta, nell'orizzonte triennale di programmazione, di muoversi in due direzioni. Da un lato accentuare ulteriormente la gestione associata dei servizi sociali a livello di Ambito, laddove ancora troppo spesso emergono casi a livello territoriale di gestione eccessivamente frammentata fra comuni anche piccoli o modelli organizzativi che vedono i diversi servizi sociali organizzati in modo disomogeneo all'interno dello stesso territorio. D'altra parte, occorre dare contenuto fattivo all'indicazione normativa di perseguire sempre più l'identità di Ambiti sociali, Distretti sanitari e delimitazioni territoriali dei Centri per l'impiego, di modo da facilitare il perseguimento di politiche sociali effettivamente integrate anche operativamente con i servizi sanitari e del lavoro.

1.7. Il sistema informativo

Il sistema informativo dei servizi sociali costituisce un'infrastruttura conoscitiva strategica per la programmazione, il monitoraggio e la valutazione del sistema dei servizi sociali.

L'articolo 24 del D.Lgs. 147 ha definito il quadro di riferimento nazionale del Sistema informativo unitario dei servizi sociali, SIUSS, mentre l'art. 6 del DL 4/2019 ha definito le componenti del sistema informativo del Rdc. A tali norme hanno fatto seguito rispettivamente i decreti attuativi del Ministro del lavoro e delle politiche sociali n. 103/2019 (specificamente relativo alla componente del SIUSS dedicata all'offerta dei servizi sociali) e n. 108/2019 relativo al Sistema informativo del Rdc.

Il sistema informativo va progressivamente popolandosi e i vari moduli del sistema informativo iniziano ad offrire una utile base informativa. La prossima relazione al Parlamento sullo stato di attuazione del SIUSS, elaborata ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 147/2017 costituirà l'occasione per mostrarne le potenzialità.

Tuttavia il popolamento delle diverse banche dati che compongono il SIUSS è ancora disomogeneo, così come vi sono ancora problematiche aperte nel sistema informativo del Reddito di cittadinanza.

Alle radici di tali problematiche sta da un lato la necessità di scambiare dati fra diversi livelli amministrativi e diverse amministrazioni, dall'altro la parallela necessità di far dialogare assieme diversi sistemi informativi. In effetti, i dati necessari al popolamento del sistema informativo provengono dagli enti previdenziali, dalle regioni, dai comuni, dagli Ambiti, dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, dall'Anpal. Ma non solo: fondamentali sono le interazioni con diversi ambiti facenti capo allo stesso ente (si pensi solo ai dati sociali ma anche anagrafici che tipicamente fanno capo a diverse strutture all'interno dei Comuni) mentre c'è una crescente necessità di interazione con altri sistemi quali ad esempio quello

del Ministero della salute, del Ministero degli interni (si pensi di nuovo a problematiche legate alla residenza o ai permessi di soggiorno), del Ministero dell'istruzione.

In tale contesto, lo sviluppo dei sistemi informativi sui servizi sociali non può che svilupparsi in un'ottica di **interoperabilità** di sistemi diversi, di adozione di **formati aperti**, di **integrazione di sistemi gestionali e di monitoraggio**, per quanto possibile, di possibilità di **riuso di applicazioni informatiche esistenti**, di **bidirezionalità** dei flussi.

I sistemi esistenti, laddove di adeguato spessore e qualità, devono essere in grado di comunicare gli uni con gli altri, sia a livello di interscambio di dati che a livello di capacità di integrazione dei moduli gestionali, evitando duplicazioni di moduli su sistemi diversi che non sarebbe possibile tenere costantemente allineati.

I debiti informativi dovranno essere per quanto possibile sottoprodotto dei moduli gestionali, ed essere bidirezionali permettendo, in particolare, agli operatori locali ed agli uffici di piano degli Ambiti il monitoraggio della propria situazione ed il raffronto con il territorio regionale e con i territori simili.

Tali principi troveranno applicazione, nell'arco del triennio di programmazione e già a partire dal 2021, con la definizione, nell'ambito del sistema informativo del Rdc, di specifici cruscotti di riferimento per gli operatori, contenenti anche indicatori di attenzione, e nella messa a disposizione degli operatori e del pubblico di dati (non individuali) del SIUSS, a partire dall'elenco degli ambiti e da quelli sugli assistenti sociali assunti da comuni e ambiti.