



**Assessorato alle Politiche sociali, Politiche attive del lavoro, Pari Opportunità, Politiche Giovanili, Diritto all'Istruzione, Associazionismo - Terzo Settore e Sussidiarietà Orizzontale, Piano regolatore dei tempi e tempo liberato**

# Il sociale per crescere

Linee Guida per la riforma delle politiche sociali in Abruzzo



### Presentazione

*L'ultima legge sul sistema delle politiche sociali in Abruzzo è stata la legge regionale 22, che porta la data del 1998. Una legge storica, con una visione anticipatrice, presa a modello anche dal legislatore nazionale. Ma sono passati 16 anni, in Italia sono stati approvati la legge quadro per il sistema integrato dei servizi sociali (L.328/2000), la riforma del Titolo V della Costituzione, il DPCM 14 febbraio 2001 sulle prestazioni socio-sanitarie, e poi ancora il Fondo nazionale per le Non Autosufficienze, il Fondo nazionale per le Politiche familiari e per le Politiche giovanili, solo per citarne alcuni.*

*E' evidente che l'Abruzzo sia una Regione rimasta indietro, mentre quasi tutte le altre Regioni dispongono oggi di un apparato di norme organiche aggiornate. Eppure non dobbiamo vivere questo ritardo come opportunità perduta, ma come **occasione straordinaria che abbiamo davanti, perché alla luce della crisi del welfare tutti sono chiamati a ridisegnare sistemi regionali più sostenibili, inclusivi e intelligenti**, come ci chiede l'Unione europea. Oggi **dobbiamo rilanciare un progetto di riforma delle politiche sociali**, perché mantenere lo status quo di un welfare abruzzese diventato recessivo significa accelerarne il declino.*

*Sebbene il periodo 2009-2014 lasci una difficile eredità ai Piani di zona dei servizi sociali e agli Ambiti territoriali sociali per un mancato trasferimento di fondi rispetto a quelli attesi pari ad € 23.273.595,81, alcuni risultati, raggiunti anche con l'accordo dell'intero Consiglio regionale, sono stati ottenuti e vanno rilanciati in un quadro organico, come, ad esempio, la legge regionale sulla vita indipendente, la legge di riordino delle IPAB, che andrà modificata in chiave di ottimizzazione gestionale e concorso alla programmazione sociale, la legge regionale sulle associazioni di promozione sociale, che costituisce un primo, anche se timido, tentativo di rilancio del ruolo del terzo settore.*

*Noi (come Assessorati, come Giunta, come Consiglio, come Comunità di istituzioni e cittadini) intendiamo agire per rilanciare il sistema dei servizi alla persona, con tre vincoli difficili da far convivere, eppure necessari da rispettare:*

- ***il tempo**, perché dobbiamo portare il nucleo essenziale della riforma in Giunta e/o in Consiglio, a seconda della natura degli atti necessari alla sua attuazione, affinché nell'arco della legislatura la riforma possa pienamente entrare a regime;*
- ***l'innovazione sociale**, che richiederà capacità di cambiamento di prospettiva e di mentalità, visto che si sono consolidate realtà che devono essere necessariamente trasformate per razionalizzare l'amministrazione, ottimizzare i costi, riqualificare la spesa, rispondere ai bisogni con nuove soluzioni più funzionali e più economicamente sostenibili, ma anche per favorire un maggior protagonismo dei Comuni;*
- ***la partecipazione**, che sappia guardare oltre i singoli interessi, perché le scelte migliori sono quelle preparate con il contributo di tutti coloro che mettono avanti l'interesse generale e il bene comune, cui le missioni sociali sono da sempre*

attente.

Per questa ragione abbiamo pensato di lanciare gli **Stati Generali del Sociale Abruzzese**, un appuntamento di ascolto e confronto al quale invitare tutte le parti interessate dalla riforma, chiamate a dare proposte e contributi alle Linee Guida che presentiamo in questo documento e che costituiscono la base della proposta di innovazione. Un documento di priorità condiviso dalla Giunta, e in particolare dagli Assessorati alle Politiche Sociali e alla Programmazione sanitaria, che procederanno in stretta collaborazione per realizzare una effettiva integrazione socio-sanitaria.

Con questo documento presentiamo **5 Linee Guida della riforma**, che sottoponiamo all'attenzione di tutti gli attori del sistema dei servizi sociali e dei servizi socio-sanitari. E quando parliamo di sistema stiamo parlando di attori istituzionali come Comuni ed Enti di ambito sociale, Distretti sanitari, ASL, Associazioni, Cooperative, ASP, Organizzazioni sindacali, Organizzazioni di volontariato e no profit, e di operatori del sociale, psicologi, assistenti sociali, educatori, assistenti domiciliari, scolastici, educativi, volontari, etc.. Un sistema complesso che dobbiamo rigenerare in funzione del cambiamento. Le 5 aree di lavoro di questo cantiere sono:

1. La nuova governance pubblica delle politiche sociali;
2. Un nuovo ruolo per il terzo settore e le professioni sociali;
3. Il rilancio della programmazione e gestione integrata socio-sanitaria;
4. La specializzazione delle risposte e i livelli essenziali;
5. La riqualificazione della spesa.

Apriamo così uno spazio di ascolto e riflessione con la consultazione on line sulle **Linee Guida**, alla quale tutti possono rispondere e collaborare inviando una mail all'indirizzo: [sociale@regione.abruzzo.it](mailto:sociale@regione.abruzzo.it) entro il **10 novembre 2014**. Successivamente alla consultazione promuoveremo gli **Stati generali del sociale abruzzese**.

**Silvio Paolucci**  
Assessore alla Programmazione sanitaria

**Marinella Sclocco**  
Assessore alle Politiche Sociali

**Luciano D'Alfonso**  
Presidente della Giunta Regionale

## Linea Guida 1 - La nuova governance pubblica

Un sistema dei servizi sociali e socio-sanitari richiede una *governance* pubblica, capace di indicare le “regole del gioco” e di farle rispettare nell’interesse pubblico. Alla luce dei profondi cambiamenti che sta vivendo l’assetto istituzionale della Pubblica amministrazione locale e di una visione dinamica del ruolo pubblico nel **garantire diritti sociali esigibili**, appare necessario intervenire per **ri-generare le istituzioni** che presiedono il sistema dei servizi e ridisegnare il quadro dei ruoli e delle competenze, facendo tesoro delle buone prassi ad oggi realizzate in Abruzzo.

### 1.1. Rafforzare le responsabilità regionali

La regia delle azioni programmatiche e regolatorie sarà assicurata dalla Regione, in ragione delle prerogative costituzionali, attraverso le seguenti azioni:

- **Riorganizzazione interna e specializzazione dei Servizi dirigenziali del settore sociale nell’ambito del riordino di cui alla L.R. 35/2014**, all’interno del Dipartimento socio-sanitario che sarà costituito.
- **Potenziamento dell’Osservatorio sociale regionale** per tutte le attività di monitoraggio e valutazione dei servizi, di analisi dei fabbisogni, di esiti degli interventi, di controllo di gestione e della spesa, di attivazione del Sistema informativo regionale dei servizi sociali e socio-sanitari.
- **Semplificazione della programmazione** e delle procedure di accesso e regolazione del sistema dei servizi e con l’utilizzo delle nuove tecnologie e digitalizzazione di tutti i flussi informativi.
- **Creazione di gruppi di lavoro tematici** ai fini della predisposizione degli strumenti attuativi della riforma con ricercatori, esperti, funzionari regionali e degli enti locali/ASL che abbiano attuato buone prassi nelle materie specifiche.

### 1.2. Assetti territoriali sostenibili e più funzionali ai bisogni delle persone

Un nuovo assetto territoriale e una redistribuzione delle competenze amministrative, anche alla luce del superamento delle Comunità Montane, fino ad oggi enti gestori di servizi, e delle Province, che avevano compiti di monitoraggio, coordinamento di area vasta e formazione, rappresentano una priorità indispensabile per dare nuove responsabilità alle Amministrazioni Comunali.

I principi basilari del nuovo assetto dei territori sono i seguenti:

- **Coincidenza fra Ambiti Territoriali Sociali e Distretti sanitari**; secondo una indagine Agenas, nel 2010 l’80% degli ambiti/zone sociali avevano un territorio coincidente con i Distretti sanitari. In Abruzzo ciò non è ancora avvenuto con sostanziali riflessi negativi nel processo di integrazione socio-sanitaria e aggravio dei costi complessivi. Anche

l'erogazione delle risorse per il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze è legata all'impegno della Regione a costituire ambiti territoriali omogenei fra programmazione sociale e sanitaria con la coincidenza delle delimitazioni territoriali dei distretti sanitari (art. 4 del Decreto). In realtà questa zonizzazione che trasformerà gli Ambiti sociali in Distretti sociali, portando il numero da 35 a 24 (alla luce dell'unificazione del Distretto sanitario di Pescara in un unico Distretto sociale), secondo quanto previsto dalla L.R. 5/2008, costituirà un potenziamento del ruolo dei Comuni con conferimento di maggiori poteri e responsabilità alla *Conferenza dei Sindaci di Distretto socio-sanitario* e ai Comuni stessi nella programmazione dei servizi non soltanto sociali, ma anche socio-sanitari.

- **Armonizzazione nell'individuazione degli Enti Gestori** da parte dei Distretti sociali o, laddove esistenti e coincidenti con il territorio del Distretto sanitario, fra le Unioni di Comuni.
- Individuazione, sulla base di indicatori *evidence based* specifici di bisogno, di **Zone Territoriali Speciali** di intervento per azioni mirate in favore di particolari target di popolazione all'interno di aree metropolitane (ad esempio, Pescara), di zone che necessitano di interventi speciali (ad esempio, un programma dei servizi sociali straordinario per L'Aquila) o di aree interne con rilevanti e peculiari bisogni sociali e socio-sanitari.
- **Riconoscimento del ruolo dei Comuni e maggiore concorso alla realizzazione di interventi sociali integrati** nell'ambito dei nuovi Programmi 2014-2020 dei fondi strutturali e di investimento europei.
- **Razionalizzazione delle ASP (Aziende di Servizi alla Persona) e concorso alla programmazione zonale:** all'interno di un processo di riorganizzazione generale verso la costituzione di un'unica Azienda, le ASP dovranno concorrere al nuovo sistema mettendo a disposizione dei bisogni dei rispettivi Distretti socio-sanitari le proprie strutture e il patrimonio.

### 1.3. Garantire una maggiore equità nell'accesso ai servizi

Al fine di passare anche in Abruzzo da un *universalismo generale* dei servizi sociali non più economicamente sostenibile ad un *universalismo selettivo*, concentrando le prestazioni sulle persone che presentano un maggior grado di bisogno personale e socio-economico secondo i principi di equità dell'accesso, la Regione aggiornerà le linee guida sull'accesso e sull'utilizzo dell'ISEE, vincolando le erogazioni delle risorse ai Comuni gestori alla presenza di un Regolamento di accesso coerente con le indicazioni regionali e regolato sull'ISEE per l'accesso a tutti i servizi.

### 1.4. Migliorare la qualità dei servizi: nuove procedure per autorizzazione e accreditamento dei servizi sociali

Il miglioramento della qualità generale dei servizi alla persona richiede l'esistenza di un regime di autorizzazione e accreditamento delle strutture

sociali, gestite direttamente dal pubblico o dal Terzo settore, basato sul possesso di requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di personale, che possa promuovere nel suo insieme quei servizi radicati territorialmente e fondati sull'adozione di standard e programmi di miglioramento continuo. Le azioni che si implementeranno saranno le seguenti:

- **Superamento della L.R. 2/2005 in materia di autorizzazione e accreditamento dei servizi alla persona**, in quanto in contrasto con alcuni principi della L.R. 32/2007 e con l'attuale abolizione delle Province alle quali competeva la gestione dell'Organismo tecnico.
- Creazione di un **Gruppo tecnico regionale per l'Accreditamento dei servizi alla persona**, con il compito di redigere i Manuali di autorizzazione e accreditamento e di procedere alla supervisione del processo di autorizzazione e accreditamento, anche con l'Istituzione di un apposito Registro dei servizi sociali accreditati.
- **Adeguamento dell'attuale sistema di accreditamento dei servizi per l'infanzia** (Asili nido e servizi integrativi) e messa a regime alla luce della prima sperimentazione regionale.

### 1.5. Ri-generare la partecipazione

Le nuove politiche sociali in Abruzzo saranno costruite con questo metodo: l'ascolto, la partecipazione, il coordinamento con tutte le risorse. Occorre scrivere una pagina nuova del **Patto di cittadinanza** su cui si dovranno fondare le politiche sociali, ricostruendo una **rete operativa fra gli operatori sociali, la Regione, i Comuni, il volontariato e le associazioni, le cooperative, le Organizzazioni Sindacali, ma anche le imprese e le imprese sociali**, perché le decisioni devono essere prese valorizzando sempre il principio di **sussidiarietà** complementare a quello di **responsabilità** plurale. Fra gli strumenti utilizzati, oltre a quelli elencati nella Linea Guida 2, ci saranno:

- **Forum operativi** nei quali leggere insieme i bisogni e trovare le risposte più innovative per ciascuna risorsa sociale.
- **Stati Generali del Sociale Abruzzese**, all'interno dei quali fare annualmente il punto sullo stato delle Politiche sociali, in stretta collaborazione fra Giunta e Consiglio.
- **Creazione di un Comitato sociale delle comunità locali**, con lo scopo di raccogliere idee, ma anche di valutare i risultati, in stretta collaborazione fra Giunta e Consiglio.



### Linea Guida 2 – Un nuovo ruolo per il terzo settore e le professioni sociali

Terzo settore, o meglio ancora “Primo settore”, economia sociale e civile, privato sociale, organizzazioni sussidiarie: sono alcune denominazioni, fra le tante, che oggi assume quel mondo di realtà e di comunità, che in Abruzzo (dati Censimento Istat 2011) conta 1610 associazioni riconosciute, 5.058 associazioni non riconosciute, 261 Cooperative sociali, 101 Fondazioni, 231 altre forme associative, per un totale di 7.261 organizzazioni. Con evidenti impatti economici: sono, infatti, 8.347 gli addetti di questa industria della solidarietà e 88.608 volontari, la più grande forza lavoro della Regione, cui si aggiungono i circa 5.033 addetti dei servizi di assistenza sociale.

L’attenzione verso il Terzo settore e verso il potenziale economico che esso rappresenta in Abruzzo è oggi al centro anche di un vasto disegno di riforma nazionale, alla quale l’Abruzzo intende affiancare, di pari passo, una riforma regionale per disegnare il nuovo assetto economico e sociale del welfare abruzzese, in chiave di una maggiore pluralità e inclusività, in coerenza con i nuovi paradigmi del cosiddetto “secondo welfare”, un nuovo modello che si alimenta di risorse pubbliche e degli investimenti offerti da una pluralità di soggetti privati e del privato sociale. Se è vero che oggi “il distacco fra bisogni sociali e i servizi offerti è troppo profondo” ed è stato amplificato dagli effetti della crisi, il Terzo settore può aiutare sicuramente a colmarlo con la ricerca di soluzioni innovative, che vanno intercettate, sostenute e valorizzate dai responsabili della programmazione regionale e locale.

#### 2.1. Dalla sussidiarietà orizzonte alla *sussidiarietà circolare*

Per raggiungere risultati concreti occorre passare dalla definizione del principio di sussidiarietà orizzontale a quello di una “sussidiarietà circolare”, in cui l’ente pubblico e l’organizzazione no profit collaborano insieme verso le comuni finalità di interesse sociale. In questa direzione è necessario:

- **riconoscere** il Terzo settore come **elemento fondante della partnership pubblico-privata**, facilitando, nel rispetto delle norme vigenti, la **co-progettazione dei servizi e la stipula di accordi con le pubbliche amministrazioni** (*Accordi di sussidiarietà*) per la gestione condivisa e di rete delle reciproche risorse;
- **rafforzare la partecipazione ai tavoli di programmazione delle politiche e dei servizi socio-sanitari;**
- **favorire e facilitare la messa a disposizione del patrimonio edilizio e degli altri beni mobili e immobili pubblici alle organizzazioni del terzo settore** per lo sviluppo delle proprie attività, per la gestione di azioni di housing sociale e inclusione abitativa, per la realizzazione di progetti

- finalizzati al soddisfacimento dei bisogni delle comunità locali;
- **finanziare uno specifico programma**, già inserito nel POR FESR 2014-2020, **per lo sviluppo dell'infrastrutturazione sociale**;
  - emanare specifiche **direttive di indirizzo per l'inserimento delle "clausole sociali"** nelle gare di appalto e di affidamento dei servizi da parte dei Comuni e della Regione in favore delle Cooperative di tipo B;
  - **valorizzare il ruolo del "piccolo associazionismo" sociale**, che rappresenta un pilastro di coesione e di solidarietà anche nelle piccole comunità attive sul territorio;
  - **attuare un sistema di autorizzazione e accreditamento dei servizi alla persona** per consentire al Terzo settore di radicare la sua presenza nei territori della Regione Abruzzo, promuovendo servizi di qualità.

### 2.2. Il Terzo settore protagonista dell'innovazione sociale

L'innovazione sociale intesa come ricerca di "una soluzione innovativa ad un problema sociale, più efficace, efficiente, sostenibile e giusta di quelle esistenti, che produce valore per la società nel suo complesso piuttosto che per i singoli individui", è un principio alla base delle nuove priorità politiche trasversali dell'Unione Europea. Portatori e motori dell'innovazione sociale sono le Organizzazioni del Terzo settore. Le azioni di innovazione sociale da parte del no profit abruzzese saranno sostenute attraverso:

- **previsione e semplificazione nell'accesso alle risorse del P.O.FSE 2014-2020**; già nella bozza del P.O. in corso di negoziato, in tutte le misure relative all'Obiettivo tematico "Inclusione sociale" e in altre è stata prevista la possibilità di accesso alle organizzazioni senza scopo di lucro;
- **promozione del ruolo del terzo settore nell'accesso ai fondi strutturali e di investimento finalizzati a creare e sviluppare impresa sociale**, attraverso azioni specifiche di formazione e di assistenza tecnica;
- **valorizzazione delle produzioni del terzo settore che siano in grado di attirare investimenti di finanza sociale** per l'innovazione raggiunta in risposta ai bisogni sociali;
- **promozione di stabili raccordi fra aziende profit e imprese sociali.**

### 2.3. Dal finanziamento all'investimento

Le diverse articolazioni dell'economia sociale sono state tradizionalmente divise in due grandi tipologie: le organizzazioni *di flusso*, che si limitano solo a spendere ciò che prendono dai bilanci pubblici, e le organizzazioni *di stock*, che hanno risorse proprie e che investono. Le prime o sono già scomparse o "non hanno futuro poiché nel momento in cui il flusso viene a mancare sono costrette ad interrompere le proprie attività". Le seconde sono in grado, invece, di crescere, specie in tempi di crisi del welfare. La concezione "assistenzialistica" che l'abitudine alle elargizioni e ai contributi pubblici aveva ingenerato in alcune organizzazioni del Terzo settore abruzzese è stata uno dei fattori che hanno concorso ad aggravare la crisi di alcune realtà.



Per questo è necessario promuovere un **cambiamento di prospettiva nel Terzo settore**: non solo e **non più un insieme di entità alla ricerca di finanziamenti, ma di imprese sociali capaci di autosostenersi e di sviluppare investimenti.**

### **2.4. Il sociale e lo sviluppo di nuova occupazione per la ripresa e la crescita**

Come abbiamo già visto, il welfare rappresenta uno dei maggiori bacini di impiego nella regione Abruzzo, che le proiezioni danno sempre come uno dei settori occupazionali costantemente in crescita per il moltiplicarsi dei bisogni sociali, soprattutto di quelli legati all'allungamento del periodo di vita e alla non autosufficienza. Si tratta di quella occupazione necessaria per aiutare, assistere e curare le persone, che oggi presenta una forte domanda anche da parte del mercato privato del lavoro di cura. Le risorse investite nel sociale non sono dunque dei costi, ma degli investimenti con grandi ricadute sull'occupazione e sulla prevenzione, in quanto possono consentire consistenti risparmi sulla spesa sanitaria.

In questo ambito le professioni sociali devono essere attentamente promosse e qualificate attraverso:

- la costituzione di una **Conferenza permanente sulle professioni sociali in Abruzzo**, in collaborazione con gli Ordini degli Psicologi, degli Assistenti Sociali, delle associazioni professionali rappresentative, le Organizzazioni Sindacali, per studiare percorsi di promozione, valorizzazione e tutela dei operatori e di monitoraggio sulle condizioni di lavoro degli operatori sociali;
- l'adozione di un **Catalogo delle professioni sociali**, in cui ricomprendere tutte le figure abilitate ad operare nei servizi autorizzati ed accreditati, secondo il possesso di specifiche qualifiche, e la promozione della qualificazione e formazione continua per tutti gli operatori pubblici e privati dell'area sociale e socio-sanitaria;
- la messa a regime di un **sistema di assistenza familiare** privata ("badanti" e operatori domiciliari), regolato e garantito dal pubblico, secondo principi di trasparenza e di qualità, sulle base delle significative esperienze maturate in questi anni.

### Linea Guida 3 - Il rilancio della programmazione e gestione integrata socio-sanitaria

La nuova stagione di programmazione delle politiche sociali dovrà essere basata sull'integrazione sociale e sanitaria, che rappresenta un elemento trasversale a tutte le altre linee guida. Accanto a questo asse portante dell'integrazione fra politiche, occorre rafforzare la cooperazione con altri settori, dalle politiche del lavoro, istruzione e formazione, alle politiche agricole per favorire le fattorie sociali e l'agricoltura sociale, che hanno un grande potenziale della nostra Regione, alle politiche abitative per promuovere una programmazione mirata di inclusione alloggiativa, alle politiche per le pari opportunità.

#### 3.1. Programmazione integrata socio-sanitaria

L'integrazione socio-sanitaria sarà il principio guida della programmazione con le seguenti azioni:

- Stesura di un **Piano sociale regionale integrato con le politiche della salute**;
- Sviluppo di un **unico sistema di gestione della programmazione socio-sanitaria sia a livello territoriale** (cfr. LG 1.2. con la coincidenza fra ambiti e distretti) che di **strumenti programmatori** e di gestione informatizzata dei dati;
- **Rafforzamento dell'integrazione all'interno del Punto Unico di Accesso e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale** con una più forte rappresentatività delle professionalità operanti nei servizi sociali comunali e riordino delle funzioni del Servizio sociale territoriale in ambito sociale e socio-sanitario e progressiva rifunzionalizzazione degli uffici di Segretariato sociale all'interno del PUA;
- Piena attuazione dell'articolo 6 del **Patto per la Salute 2014-2016**, relativo all'integrazione socio-sanitaria, con la definizione della **Disciplina per l'integrazione dei servizi e delle attività sociosanitarie e sociali**, particolarmente per le aree della Non Autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell'età evolutiva, dell'assistenza ai minori e delle dipendenze, negli ambiti della domiciliarità, semiresidenzialità e residenzialità;
- **Istituzione del fondo per l'integrazione socio-sanitaria per il sostegno regionale ai Comuni a seguito dell'entrata a regime dell'obbligo di compartecipazione finanziaria** per gli utenti con bassi redditi ISEE per l'accesso ai servizi rientranti nel DPCM 14 febbraio 2001 sull'integrazione socio-sanitaria;
- **Revisione dello schema e delle procedure per il Piano delle prestazioni personalizzato (PAI)**, quale strumento unico individualizzato di erogazione delle prestazioni sociali e socio-sanitarie per le cronicità e tutte

le altre aree;

- **Armonizzazione dei servizi sociosanitari**, con l'individuazione di standard minimi qualificanti di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie da definire anche in relazione al numero e alla tipologia del personale impiegato (cfr. LG 1.4);
- **Sperimentazione del "budget di cura"** quale strumento per l'integrazione personalizzata socio-sanitaria;
- **Riordino delle competenze dei Consulenti familiari pubblici e privati** quali centri in cui realizzare una effettiva integrazione sociale e sanitaria in favore delle famiglie.

### 3.2. La transizione verso il nuovo sistema

I cambiamenti prospettati e lo stretto margine di tempo non consentono allo stato di approvare un nuovo Piano sociale regionale per un altro triennio, stante la necessità e l'urgenza della riforma. A tal fine il Piano sociale 2011-2013 sarà prorogato anche per il 2015. La Giunta regionale emanerà a breve un documento di **Disposizioni transitorie** per definire le modalità gestionali dei **Piani di zona dei servizi sociali per l'anno 2015** in coerenza con gli obiettivi di servizio delineati dalle Regioni in sede di riparto del Fondo nazionale politiche sociali.

### 3.3. Azioni di superamento della parcellizzazione della programmazione

Ai fini del superamento della frammentazione e dispersione programmatoria, si cercherà, per quanto possibile, di integrare tutta la programmazione all'interno dello stesso Piano di zona dei servizi sociali e socio-sanitari, ad esempio unificando la programmazione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze, del Fondo per la famiglia e di altri fondi.

### 3.4. Sinergia con i Fondi strutturali e di investimento europei

Per gli altri ambiti di programmazione integrata, gli strumenti in cui si realizza l'integrazione saranno il **Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo (FSE) 2014-2020**, il **Programma Operativo del Fondo per lo Sviluppo Regionale (FESR) 2014-2020**, il **Fondo europeo agricolo di Sviluppo rurale (FEASR)** e il prossimo **Fondo di Sviluppo e Coesione**. In alcuni di questi documenti è stata già evidenziata l'integrazione della programmazione con gli strumenti della programmazione sociale. In fase attuativa sarà necessario mettere in atto queste previsioni per dare un ulteriore impulso alle politiche sociali regionali.

### Linea Guida 4 - La specializzazione delle risposte e i livelli essenziali

Le azioni che ridisegnano l'architettura del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari della Regione Abruzzo renderanno più funzionali le risposte dei servizi e l'erogazione dei livelli essenziali di prestazioni sociali (LEPS), concentrandole su finalità specifiche intorno a Macrolivelli e obiettivi di servizio, alla base degli attuali decreti di riparto del Fondo Nazionale Politiche Sociali.

La programmazione regionale e distrettuale non si concentrerà più su Aree tarate su gruppi di bisogno (Minori e Famiglia, Anziani, Disabili, etc.), come accaduto fino ad oggi con il rischio di sovrapposizione di servizi (ad esempio, fra Servizi ricompresi nel Piano di zona e Servizi ricompresi nel Piano locale per la non autosufficienza), ma sui Macrolivelli di servizio di seguito specificati.

#### 4.1. Macrolivelli di servizio nella nuova programmazione

Le risposte si focalizzeranno sui seguenti **Macrolivelli**, trasversali ai target di bisogno, che registrano anche i fabbisogni più diffusi e che si configurano come Livelli essenziali di servizio:

- **Servizi per l'accesso e la presa in carico** con un nuovo ruolo del Servizio sociale professionale e una più forte integrazione socio-sanitaria, ad esempio nel Punto Unico di Accesso;
- **Servizi per la domiciliarità** rivolti ad anziani, disabili e minori, e **Servizi di prossimità**, atti a favorire specifiche forme di integrazione, con priorità per la Non Autosufficienza;
- **Servizi per la prima infanzia** (asili nido e servizi integrati), dando impulso ai Servizi integrativi nelle aree interne e rafforzando il grado di copertura dei nidi delle aree urbane;
- **Servizi per residenzialità e la semiresidenzialità**, valorizzando quelli basati su dimensioni di micro-residenzialità, in favore di minori, di persone con disabilità e con fragilità, anziani;
- **Misure di inclusione sociale**, che ricomprendono misure di politica attiva di inclusione e reinserimento sociale, di sostegno al reddito e assegni sociali, per le persone in situazione di povertà e per le persone con disabilità, erogati anche nell'ambito di Progetti personalizzati redatti ai sensi dell'art. 14 della L.328/2000 o di Progetti di vita indipendente.

I Macrolivelli trasversali dovranno essere orientati a:

- Rafforzare con un'unica regia sociale e sanitaria gli interventi per la **Non Autosufficienza** (disabili gravi e gravissimi, persone affette da SLA, anziani con demenze e patologie croniche, persone con disturbi psichiatrici, etc.), che rappresenta il settore con un fabbisogno rilevante e

che necessità di un alto livello di integrazione socio-sanitaria anche al fine della distribuzione dei costi e delle risposte organiche;

- Concentrare le risorse nei **Servizi per la famiglia**, dai servizi per la prima infanzia ai servizi di presa in carico per l'adolescenza e per la cura familiare;
- Promuovere un **approccio preventivo all'esplosione delle situazioni di cronicizzazione**, investendo su azioni quali **misure per l'invecchiamento attivo, l'inclusione sociale attiva nei casi di povertà e disabilità, programmi di prevenzione della violenza sulle donne e sui bambini, azioni di conciliazione famiglia-lavoro, etc.**

### 4.2. Misure di sostegno economico vincolate a un progetto personalizzato

Per quanto riguarda gli strumenti di sostegno economico, l'obiettivo sarà quello di superare il principio dei contributi verso l'erogazione di sostegni nella forma di voucher/assegni sociali, che favoriscano la libertà di scelta del cittadino sul servizio accreditato di cui avvalersi e che avvengano esclusivamente all'interno di un Progetto personalizzato di cura e di inserimento (ad esempio: Progetti di vita indipendente, PAI, progetto ex art. 14 della L.328/2000, Progetto di inclusione sociale), che sia costantemente monitorato negli esiti e aggiornato, ovvero che abbia un'unica regia di coordinamento congiunta.

Tali misure devono favorire quello che è stato recentemente definito **"welfare generativo"**, cioè un sistema di servizi in grado di operare una **trasformazione professionale del bisogno e delle capacità e non mero "erogatore" di prestazioni economiche o di servizio**. Questa dimensione diventa, quindi, fondamentale sia per il sostegno economico sia per la *mission* dei servizi stessi, la cui utilità deve essere misurata sulla capacità di "trasformazione del bisogno".

### 4.3. Politiche settoriali in risposta a specifici bisogni

Si elencano, di seguito, alcune azioni di politica settoriali sui quali intende lavorare la Giunta regionale nei prossimi mesi sia nell'ambito del nuovo Piano sociale integrato sia con specifici progetti di innovazione, ma sempre coerenti con la pianificazione sociale generale:

- adozione di una **Strategia regionale per i giovani**, prevedendo un **Piano Giovani integrato** di formazione, inserimento lavorativo, gestione del tempo libero, promozione dell'espressività, *empowerment*, con l'utilizzo delle misure del PON YEI Garanzia Giovani, del Fondo nazionale politiche giovanili e del Servizio civile nazionale;
- specifiche **misure e servizi di orientamento e accompagnamento per gli adolescenti**, che oggi sono alla base di gravi disagi e di una forte difficoltà di aggancio da parte dei servizi sociali, spesso inadeguati a dare loro risposte specifiche;
- **apertura delle scuole e degli spazi pubblici**, anche attraverso un programma di "Scuole aperte" finanziato con i fondi FSE della precedente programmazione;
- promozione della **legge per il Garante regionale per l'infanzia**;

- attuazione e aggiornamento delle **Linee Guida in materia di maltrattamento e abuso in danno di minori**, approvate dal Consiglio regionale con Deliberazione 30.01.2007 n. 58/5, revisione della **disciplina relativa alle equipe adozioni** (D.C.R. 44/12 del 3 agosto 2001), piena attuazione alle **Linee Guida per gli interventi in materia di affidamento familiare** (DGR n. 971 del 23 dicembre 2013);
- approvazione di un **Piano regionale di contrasto alla violenza di genere e alla violenza domestica** in coerenza con la L.R. 31/2006 e s.m.i. e con il concorso delle risorse del Fondo nazionale per le pari opportunità;
- attuazione degli interventi per la realizzazione del **Progetto regionale a favore dei malati di SLA** (Sclerosi Laterale Amiotrofica);
- **revisione dei criteri di assegnazione delle risorse nell'ambito degli interventi per il sostegno alimentare** alle persone in situazione di povertà estrema;
- rilancio organico delle **politiche di integrazione degli immigrati**, dei ROM, Sinti e Camminanti, delle minoranze etniche e attuazione di misure per il contrasto alla discriminazione, da inserire all'interno delle misure per l'inclusione dei Piani di zona.

In relazione alle politiche settoriali, la Consultazione fornirà dati utili per definire ulteriori priorità di bisogno.



### Linea Guida 5 - La riqualificazione della spesa

Il depotenziamento del sistema dei servizi sociali, registrato negli ultimi anni in Abruzzo, passa anche attraverso un progressivo definanziamento sia da parte del Fondo nazionale delle politiche sociali che del Fondo sociale regionale. Pur nell'incertezza del quadro delle risorse nazionali, in quanto allo stato attuale non si conoscono ancora le somme che saranno assegnate per il 2015 e gli anni a venire e del deficit di finanziamento di quasi dieci milioni di euro per i Piani di zona dei precedenti 5 anni, occorre porre tutte le misure affinché **la spesa futura sia riqualificata e governata per favorire la sostenibilità economica del sistema del welfare**, nella consapevolezza che **senza disponibilità di maggiori risorse pubbliche i livelli essenziali non potranno essere garantiti**. Uno dei principi sui quali ci si muoverà è quello di passare dalla logica del "costo" di un servizio o di una prestazione sociale a quella di "rendimento", grazie all'abbattimento dei costi sociali e sanitari con un'azione preventiva e alle ricadute in termini di occupazione sociale e sviluppo dell'impresa sociale.

#### 5.1. Misure per il governo della spesa

La gestione delle risorse deve essere ispirata alla **riqualificazione** della spesa, alla razionalizzazione dell'apparato amministrativo che genera costi sottratti al beneficio degli utenti, alla sostenibilità economica nel tempo, alla trasparenza dei bilanci e dei rendiconti in materia sociale, attraverso le seguenti misure:

- **ripartizione delle risorse sulla base di nuovi indicatori sia di bisogno che di efficacia ed efficienza con il riconoscimento di valori premiali in base a indici di copertura dei servizi** e di volume di fabbisogni connessi ai Livelli essenziali, e non soltanto sulla base di indicatori geo-demografici, che creano squilibri nella spesa pro-capite fra i diversi territori;
- progressiva sperimentazione ed entrata a regime dei **costi standard per le prestazioni sociali**, al fine di garantire omogeneità fra territori;
- **riduzione di tutti i costi amministrativi** connessi alla gestione dei servizi con un più attento monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza delle prestazioni nei singoli Piani;
- **pubblicazione dei bilanci e dei rendiconti di spesa per i Piani di zona sui siti Internet degli Enti gestori e della Regione**, anche utilizzando i modelli di bilancio sociale; tutti i cittadini devono conoscere quante sono le risorse a disposizione e come vengono spese;
- adozione di una **centrale unica degli acquisti** al macrolivello regionale o per area vasta che racchiuda più distretti;
- promozione e coordinamento di **forme organizzate di finanziamento privato: coordinamento con fondazioni di origine**

**bancaria** e di comunità per il finanziamento di progetti specifici per il sociale e il superamento della “distribuzione a pioggia”, al di fuori di una programmazione sociale organica; **promozione del welfare aziendale** in concorso con il welfare pubblico; raccordo con le iniziative INPS in materia di welfare;

- **concorso delle Aziende dei Servizi alla Persona e dei loro patrimoni alla sostenibilità finanziaria** della programmazione socio-sanitaria e al miglioramento dell'infrastrutturazione sociale;
- rilevazione di tutte le forme di “finanziamento a pioggia”, regolate da vecchie leggi regionali, alcune antecedenti alla L.R. 22/98, senza l'effettivo sviluppo di specifiche progettualità coerenti con la programmazione sociale e socio-sanitaria regionale; la sussistenza di tali fondi sarà condizionata al loro concorso al sistema dei servizi sociali e socio-sanitari e alla trasparenza della gestione e dei risultati conseguiti.

### **5.2. Riordino dei Fondi per il finanziamento delle politiche sociali e socio-sanitarie**

La sinergia e il concorso delle risorse per il finanziamento dei livelli essenziali di servizio sarà un obiettivo prioritario raggiungibile con le seguenti azioni:

- Conferma del **Fondo sociale regionale**;
- Costituzione del **Fondo regionale per la Non Autosufficienza**;
- Costituzione di un **Fondo per i servizi integrati socio-sanitari**;
- **Concorso dei Fondi strutturali e di investimento europei** (FSE, FESR, FEASR, Fondo di Sviluppo e Coesione) al finanziamento di azioni innovative in materia sociale.

Queste sono le Linee Guida della riforma che presentiamo per avviare un dibattito che porterà all'adozione dei dispositivi per l'attuazione. Su questi punti attendiamo tutte le proposte di integrazione e miglioramento che il “sociale” abruzzese, in tutte le sue articolazioni, saprà formulare.

**Le mail di proposta vanno inviate a: [sociale@regione.abruzzo.it](mailto:sociale@regione.abruzzo.it)  
entro il 10 novembre 2014.**