

REGIONE MARCHE
Assemblea legislativa

proposta di atto amministrativo n. 70/19

a iniziativa della Giunta regionale

presentata in data 8 agosto 2019

PIANO SOCIALE REGIONALE 2019/2021.
INDIRIZZI PRIORITARI E STRATEGIE PER LO SVILUPPO E L'INNOVAZIONE
DEL WELFARE MARCHIGIANO E PER IL RAFFORZAMENTO DEGLI INTERVENTI
IN MATERIA DI SERVIZI SOCIALI. CENTRALITA' DEL CITTADINO ED
EQUITA' SOCIALE NELL'AMBITO DEL PROCESSO DI INTEGRAZIONE
TRA SISTEMI DI WELFARE.

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE

Visto l'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge regionale 5 settembre 1992, n. 46: "Norme sulle procedure della programmazione regionale e locale";

Vista la proposta della Giunta regionale;

Visto il parere favorevole del dirigente del Servizio sanità di cui all'articolo 16, comma 1, della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, nonché l'attestazione dello stesso che dalla delibera-

zione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico della Regione, resi nella proposta della Giunta regionale;

Visto l'articolo 21 dello Statuto regionale;

D E L I B E R A

di approvare il "Piano sociale regionale 2019/2021. Indirizzi prioritari e strategie per lo sviluppo e l'innovazione del welfare marchigiano e per il rafforzamento degli interventi in materia di servizi sociali. Centralità del cittadino ed equità sociale nell'ambito del processo di integrazione tra sistemi di welfare" di cui all'Allegato A, che forma parte integrante della presente deliberazione.

PIANO SOCIALE REGIONALE 2019-2021

**Indirizzi prioritari e strategie
per lo sviluppo e l'innovazione
del welfare marchigiano
e per il rafforzamento degli interventi
in materia di servizi sociali.**

*Centralità
del cittadino
ed equità
sociale
nell'ambito
del processo
di
integrazione
tra sistemi
di welfare*

INDICE

Introduzione	3
I. Le coordinate del Piano	5
1. Lo scenario normativo di riferimento	5
2. L'impianto metodologico di costruzione e attuazione	9
3. Articolazione e contenuti	12
II. Il quadro di contesto	13
1. Punti di forza e punti di debolezza della programmazione conclusa	13
2. Il contesto socio-demografico e le questioni sociali emergenti	21
3. Il quadro delle risorse finanziarie	37
III. I contenuti della programmazione	51
1. Gli obiettivi strategici di sistema	52
1.1. Rafforzamento del sistema degli Ambiti Territoriali Sociali (OS1)	54
1.2. Rafforzamento del livello di integrazione degli interventi (OS2)	56
1.3. Consolidamento dei processi di programmazione, progettazione, partecipazione, monitoraggio/controllo (OS3)	57
1.4. Riordino del sistema dei servizi (OS4)	58
1.5. Aggiornamento del sistema delle professioni sociali (OS5)	59
1.6. Istituzione del sistema informativo dei servizi sociali (OS6)	61
1.7. Supporto alla fase di riprogrammazione della rete dei servizi nelle aree colpite dal sisma (OS7)	62
1.8. Recepimento della normativa nazionale che riforma il terzo settore (OS8)	63
1.9. Le priorità strategiche nelle azioni di sistema	65
2. Le direttrici trasversali di sviluppo e gli interventi di settore	67
2.1. Lotta all'esclusione sociale, alla fragilità e alla povertà	68
2.2. Prevenzione e contrasto alla violenza di genere	80
2.3. Sostegno alle persone in situazione di non autosufficienza	84
2.4. Sostegno all'invecchiamento attivo	87
2.5. Sostegno alle persone con disabilità	88
2.6. Sostegno alle capacità genitoriali	93
2.7. Politiche per la casa e tematiche legate al disagio abitativo	99
2.8. Politiche sociali legate alla promozione della pratica sportiva e motoria per tutte le età	101
2.9. Sostegno ai giovani e applicazione della normativa nazionale che riforma il servizio civile universale	103

Introduzione

Il modello marchigiano nel contesto nazionale ed europeo

Nel corso dell'ultimo ventennio, da metà anni '90 in poi, si sono diffusi in Italia sostanzialmente tre modelli di welfare regionale. Questi tre modelli si sono andati delineando a partire dai processi di crescente decentramento delle politiche sociali (culminati prima nella legge 328/00 e poi con la Riforma Costituzionale del 2001) e dalle trasformazioni in atto nel sistema sanitario degli anni '90, che hanno spinto molti Comuni a ritirare le deleghe date negli anni '80 alle "vecchie" USL. Questo doppio processo ha dato una crescente centralità al ruolo dei Comuni nella gestione dei servizi sociali e ha spinto le Regioni ad offrire un quadro per coordinare e supportare lo sviluppo di un sistema integrato di interventi. La legislazione regionale da metà anni '90 in poi (fra cui i precedenti piani sociali marchigiani) ha, pertanto, cercato di affrontare una serie di tematiche di tale sistema. Si sono andati delineando tre modelli di welfare regionale in Italia, che si differenziano sotto cinque punti di vista: il ruolo attribuito agli utenti e alle loro famiglie; il ruolo attribuito ai fornitori privati (non profit e a scopo di lucro); il ruolo attribuito agli enti locali; il ruolo della Regione nel sistema di welfare; l'ammontare di risorse investite negli interventi sociali.

- a) Le Regioni con approccio "comunitario-mercantile"
- b) Le Regioni con approccio "social-programmatorio"
- c) Le Regioni con un livello di scarso investimento nel sociale.

Le Regioni appartenenti al primo modello (l'esempio paradigmatico è quello lombardo) hanno spinto molto per costruire "quasi mercati" (ad esempio dando spazio a voucher e assegni di cura, gestibili direttamente dai beneficiari) e competizione nei servizi fra erogatori pubblici e privati. Allo stesso tempo hanno quanto più possibile cercato di concentrare le decisioni e la gestione del welfare locale in capo alla sanità (ASL) e meno sui Comuni. Dentro questo modello, la Regione gestisce una parte del sociale tramite le ASL e allo stesso tempo assume il ruolo di regolatore di un mercato degli interventi sociali.

Le Regioni appartenenti al secondo modello (l'esempio paradigmatico sono l'Emilia-Romagna e la Toscana) hanno spinto per costruire un modello centrato lungo l'asse Comuni-Regione, favorendo e supportando il ruolo dei primi dentro un'ottica di coordinamento e cooperazione e lasciando, quindi, meno spazio a forme di competizione. Dentro questo modello, la Regione assume un forte ruolo programmatorio e di indirizzo, oltre che di supporto, dell'azione Comunale.

I due modelli sopra riportati hanno problemi e vantaggi speculari: il primo assicura maggiore integrazione socio-sanitaria, ma si apre a criticità sotto il profilo del rapporto e della collaborazione fra Comuni e fra questi ultimi e la Regione; il secondo assicura maggiore collaborazione fra Regione e Comuni ma deve affrontare le difficoltà di integrazione fra il comparto sociale e il comparto sanitario.

Le Regioni appartenenti al terzo modello (gran parte di quelle del Mezzogiorno) si differenziano da quelle tipiche dei due modelli precedenti non tanto per la scelta degli strumenti di governance del sistema dei servizi sociali quanto per il limitato investimento economico di risorse, che rende i loro sistemi di intervento scarsamente in grado di far fronte ai bisogni della popolazione del proprio territorio.

Le Marche si collocano storicamente all'interno del secondo modello, quello con approccio "social-programmatorio", avendo nel tempo, però, scelto di adottarne una versione più "leggera", soprattutto per quanto riguarda il ruolo della Regione, come istituzione.

Mentre, infatti, Toscana ed Emilia-Romagna hanno adottato un modello basato su un forte ruolo di leadership della Regione, che spesso ha dato linee guida chiare e stringenti su tutta l'organizzazione del

sistema dei servizi e interventi sociali a livello locale, prevedendo anche meccanismi d'incentivo-sanzione (a partire da forme di gestione associata quasi obbligatorie), le Marche hanno adottato un modello differente. In particolare, hanno preferito dotarsi di un modello di costruzione del proprio sistema di interventi sociali, basato su un processo incrementale e consensuale "dal basso" in cui i Comuni sono stati invitati e sostenuti ma anche lasciati relativamente liberi di scegliere il modello di coordinamento preferito. Ciò ha presentato indubbi vantaggi, permettendo un protagonismo e un'attenzione forte al welfare da parte di molti enti locali. Allo stesso tempo, ciò ha creato in questo ventennio maggiori differenziazioni territoriali interne fra Comuni ed aree marchigiane in cui le amministrazioni locali si sono maggiormente spese per investire non solo nel welfare territoriale in sé ma anche in un sistema integrato a livello di ambito territoriale e Comuni ed aree in cui questo è avvenuto meno.

Il quadro appena delineato per le regioni italiane e per le Marche ha subito un ulteriore cambiamento a partire dal 2008-2010, come anche ricordato nel documento della Regione Marche "Linee per la costruzione del Piano Sociale Regionale 2018-2020". Nella sostanza i tre modelli di welfare regionale hanno dovuto confrontarsi con tagli di risorse economiche, moltiplicazioni delle fonti di finanziamento, maggiori vincoli (anche in termini di rendicontazione) in termini di impiego di tali risorse per il welfare locale e progressiva ri-centralizzazione del sistema di decisioni nel campo del welfare (sia sociale che sanitario) dal livello regionale/locale al livello nazionale. Tutto ciò è avvenuto in un contesto in cui la crisi ha parzialmente ridisegnato la mappa dei bisogni e delle priorità con una crescita esponenziale dei problemi legati all'integrazione socio-lavorativa, accanto ai bisogni più tradizionali di natura socio-sanitaria (tema cardine nel welfare locale fino al 2008). Inoltre, dentro questo contesto, le Marche, a partire dal 2016, hanno dovuto affrontare anche l'emergenza drammatica del terremoto e del dopoterremoto.

Si tenga presente, infine, che in un settore come quello del welfare territoriale in cui gran parte della spesa in servizi riguarda il costo del personale, il decennio appena concluso ha rappresentato un periodo non solo di tagli alla spesa, ma anche di indebolimento delle condizioni di lavoro dei professionisti occupati in questo settore (tramite blocchi del turn-over, aggravio dei compiti per chi è restato e maggiore precarizzazione dei contratti di lavoro di una parte dei lavoratori).

*Investire in
sussidiarietà*

Alla luce di quanto sopra, il presente Piano Sociale si pone come obiettivo strategico di fondo quello di investire in un welfare territoriale pubblico, centrato su un ruolo forte di Comuni e Regione, dopo un decennio in cui la deriva verso una privatizzazione del welfare si è andata affermando in tutta Italia, in maniera più o meno esplicita o più frequentemente, implicita a seguito dei vincoli di bilancio.

Un welfare territoriale pubblico inteso però in senso plurale e partecipato con la società civile secondo modalità di co-programmazione e co-progettazione, ma a regia prevalente pubblica.

I. Le coordinate del Piano

1. Lo scenario normativo di riferimento

Il Piano Sociale Regionale rientra tra gli *strumenti di programmazione indicati dalla L. 328/2000 recepita dalla Regione Marche con L.R. 32/2014*, la quale, all'art. 13, affida allo stesso il compito di determinare le linee di programmazione regionale in materia di servizi sociali e di integrazione socio-sanitaria, per quanto di sua competenza, così come indicate all'art. 4. In particolare detta norma fa riferimento agli obiettivi generali da perseguire e alle priorità di intervento da attivare, nonché alle aree socio-assistenziali che dovranno essere oggetto di specifiche azioni programmatiche. Fa altresì riferimento alle modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e gli indirizzi per l'adozione dei Piani di Ambito Territoriale Sociale (ATS), ai criteri per migliorare l'economicità e l'efficienza del sistema attraverso il coordinamento dei soggetti in esso operanti; agli indirizzi e ai criteri per la destinazione e il riparto delle risorse finanziarie sulla base del fabbisogno di servizi e dei relativi finanziamenti; alle esigenze di formazione, riqualificazione e aggiornamento degli operatori; alle modalità di verifica dello stato dei servizi e della qualità degli interventi attraverso il sistema informativo delle politiche sociali. Relativamente alle linee di indirizzo della programmazione socio-sanitaria, la norma regionale, all'art. 13, comma 3, rinvia al Piano Socio-Sanitario. La proposta di Piano Socio-Sanitario di cui alla DGR 81/2019 fa esplicito riferimento, in merito, alle Unità Operative Sociali e Sanitarie (UU.OO.SeS), sia per l'area organizzativa, ai fini della predisposizione, approvazione e implementazione delle modalità di programmazione integrata sociale e sanitaria, sia per l'area gestionale per la predisposizione e sperimentazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) integrati tra sociale e sanitario.

Il presente Piano interviene nell'individuazione dei percorsi che, sul versante del sistema dei servizi sociali, dovranno essere attuati per garantire l'integrazione, anche ai sensi delle indicazioni riportate nel *DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento 15, che definisce i nuovi LEA* e sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001.

In tema di integrazione socio sanitaria il presente Piano fa altresì riferimento alla *DGR 540/15, Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-19*, che, al paragrafo 1.4 *Principi e strumenti per l'attuazione*, prevede, in ciascuna Area Vasta (AV) dell'ASUR (Azienda Sanitaria Unica Regionale), la costituzione di un Gruppo Tecnico multidisciplinare e intersettoriale per l'attuazione dei Programmi del PRP, indicando la necessaria presenza dei referenti degli ATS. I Gruppi Tecnici locali hanno, tra gli altri, il compito di redigere i Piani Integrati Locali (PIL), strumenti di pianificazione delle azioni relative ai Programmi del PRP dedicati alla Promozione della Salute. Il contributo degli ATS consente pertanto il raccordo tra PIL e Piani di Ambito Territoriale Sociale, anche in riferimento a quanto indicato dalla *DGR 81/19 Piano Socio Sanitario Regionale* in tema di sostenibilità, migliore accessibilità, contrasto alle diseguità in salute.

Il presente Piano fa altresì riferimento al *D.Lgs. 147/2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"* che al capo IV interviene sul "rafforzamento del coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali" aggiornando la governance del sistema rispetto alla L. 328/2000. È ridefinita, nell'atto, l'articolazione delle competenze regionali, pur nel rispetto della norma costituzionale che affida alle Regioni la competenza esclusiva in materia di politiche sociali. La norma attribuisce alle Regioni compiti specifici in ordine: allo sviluppo di processi di omogeneizzazione territoriale nell'erogazione delle prestazioni; alla programmazione sociale a carattere generale con

particolare riferimento alle politiche di contrasto alla povertà e alle politiche di sostegno alla non autosufficienza; al coordinamento dei servizi territoriali e alla gestione associata dei servizi sociali; al sistema informativo unitario dei servizi sociali. Sul versante della programmazione integrata, il decreto fa esplicito riferimento ad una programmazione omogenea per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) 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.

Il Piano recepisce le indicazioni del *Piano Sociale Nazionale 2018-2020*, recentemente reintrodotta nell'ordinamento innanzitutto con riferimento all'organismo responsabile della sua elaborazione la *Rete della protezione e dell'inclusione sociale*, istituita dal D.lgs.147/2017 all'art. 21. Nello scenario post-riforma costituzionale, allo Stato resta la competenza della definizione dei livelli essenziali, che, nell'accezione della Corte Costituzionale sono da intendersi quali "*norme necessarie per assicurare a tutti, sull'intero territorio nazionale, il godimento di prestazioni garantite, come contenuto essenziale di...diritti [civili e sociali], senza che la legislazione regionale possa limitarle o condizionarle*", quindi diritti soggettivi che necessitano di finanziamenti nazionali e strutturali. Inoltre, per tener conto delle competenze regionali fissate dalla Costituzione, sono state previste anche modifiche alle finalità del Piano, che appaiono più limitate rispetto a quanto stabilito nella L.328/2000: non si tratta più di un documento generale di indirizzo, ma di uno strumento di programmazione nazionale dell'utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), finalizzato più che alla definizione immediata dei livelli – che non può che essere limitata alle risorse disponibili – alla individuazione del percorso verso gli obiettivi condivisi, in maniera da garantire maggiore uniformità territoriale. Il disegno riguarda il Fondo nazionale per le politiche sociali, ma non solo. Negli anni, infatti, al FNPS si sono aggiunti altri fondi nazionali di finanziamento del sistema dei servizi sociali territoriali e per i maggiori di essi (ad es. Fondo lotta alla povertà) è stata prevista la medesima governance e l'adozione di un approccio il più possibile integrato nella programmazione dei servizi territoriali. Il richiamo è prioritariamente all'integrazione del sistema degli interventi e dei servizi sociali con il sistema sanitario, il sistema delle politiche del lavoro, il sistema di educazione e istruzione (a partire dai nidi e i servizi per la prima infanzia), il sistema della formazione, le politiche abitative.

Con l'approvazione del D.L. 4/2019 "*Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni*" sul Reddito di Cittadinanza (RdC) è stata riformata la precedente linea del Reddito di Inclusione (REI) prevista nel D.Lgs. 147/2017 e aggiornato il sistema di governance della misura inquadrandola nelle politiche attive del lavoro e nel relativo sistema istituzionale prevedendo il rafforzamento dell'integrazione tra politiche sociali e politiche attive del lavoro. Si sta, in questa fase, studiando il modello RdC per valutare soprattutto l'impatto sul sistema delle politiche sociali, considerata l'attuale fragilità dei Centri per l'Impiego (CPI) a svolgere finanche le proprie competenze ordinarie.

Il Piano si inserisce, poi, negli obiettivi riportati nella *Programmazione Europea FSE 2014-2020*, che ha individuato, nell'ambito del pilastro europeo dei diritti sociali, *specifici obiettivi in materia di inclusione sociale* (Obiettivo Tematico 9), ai quali si è dato seguito con azioni di sviluppo del sistema organizzativo degli ATS (Obiettivo Tematico 9.4) e con attività di inclusione sociale e lavorativa dei cittadini in situazioni di fragilità (Obiettivo Tematico 9.1).

Nell'ambito del *Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFRR) 2019-2021* (approvato con DA 82/2018) la strategia e le direttrici tematiche di sviluppo del presente Piano sono contemplate nella

Missione 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia. La Nota di aggiornamento al DEFR 2019-2021 (approvata con DA85/2018), indica i “Servizi sociali” tra le tre misure prioritarie, importanti per la comunità regionale, di cui ci si prefigge di assicurare la realizzazione.

Ulteriori elementi dello scenario cui il Piano fa riferimento sono tre importanti strumenti territoriali per l'integrazione delle politiche di sviluppo:

- il “*Programma di Coesione Sociale per le Aree Interne*”¹, previsto nella *Strategia Nazionale per le Aree Interne (SNAI)*², nell'ambito della politica regionale di coesione per il ciclo 2014-2020 (Pon Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020), che interviene anche su processi di integrazione socio-sanitaria, favorendo politiche per la domiciliarità attraverso l'utilizzo di tecnologie da applicare alla telemedicina;
- il “*Patto per la ricostruzione e lo sviluppo*”, sottoscritto dal tavolo di concertazione (10 dicembre 2018) e approvato dall'Assemblea legislativa (18 dicembre 2018), la cui predisposizione è stata coordinata dall'ISTAO, riservato ai Comuni e agli ATS in zona sismica, comunque con una visione di sviluppo per tutto il territorio regionale;
- la “*Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile*”³, di cui all'accordo di collaborazione con il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare (DGR 1602/2018), che dovrà facilitare il passaggio dalle formulazioni politiche dello sviluppo sostenibile al compimento di azioni concrete affrontando le sfide specifiche del territorio, tra le quali la ricostruzione post sisma, rafforzando la capacità di resilienza di comunità e territori.

Con il D.Lgs. 117/2017 è stato approvato il *Codice del terzo settore* che, assieme alla riforma dell'impresa sociale, ha modificato radicalmente l'assetto delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale e di tutti quegli organismi che il Codice all'art. 4 identifica, in aggiunta a quelli citati, come “enti di terzo settore” (ETS): enti filantropici, reti associative, società di mutuo soccorso, fondazioni ed enti privati senza scopo di lucro.

¹ Sono chiamate “interne” quelle aree significativamente distanti dai centri di offerta di servizi essenziali (di istruzione, salute e mobilità), ricche di importanti risorse ambientali e culturali e fortemente diversificate per natura e a seguito di secolari processi di antropizzazione.

² La Strategia Nazionale per le Aree Interne del Paese rappresenta una delle linee strategiche di intervento dei Fondi strutturali europei del ciclo di programmazione 2014-2020, definita nell'ambito dell'Accordo di Partenariato, che interessa tutto il territorio nazionale. La Strategia è coordinata dal Dipartimento per le Politiche di Coesione della Presidenza del Consiglio dei Ministri e vi partecipano i più importanti Dicasteri del Paese, le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento, che, in coerenza con quanto previsto dall'Accordo di Partenariato, hanno selezionato alcune Aree Interne di intervento (da un minimo di due ad un massimo di cinque Aree per territorio regionale o provinciale) per partecipare alla sperimentazione nazionale a realizzare in concreto e con impegno la Strategia. La Strategia - sostenuta sia dai fondi europei (FESR, FSE e FEASR), per il cofinanziamento di progetti di sviluppo locale, sia da risorse nazionali - rappresenta una azione diretta al sostegno della competitività territoriale sostenibile, al fine di contrastare, nel medio periodo, il declino demografico che caratterizza tali aree, definite come quelle più lontane dai servizi di base. Essa ha il duplice obiettivo di adeguare la quantità e qualità dei servizi di istruzione, salute, mobilità (cittadinanza) e di promuovere progetti di sviluppo che valorizzino il patrimonio naturale e culturale di queste aree, puntando anche su filiere produttive locali (mercato).

³ La Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile deriva dalla Strategia Nazionale per lo Sviluppo Sostenibile, la cui definizione prende le mosse dall'art. 3 della Legge 221/2015 – sua definizione e aggiornamento triennale da parte del Governo su iniziativa MATTM, sentito il parere della Conferenza Stato Regioni. La Strategia è stata approvata dal Consiglio dei Ministri il 2 ottobre 2017 e definitivamente approvata dal CIPE il 22 dicembre 2017. L'approvazione ha fatto seguito a un lungo processo di consultazione istituzionale e pubblica, a partire dal posizionamento dell'Italia rispetto agli SDGs dell'Agenda 2030 in linea con l'art.34 del D. Lgs. 152/2006 e ss. mm. ii, così come modificato dall'art.3 della Legge 221/2015, la struttura e i contenuti della SNSvS intendono porsi come quadro di riferimento nazionale per i processi di pianificazione, programmazione e valutazione di tipo settoriale e territoriale. Entro dodici mesi dalla delibera CIPE di aggiornamento della strategia nazionale, le regioni si devono dotare di una complessiva strategia di sviluppo sostenibile, che sia coerente e definisca il contributo alla realizzazione degli obiettivi della strategia nazionale.

L'assetto istituzionale del sistema delle politiche sociali risulta in questo scenario profondamente modificato a causa di un **rafforzamento significativo del livello di governo centrale**, il cui indicatore principale risiede nella istituzione (D.Lgs.147/2017) di un organismo nazionale di programmazione e controllo quale la "Rete della protezione e dell'inclusione sociale", presieduta dal Ministro competente e a cui è affidata la responsabilità della elaborazione del:

- Piano sociale nazionale,
- Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà,
- Piano per la non autosufficienza

ai quali dovranno corrispondere eguali atti programmatori a cura del livello Regionale e del livello di Ambito Territoriale Sociale (ATS).

Il rafforzamento del ruolo in capo al Governo centrale ha portato a definire alcuni importanti **macro livelli di intervento**, cui hanno corrisposto disponibilità finanziarie nazionali aggiuntive, nonché la stabilizzazione del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), del Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), del Fondo Nazionale Lotta alla Povertà, nell'ambito di una programmazione non più annuale ma triennale.

Tabella 1 - Quadro dei principali riferimenti normativi

Anno	Provvedimento
2000	Legge 328/2000 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
2014	L.R. 32/2014 - Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia.
2014-2020	Programmazione Europea FSE 2014-2020.
2014-2020	Strategia Nazionale Aree Interne - Programma di Coesione Sociale per le Aree Interne.
2015	Legge 221/2015 - Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di green economy e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali.
2017	Decreto Legislativo 147/2017 - Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà.
2017	Decreto Legislativo 117/2017 - Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 106 del 6 giugno 2016.
2018	Patto per la ricostruzione e lo sviluppo - sottoscritto dall'Assemblea Legislativa Marche il 10/12/2018 (reg 22145) e approvato nella seduta del 18 dicembre 2018, n. 117.
2018	Deliberazione dell'Assemblea Legislativa Marche n. 82/2018 - Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFER) 2019-2021.
2018	Deliberazione dell'Assemblea Legislativa Marche n. 85/2018 - Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFER) 2019-2021.
2019	Decreto Legge 4/2019 convertito in Legge 26/2019 - Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni.

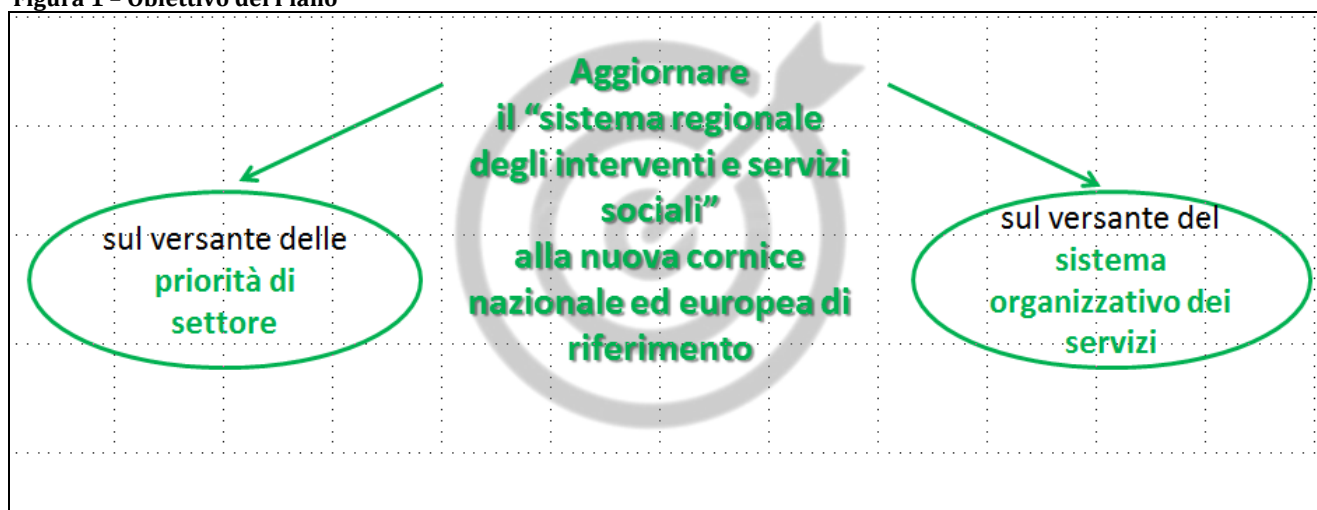
2. L'impianto metodologico di costruzione e attuazione

Il Piano Sociale Regionale vuole essere un documento snello, costruito sulla base di una valutazione degli elementi di forza e delle criticità accumulatisi nella fase di applicazione del Piano precedente.

Obiettivo guida del Piano è di *aggiornare il "sistema regionale degli interventi e dei servizi sociali" alla nuova cornice nazionale ed europea di riferimento, intervenendo sulle criticità analizzate e delineando le decisioni da assumere a livello politico, nel corso del triennio, sia sul versante del sistema organizzativo dei servizi sia sulle priorità di settore.*

Nell'azione di "aggiornamento del sistema" la programmazione regionale mira a modificarlo, per renderlo più coerente e funzionale rispetto ad un contesto che, specie nell'ultimo decennio, ha registrato significative evoluzioni nella diffusione e nell'intensità dei bisogni sociali. In ciò lo sforzo è di individuare una "via marchigiana al welfare", valutando adeguatamente i punti di forza e di criticità dell'attuale sistema regionale, alla luce di questo lungo periodo di crisi, che ha aumentato le disuguaglianze, accentuato la precarietà del lavoro e incrinato il senso solidaristico che distingueva la società marchigiana, dando rilievo al tema della centralità e del protagonismo del cittadino, dei suoi bisogni e delle sue capacità di attivazione e risposta.

Figura 1 - Obiettivo del Piano



Il metodo adottato è caratterizzato dai seguenti elementi:

- **Approccio scientifico all'analisi di contesto**, curata con la collaborazione e il contributo tecnico delle università marchigiane, che hanno in questi anni sempre collaborato all'analisi del modello marchigiano di welfare;
- **Percorso di costruzione parallelo e integrato con il Piano socio-sanitario**: il Piano interviene sul sistema delle politiche sociali, in attuazione dell'art. 13 della L.R. 32/2014, ma è costruito in stretta connessione con il Piano Socio-Sanitario nelle modalità indicate nella stessa norma regionale al già citato comma 3 dello stesso articolo e all'art. 4 laddove si dà indicazione a che l'integrazione socio-sanitaria sia garantita dai comuni associati negli ATS in accordo con i Distretti sanitari dell'ASUR. Ciò a garanzia di un'opportunità per un migliore lavoro e una sinergia vera, a partire dalle risorse finanziarie ed umane, perseguendo l'obiettivo della coincidenza e sovrapposizione istituzionale e di governance politica e amministrativa, tra gli Ambiti Sociali e i Distretti Sanitari;

- **Confronto attento con le parti sociali e con i principali portatori di interesse**, al fine di raccogliere indicazioni, proposte, osservazioni sui contenuti proposti dagli uffici regionali, delineando una forma di processo di partecipazione come descritto nel paragrafo seguente.

Per rendere partecipe l'intera comunità, coinvolta a vario titolo come portatrice di interesse, allo sviluppo delle strategie e degli strumenti impiegati nel Piano Sociale, il lavoro di predisposizione del Piano è stato accompagnato da una *campagna di informazione, ascolto e interlocuzione con gli stakeholder* regionali e territoriali (rappresentanti di sindacati, associazioni, società scientifiche, ordini professionali, enti locali, etc., come da Tabella 2). Gli incontri hanno previsto l'illustrazione delle "Linee Guida di costruzione del Piano Sociale" (nelle quali sono stati sinteticamente presentati i seguenti temi: *Gli scenari di riferimento, L'impianto metodologico, Gli obiettivi strategici, Le direttrici di sviluppo, L'articolazione del piano, La fase di attuazione e infine le Criticità in materia finanziaria*) e un breve dibattito sulle stesse; essi sono stati seguiti da una raccolta strutturata di osservazioni, proposte e suggerimenti, attraverso un'apposita *Scheda*. I contributi, raccolti dagli uffici regionali, sono stati poi esaminati e integrati nei contenuti del presente Piano, il quale è stato presentato sui territori, a livello di Area Vasta, agli Ambiti Territoriali Sociali e ai portatori di interesse territoriali, dopo un attento confronto con le Organizzazioni Sindacali.

Tabella 2 - Stakeholder coinvolti nel processo di partecipazione

✓	Ambiti Territoriali Sociali
✓	ACUDIPA - Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche
✓	Alleanza Cooperative Italiane - Marche
✓	Alleanza Povertà Marche
✓	ANCI Marche
✓	ASSNAS - Associazione Assistenti Sociali
✓	CARITAS Marche
✓	Confcooperative Marche, LegaCoop, AGCI
✓	CONI Marche
✓	Consiglio del Volontariato
✓	Consulta Disabili
✓	Consulta famiglia
✓	Consulta giovani
✓	Consulta tra le Fondazioni delle Casse di Risparmio Marchigiane
✓	Coordinamento Comunità di Accoglienza per minorenni
✓	CREA - Coordinamento Regionale Enti Accreditati (Comunità Terapeutiche Dipendenze Patologiche)
✓	CUPLA - Coordinamento Unitario dei Pensionati del Lavoro Autonomo - Marche
✓	Distretti Sanitari
✓	Federazione regionale CNCA
✓	Fondazione CARISAP
✓	Forum III Settore
✓	INRCA
✓	Ordine Assistenti Sociali Marche
✓	Organizzazioni Sindacali confederali e dei pensionati
✓	Osservatorio Regionale Associazioni Promozione Sociale
✓	Tavolo operativo del Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere
✓	Università delle Marche

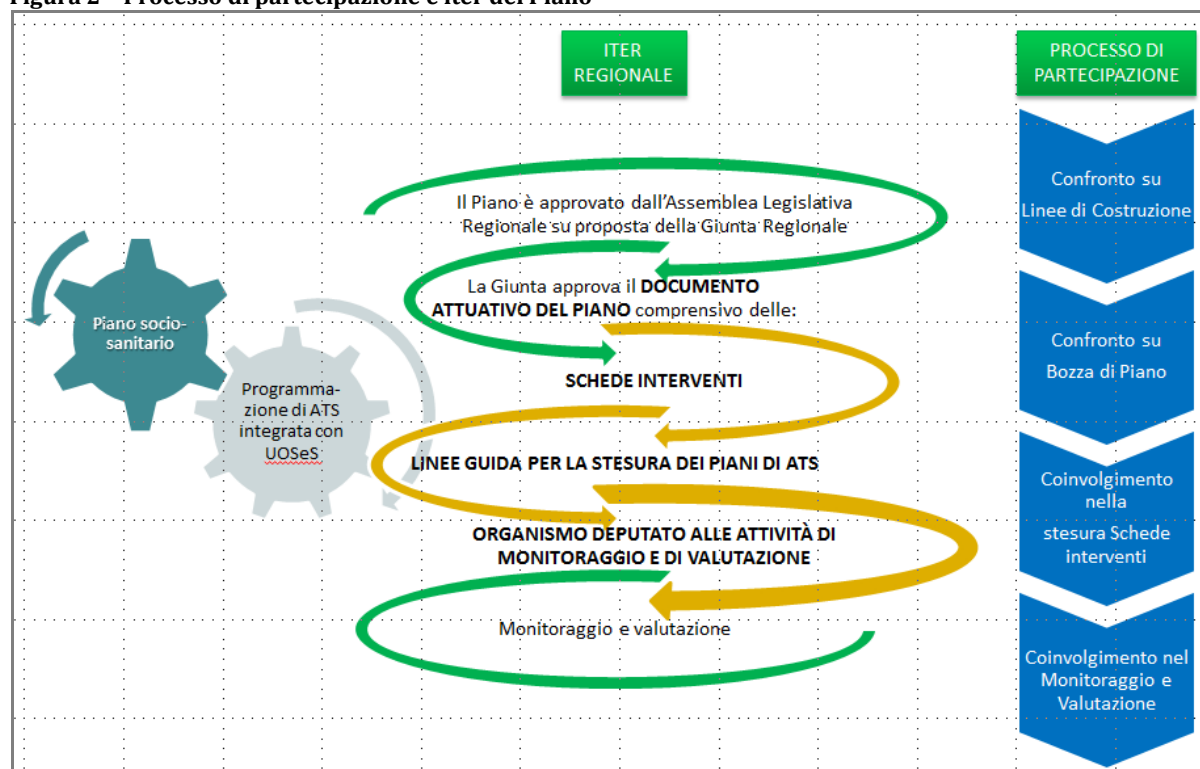
La **fase attuativa** del presente Piano, che ha durata triennale e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo, prevede i seguenti passaggi:

- la Giunta Regionale delibera un **documento attuativo del Piano**, contenente il dettaglio degli interventi da attuare sulla base degli obiettivi strategici e delle direttrici di sviluppo riportati nel presente Piano, utilizzando un approccio fortemente trasversale per favorire l'integrazione

degli interventi non solo sociali e sanitari, ma anche educativi, formativi, per il lavoro, per la casa. Gli interventi saranno descritti nel dettaglio in apposite **schede**;

- le linee di indirizzo della programmazione socio-sanitaria nelle materie disciplinate dalla L.R. 32/2014 sono contenute nel Piano socio-sanitario previsto all'articolo 31 della L.R. 26/96 (Riordino del servizio sanitario regionale). La proposta di Piano Socio-Sanitario di cui alla DGR 81/2019 fa esplicito riferimento alle Unità Operative Sanitarie e Sociali (**UU.OO.SeS**) per la predisposizione, approvazione e implementazione delle modalità di programmazione integrata sociale e sanitaria e, in particolare per l'area gestionale, per la predisposizione e sperimentazione di Piani Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) integrati tra sociale e sanitario;
- la programmazione territoriale avviene a livello di ATS in stretta correlazione con la programmazione sanitaria e socio-sanitaria distrettuale, supportata tecnicamente dalle UU.OO.SeS e governata dai Comitato dei Sindaci degli ATS, per cui a seguito dell'approvazione del Piano la Giunta provvederà a definire le **Linee guida per la stesura dei Piani di Zona integrati con le UU.OO.SeS**.

Figura 2 – Processo di partecipazione e iter del Piano



Il coinvolgimento iniziale di attori, formazioni sociali nella funzione di consultazione si riproporrà nella fase attuativa del Piano stesso:

- al fine di condividere la calibratura delle schede delle direttrici tematiche di intervento, e nella fase di monitoraggio per la valutazione condivisa degli obiettivi raggiunti e risultati conseguiti;
- per porre le premesse della prossima programmazione dei fondi UE, relativamente all'istituto TAVOLO 4, propedeutico alla politica di coesione 2021-2027 "Un'Europa più sociale".

Il monitoraggio del Piano e la valutazione di applicazione dei contenuti del Piano stesso sono i processi principali per la verifica dello stato di avanzamento dell'attuazione, che si avvalgono di indicatori oggettivi, anche individuati nelle schede attuative. Si avvalgono altresì di un apposito **organismo deputato allo svolgimento delle attività di monitoraggio e di valutazione**, individuato dalla Giunta Regionale e composto, oltre che da personale degli uffici regionali, dai rappresentanti dei diversi interlocutori (*stakeholder*) coinvolti nella fase di definizione del Piano, nonché da rappresentanti delle Università marchigiane. Nel corso dell'attività di monitoraggio e a seguito della valutazione dello stato di attuazione del Piano, l'organismo può evidenziare situazioni che richiedono un aggiornamento o integrazione delle schede attuative.

3. Articolazione e contenuti

Sulla base delle coordinate fin qui delineate il Piano si articola, di seguito, in due sezioni: la prima sezione è a carattere conoscitivo e riguarda gli elementi del contesto nel quale l'azione programmatoria, delineata nella seconda parte, si attiva.

L'analisi di contesto parte da una rassegna dei punti di forza e punti di debolezza della programmazione conclusa, si concentra poi sullo scenario attuale, demografico e socio-economico, e si conclude con un quadro delle risorse a disposizione della programmazione sociale.

I contenuti della programmazione fanno riferimento al suo obiettivo-guida, **l'aggiornamento del sistema**, e ad un'articolazione degli interventi di sviluppo secondo **direttrici tematiche**, le quali adottano un approccio fortemente trasversale, con la finalità di favorire l'integrazione degli interventi sociali con quelli sanitari, ma anche educativi, formativi, per il lavoro, per la casa.

II. Il quadro di contesto

1. Punti di forza e punti di debolezza della programmazione conclusa

L'analisi valutativa dell'ultima programmazione sociale, dal punto di vista dei coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) delle Marche e degli stakeholder territoriali, fa riferimento ai risultati dell'attività di ricerca⁴ curata dalle Università Marchigiane attraverso due focus group svolti con i coordinatori di ambito e diversi focus group organizzati a livello provinciale con gli *stakeholder* partecipanti ai Gruppi di Valutazione Locale (GVL) del POR dei singoli ATS. I dati raccolti sono stati, nella ricerca, analizzati attraverso l'approccio della *critical discourse analysis*⁵; i temi valutati riguardano: **il ruolo e le funzioni degli ATS, il loro finanziamento e la loro organizzazione, la programmazione e le azioni implementate nonché i processi di governance locale e la partecipazione.**

Ulteriori elementi di lettura del contesto derivano da alcuni recenti lavori di ricerca svolti dall'Agenzia Regionale Sanitaria, in particolare riguardanti: **il contesto dei servizi territoriali, sanitari e sociali** (*Rapporto 2018 - L'organizzazione dei Servizi Sanitari e Sociali Territoriali della regione Marche*), il tema del **lavoro sociale e sociosanitario centrato sulla figura professionale dell'assistente sociale** (*Rapporto 2019 - La professione di Assistente Sociale nella regione Marche*), **i mutamenti nel mondo del volontariato** (*Rapporto 2016 - Le organizzazioni di volontariato nelle Marche*)

1.1. Il ruolo e le funzioni dell'ATS

Criticità

Negli ultimi anni il ruolo dei coordinatori è radicalmente mutato: da facilitatori e animatori della programmazione territoriale ad attuatori ed esecutori di politiche e servizi definiti a livello nazionale o regionale. Ciò ha portato a un forte incremento dell'attività gestionale degli ATS. A fronte di tale radicale cambiamento, il lavoro dell'ATS si è spostato su attività amministrative gestionali e su interventi di emergenza a scapito della dimensione a carattere più propriamente programmatica. Gli ATS si sono trovati quindi a svolgere in più occasioni il ruolo di enti attuatori di politiche nazionali (ad esempio per il Reddito di Inclusione - REI) e ciò ha comportato un aumento delle responsabilità (di per sé aspetto positivo) a cui non è seguito un corrispondente processo di rafforzamento quantitativo più che qualitativo del personale degli Ambiti (ma un discorso analogo si può fare per il personale in generale delle Pubbliche Amministrazioni coinvolte). Inoltre, la riforma degli assetti regolativi provinciali ha

⁴ "Il welfare nelle Marche, la programmazione sociale – risultati dell'analisi realizzata dalle Università marchigiane". Ricerca realizzata per conto della Regione Marche dal Centro di ricerca e servizio sull'integrazione socio-sanitaria dell'università politecnica delle Marche, dal dipartimento di scienze politiche, della comunicazione e delle relazioni internazionali dell'università degli studi di Macerata, dal Dipartimento di economia, società e politica dell'Università degli studi di Urbino Carlo Bo.

⁵ La *critical discourse analysis*⁵ (Fairclough, 2001), si pone come obiettivo quello di considerare al contempo il testo e il contesto del discorso per valutare criticamente le implicazioni che le relazioni di forza e di potere svolgono all'interno della rappresentazione dei fatti.

indirettamente peggiorato la situazione di isolamento dell'ATS nell'affrontare le nuove responsabilità gestionali, portando alla perdita delle competenze che le stesse province avevano acquisito nel tempo in merito alla gestione dei fondi europei. Le Province, infatti, avrebbero potuto essere un soggetto competente da affiancare agli Ambiti, i quali, invece, in assenza delle stesse, si sono trovati a dover condurre le complesse procedure di gestione dei fondi POR FSE senza le adeguate competenze e livelli organizzativi. La Provincia e i Centri per l'impiego, infatti, avendo gestito per anni i Fondi FSE, avevano maturato competenze riconosciute anche dagli operatori sociali dei territori e che di fatto oggi non sono valorizzate.

Punti di forza

I punti di forza rilevati nel corso dei focus group rispetto al cambiamento del ruolo dell'ATS hanno riguardato innanzitutto un rinnovato riconoscimento istituzionale dell'ATS diventato ormai il principale interlocutore delle politiche sociali a livello territoriale, sia da parte della Regione sia più recentemente anche del livello nazionale. Questo è stato un tratto comune a molti territori, che hanno visto riconosciuto un ruolo perno sul territorio in buona parte impensabile fino a dieci anni fa, sia dal lato dei Comuni sia da quello di altri attori (dai Centri per l'Impiego ai Distretti Sanitari, alle scuole). Sono aumentati i compiti degli ambiti. È interessante notare come in vari territori si sia rafforzata la disponibilità a gestioni associate alla luce delle dinamiche intraprese in questi anni. Proprio la gestione associata di ATS ha permesso l'offerta di servizi sociali anche in contesti molto frammentati, in comuni con un numero limitato di abitanti. Sono, infatti, proprio i comuni più piccoli che hanno maggiormente beneficiato del nuovo assetto territoriale dei servizi sociali. L'ATS è diventato l'ente trainante il sistema dei servizi sociali. Inoltre, il consolidamento dell'ATS ha permesso la riduzione della complessità istituzionale nei processi di programmazione e implementazione delle politiche e dei servizi.

1.2. Finanziamento e organizzazione degli ATS

Criticità

Una forte criticità rilevata da tutti gli attori coinvolti ha riguardato la solidità finanziaria e organizzativa degli ATS. Infatti, l'assenza del "fondo unico" ha generato una grave carenza relativa al personale strutturato di ATS, e ha aumentato la precarietà dei professionisti impegnati da anni nei servizi di ATS. Particolarmente marcata è la situazione del personale che non vede riconosciuto alcun diritto alla maternità alla luce delle nuove forme contrattuali generate, a parere degli operatori territoriali intervistati, dall'assenza del fondo unico. Eterogenea è risultata anche la posizione contrattuale dei diversi coordinatori di ATS. Nell'attuale contesto i singoli comuni faticano nell'individuare nuove risorse da destinare al sociale e quelle disponibili sono sempre più vincolate. Questo ha portato ad un continuo dispendio di risorse destinate alla ricerca di nuovi fondi che molto spesso non è stato possibile utilizzare sulla base di analisi di bisogni. La mancata strutturazione del personale ha potenziato una debolezza organizzativa che sta rischiando di indebolire l'intero assetto organizzativo dei servizi territoriali. L'impovertimento delle risorse umane professionali dedicate ai sistemi consultoriali ad esempio ha generato una riorganizzazione dei servizi stessi che sono oggi mossi unicamente dalla emergenziale. La prevenzione e le azioni di presa in carico di utenza spontanea sono state del tutto trascurate andando contro quanto previsto dai nuovi LEA. Nello stesso tempo il carico di lavoro richiesto ha reso la tempestività necessaria per interventi rivolti ai minori assolutamente irrealizzabile con il conseguente crearsi di liste di attesa. Inoltre, i processi di accorpamento degli ATS sembrano minacciare la già precaria organizzazione degli ATS: a una loro complessiva riduzione non deve essere associata una riduzione del personale coinvolto. Questo è quanto invece sembra sia avvenuto con la

chiusura delle Comunità Montane e la loro trasformazione in Unione Montane, che ha indebolito l'assetto organizzativo degli ATS coinvolti: le Comunità Montane, infatti, si caratterizzavano per una strutturazione di personale che è venuta meno nel nuovo assetto regolativo. Critica, infine, è la relazione tra ATS e distretti sanitari, in particolare per alcuni territori come ad esempio quello di Ancona, crocevia di tre diversi distretti sanitari. Della programmazione precedente è rimasta in sospenso proprio la definizione dei nuovi assetti territoriali degli ATS e, soprattutto, domina un'incertezza rispetto alle modalità operative per la sua realizzazione. La coincidenza tra ATS, distretti e centri per l'impiego sembra essere un obiettivo condiviso, ma sembra mancare una strategia chiara, mentre si assiste ad un oscillamento tra tendenze verticistiche regionali e l'opportunità di avviare processi condivisi dal basso. Le difficoltà principali sembrano risiedere nella frammentazione territoriale politica e nella frattura nel dialogo tra sindaci e regione. Risulta comunque indispensabile consolidare l'assetto organizzativo degli ATS che si trovano oggi a gestire quantità maggiori di risorse dai fondi europei, dovendosi però appoggiare ai servizi amministrativi finanziari dei comuni capofila.

Punti di forza

In termini quantitativi le disponibilità finanziarie trasferite dalla Regione ai comuni sono risultate notevolmente più rilevanti rispetto alle annualità precedenti nonostante i tagli nazionali effettuati dal governo centrale al fondo indistinto riservato alle regioni per la gestione delle competenze a suo tempo trasferite e questo ha permesso una rivisitazione importante dei bilanci comunali sostenuti da un incremento in alcuni casi notevole delle compartecipazioni regionali al costo dei servizi sociali territoriali.

1.3. La programmazione e le azioni implementate

Criticità

La programmazione unitaria legata al fondo unico regionale ha lasciato il passo ad azioni di programmazione estremamente frammentate: budget maggiore ma da fonti diverse. Il nuovo meccanismo di finanziamento tramite bandi e fondi europei ha reso sempre più di corto raggio, più burocratico e faticoso (orientato alla rendicontazione più che al risultato) il respiro della programmazione, diventata sostanzialmente una sommatoria di progettazioni specifiche su singoli temi. L'assenza di una programmazione regionale sociale è particolarmente marcata, con un accento posto sull'assenza di processi valutativi finalizzati a evidenziare le buone pratiche per favorirne una diffusione a livello regionale (ATS1). Viene inoltre registrata una limitata capacità del governo regionale di imporre/sollecitare un ritorno della programmazione con piani di zona, come avveniva in passato.

Sebbene il processo di integrazione socio-sanitaria sembra aver dato in alcuni casi buoni frutti, il mancato coinvolgimento dei vertici organizzativi a livello di effettiva partecipazione dei sindaci e dei direttori dei distretti sembra aver inficiato il lavoro fatto. Il lavoro di strutturazione delle UU.OO.SeS viene visto in modo molto positivo, ma come ancora non del tutto compiuto. Solo in alcuni territori negli ultimi mesi si è riuscito a firmare un protocollo operativo per la gestione integrata dei servizi affidati, adozioni e minori.

Punti di forza

Gli ATS sono stati i protagonisti del processo di costruzione dell'integrazione socio-sanitaria, ponendosi come interlocutori privilegiati nei confronti dei servizi sanitari territoriali. L'integrazione tra servizio sociale e sanitario, infatti, è stata al centro dei lavori realizzati nei tavoli a livello di ATS con entusiasmo e partecipazione da parte degli operatori: "ci credevamo tanto, perché facevamo proprio dei lavori

costruttivi... abbiamo buttato ore di impegno, ma ci credevamo e permette di lavorare anche meglio, di non perdere tempo". Negli ultimi anni, il supporto dal livello nazionale a misure attive di inserimento lavorativo ha promosso l'avvio di percorsi integrati per gli interventi sociali e per l'occupazione: "gli ambiti territoriali cominciano a vedere noi centri per l'impiego come soggetti con cui progettare interventi mirati sul territorio" (Centro Impiego). Il dialogo tra centri per l'impiego e ATS è oggi quotidiano poiché "non esiste più la ricerca del lavoro distinta dal bisogno sociale, ... chi ha le competenze forti non ha bisogno del centro per l'impiego" (Centro Impiego).

L'integrazione tra servizi per il lavoro e sociali è maturata con esperienze positive nella provincia di Pesaro Urbino, che si definisce un territorio virtuoso, in particolare a partire dalle progettazioni realizzate dal Coordinamento provinciale per la disabilità: "Io penso che si è fatto molto a livello di costruzione di questa integrazione, che è venuto subito facile a tutti come fosse necessaria, perché quando parli di integrazione socio-sanitaria o di inclusione o di integrazione, l'aspetto lavorativo era fondamentale. Quindi doveva essere incluso anche il centro per l'impiego ... Abbiamo costruito delle équipes integrate, multi-professionali, abbiamo costruito dei protocolli che ci hanno insegnato a lavorare insieme, a migliorarci, a capire cosa dovevamo fare e abbiamo veramente tante esperienze sull'integrazione scolastica, sull'integrazione lavorativa delle persone adulte con disabilità e su tutte altre...tutta un'altra serie di persone con uno svantaggio, dagli ex detenuti, per arrivare alle fasce di nuova povertà" (Centri Impiego); esperienze considerate virtuose emergono anche nel caso della provincia maceratese. Viene inoltre riconosciuta come positiva l'esperienza della convenzione WEMPU: "Welfare Marche Provincia di Pesaro Urbino" che ha permesso il confronto tra gli attori del sociale del territorio interessato.

1.4. I processi di governance locale e la partecipazione

Criticità

La fragilità e la trasformazione degli assetti istituzionali-organizzativi nel fronteggiare i bisogni sociali emersi con la crisi economica rappresentano una delle criticità emerse nella ricerca. "Le Marche erano impreparate" (Sindacato) e la fragilità degli assetti istituzionali, associata al taglio del fondo unico, ha radicalmente cambiato il sistema, scalzando la programmazione partecipata: "gli ambiti territoriali interruppero ... con un taglio secco tutti i tavoli di partecipazione, tutti i luoghi di consultazione" (Sindacato). Con la riforma delle province del 2012, la Commissione provinciale del lavoro, così come il Coordinamento provinciale per l'handicap sono scomparse ed è venuto meno uno spazio deputato al confronto e alla progettazione di innovazioni organizzative fortemente radicate ai bisogni del territorio. A livello regionale l'incompiutezza del processo di costruzione del quadro regolativo sociale (legge 32/2015) ha ulteriormente contribuito a indebolire l'assetto istituzionale sociale (Terzo Settore). Nel nuovo assetto istituzionale caratterizzato dall'annullamento del fondo unico per il sociale, i comitati dei sindaci hanno di fatto perso una parte del loro potere di indirizzo delle politiche e servizi sociali territoriali.

In un contesto dominato dalla crisi economica e dal taglio delle risorse, la Regione ha assunto una posizione maggiormente centralista "con scelte fatte nel chiuso di qualche stanza della Regione, nel momento in cui invece ci sarebbe stato un bisogno assoluto di leggere meglio che accadeva ad ogni singolo territorio" (Sindacato). Questa scelta ha depauperato il territorio del potenziale innovativo generatosi e delle relative buone prassi nate dall'integrazione tra sociale, lavoro e sanità.

Il processo di accentramento nell'area delle politiche per il lavoro inoltre sta penalizzando lo sviluppo di progettazioni territoriali partecipate: "quello che sta succedendo è un allontanamento dal territorio,

con la conseguente riduzione di processi di lettura del bisogno e della conseguente riduzione di strategie condivise con altri soggetti del territorio.

A fronte di questo processo lo sviluppo di relazioni integrate tra sociale e lavoro sembra essere non particolarmente sostenuto a livello regionale.

Riguardo i rapporti fra sociale e sanitario dato l'annullamento delle risorse specifiche del sociale, le scelte relative alle politiche sociali sono fatte dai referenti sanitari "in questo momento la Sanità determina effettivamente le scelte che di fatto impone al sistema sociale a prescindere da qualsiasi processo partecipativo" (Terzo Settore). Viene inoltre rilevata una scarsa chiarezza in ordine alle strategie e ai processi di integrazione tra politiche sociali e sanitarie non solo in termini di gestione associata dei servizi, ma anche di programmazione integrata.

Altra criticità ha riguardato la scarsa conoscenza della programmazione sociale degli anni precedenti da parte dei portatori di interesse: chiedere un parere valutativo sulla programmazione sociale precedente avrebbe richiesto una maggiore conoscenza degli obiettivi e delle strategie attuative della Regione da parte dei soggetti interpellati.

Punti di forza

Gli ATS hanno rappresentato il braccio operativo territoriale delle politiche sociali regionali grazie a un costante dialogo tra Regione e Coordinatori di ATS, strutturato intorno a incontri settimanali, quali momenti di aggiornamento, confronto e condivisione delle politiche regionali. L'ATS, e in particolare la figura del coordinatore, ha permesso lo sviluppo di esperienze di governance partecipate. Lo spirito degli ATS è stato quello di animare un territorio e di rendere partecipi i cittadini di un percorso dove tutti sono protagonisti. Infatti, l'assetto regolativo territoriale negli ultimi anni si è caratterizzato da una elevata autonomia organizzativa degli ATS che ha permesso lo sviluppo di progettazioni innovative. Ad esempio la Commissione provinciale per il lavoro ha rappresentato uno spazio di confronto fra ATS e Centri per l'impiego dove si è potuto lavorare alla costruzione di soluzioni inedite a problemi sociali pressanti.

In sede di focus group sono stati riportati alcuni esempi. Nel 2007 i centri per l'impiego, preso atto della difficoltà nel perseguire l'obiettivo di incontro della domanda e offerta del lavoro a seguito della riduzione delle opportunità lavorative, hanno messo in atto misure straordinarie anticrisi. Tra queste è stato implementato l' 'ISEE attualizzato' che è diventato uno strumento di lettura dei bisogni effettivi che ha permesso un intervento mirato a supporto dei redditi per il pagamento delle utenze (acqua, nettezza urbana).

1.5. I servizi territoriali sanitari e sociali

Criticità

La "divisione" tra sociale e sanitario non c'è, ovviamente, nella persona e nei suoi bisogni, ma la "frattura" tra interventi, servizi e competenze del "sociale" e della "sanità" nel nostro Paese è stata formalmente sancita dal DPCM dell'8 agosto 1985 "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome in materia di attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali, ai sensi dell'art. 5 della Legge 833/78". La scelta di assegnare ai Comuni la competenza delle attività socio-assistenziali e di attribuire alle Aziende Sanitarie Locali quella delle attività sanitarie e di "rilievo sanitario" ha determinato la progressiva divaricazione del sistema di interventi e servizi sanitari dal sistema di interventi e servizi sociali. Questo ha determinato non solo disfunzioni e asimmetrie, con sprechi e sovrapposizioni, oltre a mancate risposte, per il fatto che il "mondo" della sanità, più strutturato e sostenuto finanziariamente, ha dialogato sempre meno con il "mondo" del sociale, poco

articolato e più precario, ma soprattutto ha influito negativamente sulle risposte che sono state date ai soggetti fragili (minorenni, persone con disabilità, persone con problemi di salute mentale, persone con problemi di dipendenza, persone anziane, soprattutto se non autosufficienti...), destinatari di quell'integrazione tra sociale e sanità che già dal D.Lgs. 229/1999 è oggetto di un'attenzione specifica della normativa nazionale. Certamente c'è "crisi" anche nel modo in cui la Regione Marche sta cercando di garantire una integrazione tra sociale e sanitario di qualità e sempre più adeguata ai bisogni "unitari" di salute dei cittadini. Una crisi che viene da lontano, che sconta il fatto che sono i settori deboli che prima di altri vengono colpiti dai tagli economico/finanziari e più difficilmente di altri si riprendono, che in sanità l'assistenza territoriale "paga pegno" rispetto a quella ospedaliera e, paradossalmente, anche all'area della prevenzione, che paga le differenti evoluzioni dei sistemi dei servizi sanitari e dei servizi sociali.

Il percorso intrapreso dalla Regione Marche si muove nel senso indicato dalla recente ridefinizione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (DPCM 12 gennaio 2017), che non solo dedica un intero "Capo" all'Assistenza sociosanitaria, ma definisce anche la "linea" dei "percorsi assistenziali integrati" (domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali), per i quali si prevede "l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali", indicando chiaramente che "il Servizio sanitario nazionale garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale. Le regioni e le province autonome organizzano tali attività garantendo uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale, anche in riferimento alle diverse fasi del progetto di assistenza", sottolineando più volte, nei diversi articoli, che le prestazioni indicate "sono integrate da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale".

Punti di forza

L'attuale "modello marchigiano di integrazione socio sanitaria" mantiene ed esalta la competenza sociale dei Comuni, promuovendo programmazione e gestione associata dei servizi sociali a livello di Ambito Territoriale Sociale (ATS); non prevede deleghe di competenze sociali alla sanità e conserva le competenze sanitarie nel sistema ASUR/Aree Vaste/Distretti Sanitari, rafforzando l'area socio-sanitaria. Inoltre rafforza la dimensione unitaria del Distretto Sanitario/Ambito Territoriale Sociale come luogo privilegiato dell'integrazione socio-sanitaria, sia rispetto al necessario livello di omogeneità territoriale che come interfaccia istituzionale principale della rete di servizi integrati sociali e sanitari.

1.6. Il lavoro sociale e sociosanitario centrato sulla figura professionale dell'assistente sociale

Criticità

Gli Enti Locali, i Comuni in particolar modo e gli Ambiti Territoriali Sociali ai quali, nel corso degli anni, viene riconosciuta dalla normativa una funzione principe nella gestione ed erogazione dei servizi sociali, sono gli stessi Enti in cui si riscontra più precarietà rispetto agli altri settori (Terzo settore, Sanità) in cui è impiegata l'assistente sociale: mal si concilia la precarietà dell'assistente sociale con la funzione che la normativa impone di garantire agli enti locali sul territorio. Una professione per la quale l'acquisizione di competenze specifiche avviene in gran parte grazie ad un'esperienza pluriennale sul campo e dove un turnover elevato rischia di non riuscire a garantire le risposte adeguate ai cittadini che

si rivolgono ai servizi. Potremmo dunque affermare che mal si concilia la precarietà dell'assistente sociale con la funzione che la normativa impone di garantire agli enti locali sul territorio.

Il ruolo dell'assistente sociale si sta in parte fondendo con un ruolo amministrativo: pur non volendo escludere dal lavoro degli assistenti sociali il procedimento amministrativo, l'attuale sbilanciamento di queste priorità "burocratiche", soprattutto nei Comuni di dimensioni più piccole dove l'assistente sociale è solo a svolgere sempre più compiti amministrativi (determine, impegni, liquidazioni), è a discapito del lavoro con l'utenza e dell'attenzione che quest'ultima merita e si aspetta dai professionisti. La funzione da burocrate che viene più volte "lamentata" dagli assistenti sociali è anche il risultato di un sistema di finanziamento dei servizi, legato a progetti e a rendicontazione degli stessi molto onerosa che costringe a sezionare il tempo lavorativo dei professionisti per adempiere a queste mansioni.

Aumenta molto anche il lavoro in emergenza, soprattutto legato alla povertà che si unisce al problema del disagio abitativo e lavorativo.

E' sentito fortemente il bisogno di formazione e soprattutto maggiore supervisione, perché l'utenza porta bisogni sempre più complessi e le risposte che siamo in grado di dare sono spesso da costruire su misura con strumenti e risorse non sempre ottimali. I processi formativi della professione andrebbero rivisti, corretti e sostenuti a partire da una riforma del percorso universitario, alla luce della profonda evoluzione del contesto sociale e dello sviluppo scientifico e culturale della disciplina dell'esercizio della professione. La forte pressione che ha investito tutti i servizi pubblici e privati, legata a fenomeni come tutela minori, povertà, migrazione, violenza domestica, conflittualità familiare, dipendenza patologica, cronicità, disabilità, invecchiamento e tutte le nuove solitudini, ha mostrato empiricamente la necessità non rinviabile di preparare figure professionali sempre più competenti e formate ad accompagnare vecchie e nuove fragilità e vulnerabilità.

Punti di forza

Il servizio sociale professionale ha carattere prettamente pubblico ed universalistico, con anche piccoli spazi di mercato nel privato sociale, e una libera professione residuale.

Il servizio sociale professionale svolge un ruolo definito "essenziale" nel sistema dei servizi: si fa riferimento infatti ad una professione che viene definita "di cura", dove la costruzione della relazione di fiducia avviene nel tempo e sottende sovente la buona riuscita dell'intervento stesso.

E' sempre più fondamentale il ruolo professionale degli Assistenti Sociali che si occupano di povertà, e ciò è stato salvaguardato dalla quota del Fondo Povertà destinata al rafforzamento dei servizi sociali comunali necessari a garantire l'attuazione dei livelli essenziali di cui agli articoli 5 e 6 del D.Lgs. 147/2017, nonché a mantenere gli attuali e futuri impegni dei Comuni relativi alla presa in carico dei beneficiari del REI e poi del Reddito di Cittadinanza in interazione con i Centri per l'Impiego e con tutti i soggetti della rete contro la povertà.

1.7. I mutamenti nel mondo del volontariato

Criticità

Il mondo del volontariato delle Marche è ancora caratterizzato per la stragrande maggioranza da organizzazioni di dimensioni ridotte e da una importante quota che appartiene ad organizzazioni più ampie. E' forte il radicamento territoriale ed il rischio di "localismo" e perdurante la difficoltà di "fare rete" stabile tra le associazioni sul territorio.

Alla crescita numerica dei volontari (in termini assoluti e in riferimento alla popolazione) che si è registrata negli ultimi anni corrisponde l'aumento dell'incidenza delle risorse contrattualizzate; il

maggior coinvolgimento dei pensionati nelle attività di volontariato è presente insieme ad un progressivo “invecchiamento” dei volontari stessi.

Punti di forza

Di fatto si è verificata una sensibile crescita numerica delle associazioni, e in essi l'attività della maggior parte dei volontari è continuativa e sistematica sebbene la partecipazione a momenti di formazione e aggiornamento sia diversificata e molto variabile tra le varie tipologie di intervento.

I “Rapporti con il Centro di Servizio per il Volontariato (CSV)” si contraddistinguono per una ampia conoscenza e un'alta percentuale di fruizione dei servizi erogati dal CSV delle Marche da parte delle organizzazioni di volontariato, cui corrisponde in genere un'alta valutazione del livello di soddisfazione.

2. Il contesto socio-demografico e le questioni sociali emergenti

2.1. Il quadro demografico

In uno scenario nazionale di ritardo rispetto al processo di transizione demografica avviato da tempo nel resto d'Europa e, almeno in parte, anche nelle regioni del nord Italia (Livi Bacci, Breschi 2003; Mencarini 2012), le Marche sono state a lungo considerate un territorio di confine (Ceccarini 2004). Con questa immagine gli studiosi hanno voluto descrivere uno scenario in cui alcuni comportamenti demografici mostravano valori in linea con quelli del nord Italia, mentre i valori riferiti ad altri comportamenti risultavano essere simili a quelli rilevati nelle regioni del sud Italia. A richiamare l'attenzione degli studiosi all'avvio del nuovo millennio è il mix tra tasso di fecondità, che assume valori preoccupanti per la tenuta demografica della regione ed invecchiamento della popolazione. Le implicazioni legate a questo mix sono note: basti pensare al sistema formativo, al sistema pensionistico, alla crescente domanda di cura per le famiglie. Le Marche hanno inoltre evidenziato una propria peculiarità, data da una situazione articolata con aree più o meno demograficamente compromesse. L'area più compromessa è quella formata da pochi e piccolissimi comuni, situati nelle zone interne ed appenniniche. L'area meno compromessa è quella formata dai comuni che si concentrano sul versante orientale della regione o che si affacciano sulla costa adriatica (Golini, Mussino, Savioli 2001).

La popolazione residente nelle Marche conta, al 1 gennaio 2019, 1.525.271 individui (740.927 maschi e 784.344 femmine), di cui 136.936 stranieri (62.697 maschi e 74.239 femmine), ossia 9 stranieri ogni 100 residenti. Nella provincia sede del capoluogo di regione, Ancona, risiede il 31% della popolazione, segue la provincia di Pesaro Urbino che ospita il 23% dei residenti, quella di Macerata il 20% e infine Ascoli Piceno (13%) e Fermo (13%). Tra le province è molto simile la distribuzione dei residenti tra capoluogo e altri comuni, attestandosi (all'1/1/2018) intorno al 74-79% la percentuale di residenti in questi ultimi per tutti i territori provinciali, tranne per quello di Macerata dove i comuni diversi dal capoluogo raccolgono quasi 9 residenti su 10 (l'87%). I 229 comuni delle Marche sono per il 71% centri meno di 5.000 residenti e ben il 20% ha meno di 1.000 residenti; solo i comuni di Ancona e Pesaro raggiungono o sfiorano i 100.000 residenti, e sono solo altri 7 i comuni che superano i 40.000 residenti, in modo che i due terzi dei residenti nelle Marche vivono in 220 comuni di ampiezza inferiore a 40.000 abitanti.

Dinamica e struttura della popolazione

Le variazioni dei residenti nelle Marche mostrano un andamento decrescente dal 2015, con una perdita media dell'ordine delle 5.000 unità all'anno, che tocca le 6.482 unità tra il 2018 e il 2019.

Fortemente negativo è il saldo naturale (differenza tra nascite e morti) e non è compensato dal saldo migratorio positivo; il fattore che più evidentemente incide su tale andamento è il forte calo della natalità: la tendenza generale al calo delle nascite (10.171 nati vivi nel 2018 per un tasso di natalità pari al 6,7‰) fa registrare il valore più basso degli ultimi 35 anni.

E' in calo anche la componente straniera dei residenti, ma in questo caso con un saldo naturale positivo a fronte di un saldo migratorio fortemente negativo, frutto in particolare delle acquisizioni di cittadinanza: un fenomeno particolarmente rilevante nel 2017, con un totale di 5.605 casi in regione, che incidono per il 30% sulla componente negativa (cancellazioni) del saldo migratorio degli stranieri residenti.

Grafico 1 – Residenti al 1 gennaio nelle Marche (FONTE: ISTAT)

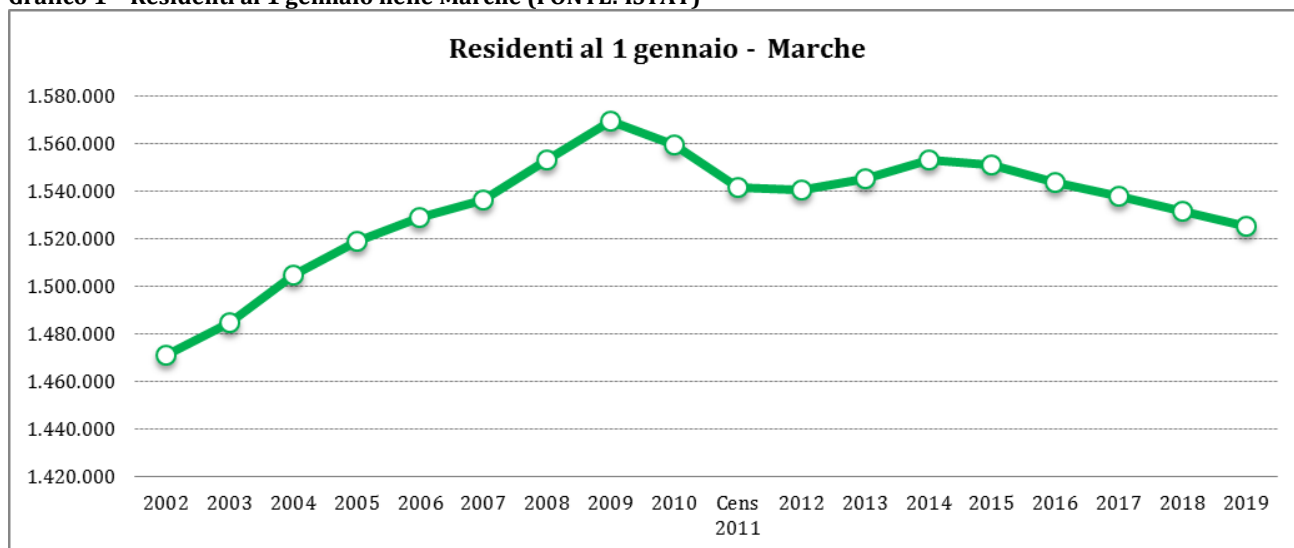
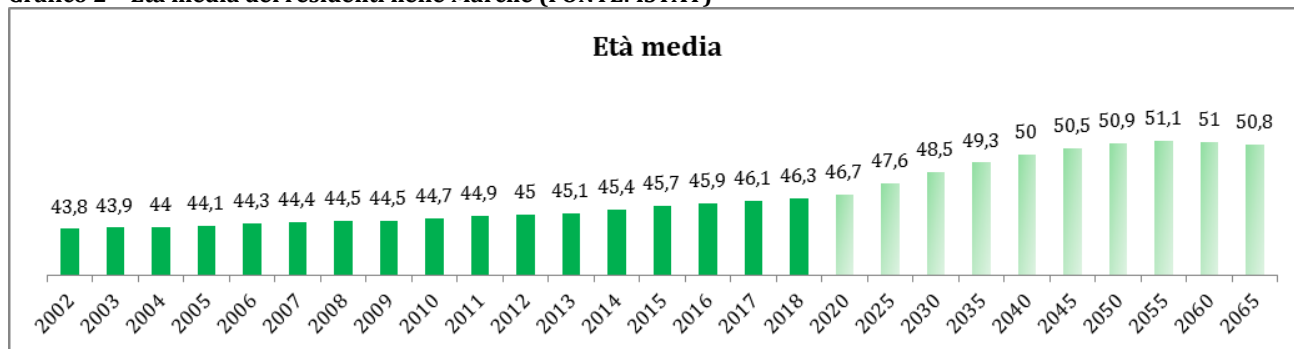
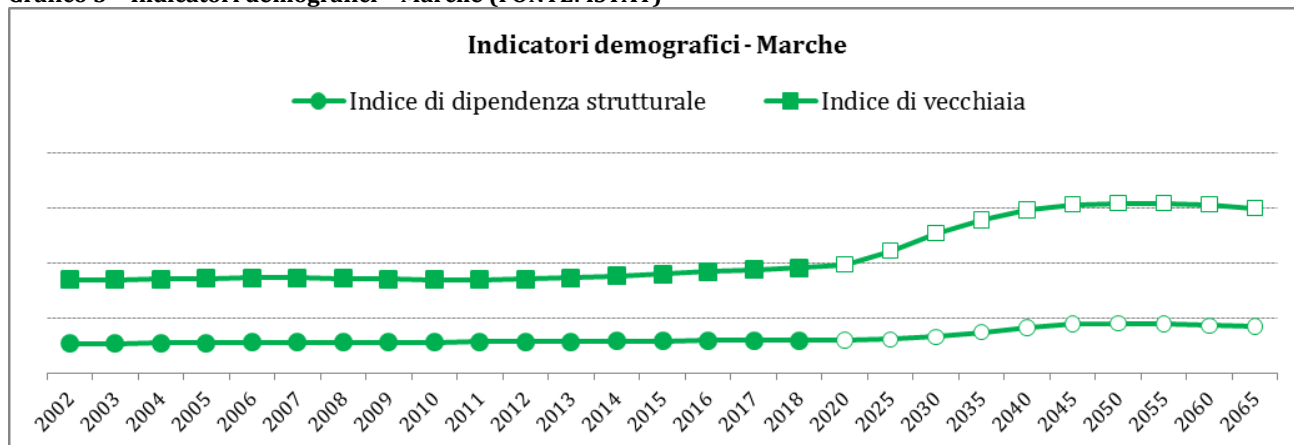


Grafico 2 – Età media dei residenti nelle Marche (FONTE: ISTAT)



I dati demografici confermano che le Marche sono una tra le regioni più anziane d'Italia: l'età media di 46,6 anni (al 1/1/2019) è più elevata del valore medio delle regioni del Centro Italia (46) nonché del valore medio nazionale (45,4). Elevati sono sia l'indice di dipendenza strutturale, pari a 60 individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14 e età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64), sia l'indice di vecchiaia pari a 196 anziani ogni 100 giovani.

Grafico 3 – Indicatori demografici - Marche (FONTE: ISTAT)



Il trend di aumento dei tre indicatori è notevole negli ultimi quindici anni e le previsioni descrivono una accentuazione dello stesso, confermando nel tempo la dinamica di invecchiamento della popolazione marchigiana, più accentuata di quella che si verifica nel complesso del Paese (indice di dipendenza strutturale 56,3, età media 45,4 e indice di vecchiaia 172,9 stimati all'1/1/2019).

La longevità continua ad aumentare nelle Marche, come nel resto d'Italia, dove le regioni con condizioni di sopravvivenza più favorevoli sono quelle del Centro e del Nord-est: la speranza di vita alla nascita nelle Marche (stime 2018) è di 85,9 anni per il genere femminile e di 81,6 per quello maschile, valori più elevati di quelli medi nazionali (rispettivamente 85,2 e 80,8).

Si stima (sulla base della ricerca ISTAT del 2013 su "Condizioni di salute, condizioni di rischio e prevenzione") che circa un quinto degli anziani residenti siano affetti da limitazioni funzionali e di questi il 69% percepiscano indennità di accompagnamento.

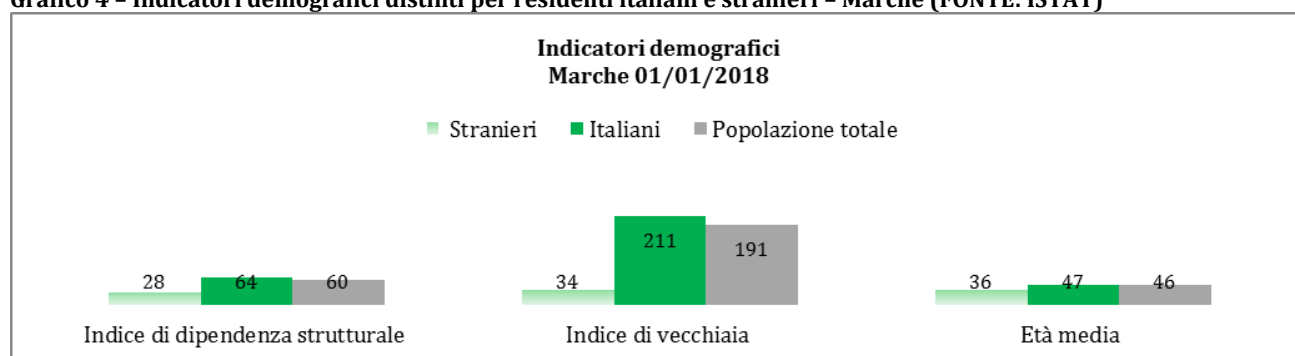
Tabella 3 - Anziani e condizioni di non-autosufficienza (FONTE: ISTAT)

	Anno	Anziani				
		Totale	con limitazioni funzionali		con indennità di accompagnamento	
		n°	n°	% su totale	n°	% su totale
Marche	2013	356.635	68.474	19,2%	47.396	13,3%
	2016	370.951	70.110	18,9%	48.164	13,0%
Centro	2013	2.610.802	506.496	19,4%	328.785	12,6%
	2016	2.759.715	527.106	19,1%	338.306	12,3%
Italia	2013	12.639.829	2.502.686	19,8%	1.511.974	12,0%
	2016	13.369.754	2.620.472	19,6%	1.539.625	11,5%

Forte contrazione delle nascite e allungamento della sopravvivenza aumentano la proporzione degli anziani (24,5% dei residenti all'1/1/2018 e si prevede toccherà il 35% nel 2043) e al crescere di questa classe di popolazione aumenta il numero di decessi, che ha toccato il 12 per mille nel 2017, contro il 10,7 della media nazionale.

Lo scenario di forte squilibrio generazionale descritto è in parte mitigato dalla componente straniera dei residenti che presenta una struttura per età più giovane e di conseguenza valori degli indicatori di invecchiamento più bassi⁶.

Grafico 4 - Indicatori demografici distinti per residenti italiani e stranieri - Marche (FONTE: ISTAT)



La componente straniera della popolazione

I cittadini stranieri residenti nella Marche al 1° gennaio 2019 risultano 136.936: rispetto all'anno precedente sono aumentati di 891 unità e l'incidenza della popolazione straniera sul totale dei

⁶ Dipendenza strutturale (indice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

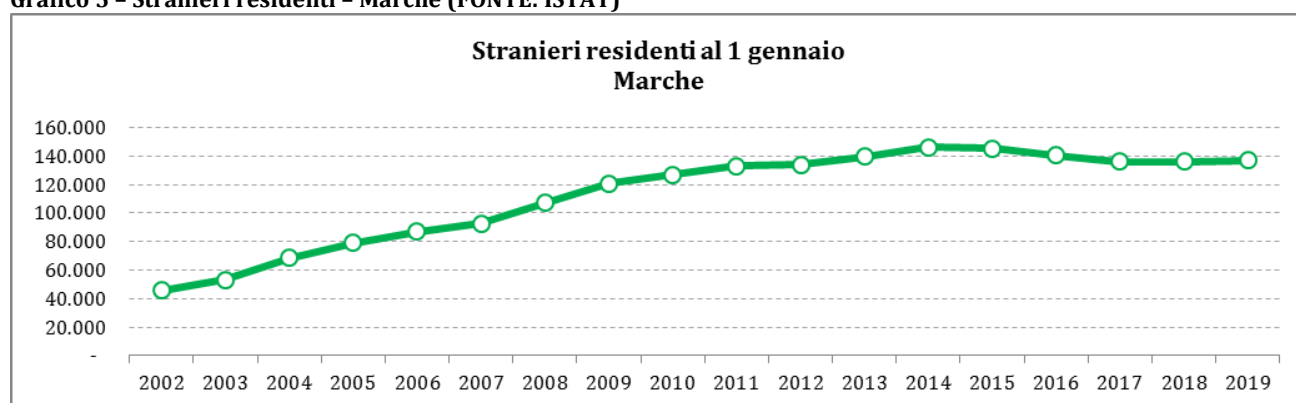
Vecchiaia (indice di): rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100.

residenti nelle Marche si attesta al 9%, aumentando in quindici anni di oltre 5 punti percentuali (era pari a 3,2% nel 2002, quando gli stranieri che risiedevano nelle Marche ammontavano a poco meno di 46mila).

Le principali cittadinanze presenti nelle Marche nel 2019 risultano quella rumena (19,1%), albanese (11,6%) e marocchina (7,8%). Considerando solo le prime dieci cittadinanze più rappresentate (Albania, Macedonia, Ex Repubblica Jugoslava, Polonia, Romania, Ucraina, Marocco, Nigeria, Bangladesh, Cina, Pakistan), all'interno di ciascuna sussistono delle differenze per sesso: tra i cittadini provenienti dal Pakistan, dal Bangladesh e dalla Nigeria prevale la componente maschile; mentre tra i cittadini rumeni, ucraini, polacchi prevale quella femminile; equivalente invece la composizione per sesso per i cittadini albanesi, marocchini, macedoni, cinesi.

In termini percentuali si rileva una diminuzione rilevante dal 2016 per gli stranieri provenienti dalla Macedonia (-25%), dal Kosovo (-21%) e dall'Algeria (-18%); in termini assoluti, la maggior diminuzione del triennio ha riguardato i cittadini albanesi (- 2621 individui con una variazione percentuale di circa -14%). Nella lettura di tali diminuzioni occorre tener conto delle acquisizioni di cittadinanza, che nel 2017 hanno riguardato prevalentemente gli albanesi (1519 individui), i marocchini (698 individui) e i macedoni (542 individui). La crescita in valore assoluto più rilevante nell'ultimo triennio riguarda le cittadinanze pakistane (+950 individui) e nigeriane (+762 individui, crescita del 22%) entrambe aumentate di oltre il 20%, seguite dalla cittadinanza romena (+558 individui) che percentualmente aumenta del 2%.

Grafico 5 - Stranieri residenti - Marche (FONTE: ISTAT)



A livello regionale la quota maggiore di popolazione straniera si concentra nella provincia di Ancona, dove risiede circa il 32% del totale dei residenti stranieri. L'incidenza della popolazione straniera sul totale dei residenti varia da un massimo di 11 stranieri ogni 100 residenti in provincia di Fermo, al minimo di 7 ogni 100 residenti in provincia di Ascoli Piceno (9% Ancona, 10% Macerata e 8% Pesaro).

Strutture familiari e comportamenti demografici

Le famiglie sono una componente della società che negli ultimi anni è mutata profondamente, nelle Marche come nel resto delle regioni italiane: i tratti di questi cambiamenti sono molteplici e sono combinati all'evoluzione dei principali comportamenti demografici della comunità.

Principalmente si registra un aumento del numero di famiglie e una forte riduzione della loro dimensione media (numero di componenti), andamenti ravvisabili anche a livello nazionale: sono quasi 664 mila le famiglie nelle Marche al 2017, in media formate da 2,3 componenti contro i 3,6 presenti in media nelle quasi 378mila famiglie marchigiane rilevate al Censimento della popolazione del 1971.

Grafico 6 – Famiglie residenti – Marche (FONTE: ISTAT)

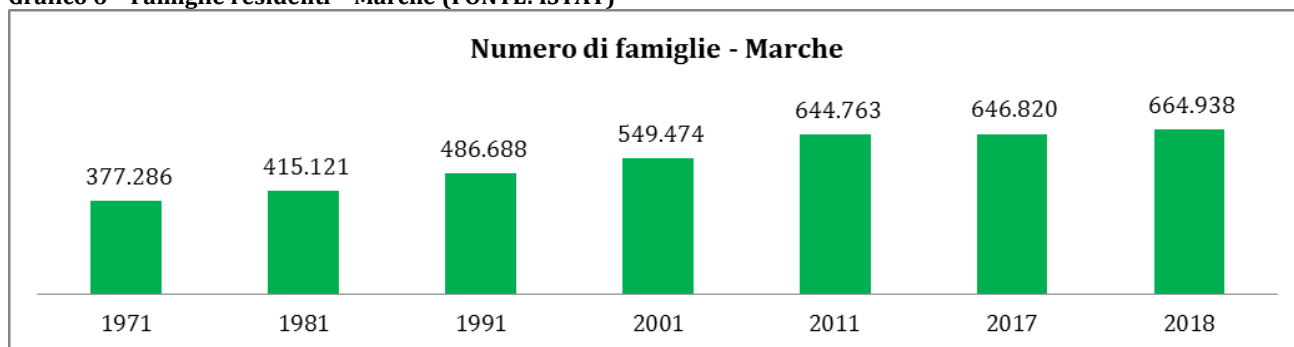
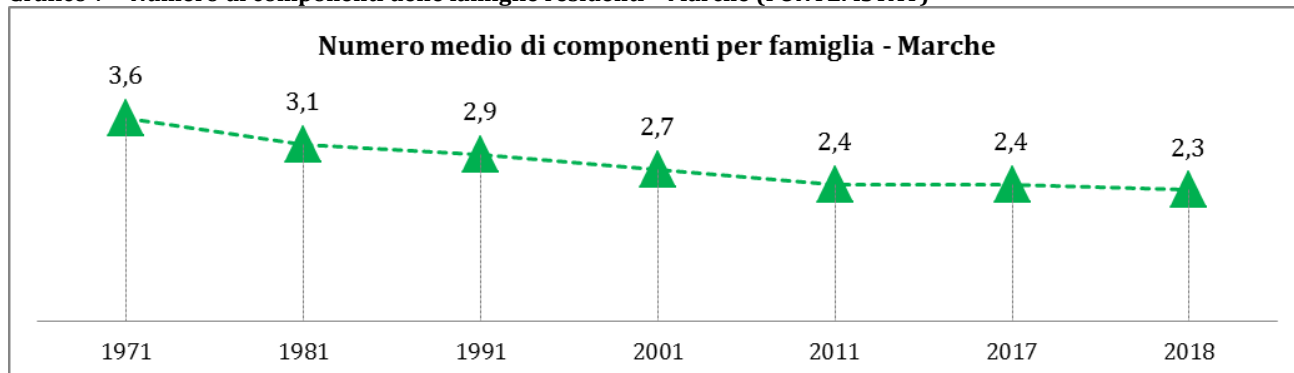
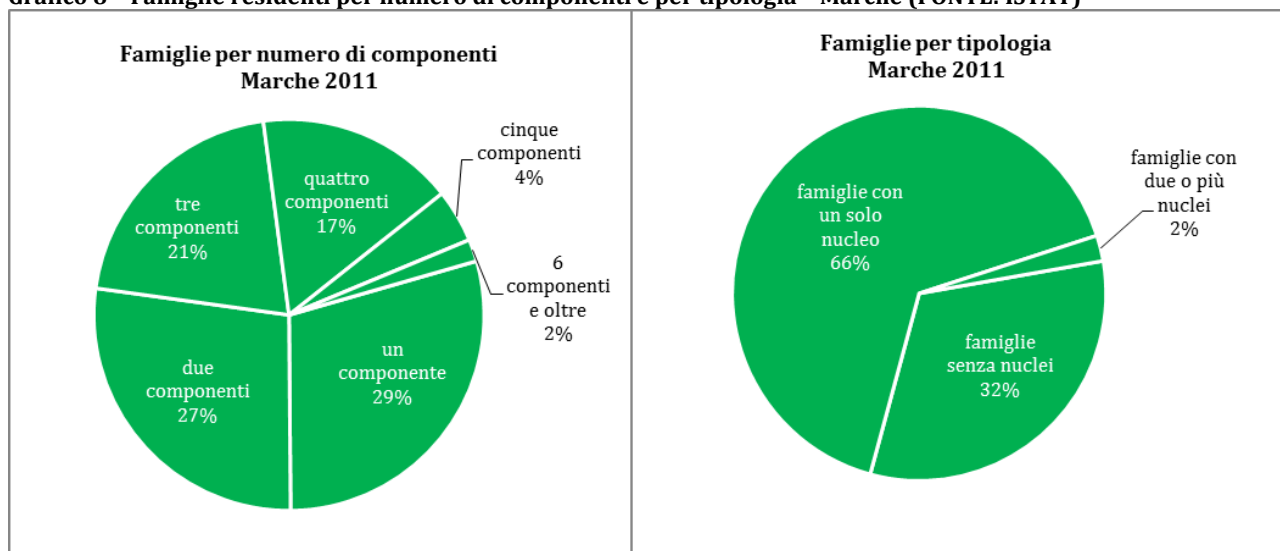


Grafico 7 – Numero di componenti delle famiglie residenti – Marche (FONTE: ISTAT)



All'ultimo Censimento (2011) risultano prevalenti nelle Marche le famiglie con un solo componente (sono il 29% di tutte le famiglie ed erano il 23% nel 2001), seguite, nell'ordine, da quelle formate da due persone (27%, stabile rispetto al 2001), da tre (21% in leggero calo rispetto al 2001), da quattro (17%, 20% nel 2001), da cinque (4%, 6% nel 2001) e sei (2% stabile rispetto al 2001). Due terzi delle famiglie marchigiane risultano composte da un solo nucleo familiare e un quasi terzo senza nucleo: ormai scomparse le famiglie con due o più nuclei al loro interno (2%).

Grafico 8 – Famiglie residenti per numero di componenti e per tipologia – Marche (FONTE: ISTAT)

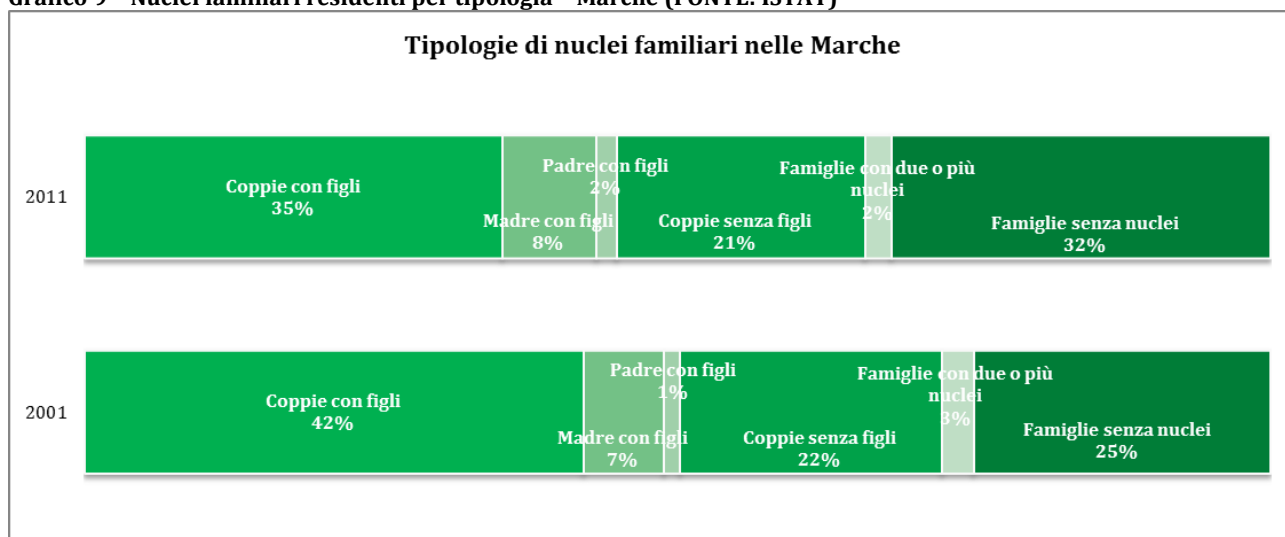


Nei dieci anni intercensuari (2001-2011) si osservano cambiamenti rispetto ai nuclei familiari: la tipologia prevalente nelle Marche continua ad essere quella della coppia con figli, sebbene sia passata

dal 42% nel 2001 al 35% nel 2011; sono aumentati i nuclei mono-genitoriali: di questi, prevalgono quelli composti da madre con figli.

Il calo tendenziale della nuzialità è in atto ormai da diversi anni: da 6.599 matrimoni nelle Marche registrati nel 2000, l'ultimo dato, riferito al 2017 segnala 4.054 matrimoni con una variazione pari al 38,6%. Anche a livello nazionale il quoziente di nuzialità nel volgere di trenta anni è passato da 7,5 a 3,4 nel 2017, ma il dato regionale permane inferiore alla media nazionale attestandosi nel 2017 a 2,9 matrimoni ogni mille residenti. Si conferma la tendenza alla posticipazione delle nozze: nel 2017 l'età media al primo matrimonio è 35,6 anni per gli uomini e 32,6 per le donne nelle Marche, più elevata per entrambi i sessi rispetto alla media nazionale. Aumentano le unioni matrimoniali con almeno uno degli sposi straniero: sono il 18% di tutti i matrimoni avvenuti nelle Marche nel 2017 e la quota è superiore a quella media nazionale (13%); i matrimoni misti (solo uno dei due straniero) sono il 15% di tutti i matrimoni (11% nella media nazionale) e la composizione più frequente risulta quella in cui lo sposo è italiano e la sposa straniera.

Grafico 9 – Nuclei familiari residenti per tipologia – Marche (FONTE: ISTAT)



Anche il fenomeno dell'instabilità coniugale è rilevante ai fini dell'analisi delle strutture familiari, tenendo conto anche del fatto che dal 2014-2015 sono intervenute due importanti variazioni normative in materia di separazione e di scioglimento delle unioni coniugali: la L. 132/2014, entrata in vigore alla fine del 2014, che si pone l'obiettivo di semplificare l'iter delle procedure di separazione e divorzio consensuali e la cosiddetta legge sul 'divorzio breve', entrata in vigore a metà del 2015 che ha accorciato il periodo che deve intercorrere obbligatoriamente tra il provvedimento di separazione e quello di divorzio.

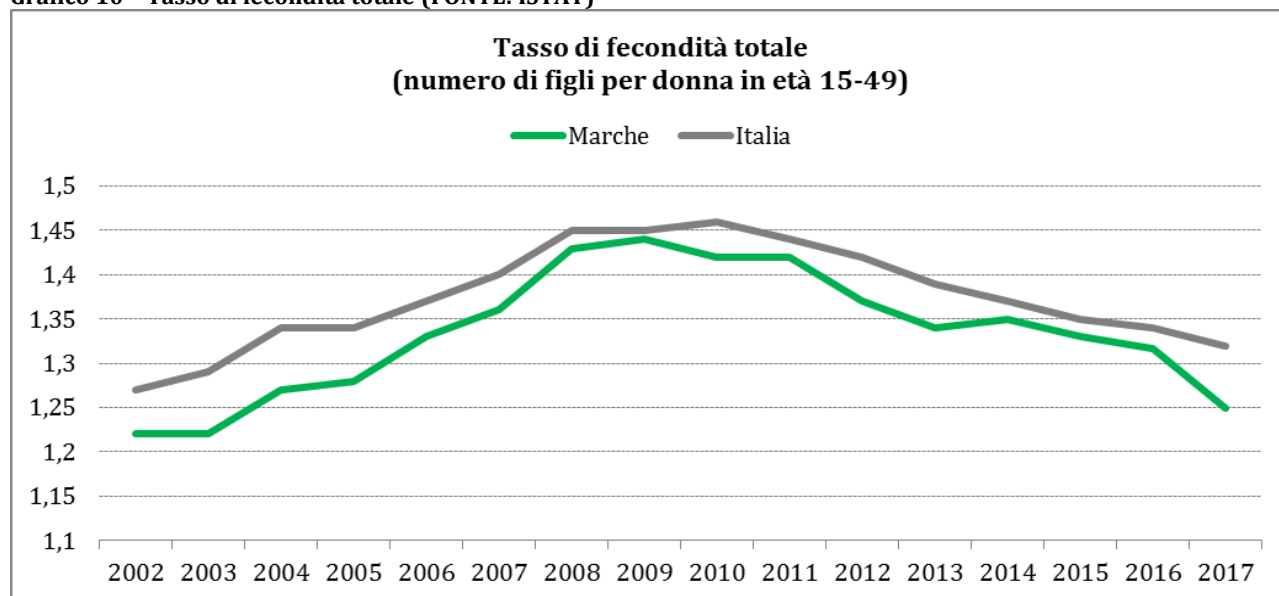
Nel 2015 nelle Marche risultano concessi complessivamente 2.181 separazioni e 1.866 divorzi. La durata media dei matrimoni è pari a 17 anni per quelli conclusi in separazione ed a 19 anni per le unioni coniugali terminate con la sentenza di divorzio, con una lunghezza media del procedimento di separazione consensuale pari a 120 giorni, e pari a 77 giorni per il procedimento di divorzio consensuale. Rispetto alla media nazionale, le Marche presentano valori inferiori sia del tasso di separazione (1,4%), sia del tasso di divorzio (1,2%).

Nelle separazioni risultano affidati 1.464 figli minori di 18 anni e 646 nei divorzi. Nel 2015 oltre il 90% delle separazioni di coppie con figli ha previsto l'affido condiviso contro il 7,4% dei casi in cui i figli sono stati affidati esclusivamente alla madre. Nei divorzi risulta previsto l'affido condiviso per l'88,4% dei casi. In sede di separazione vengono stabiliti tutta una serie di provvedimenti di natura economica a favore sia del coniuge che viene ritenuto economicamente più debole sia dei figli. Nel 2015 nelle Marche

nel 19,5% dei casi le separazioni si sono concluse prevedendo un assegno mensile per il coniuge (in quasi il 98% dei casi l'assegno viene corrisposto dal marito). Gli assegni di mantenimento per i figli vengono corrisposti nel 74,8% delle separazioni e se si considerano solo le separazioni con figli minori, tale quota raggiunge l'89%; anche in questo caso è quasi sempre il padre a versare gli assegni (93,6%). Un altro aspetto notevole per valutare l'impatto economico della separazione risulta l'assegnazione dell'abitazione nella casa dove la famiglia viveva prima del provvedimento del giudice. Ai fini dell'assegnazione, il giudice deve anche in questo caso valutare le condizioni economiche dei coniugi e tutelare il più debole. Nelle Marche durante il 2015 nel 56,1% delle separazioni la casa è stata assegnata alla moglie, mentre nel 22,7% è stata assegnata al marito e nel 17% sono state previste due abitazioni autonome e distinte ma diverse da quella coniugale. Per quanto concerne i divorzi, diminuiscono i casi in cui è prevista la corresponsione degli importi: neanche il 9% dei divorzi prevede l'assegno al coniuge ed il 58,9% dei divorzi l'assegno ai figli; se si considerano solo i divorzi con figli minori, quest'ultima quota risulta l'88,4%. Nella quasi totalità dei casi è il marito a versare gli importi (93%). Nei divorzi la quota di assegnazioni dell'abitazione alla moglie è più bassa rispetto alle separazioni (36,4%) risulta maggioritaria, invece, la situazione in cui i coniugi dispongono di due abitazioni autonome e distinte (45%), mentre solo nel 16,2% dei casi l'abitazione è assegnata al marito.

La fecondità è uno dei comportamenti demografici che più è variato negli ultimi decenni e la cui variazione maggiormente accende l'attenzione. Secondo i dati più recenti, il tasso di fecondità, è diminuito ancora dopo un periodo di ripresa. Nelle Marche il numero medio di figli per donna è pari a 1,25 nel 2017 (era 1,45 nel 2009) ed è più basso del dato nazionale (1,32 figli per donna).

Grafico 10 – Tasso di fecondità totale (FONTE: ISTAT)



Persiste una forte differenziazione di fecondità delle donne italiane con quelle straniere: i tassi sono pari rispettivamente a 1,16 e 1,88, nel 2017 nelle Marche. La fecondità delle straniere risulta comunque notevolmente diminuita rispetto al 2012 quando era pari a 2,20. L'età media al primo figlio è salita a 32 anni nelle Marche (anno 2017), ma, mentre per le italiane è di oltre 33 anni, per le straniere l'età al primo figlio è di 28 anni. La fecondità italiana ed ancor più quella marchigiana sono tradizionalmente interne al matrimonio. Pertanto, l'ulteriore fase di diminuzione della fecondità è fortemente legata ai cambiamenti nella formazione delle famiglie e, in particolare, nella posticipazione e riduzione della nuzialità. Parallelamente però, nelle Marche si registra uno degli incrementi più sostenuti dei nati fuori dal matrimonio nel centro Italia: dal 5,3% del 1995 al 34,7% del 2017.

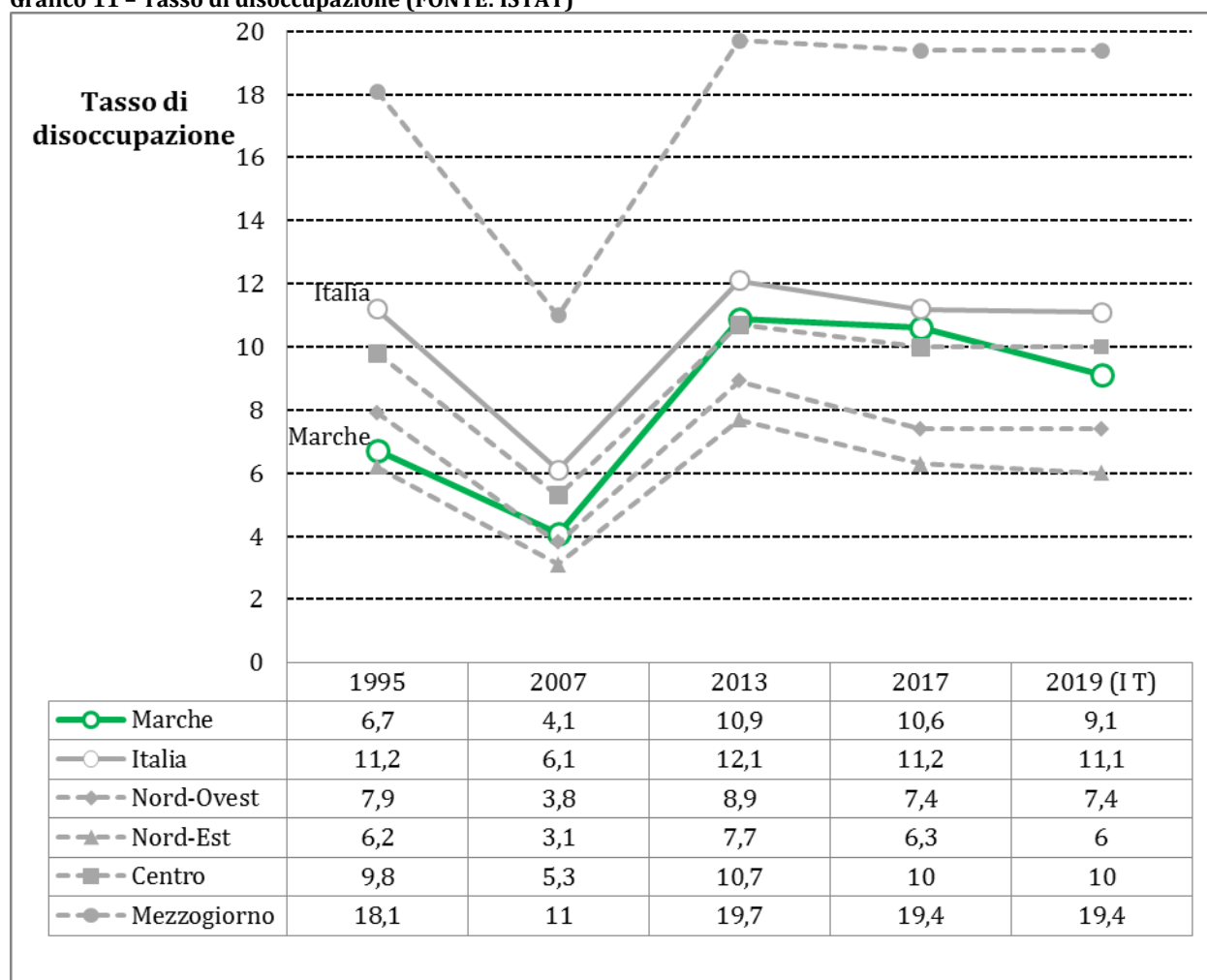
Il dato congiunturale del calo della fecondità è aggravato dall'analisi per coorte (Zagaglia, Caltabiano, 2011): nella recente fase di ulteriore diminuzione delle nascite pesano alcuni effetti strutturali conseguenti alle significative modificazioni della popolazione femminile in età feconda, convenzionalmente fissato tra 15 e 49 anni. Le donne in questa fascia di età sono infatti sempre meno numerose (Istat, 2016).

2.2. Il quadro socio-economico

Le Marche dell'ultimo decennio hanno dovuto affrontare e sono ancora alle prese con un contesto socio-economico profondamente trasformato e diverso da quello dei decenni precedenti. In particolare, la crisi economica e le conseguenti politiche di austerità, ma anche trasformazioni più di fondo del mercato del lavoro (a partire dalla crescente presenza femminile) hanno parzialmente ridisegnato e resa più articolata la mappa dei bisogni che la società marchigiana deve affrontare.

L'analisi di alcuni fenomeni in particolare aiuta a focalizzare le trasformazioni che si registrano sul versante socio-economico e che rilevano ai fini di attivazione di coerenti percorsi di politiche sociali: la crescita di fenomeni legati alla difficoltà ad integrarsi sul mercato del lavoro, la questione giovanile, l'aumento della partecipazione femminile al mercato del lavoro, le ricadute che tutto ciò ha sui bisogni di famiglie ed individui, sotto il profilo economico ma anche abitativo.

Grafico 11 - Tasso di disoccupazione (FONTE: ISTAT)



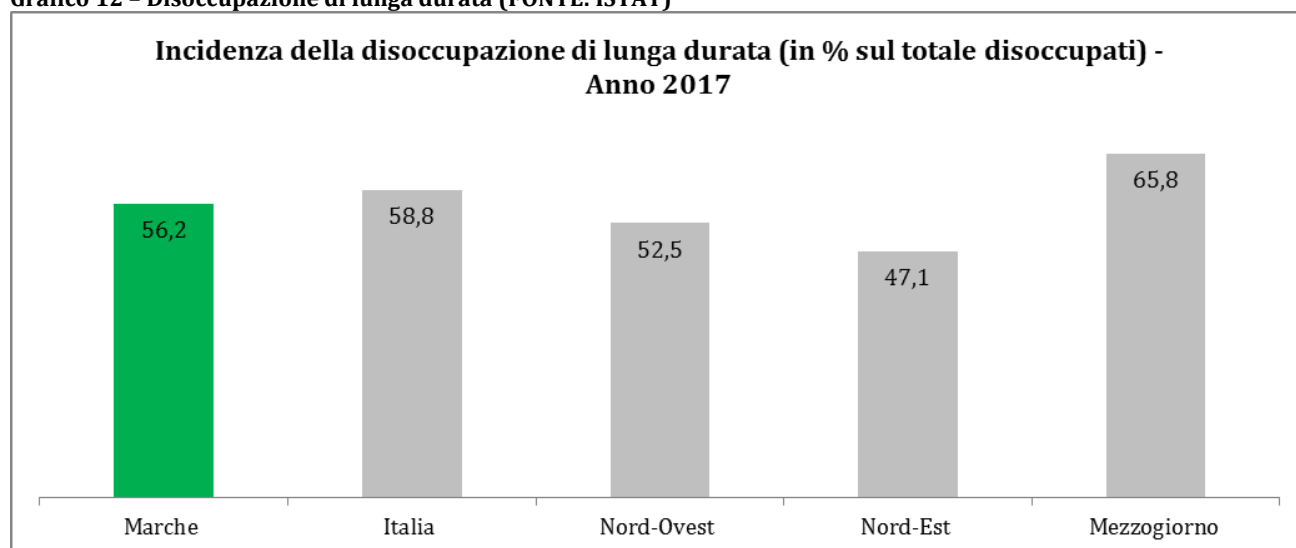
Le difficoltà sul mercato del lavoro

Le Marche stanno facendo registrare ancora in tempi molto recenti tassi di disoccupazione molto più alti di quelli registrati nell'ultimo ventennio.

Il tasso di disoccupazione marchigiano nel primo trimestre 2019 fa registrare un valore del 9,1%, molto più vicino al valore medio nazionale (11,1%) di quanto non lo era in passato, con un forte distacco dal valore del Nord-Est (6%) rispetto al quale era molto simile un ventennio fa. L'economia marchigiana in sostanza non si sta agganciando, come in passato, al motore del Nord.

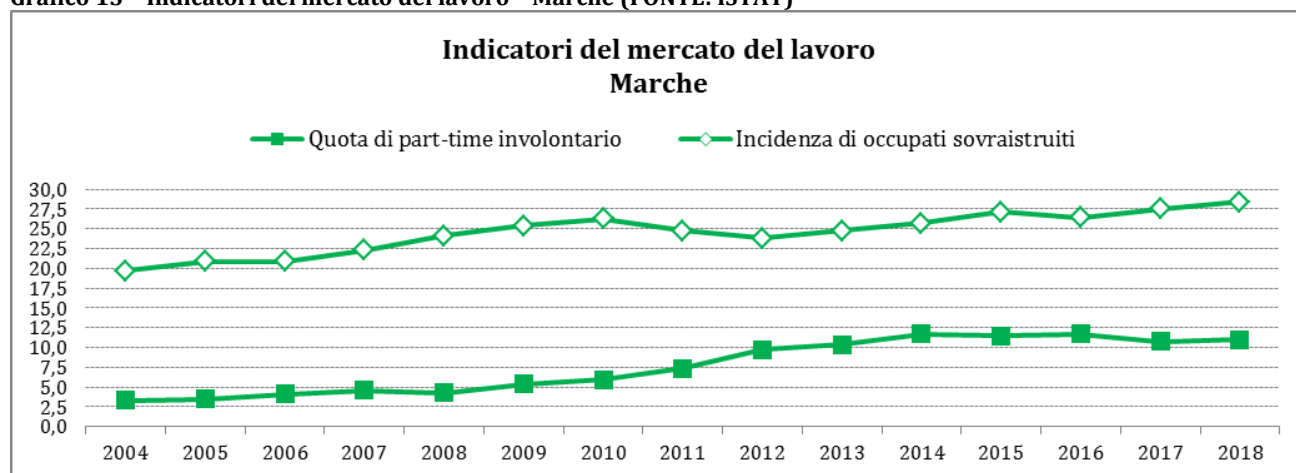
Anche l'alta incidenza di disoccupati di lungo periodo (oltre i 12 mesi) sul totale dei disoccupati, pari nel 2017 al 56,2%, è un dato nettamente superiore a quello del Nord.

Grafico 12 - Disoccupazione di lunga durata (FONTE: ISTAT)



In costante crescita da oltre un decennio sono due indicatori che denunciano la fragilità del mercato del lavoro marchigiano: la quota di occupati, sul totale degli occupati, che dichiarano di svolgere un lavoro a tempo parziale perché non ne hanno trovato uno a tempo pieno, pari nel 2018 all'11%, e l'incidenza di occupati sovraistruiti (cioè che possiedono un titolo di studio superiore a quello maggiormente posseduto per svolgere quella professione sul totale degli occupati) pari al 28,4% del totale.

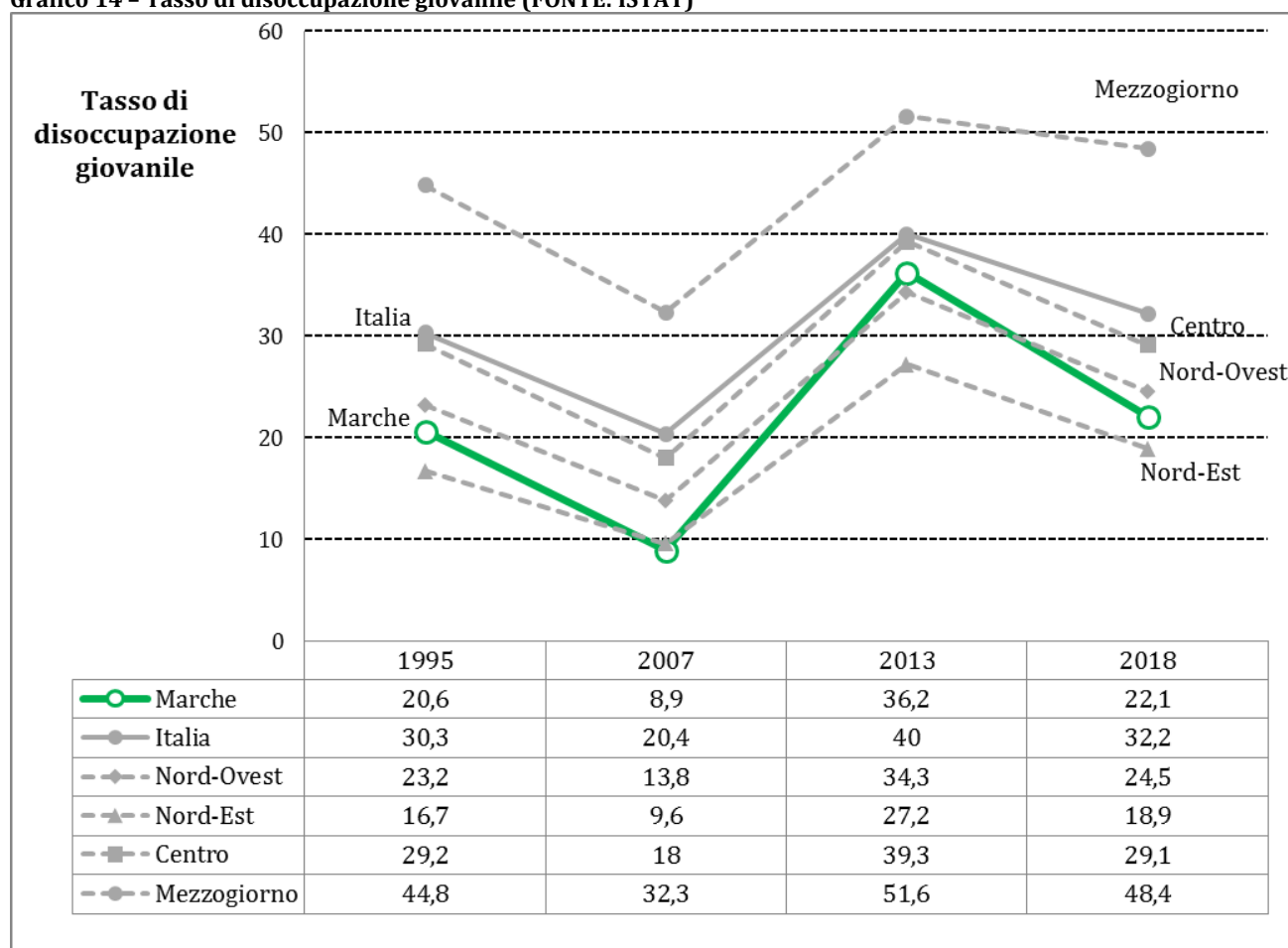
Grafico 13 - Indicatori del mercato del lavoro - Marche (FONTE: ISTAT)



Si tenga, inoltre, presente come i dati sulla disoccupazione sottostimano il fenomeno delle difficoltà occupazionali nel mercato del lavoro, dato che in Italia, più che in molti altri paesi europei, la cassa integrazione gioca un ruolo di primo piano nell'evitare che tutta una serie di lavoratori si ritrovi formalmente disoccupato, pur rimanendo in una situazione di criticità occupazionale. L'Istat calcola che nel 2015 il 3,7% delle posizioni lavorative nella nostra regione aveva beneficiato di sussidi erogati da Cassa integrazione guadagni o rientrava fra contratti di solidarietà: la percentuale era in diminuzione rispetto all'anno precedente, ma sempre più alta di quella media italiana e del Nord.

Dentro il quadro appena delineato, assume una particolare gravità l'inserimento dei giovani nel mercato del lavoro marchigiano. Se, da un lato, nella nostra regione il tasso di disoccupazione giovanile resta molto alto (22,1% nel 2018), così come quello dei giovani NEET⁷ (16,7% nelle Marche contro il 23,4% della media italiana), dall'altro, alcuni timidi segnali appaiono più incoraggianti, essendo il primo indicatore, rispetto alla prima parte dell'attuale decennio, diminuito nettamente (era al 36,2% nel 2013).

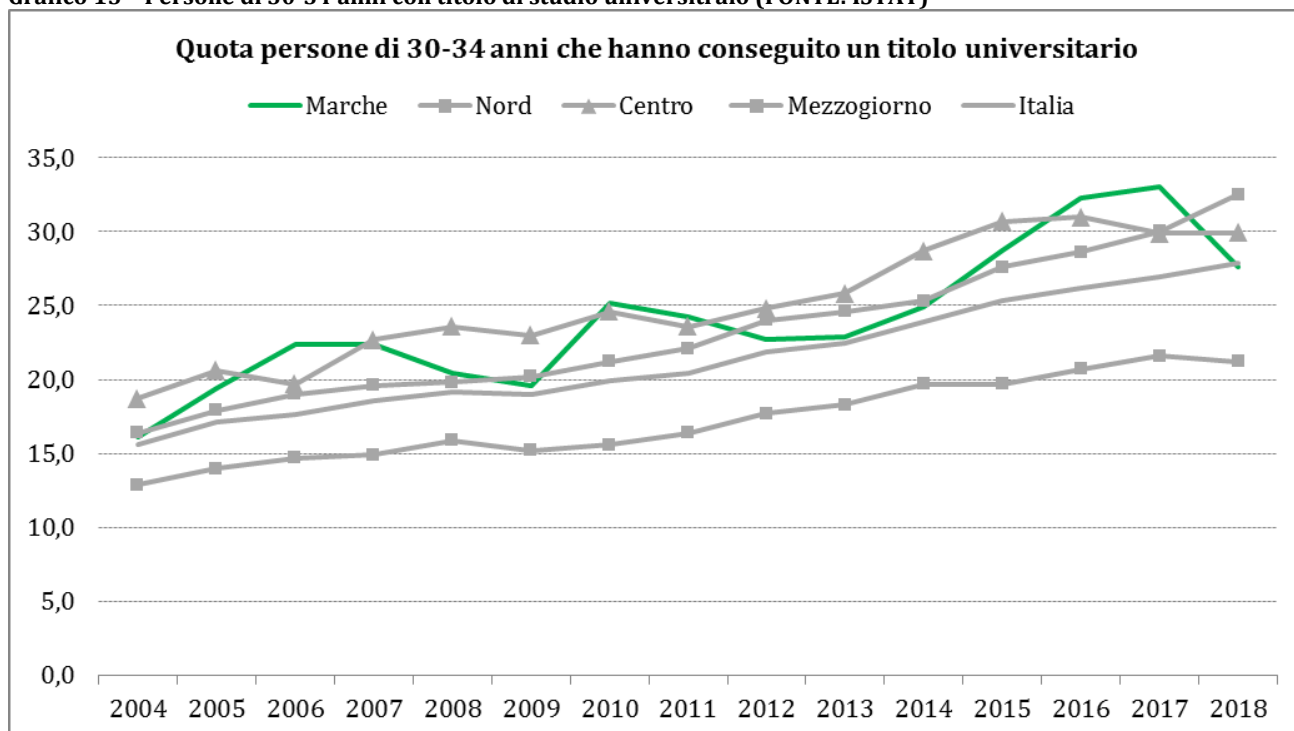
Grafico 14 - Tasso di disoccupazione giovanile (FONTE: ISTAT)



Rimane, comunque, una emergenza giovanile che, oltre a riguardare il mercato del lavoro, in parte concerne anche l'accumulazione di capitale umano nelle giovani generazioni marchigiane. La quota di popolazione giovane con livelli di istruzione alti (laurea) pur essendo in crescita, presenta nell'ultimo anno un picco in discesa, passando dal 33% del 2017 al 27,6% del 2018, sotto la media nazionale, del Nord e del Centro Italia.

⁷ Giovani tra i 15 e i 29 anni non occupati né inseriti in un percorso di istruzione/formazione

Grafico 15 - Persone di 30-34 anni con titolo di studio universitario (FONTE: ISTAT)



Accanto a questo dato vi sono due indicatori positivi: da un lato, la costante diminuzione della percentuale di marchigiani di 18-24 anni che hanno conseguito solo la licenza di scuola secondaria di primo grado e non sono inseriti in un programma di istruzione o formazione, indicatore di uscita precoce dal sistema di istruzione e formazione (10% nelle Marche, il valore più basso rispetto alla media nazionale e alle medie ripartizionali); dall'altro, così come rilevato dai risultati dei test INVALSI, il buon livello di competenza degli studenti marchigiani delle classi II della scuola secondaria di secondo grado sia per le competenze alfabetiche che per quelle numeriche.

Grafico 16 - Punteggi medi alle prove INVALSI (FONTE: ISTAT)

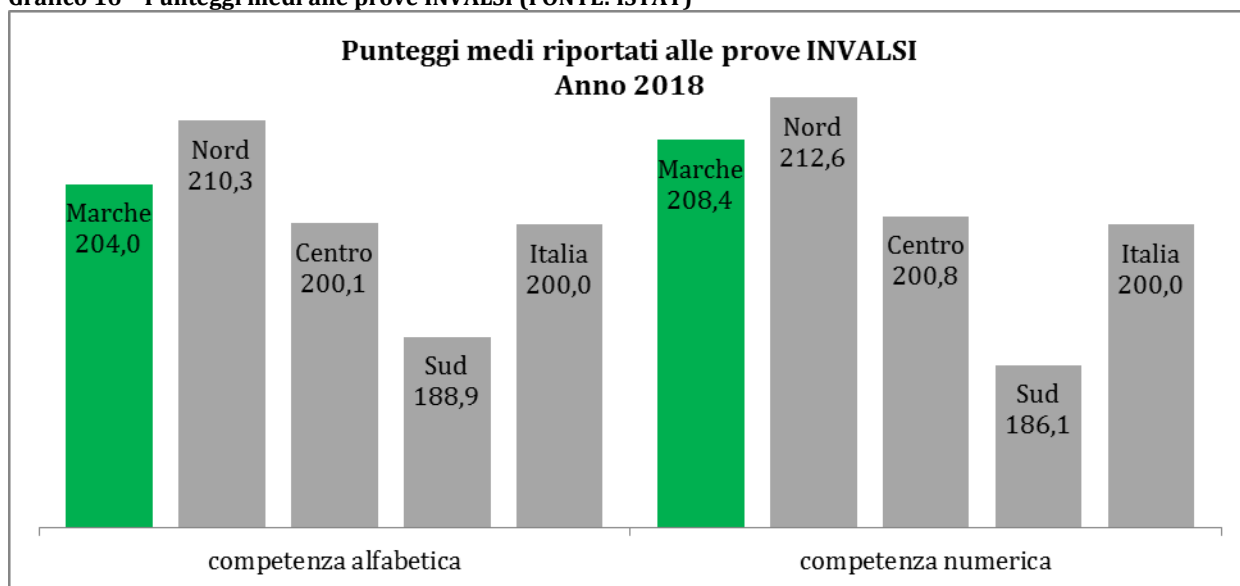


Grafico 17 – Individui in uscita precoce dal sistema di istruzione e formazione (FONTE: ISTAT)

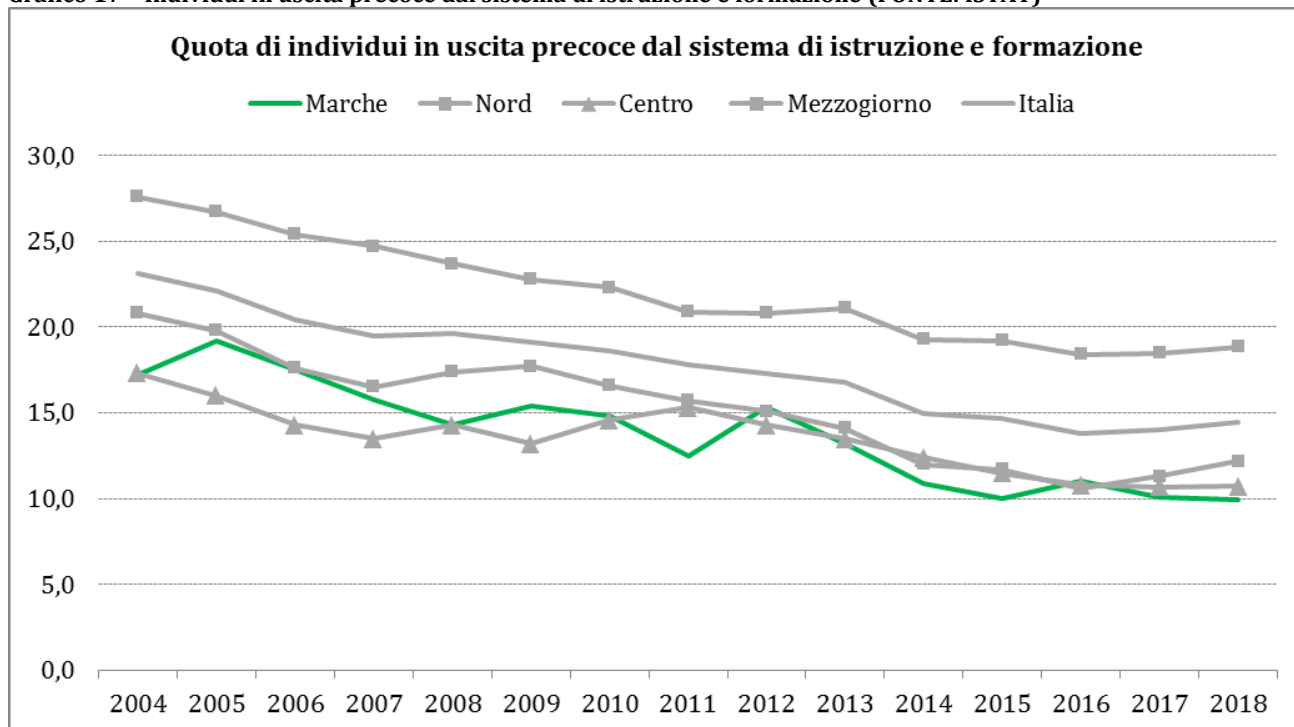
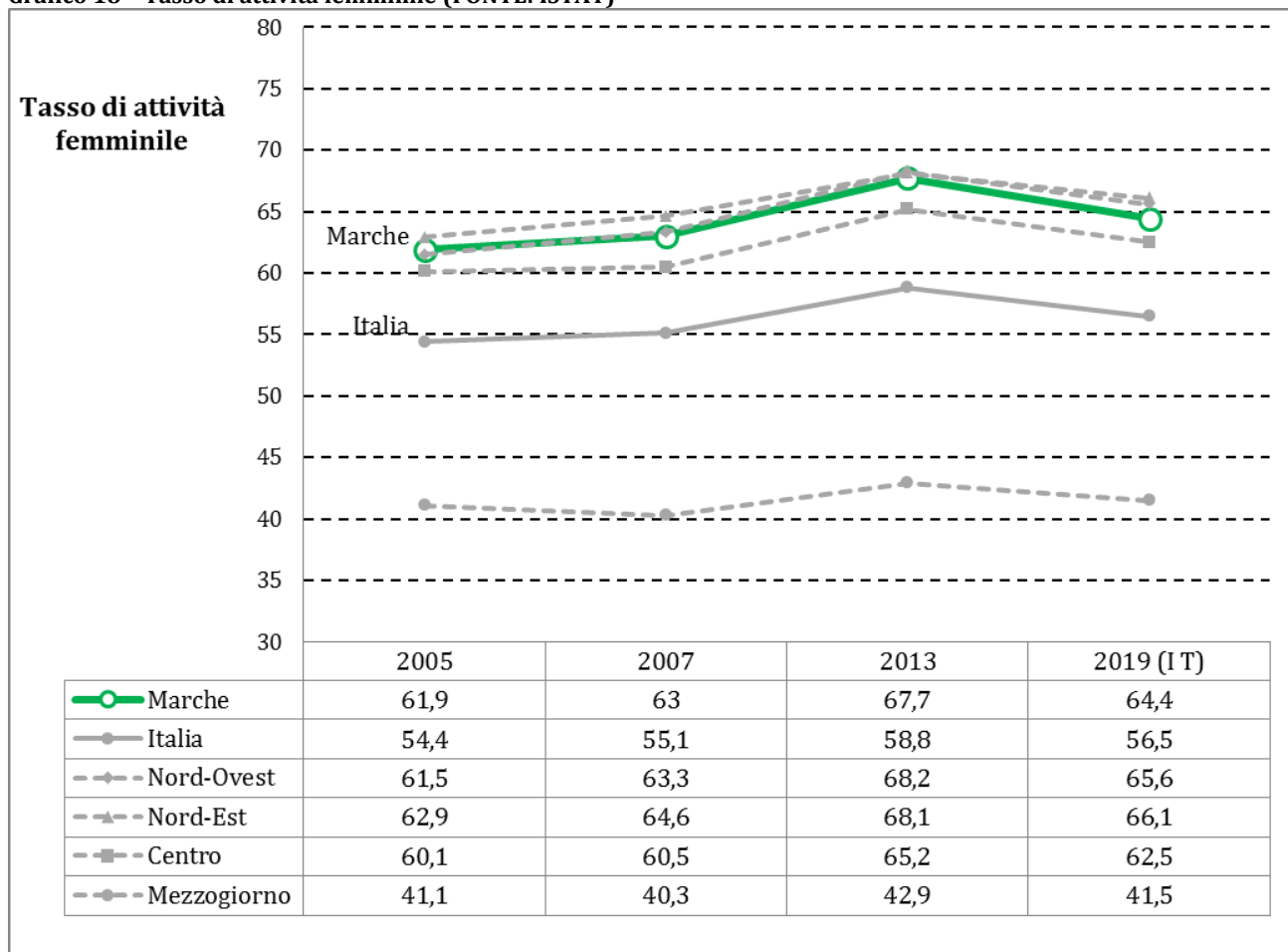


Grafico 18 – Tasso di attività femminile (FONTE: ISTAT)



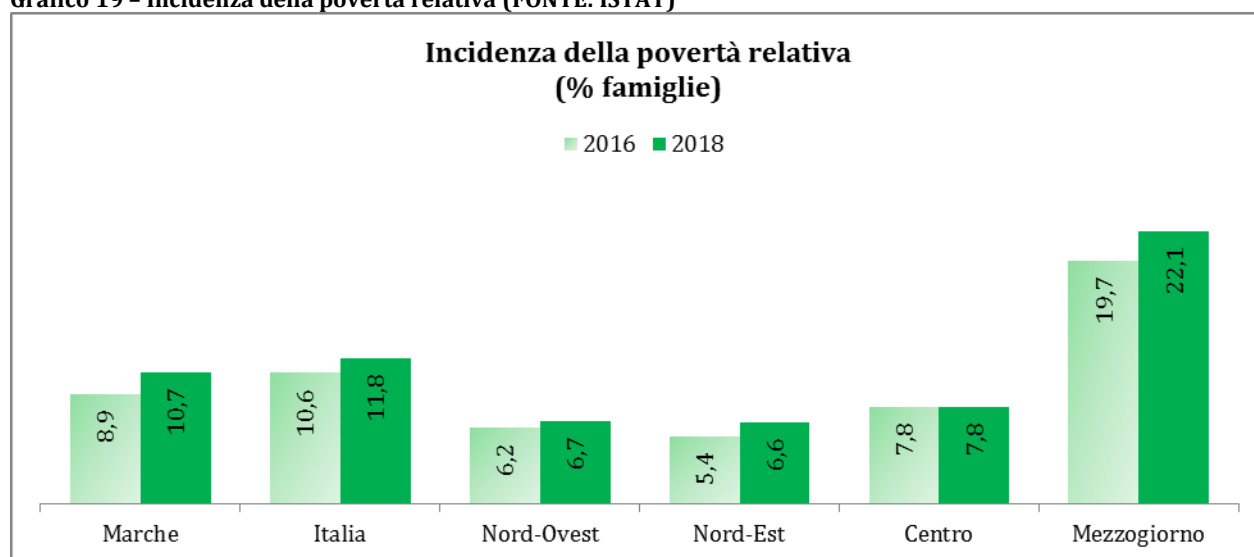
La partecipazione femminile al mercato del lavoro è fortemente aumentata nel tempo ed è uno dei fenomeni più importanti e in positivo avvenuti nelle Marche nell'ultimo ventennio.

Il tasso di attività femminile nella fascia di età 25-64 anni è arrivato a 64,4% nel 2019, grazie anche ad una crescita durante gli anni della crisi. Ciò ha permesso anche una netta diminuzione della differenza fra il tasso di occupazione femminile e maschile. Il dato marchigiano lascia, quindi, spazio ad un certo ottimismo, pur non dimenticando che vi sono due criticità: tale tasso di attività femminile è più basso di quello medio dell'Europa occidentale ed è attualmente leggermente più basso di quello del Nord Italia, mentre in passato i tassi erano praticamente allineati.

Difficoltà economiche e disagio estremo

Gli anni della crisi ci consegnano una regione in cui le difficoltà economiche sono più marcate che nel resto del Nord Italia ed anche che in Centro Italia: nel 2018 quasi l'11% delle famiglie residenti nelle Marche viveva sotto la linea della povertà relativa (pari a 1095 euro di spesa mensile per una famiglia di due individui). Si tratta di una percentuale in crescita, rispetto al 2016 di quasi due punti percentuali.

Grafico 19 - Incidenza della povertà relativa (FONTE: ISTAT)



Il disagio economico emerge anche da altri indicatori riferiti al 2017: impossibilità a risparmiare per il 74% delle famiglie marchigiane nel 2017 (contro il 70% della media nazionale), impossibilità a far fronte a spese impreviste per il 32%.

In crescita tra le famiglie l'incidenza della deprivazione materiale severa, indicata dalla presenza nella famiglia di almeno 4 problematiche tra le seguenti: non potersi permettere la TV, o l'auto, o la lavatrice, o il telefono, o un pasto adeguato ogni due giorni, o una settimana di ferie l'anno lontano da casa, non poter far fronte ad una spesa imprevista di 800 euro, non riuscire a riscaldare adeguatamente l'abitazione, essere in arretrato con i pagamenti (mutuo, affitto, bollette). Tale forma di deprivazione, in crescita nella regione come nel resto d'Italia, nel 2017 ha coinvolto nelle Marche l'11% degli individui (10,1% a livello nazionale), l'incidenza più alta tra le cinque regioni del Centro Italia.

Alle difficoltà economiche si aggiungono anche difficoltà abitative. Il 6,9% delle persone residenti nelle Marche nel 2017 viveva in situazioni di sovraffollamento abitativo, in abitazioni prive di alcuni servizi o con problemi strutturali. Tale percentuale risulta fra le più alte in Italia e di gran lunga più diffusa rispetto a quanto avviene nel Centro-Nord del paese.

Grafico 20 - Incidenza della severa deprivazione materiale (FONTE: ISTAT)

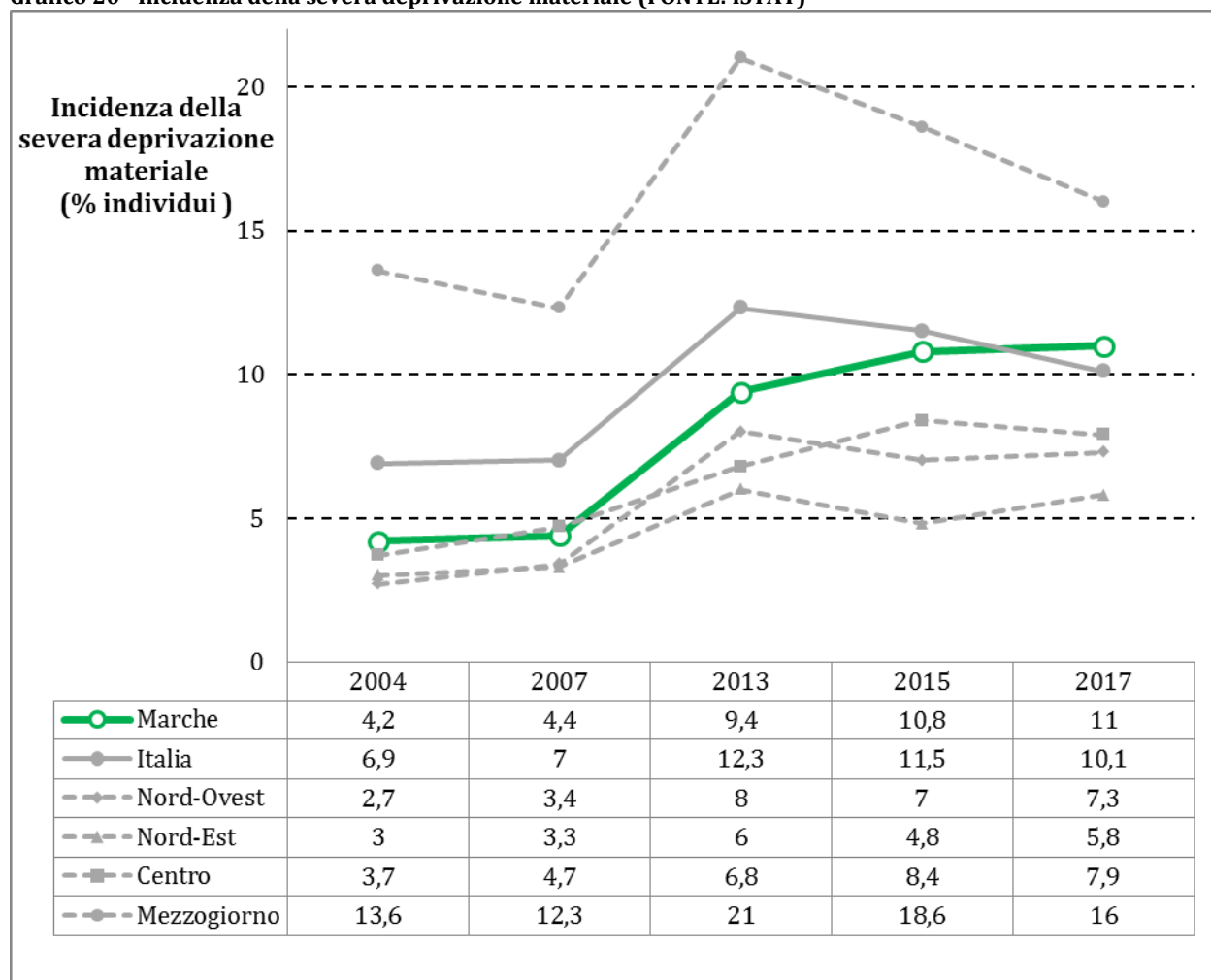
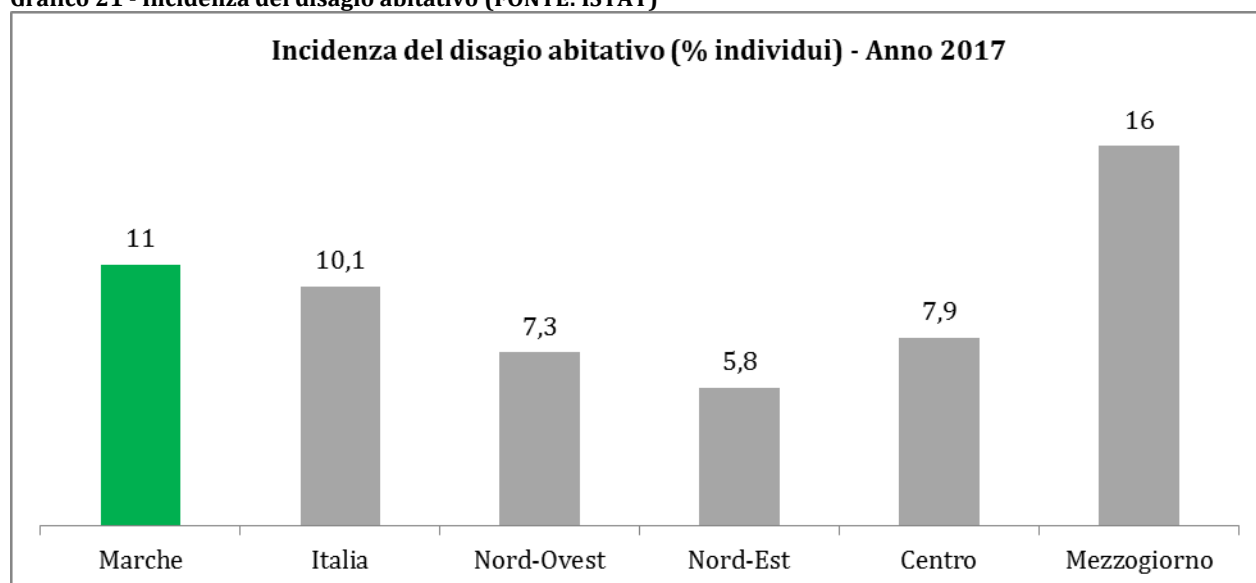


Grafico 21 - Incidenza del disagio abitativo (FONTE: ISTAT)



2.3. In sintesi...

Il set di dati demografici presi in esame conferma il processo di modernizzazione dei comportamenti della popolazione, accentuato dalla crisi economica e sociale degli ultimi anni: la popolazione marchigiana continua ad invecchiare e continua a diminuire anche il tasso di fecondità, con valori superiori alla media nazionale; nelle Marche ci si sposa sempre meno e sempre più spesso con rito civile, sebbene il dato sia inferiore a quello nazionale. I dati confermano processi in atto già negli ultimi quindici anni ma evidenziano anche alcuni segnali che meritano attenzione, specie per quel che riguarda la fecondità. In primo luogo, aumenta in misura esponenziale il numero di nati fuori dal matrimonio. Inoltre, a differenza di qualche anno fa, anche le giovani donne straniere fanno sempre meno figli, sebbene la presenza di minori stranieri in età scolare continui ad essere significativa.

Dal punto di vista delle strutture familiari, il cambiamento è notevole, in linea con quanto avvenuto nelle regioni del nord Italia: la tipologia prevalente ma in diminuzione continua ad essere quella della coppia con figli ed aumentano anche i nuclei mono-genitoriali. Tuttavia persistono alcune peculiarità. Rispetto al resto d'Italia infatti le Marche presentano un numero superiore di famiglie numerose e, sebbene in aumento, i nuclei ricostituiti e mostrano un dato inferiore a quello nazionale. Nelle Marche continua ad essere importante la presenza dei figli: sebbene, infatti, diminuisca la percentuale di coppie con figli, l'aumento di quelle senza figli è piuttosto limitato.

Complessivamente, riprendendo i principali temi e problematiche emersi nel quadro economico, si può affermare che si sta delineando sempre più chiaramente nelle Marche un bisogno crescente in campo socio-educativo e socio-lavorativo-abitativo, che affianca i tradizionali bisogni di natura socio-sanitaria e di cura, che hanno tradizionalmente interessato la rete dei servizi di welfare della regione, così come di gran parte del Centro-Nord Italia.

Vi è un'emergenza disoccupazione, in particolare giovanile ma non solo, che porta con sé una serie di problemi di instabilità e fragilità economica ed abitativa. Tale emergenza richiede interventi coordinati fra sociale e servizi per l'occupazione.

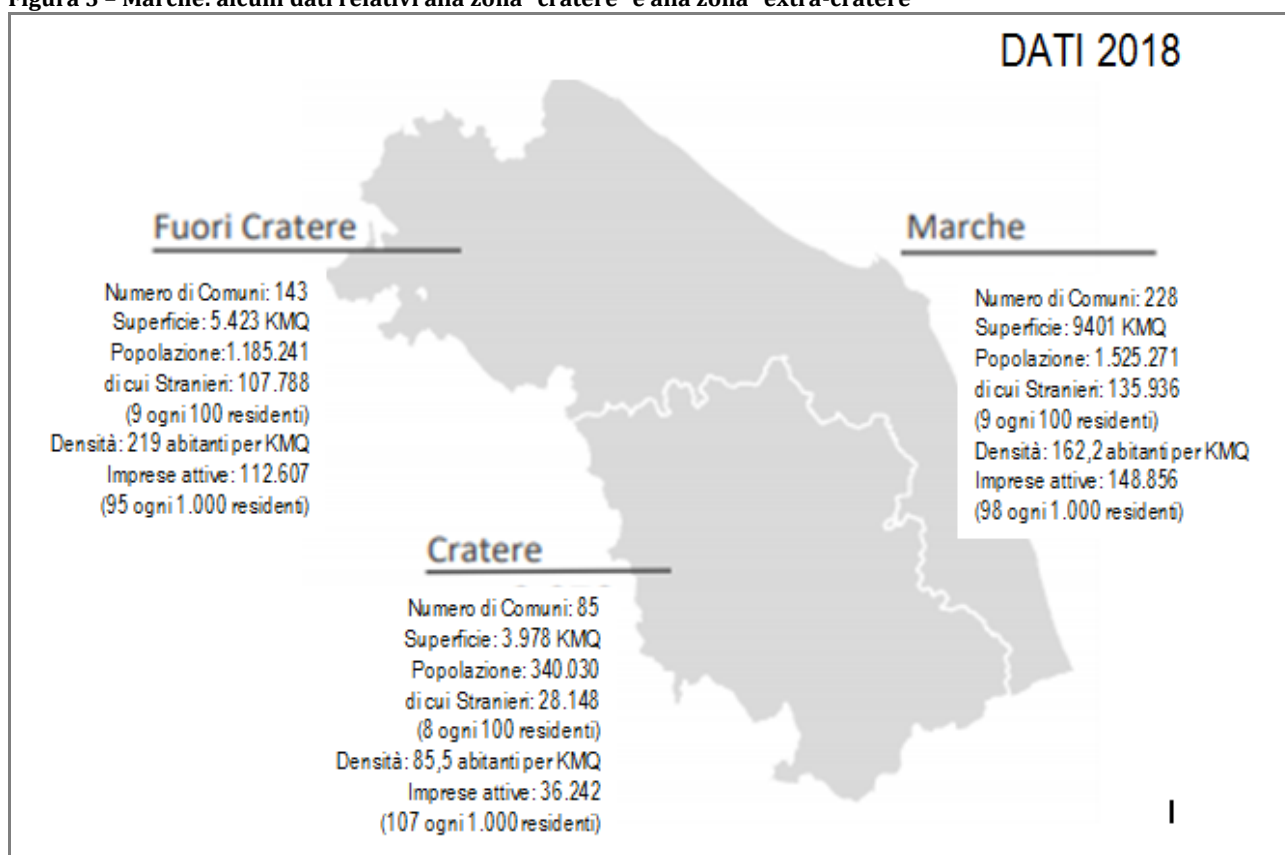
Vi è il tema dell'investimento in capitale umano e come sostenerlo, con dati in parte positivi ed incoraggianti (diminuzione dei tassi di abbandono nel biennio delle superiori e forte aumento dei laureati), ma in parte più problematici (incidenza sostenuta di studenti con basse competenze, forte presenza di NEET fra i giovani, etc.). Di nuovo, i bisogni sono multidimensionali e richiedono spesso coordinamento ed interventi sia dal lato dei servizi sociali che di quelli di istruzione.

Vi è, infine, il tema del sostegno all'inserimento femminile nel mercato del lavoro per aumentare sia i tassi di attività che la qualità della conciliazione fra vita e lavoro per le donne nelle Marche. I tassi di copertura dei servizi per la prima infanzia (attorno al 16%) rimangono troppo bassi rispetto agli obiettivi fissati a livello di Unione Europea (pari ad almeno il 30%).

2.4. Focus AREE SISMA

Il contesto demografico e socio-economico delle aree colpite dal sisma del 2016 presenta una necessità di focalizzazione specifica. La superficie della zona colpita, c.d. “cratere”, è di 3.978 kmq ed ha interessato 85 Comuni, il 72% dei quali con meno di 3000 residenti. Il “cratere” rappresenta il 42% del territorio regionale ed ha una bassa densità demografica (86 abitanti per kmq), con territorio composto per la maggior parte da boschi e ambienti semi naturali, per il 53% e da terreni agricoli per il 42% (dati al 2015). La popolazione residente del cratere a fine 2018 conta circa 340 mila individui, corrispondenti al 22% della popolazione marchigiana, quasi 7.800 in meno rispetto al 2016. Gli individui di 65 anni e più, quasi 90 mila, rappresentano il 26% della popolazione totale del cratere. Nei territori del cratere, il tasso di crescita totale del 2018 è pari a -10,4 ogni 1.000 abitanti contro il -4,2 medio regionale.

Figura 3 – Marche: alcuni dati relativi alla zona “cratere” e alla zona “extra-cratero”



Gli indicatori demografici desumibili dalle statistiche, però, non intercettano i movimenti demografici e socio-economici effettivi e indotti dal sisma: ad esempio le residenze non sono state spostate dai Comuni del cratere, mentre di fatto i cittadini sono andati a risiedere in altri Comuni; stessa cosa dicasi per le imprese, per le quali non risulta l'effettivo stato di inattività dalle fonti ufficiali (molte imprese non sono state chiuse, ma di fatto non operano).

Per una analisi dettagliata del contesto delle aree del sisma, quindi, occorre prevedere un approfondimento basato su dati raccolti ad hoc che fotografino la situazione effettiva. Nell'ambito degli obiettivi strategici del presente piano è stata colta questa necessità e prevista nell'agenda della strategia del supporto alla fase di riprogrammazione della rete dei servizi nelle aree colpite dal sisma (Obiettivo strategico 7).

3. Il quadro delle risorse finanziarie

I pesantissimi tagli ai trasferimenti alle Regioni, fatti in questi anni dal Governo centrale, hanno costretto l'amministrazione regionale a rivedere radicalmente l'articolazione del bilancio da destinare alle politiche sociali, trovandosi lo stesso sostanzialmente privo delle risorse regionali che negli anni precedenti avevano permesso non solo il finanziamento delle leggi di settore, ma anche il sostegno alla tenuta organizzativa del "sistema integrato di interventi e servizi sociali" di cui alla L.328/2000 grazie al fondo unico regionale indistinto.

Il cambio di rotta ha imposto di cercare di garantire le stesse disponibilità finanziarie complessive messe a disposizione negli anni antecedenti al 2015, anno a partire dal quale, per la prima volta, i bilanci sono stati pressoché azzerati. In questi anni è stata non solo garantita la tenuta finanziaria precedente, ma è stata messa a disposizione del sistema una notevole quota aggiuntiva di fondi sanitari LEA specie per i settori ad alta integrazione socio-sanitaria, quali quello del sostegno ai cittadini disabili e della prevenzione delle dipendenze patologiche. A questo proposito sarà necessario attivare a livello regionale, ma con riferimento anche ai tavoli nazionali, un confronto finalizzato alla implementazione delle indicazioni riportate nel DPCM sui "nuovi LEA", applicandole ai servizi a valenza sanitaria, afferenti funzionalmente al Servizio Politiche Sociali e Sport, già attualmente finanziati con fondi sanitari, in particolare sul versante del sistema delle cure domiciliari rivolte a persone fragili.

La risorse della programmazione POR FSE 2014-2020 hanno inoltre permesso di intervenire in modo significativo sul sistema degli ATS, garantendo agli stessi personale aggiuntivo; è stato però necessario prevedere la disponibilità degli uffici regionali per il sostegno tecnico alle complesse procedure di gestione finanziaria e di monitoraggio delle procedure di cui all'Obiettivo Tematico 9 "Inclusione sociale".

A livello nazionale la Regione si è fatta parte attiva nella richiesta, poi accolta, di vincolare una quota parte del Fondo per la lotta alla povertà al finanziamento di servizi di inclusione sociale in capo agli ATS con l'aggiunta di relativo personale; tale finanziamento è andato ad aggiungersi ai Fondi PON Inclusione sociale, trasferiti direttamente agli ATS dall'Autorità di Gestione Nazionale in capo al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Da ultimo un importante supporto finanziario deriva dalle disponibilità messe a disposizione dal Governo centrale in applicazione di alcune previsioni del Codice del Terzo settore, disponibilità finalizzate a finanziare progettualità in capo alle Associazioni di Promozione Sociale e di Volontariato per progetti di inclusione sociale che ricadranno ovviamente sui territori degli ATS.

Il Governo Regionale intende ricomporre il quadro delle diverse disponibilità finanziarie e orientarne l'utilizzo, condividendo le priorità con il sistema delle autonomie locali raggruppate nel "Coordinamento Regionale degli Ambiti Territoriali Sociali" di cui all'art. 9 della L.R. 32/2014, nel rispetto dei vincoli di finalizzazione posti dal livello nazionale e, ovviamente, dal POR FSE.

Di seguito una rassegna dettagliata delle risorse per provenienza.

Tabella 4 - Mappa riepilogativa delle risorse

TARGET DI INTERVENTO -->		FAMIGLIA E MINORI	DISABILITA' E NON AUTOSUF- FICIENZE	INCLUSIO- NE SOCIALE E POVERTA'	GOVER- NANCE DEL SISTEMA
Risorse di provenienza statale					
1	Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS)	✓			✓
1.1	<i>Fondo Nazionale Politiche Sociali – Quota per interventi a favore di persone sottoposte a provvedimenti autorità giudiziaria</i>			✓	
2	Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA)		✓		
3	Fondo lotta alla povertà e all'esclusione sociale – Quota servizi				
3.1	<i>Attuazione dei livelli essenziali connessi al REI/RDC (**)</i>			✓	✓
3.2	<i>Interventi e servizi per persone in povertà estrema e senza dimora (**)</i>			✓	
3.3	<i>Progetto Care Leavers (*)</i>			✓	
4	Fondo Politiche per la Famiglia	✓			
5	Fondo Progetto Nazionale Vita indipendente (*)		✓		
6	Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità			✓	
7	Fondo per le misure anti-tratta (**)			✓	
8	Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - "Dopo di Noi"		✓		
9	Fondo per alunni disabili sensoriali		✓		
10	Progetto Cassa Ammende (*)			✓	
11	Fondi per progetti del Terzo Settore e Registro Unico Nazionale Terzo Settore				✓
12	Fondo Nazionale per il contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)			✓	
Risorse di provenienza regionale					
1	Fondo regionale povertà			✓	
2	Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA)		✓		
3	Fondo regionale per l'invecchiamento attivo		✓		
4	Fondo servizio civile anziani		✓		
5	Fondo di solidarietà		✓	✓	
6	Fondo contrasto alle dipendenze patologiche			✓	
7	Fondo lotta al gioco d'azzardo patologico			✓	
8	Fondi per la disabilità		✓		
9	Fondi per servizi di sollievo a favore della salute mentale			✓	
10	Fondi per l'autismo		✓		
11	Fondo Progetto Regionale Vita indipendente		✓		
12	Fondo Politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere			✓	
13	Fondi per minori fuori famiglia	✓			
14	Fondi per servizi integrativi ai nidi	✓			
15	Fondo per le città amiche dei bambini	✓			
16	Fondo Banco alimentare			✓	
17	Fondo per il funzionamento del Centro Regionale per la Mediazione dei Conflitti			✓	
18	Fondi per progettualità occasionali	✓	✓	✓	✓
Risorse della programmazione europea 2014-2020					
1	Fondi POR FSE OT 9, OT 8 e OT 11	✓		✓	✓
2	Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI)			✓	
3	Fondi PON Inclusione (**)			✓	
4	Fondi PON FEAD			✓	

(*) prevede un cofinanziamento regionale

(**) i fondi non transitano per il bilancio della Regione ma sono erogati direttamente ad Enti

La mappatura non è esaustiva rispetto:

- ai fondi erogati dai diversi enti centrali direttamente ai Comuni/Ambiti Sociali; di questi infatti sono mappati soltanto quelli sui quali la Regione interviene rispetto ai criteri di riparto, alla progettazione, ecc...
- alle risorse dedicate alle politiche giovanili e allo sport e al servizio civile giovani
- alle risorse dedicate al sostegno delle rette in strutture socio-sanitarie

3.1. La previsione delle risorse disponibili

3.1.1. Risorse di provenienza statale

1. Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS): è un fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge 328/2000. Si tratta di un Fondo in cui lo Stato interviene, nel quadro delle proprie competenze costituzionali, distribuendo le quote alle Regioni titolari degli interventi, dopo averne definito il riparto con la Conferenza Unificata (D.lgs. 281/97). Si tratta pertanto di fondi che non finanziano specifiche progettualità - se non marginalmente e solo laddove previsto nell'intesa con le Regioni e le autonomie locali - ma la rete ordinaria di interventi e servizi sociali. Con l'approvazione del D.Lgs. 147/2017 l'utilizzo del fondo è sottoposto all'approvazione del Piano Sociale Nazionale che per la prima volta entra in scena come atto di programmazione nazionale delle risorse che fanno capo al Fondo nazionale per le politiche sociali, individuando lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per la progressiva definizione ed attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire su tutto il territorio nazionale. Il Piano, approvato in conferenza unificata nell'ottobre 2018, prevede che il 60% del FNPS sia utilizzato per il finanziamento generale del sistema integrato di interventi e servizi sociali e almeno il 40% venga utilizzato invece per il rafforzamento degli interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza ad esclusione, a partire dall'annualità 2019, dei nidi d'infanzia. La scelta regionale ha previsto di utilizzare il fondo FNPS per finanziare le rette dei minori fuori della famiglia (in affido o in comunità), per i nidi d'infanzia (fino all'annualità 2018) e per la famiglia (L.R. 30/98). In prospettiva la parte del fondo non più utilizzabile per i Nidi verrà trasferita agli ATS per la gestione di tutti i servizi di ambito territoriale. Il fondo finanzia altresì gli interventi a favore di persone adulte e minorenni sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, in attuazione della L.R. 28/2008.

2. Fondo nazionale per la non autosufficienza (FNNA): istituito con Legge 296/2006 (art. 1, co. 1264), con l'intento di fornire sostegno a persone con gravissima disabilità e ad anziani non autosufficienti al fine di favorirne una dignitosa permanenza presso il proprio domicilio evitando il rischio di istituzionalizzazione, nonché per garantire, su tutto il territorio nazionale, l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali per questo target. Con l'approvazione del D.Lgs. 147/2017 l'utilizzo del fondo sarà sottoposto, a partire dall'annualità 2019, alla approvazione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza, indicato dalla norma quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse. Nel decreto di riparto del Fondo per l'annualità 2016 sono state individuate le scale di valutazione dei livelli di gravità uniformi per tutte le regioni che permettono di valutare il costo del carico assistenziale per ogni livello; sulla base di tali valutazioni, in prospettiva, verranno individuati i livelli essenziali sociali di assistenza.

3. Fondo lotta alla povertà e all'esclusione sociale – Quota servizi: è stato istituito dalla Legge di Stabilità 2016 originariamente con una dotazione strutturale di 1 miliardo di euro l'anno, finalizzata all'attuazione del Piano nazionale di lotta alla povertà e, in particolare, all'avvio del SIA – Sostegno per l'inclusione attiva, poi sostituito dal REI - Reddito di inclusione. Con successivi interventi normativi il Fondo è stato ulteriormente incrementato fino a superare 2 miliardi di euro già dal 2018 e oltre 2,7 miliardi dal 2020. Con l'approvazione del D.Lgs. 147/2017 gli interventi e i servizi territoriali che si accompagnano al REI sono rafforzati a valere sulle risorse del Fondo Povertà, acquisendo la natura di livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili. Una quota del Fondo povertà è infatti dedicata alla attuazione di un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà che, oltre a quelli del REI, sostiene anche altri interventi, dedicati in particolare alla povertà estrema – persone senza dimora e ai neomaggiorienni già in carico nella minore età. Il Decreto Legge 4/2019

“Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni”, convertito in legge (L. 26/2019), lascia inalterata questa disponibilità finanziaria orientata, nel nuovo contesto normativo, ad intervenire, ponendosi come livello essenziale delle prestazioni, sia sul Patto per il lavoro sia sul Patto per l’inclusione sociale. Per quel che riguarda il progetto “Care leavers”, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha disposto la sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria (*Care leavers*), fino al compimento del ventunesimo anno di età. Gli interventi vengono realizzati da uno o più Ambiti Territoriali Sociali di ciascuna Regione aderente alla sperimentazione. Tali interventi vengono finanziati con apposito fondo trasferito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

4. Fondo politiche per la famiglia: istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri per promuovere e realizzare interventi a tutela della famiglia, in tutte le sue componenti e le sue problematiche generazionali, nonché per supportare l'Osservatorio nazionale sulla famiglia (art. 19, comma 1, del D.L. 223/2006, convertito, con modificazioni, in legge L. 248/2006).

5. Fondo Nazionale Vita indipendente: istituito a partire dal 2013 a sostegno dell'intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. L'intervento ha l'obiettivo generale di promuovere un percorso condiviso di promozione della “Vita indipendente”, lavorando sull'esigenza di omogeneità a livello nazionale, pur nel rispetto dell'autonomia organizzativo-programmatoria delle Regioni. La finalità è quella di accompagnare la persona disabile nel processo di inclusione nei diversi contesti: familiare, scolastico, lavorativo e sociale e di favorire la domiciliarità attraverso l'assistenza autogestita evitando così l'istituzionalizzazione di tali soggetti. Sulla base delle disposizioni contenute nelle Linee Guida ministeriali annualmente vengono individuati gli Ambiti Territoriali Sociali a cui trasferire le risorse statali ed il cofinanziamento regionale per l'attuazione del progetto sperimentale che può prevedere le seguenti azioni: assistente personale; abitare in autonomia (sperimentazioni di housing e co-housing sociale); inclusione sociale e relazionale; trasporto sociale; domotica e azioni di sistema.

6. Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità: istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri per promuovere le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità (art. 19, comma 3, D.L. 223/2006, convertito in legge L. 248/2006). È a valere su questo fondo che vengono stanziati, tra le altre, risorse annuali per le finalità della L.119/2013 – art. 5bis, destinate al potenziamento dei centri anti-violenza e delle case rifugio già operative sul territorio e rispondenti ai requisiti dell'Intesa Stato-Regioni del 27.11.2014 e al sostegno all'apertura di nuovi centri e/o nuove Case nonché ad ulteriori iniziative regionali in tema di violenza di genere, volte al rafforzamento della Reti anti-violenza, nonché alla realizzazione di linee d'azione previste dal Piano Nazionale d'azione contro la violenza sessuale e di genere, con particolare attenzione all'inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza, alla realizzazione di interventi per l'autonomia abitativa, allo sviluppo di azioni di formazione congiunta del personale operante all'interno delle reti anti-violenza, anche sanitario e socio sanitario, e all'implementazione dei sistemi informativi. Le risorse sono state assegnate annualmente con DPCM a decorrere dal 2014.

7. Fondo per le misure anti-tratta: istituito con l'articolo 12 della L. 228/2003 “Misure contro la tratta di persone”, è destinato al finanziamento delle misure di assistenza alle vittime di grave sfruttamento e tratta di esseri umani, previste dall'articolo 18 del D.Lgs. 286/1998, così come riformulate dal DPCM del 16 maggio 2016, che ha definito il nuovo Programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale. Le risorse sono in capo al Dipartimento per le Pari Opportunità, al quale spetta il coordinamento del sistema nazionale di interventi in materia, nonché il compito di adottare

periodicamente un apposito Bando per individuare i progetti finanziabili e le modalità di attuazione degli stessi.

8. Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (“Dopo di Noi”): istituito con L. 112/2016 è destinato alle persone con disabilità grave (non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità), prive di sostegno familiare (in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale) nonché in vista del venir meno del sostegno familiare. La realizzazione degli interventi previsti dalla L. 112/2016 è stata demandata alle Regioni che devono definire programmi di indirizzo annuali. La Regione Marche ha scelto di attuare tale progettualità tramite gli Ambiti Territoriali Sociali ed annualmente secondo quanto disposto dalle Linee Guida Ministeriali definisce gli indirizzi di programmazione regionale. Gli interventi finanziati dalla Regione sono nello specifico:

- Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione.
- Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative: si tratta di finanziare tutte le spese relative al personale, ai costi di gestione ed ai servizi necessari a supportare la domiciliarità per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, che condivideranno una soluzione alloggiativa messa a disposizione dalle famiglie, da enti pubblici o dal terzo settore.
- Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. d) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative: si tratta di finanziare il pagamento degli oneri di acquisto, locazione, ristrutturazione e messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi che andranno ad ospitare le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità.

9. Fondo per alunni disabili sensoriali: *si tratta di risorse statali finalizzate al potenziamento di* servizi di assistenza agli alunni con disabilità, l'autonomia e la comunicazione, passati ormai da alcuni anni, con la legge Delrio, alla competenza delle Regioni. Gli interventi finanziabili sono principalmente quelli rivolti agli alunni con disabilità sensoriali consistenti nel concedere alle famiglie richiedenti un contributo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito domiciliare, per i sussidi e i supporti all'autonomia, per l'adattamento dei testi scolastici e per la frequenza di scuole o corsi presso istituti specializzati. Accanto agli interventi a favore degli alunni con disabilità sensoriali viene finanziato anche l'intervento a sostegno del trasporto scolastico per gli alunni con disabilità frequentanti la Scuola Secondaria di secondo grado.

10. Accordo con il Ministero della Giustizia - Cassa delle Ammende: il 26 Luglio 2018 la Cassa delle Ammende del Ministero della Giustizia ha sancito un Accordo con le Regioni e P.A. per la promozione di una programmazione condivisa relativa ad interventi d'inclusione sociale a favore delle persone in esecuzione penale. Tale Accordo prevede che le Regioni realizzino programmi di reinserimento di detenuti, di persone in misura alternativa alla detenzione o soggette a sanzioni di comunità, consistenti nell'attivazione di percorsi di inclusione lavorativa e di formazione, anche comprensivi di eventuali compensi a favore dei soggetti che li intraprendono, e finalizzati all'acquisizione di conoscenze teoriche e pratiche di attività lavorative che possano essere utilizzate nel mercato del lavoro. A tal fine la Cassa delle Ammende ha ripartito tra le Regioni un apposito fondo per il 2019-2021.

11. Fondi per progetti del Terzo Settore e RUNTS: L'art. 72 del D.Lgs. 117/2017 (Codice del Terzo Settore) ha istituito un nuovo strumento finanziario individuando un “Fondo per il finanziamento di progetti e attività di interesse generale nel Terzo Settore”. Il Fondo è destinato a sostenere lo svolgimento di attività di interesse generale di cui all'articolo 5 del Codice stesso, oggetto di iniziative e

progetti promossi da Organizzazioni di volontariato (ODV), e di Associazioni di promozione sociale (APS), iscritte nel Registro unico nazionale del Terzo settore, in corso di istituzione. A partire dal 2017 con atto di indirizzo a firma del Ministro del lavoro e delle politiche sociali vengono individuati gli obiettivi generali, le aree prioritarie di intervento e le linee di attività finanziabili attraverso il citato fondo di cui all'art. 72 del codice del Terzo settore, assegnando alle Regioni tramite Accordi di programma, importi finalizzati alla realizzazione di tali progetti.

12. Fondo nazionale per il contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP): a partire dal 2016 il Ministero della Salute stanziava un fondo annuale di 50 milioni di euro ripartito tra le Regioni per il contrasto del GAP, con riferimento ai LEA (prevenzione, cura e riabilitazione). Tale fondo finanzia il Piano Regionale triennale contro il GAP di cui alla L.R. 3/2017 e s.m.i. che programma gli interventi territoriali di prevenzione, cura, riabilitazione, formazione degli operatori, nonché il monitoraggio del fenomeno e la valutazione delle politiche attuate, da parte della Regione. Il fondo viene gestito in modo coordinato con il Servizio Sanità.

3.1.2. Risorse di provenienza regionale per il finanziamento dei servizi sociali e per i servizi ad alta integrazione socio-sanitaria

1. Fondo regionale povertà: Il Documento di Economia e Finanza della Regione Marche 2019-2021 individua tra gli obiettivi strategici "Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale", alla luce di una progressiva crescita delle persone in svantaggio sociale ed economico e, quindi, a rischio di emarginazione. È stato quindi valutata dall'Assemblea Legislativa Regionale l'opportunità di prevedere uno stanziamento di risorse regionali, destinate a supportare adeguati percorsi di uscita dalla povertà a favore di un accettabile livello di autonomia sociale, economica e professionale. La somma prevista nel Bilancio di Previsione 2019-2021, alla voce "Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale" sarà destinata agli Ambiti Territoriali Sociali per interventi e servizi per il contrasto alla povertà, in armonia con le disponibilità provenienti dai Fondi PON Inclusione/PO I FEAD e Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Saranno istituiti appositi Tavoli di concertazione con gli ATS, titolari delle azioni, sentita la rete territoriale degli organismi del privato sociale che operano da anni nell'ambito dell'accoglienza e della tutela delle persone fragili e svantaggiate.

2. Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA): La L.R. 33/2016 all'articolo 10 ha istituito il Fondo Regionale per le non autosufficienze integrativo del Fondo nazionale per le non autosufficienze (FNA). Il fondo regionale è utilizzato per incrementare i servizi previsti dal decreto nazionale relativi al sostegno agli anziani con assegno di cura e al contributo alle famiglie che svolgono lavoro di cura con disabili gravissimi in casa.

3. Fondo per l'invecchiamento attivo: La L.R. 1/2019, all'articolo 17 stabilisce che per l'attuazione degli interventi previsti nel programma annuali dell'invecchiamento attivo l'entità della spesa è stabilita annualmente con le rispettive leggi di bilancio. Il programma annuale, nell'individuazione degli interventi e delle azioni da finanziare, deve tener conto delle diverse condizioni socio-economiche della popolazione anziana, deve garantire un'equa ripartizione delle risorse in relazione alle differenze di genere, etnico-culturali e di salute. Sono esclusi azioni e interventi rivolti all'anziano come soggetto passivo e bisognoso di assistenza.

4. Fondo servizio civile anziani: La L.R. 3/2018 all'articolo 8 si stabilisce che per la realizzazione degli interventi concernenti il servizio civile volontario degli anziani l'entità della spesa è determinata annualmente con le rispettive leggi di bilancio. Le risorse sono finalizzate a sostenere azioni progettuali

in ambito sociale, culturale, artistico, della tradizione locale etc. che permettano alla persona anziana di mettere a disposizione la propria esperienza formativa, cognitiva, professionale e umana acquisite nel corso della vita a favore della comunità, che altrimenti rimarrebbe inespressa.

5. Fondo di solidarietà: Con L.R. 35/2016 "Disposizioni per la formazione del bilancio 2017/2019 della Regione Marche (Legge di stabilità 2017)" è stato istituito, all' art. 10, il Fondo regionale straordinario di solidarietà per gli anni 2018 e 2019 e 2020 e 2021 dotato di una disponibilità annuale da destinare agli Enti locali che si sostituiscono nel pagamento della retta agli utenti, inseriti in una delle strutture di cui alla L.R. 21/2016, parzialmente o totalmente incapienti in base all' indicatore ISEE di cui al DPCM 159/2013. Il fondo viene trasferito agli ATS sulla base di criteri e modalità indicati dalla Giunta regionale.

6. Fondo Contrasto alle Dipendenze patologiche: Le politiche Regionali di contrasto alle tossicodipendenze (prevenzione, cura, riabilitazione, riduzione del danno, formazione degli operatori) sono finanziate con il fondo sanitario indistinto. Oltre alle funzioni istituzionali, una quota del fondo viene destinata a specifiche attività dipartimentali d'integrazione sociosanitaria ed all'innovazione dei servizi residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali. Un Accordo pluriennale tra Regione (Servizio Politiche Sociali ed Agenzia Regionale Sanitaria) ed enti accreditati, finanziato con le medesime risorse, definisce il budget pluriennale per l'assistenza residenziale e semiresidenziale, il sistema tariffario delle comunità terapeutiche; gli interventi ergoterapici di inclusione socio-lavorativa, ed impegna i firmatari sulla formazione degli operatori; sul sistema informativo e sulle attività di monitoraggio e valutazione.

7. Fondo per la lotta al gioco d'azzardo patologico: Piano regionale finanziato con fondi LEA nazionali finalizzato al Gap e da fondi LEA regionali in accordo con il Servizio Sanità e successivamente con gli ATS e con i dipartimenti delle Dipendenze patologiche.

8. Fondi per la disabilità: Fondi Lea sanitari regionali utilizzati per il finanziamento: dei servizi di assistenza domiciliare domestica ed educativa; per l'educativa scolastica; per i tirocini di inclusione sociale; per progetti di Vita Indipendente; per le Comunità socio-educative riabilitative (Cosser); per l'assistenza ai malati di SLA e ai minori in età pediatrica affetti da malattia rara che necessitano di ventilazione e/o nutrizione artificiale.

9. Fondi dedicati al Progetto Servizi di Sollievo a favore della salute mentale: I fondi del progetto "Servizi di Sollievo" sono risorse regionali finalizzate a realizzare progetti di Ambito Territoriale Sociale a favore di persone con problemi di salute mentale e alle loro famiglie. Gli interventi finanziabili sono principalmente quelli realizzati attraverso la costruzione di "reti" sociali e che prevedono l'integrazione socio - sanitaria. I Servizi di Sollievo riguardano le seguenti azioni: Servizio di ascolto delle famiglie coinvolte Servizi domiciliari di sollievo e promozione dell'autonomia della persona e della famiglia; Interventi integrativi di promozione, accompagnamento e tutoraggio degli inserimenti lavorativi; Interventi di promozione dell'auto-mutuo aiuto; Punti di aggregazione e socializzazione (accoglienza diurna); Attività di integrazione sociale (attività di formazione come ad esempio corsi di computer, attività di laboratorio, attività culturali, attività ludiche, attività sportive, altro).

10. Fondi per l'autismo: Un primo finanziamento istituito a seguito della **DGR 1891/2002** viene a tutt'oggi utilizzato per il progetto di integrazione socio-sanitaria denominato "*L'autismo nelle Marche: verso un progetto di vita*" nello specifico per il "*Sotto-progetto "Età adolescenziale ed adulta*" che prevede la possibilità di attribuire delle ore aggiuntive di assistenza a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico che frequentano i Centri Socio-Educativi Riabilitativi diurni per disabili (CSER). Un secondo finanziamento previsto a partire dal 2016 viene impiegato per l'intervento di cui all'art. 11 della **L.R. 25/2014** "Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico", con la quale la

Regione Marche, prima tra tutte le Regioni Italiane a dotarsi di una normativa organica sui disturbi dello spettro autistico, ha inteso promuovere la piena integrazione sociale, scolastica e lavorativa delle persone con disturbi dello spettro autistico, nel rispetto della normativa statale vigente in materia, riconoscendo tale patologia altamente invalidante in quanto determina una alterazione precoce e globale di tutte le funzioni essenziali del processo evolutivo. Tale intervento consiste nella concessione di contributi alle famiglie con persone affette da disturbi dello spettro autistico per le spese sostenute per interventi educativi/riabilitativi, basati sui metodi riconosciuti dall'Istituto Superiore della Sanità, da parte di operatori specializzati.

11. Progetto Regionale Vita Indipendente: A partire dal 2007 la Regione Marche ha stanziato finanziamenti per l'avvio della sperimentazione di Progetti personalizzati di Vita Indipendente rivolti alle persone con disabilità e, dati i notevoli risultati conseguiti in termini di autonomia da parte dei beneficiari nel corso degli anni, ha dato stabilità all'intervento approvando la L.R. 21/2018 "Interventi regionali per favorire la vita indipendente delle persone con disabilità" ed ha aumentato il finanziamento così da dare ulteriore stabilità all'intervento. Attraverso i Progetti personalizzati di vita indipendente si garantisce alle persone con disabilità il diritto all'autodeterminazione della propria esistenza e si permette loro di compiere azioni che la disabilità impedirebbe nonostante l'eventuale utilizzo di ausili tecnici. Inoltre, l'assistenza autogestita evita la loro istituzionalizzazione favorendo la domiciliarità e valorizzando sia le condizioni umane che le residue capacità lavorative. In altre parole questa progettualità consente alle persone con disabilità l'opportunità di decidere in prima persona l'agire quotidiano (che va dalla cura della persona, alla mobilità in casa ed al lavoro sino a tutte quelle azioni volte a garantire l'autonomia e l'inclusione sociale), potendo scegliere e assumere autonomamente il proprio assistente personale.

12. Politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere: Per le finalità della L.R. 32/2008 "Interventi contro la violenza sulle donne" sono stanziati fondi regionali per le politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere che vanno ad integrare le risorse statali, per consentire, a partire dal 2017, una programmazione triennale delle risorse, dando così possibilità agli ATS capofila dei relativi territori provinciali, referenti per tali politiche sul territorio, di garantire nel tempo il funzionamento e l'operatività delle strutture (Centri Antiviolenza e Case Rifugio), nonché di avviare progetti e iniziative in collaborazione con i soggetti aderenti alla Rete regionale antiviolenza, formalizzata con il protocollo d'Intesa siglato il 5.12.2017 a cui hanno aderito ben 67 soggetti a diverso titolo coinvolti nella prevenzione e nel contrasto alla violenza di genere: Autorità giudiziarie, sanitarie, scolastiche, securitarie, Prefetture, Organizzazioni sindacali e datoriali, Presidenti dei Comitati dei Sindaci in rappresentanza degli Ambiti Territoriali Sociali di riferimento, Ordini professionali.

13. Minori fuori famiglia: La L.R. 7/1994 prevede l'erogazione ai Comuni di contributi per le spese sostenute per il collocamento dei minori fuori dalla famiglia di origine (inserimento in comunità o affidamento familiare). I relativi fondi sono sia di provenienza statale ed individuati in quota parte del Fondo Nazionale Politiche Sociali, sia di provenienza regionale, finalizzati questi ultimi al sostegno dei piccoli Comuni che hanno almeno due minori collocati in strutture di accoglienza.

14. Servizi integrativi ai nidi: La L.R. 9/2003 prevede una articolazione dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza particolarmente attenti ai bisogni delle famiglie ed al sostegno e alla promozione della genitorialità e alla creazione di percorsi educativi, anche domiciliari. Per tale motivo la Regione sostiene economicamente i Comuni per la gestione dei suddetti servizi, attraverso fondi regionali.

15. Città amiche dei bambini: La L.R. 14/2017 promuove lo sviluppo di progetti a sostegno delle "Città sostenibili e amiche dei bambini" nonché la costituzione di una Rete regionale delle Città sostenibili. Al

fine di procedere in tal senso, la Giunta rende annualmente disponibili fondi regionali autorizzati con le rispettive leggi di approvazione di bilancio.

16. Banco Alimentare L.R. 5/1998: Un'opportunità offerta per far fronte ai bisogni alimentari dei poveri è l'attività della Fondazione Banco Alimentare ONLUS, una rete costituita da associazioni/fondazioni che operano nel territorio nazionale per il recupero delle eccedenze alimentari da molteplici donatori della filiera agroalimentare, riducendo lo spreco e dando agli alimenti ancora buoni un valore. Per questo, si pone da un lato al servizio delle Aziende del settore che abbiano problemi di stock ed eccedenze commestibili e, dall'altro al servizio degli organismi del privato sociale che distribuiscono alle persone povere e in generale alle persone in stato di bisogno generi alimentari. Con la L.R. 5/1998 la Regione Marche ha stabilito di sostenere con un contributo annuale l'attività della Fondazione Banco Alimentare ONLUS con sede a Pesaro, che persegue lo scopo di "contribuire alla soluzione dei problemi della fame, attraverso la raccolta e la distribuzione delle eccedenze di produzione agricole, dell'industria alle organizzazioni che assistono i poveri e gli emarginati". Con l'aumento in Italia della povertà assoluta, è importante individuare e sperimentare nuove strategie d'intervento in materia di redistribuzione delle eccedenze, quali ad esempio la creazione di "Empori Solidali", spazi appositamente identificati dagli enti locali o da privati per coordinare e rendere più efficaci le tante azioni contro povertà e disagio sociale e per favorire la crescita di una società sempre più equa e sostenibile.

17. Fondo per il funzionamento del Centro Regionale per la Mediazione dei Conflitti (CRMC): La L.R. 28/2008 (Sistema regionale integrato degli interventi a favore dei soggetti adulti e minorenni sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria ed a favore degli ex detenuti) istituisce il CRMC, che opera attraverso mediatori iscritti nel relativo Elenco Regionale con contratto di collaborazione professionale. Il contratto prevede un compenso proporzionale al numero di mediazioni svolte ed il rimborso delle eventuali spese sostenute (missioni, spese telefoniche); in quanto tali, compenso e rimborsi si configurano come spese obbligatorie.

Le disponibilità finanziarie di cui alle voci da 6. a 11. derivano anche da fondi che finanziano i LEA sanitari in capo al Servizio Politiche Sociali: l'utilizzo di tali risorse nell'ambito della programmazione di servizi curata dagli ATS avviene in stretta correlazione con la componente sanitaria, con particolare riferimento al Servizio Sanità della Regione Marche e successivamente ai Dipartimenti dipendenze patologiche e ai Distretti Sanitari con relative Unità Multidisciplinari Età Evolutiva (UMEE) e Unità Multidisciplinari Età Adulta (UMEA).

3.1.3. Risorse provenienti dalla programmazione europea 2014-2020

1. Fondi POR FSE - Obiettivi Tematici 8, 9 e 11: interventi per sostenere il miglioramento del sistema degli ATS (Obiettivo Tematico 9.4); per potenziare gli interventi di inclusione lavorativa di soggetti fragili (Obiettivo Tematico 9.1); per sostenere i costi di accesso ai Nidi d'infanzia per famiglie in cui entrambi i genitori lavorano (OT 8.4); per implementare il Sistema informativo dei servizi sociali (Obiettivo Tematico 11)

2. Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI): È il fondo strutturale 2014-2020 con il quale la Commissione europea sostiene le politiche in materia di immigrazione degli Stati membri, individuando come beneficiari i cittadini di Paesi terzi. Nell'ottica di assicurare la rispondenza tra politiche nazionali e priorità individuate a livello comunitario, la Commissione ha definito con ogni Stato membro un Programma Nazionale che si compone di obiettivi generali e specifici declinati su tre assi tematici: Asilo

(accoglienza, integrazione, resettlement), Integrazione (apprendimento linguistico, accesso ai servizi, sostegno al successo formativo, contrasto alla dispersione scolastica, supporto all'autonomia e all'integrazione socio-lavorativa dei MSNA, partecipazione alla vita pubblica, raccordo con le politiche del lavoro) e Rimpatrio (misure di accompagnamento e di ritorno). La partecipazione ai progetti avviene a seguito di Avvisi nazionali promossi dall'Autorità Responsabile del Fondo (Ministero dell'Interno) in materia di Asilo, Rimpatrio e apprendimento della lingua italiana o dall'Autorità Delegata (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) in materia di integrazione sociale e lavorativa dei migranti. La Regione Marche finanzia interventi di inclusione sociale, lavorativa, scolastica e linguistica per cittadini stranieri immigrati in collaborazione con istituti scolastici, ufficio scolastico regionale, ATS, università.

3. Fondi PON Inclusione: Con il PON Inclusione 2014-2020⁸, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, per la prima volta i fondi strutturali intervengono a supporto delle politiche di inclusione sociale. Il PON, in particolare, intende contribuire al processo che mira a definire i livelli minimi di alcune prestazioni sociali, superando l'attuale disomogeneità territoriale. Il Programma, a prescindere dalla specificità delle diverse misure, ha l'obiettivo di creare un modello di welfare basato sull'inclusione attiva, rafforzando i servizi territoriali e il loro ruolo nei confronti dei cittadini beneficiari delle misure di sostegno al reddito, attraverso azioni di sistema e progetti pilota viene sostenuta la sperimentazione e definizione di modelli per l'integrazione di persone a rischio di esclusione sociale, nonché la promozione di attività economiche in campo sociale (Asse 3), azioni volte a rafforzare la capacità amministrativa dei soggetti che, ai vari livelli di governance, sono coinvolti nell'attuazione del Programma (Asse 4) e azioni volte a supportare l'Autorità di Gestione nell'attuazione del Programma (Asse 5). Il PON Inclusione si raccorda con i Programmi operativi regionali, nonché con il FEAD (Fondo di aiuti europei agli indigenti). Per favorire il sostegno alle persone in povertà e in marginalità estrema sono stati pubblicati due Avvisi pubblici non competitivi:

- l'Avviso 3/2016 che ha destinato risorse agli Ambiti territoriali per gli interventi rivolti ai beneficiari del REI/SIA e al rafforzamento dei servizi loro dedicati, da realizzare nel periodo 2016-2019, prorogato al 31 dicembre 2020, in conformità con le Linee guida condivise in Conferenza unificata. Gli interventi riguardano in particolare:
 - azioni di sistema, quali il rafforzamento dei servizi di presa in carico e lo sviluppo di una rete integrata di interventi che coinvolga altre agenzie pubbliche ed enti no profit del territorio;
 - misure rivolte ai componenti dei nuclei familiari beneficiari delle misure nazionali di sostegno al reddito, quali la formazione, i tirocini, le borse lavoro, le misure di accompagnamento sociale.
- l'Avviso 4/2016 ha destinato risorse (parte a valere sul PON Inclusione e parte sul PO I FEAD) agli Enti territoriali per interventi e servizi rivolti alle persone senza dimora, da realizzare nel periodo 2016-2019, prorogato al 31 dicembre 2020, sulla base delle Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta. Le risorse sono state attribuite sulla base della diversa numerosità delle persone senza dimora presenti sul territorio. Il processo di approvazione dei progetti è in fase di completamento ed è in corso la stipula delle prime Convenzioni di sovvenzione.

⁸ Il PON Inclusione 2014-2020 è stato adottato nella versione originaria con Decisione della Commissione Europea C (2014) 10130 del 18 dicembre 2014. Con successiva Decisione C (2017) 8881 del 15 dicembre 2017, la Commissione Europea ha formalmente approvato le modifiche al PON, introdotte nell'ambito di un percorso di riprogrammazione condotto in conformità a quanto stabilito dall'art. 30 del Reg. (UE) 1303/2013. Il 6 dicembre 2018, con Decisione C (2018) 8586, la Commissione ha adottato una nuova versione del PON inclusione e una nuova disponibilità finanziaria

4. Fondi PON Fead: A seguito dell'emanazione dell'Avviso 4/2016, Fondi PON Inclusione e PO I FEAD, da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la Regione Marche ha presentato una Proposta di intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora, in partenariato con gli Ambiti Territoriali Sociali: ATS 6 - Ente Capofila Comune di Fano; ATS 11 - Ente Capofila Comune di Ancona; ATS 14 -Ente Capofila Comune di Civitanova Marche; ATS 19 - Ente Capofila Comune di Fermo, dove il fenomeno della marginalità sociale estrema è più concentrato. Il progetto regionale intende: a) superare l'approccio emergenziale delle azioni in favore di interventi strutturati e sostenibili; b) promuovere l'housing first e l'housing led, per rendere l'accesso all'abitazione immediato soprattutto per le persone senza dimora e punto di partenza di ogni percorso d'inclusione; c) rendere la presa in carico dell'utente un progetto mirato a potenziare le capacità delle persone per l'emersione dalla condizione di disagio, a favore dell'autonomia. Con i fondi PON vengono sostenute le azioni di sistema per il rafforzamento dei servizi e delle reti territoriali, mentre con i fondi FEAD gli interventi a bassa soglia, distribuzione di materiali finalizzati all'inclusione abitativa, attività formative, ecc.

3.2. Una stima complessiva delle risorse per la programmazione sociale

Le risorse comunitarie, statali e regionali

In base alla previsione finanziaria al momento disponibile, le risorse per il triennio derivano per il 45% da trasferimenti statali, per il 41% da risorse proprie del bilancio regionale e per il 14% da risorse messe a disposizione da finanziamenti europei (Figura 1) e l'ammontare annuale complessivo è stimabile in 74 milioni di euro per il 2019, 80 milioni di euro per il 2020 e 74 milioni di euro per il 2021. Tali previsioni fanno riferimento a tutte le risorse che transitano per il bilancio della Regione; come evidenziato precedentemente alcuni fondi (europei o statali) sono erogati direttamente agli Enti del territorio (Ambiti sociali, Comuni, Soggetti erogatori di prestazioni) e il loro ammontare non è quindi compreso nella previsione.

Grafico 22 - Composizione delle disponibilità finanziarie - Previsione per il triennio

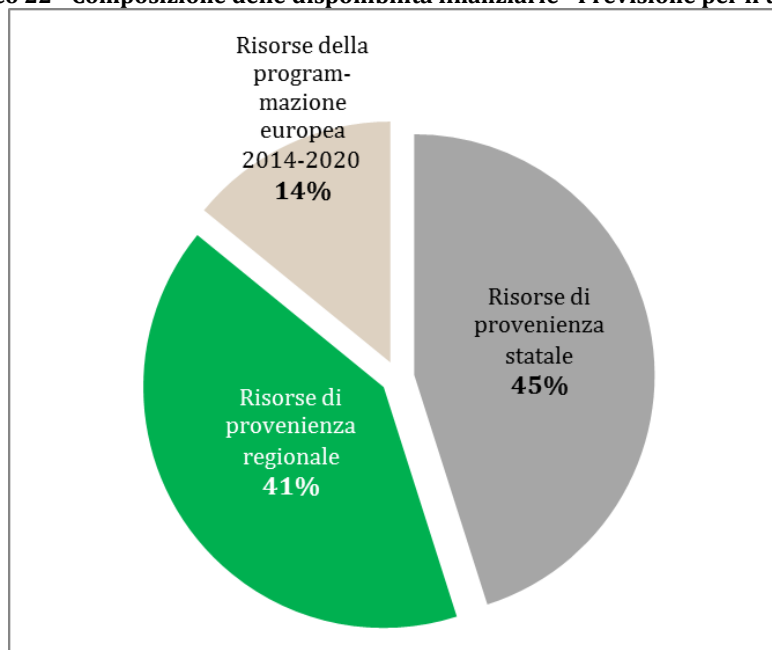


Grafico 23 - Previsione delle disponibilità finanziarie per il triennio di programmazione (in milioni di euro)

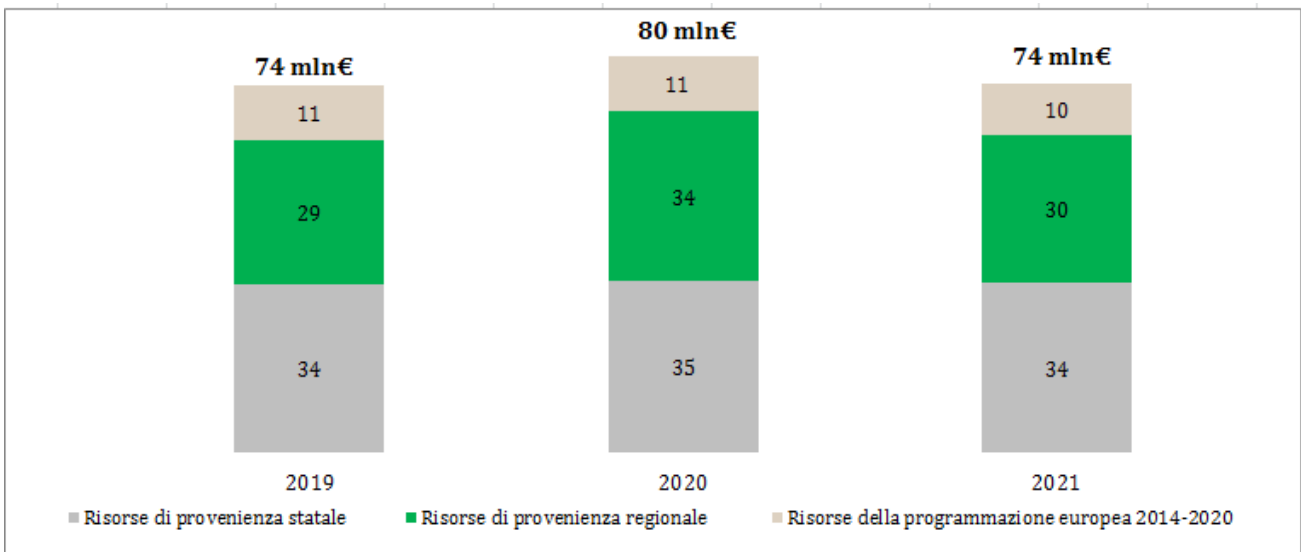


Grafico 24 - Composizione delle risorse di provenienza statale per il triennio di programmazione

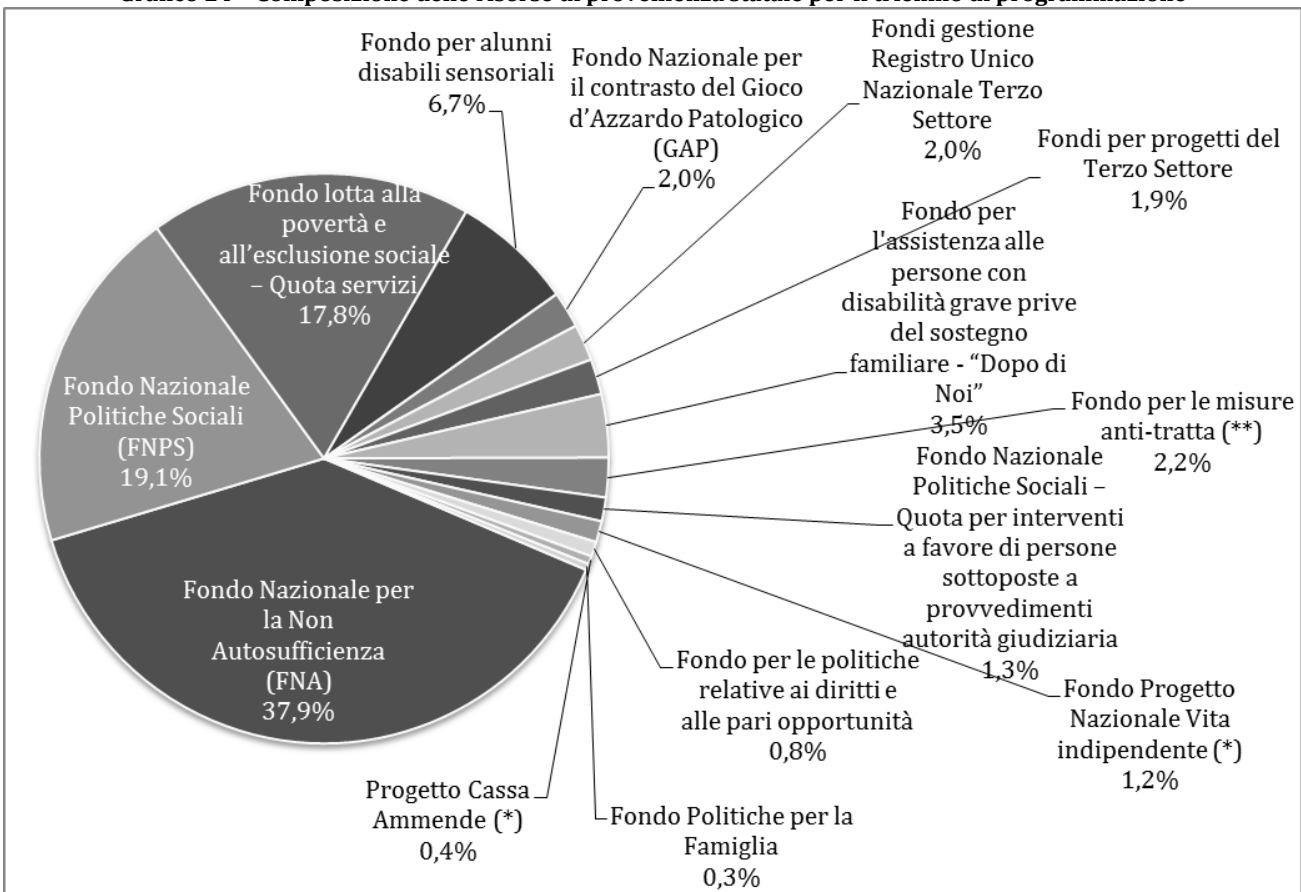
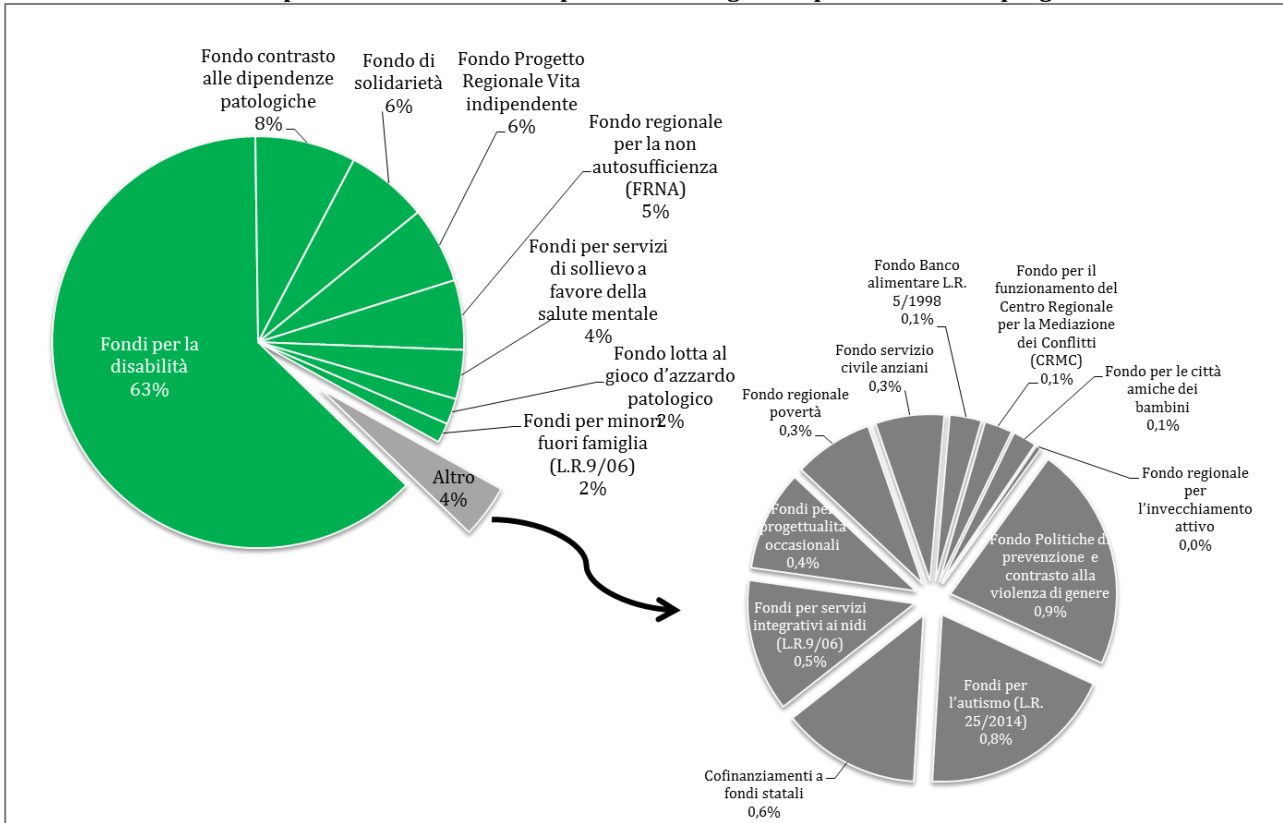


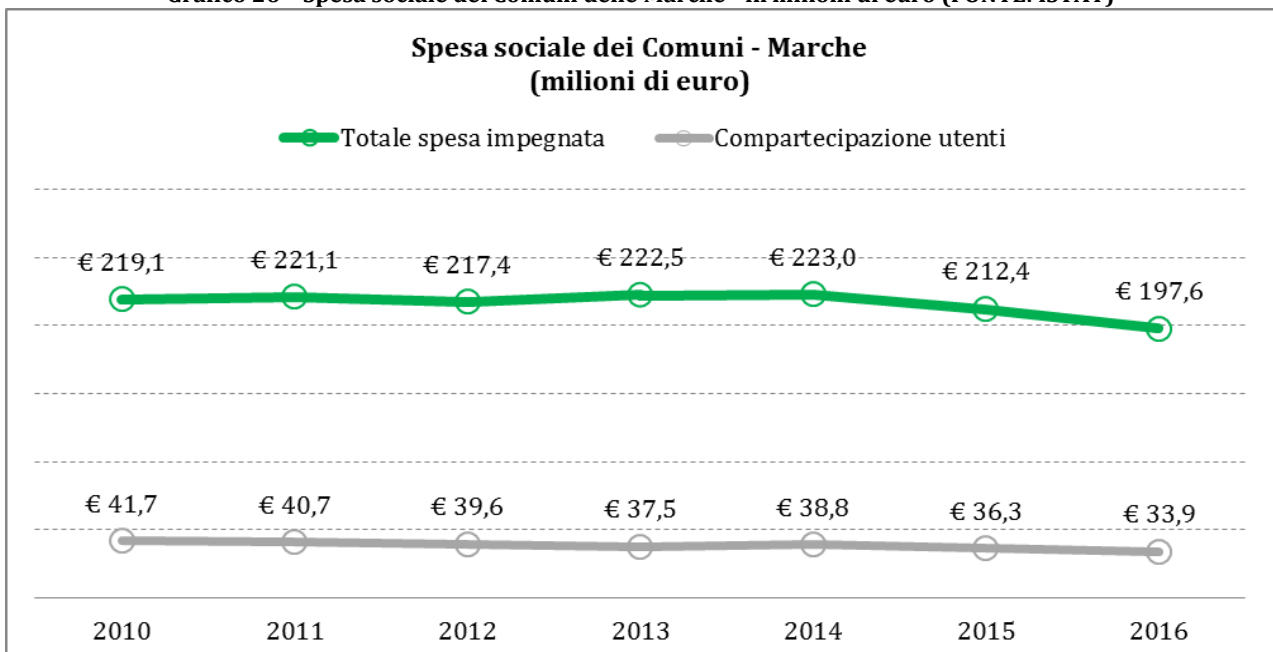
Grafico 25 - Composizione delle risorse di provenienza regionale per il triennio di programmazione



Le risorse dei Comuni

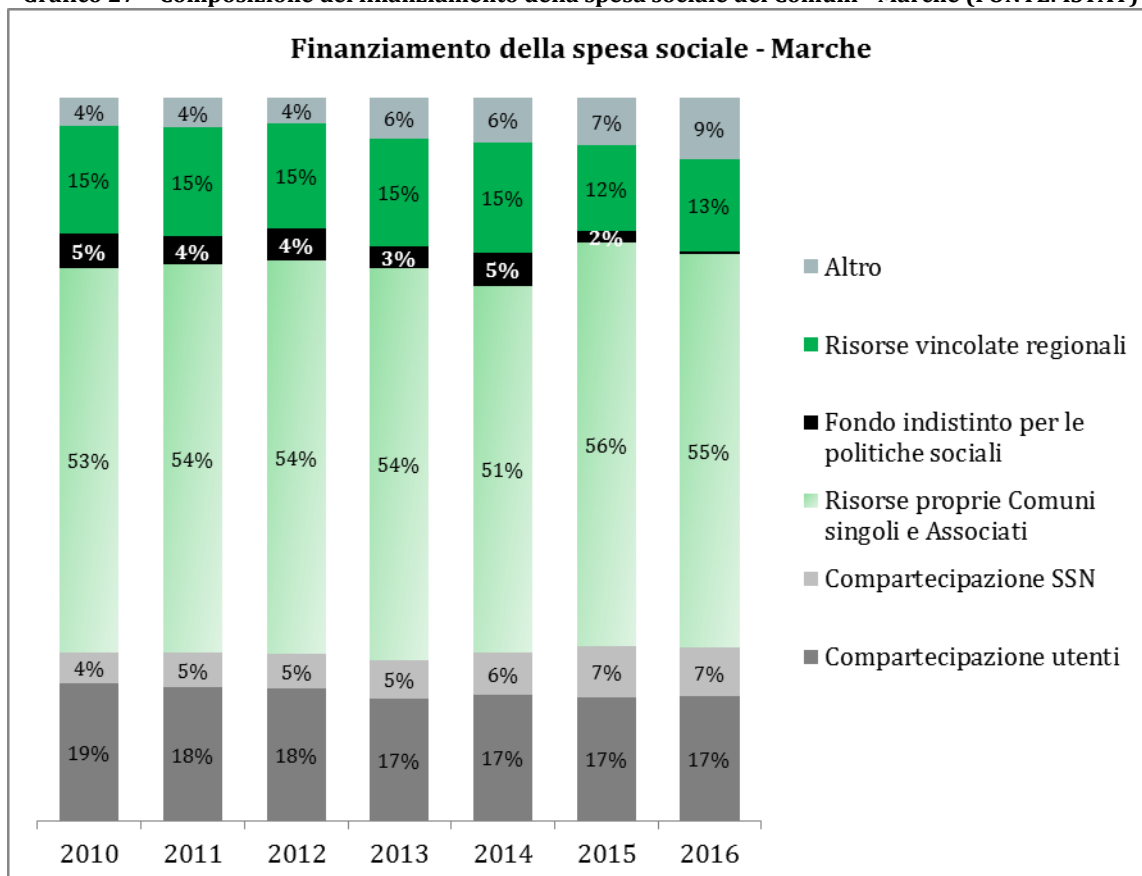
I Comuni, in forma singola o associata, utilizzano le risorse regionali nazionali e comunitarie, di cui sopra, ad integrazione delle risorse proprie dedicate all'attivazione ed erogazione di servizi e interventi. Si stima (Fonte: ISTAT) che la spesa sociale, comprensiva di tutte le risorse, sostenuta dai Comuni sia di 198 milioni di euro (con riferimento al 2016, ultimo dato disponibile), comprensiva delle quote di compartecipazione richieste agli utenti per alcuni servizi, che complessivamente coprono il 17% di tale spesa.

Grafico 26 - Spesa sociale dei Comuni delle Marche - in milioni di euro (FONTE: ISTAT)



Le risorse proprie dei bilanci comunali coprono una quota di spesa che si attesta, nel 2016, al 55% ed è in lieve aumento dal 2010 quando copriva quasi il 55%. Le risorse regionali coprono una quota pari al 13% della spesa, che arriva al 20% se si considerano anche i fondi sanitari (7%). Importante la quota di compartecipazione degli utenti che finanzia il 17% del totale; in crescita anche la voce residuale "altro", che raccoglie una serie di altre risorse dedicate ad interventi e servizi sociali (fondi UE, fondi statali o di altri enti pubblici, fondi provenienti da privati).

Grafico 27 – Composizione del finanziamento della spesa sociale dei Comuni - Marche (FONTE: ISTAT)



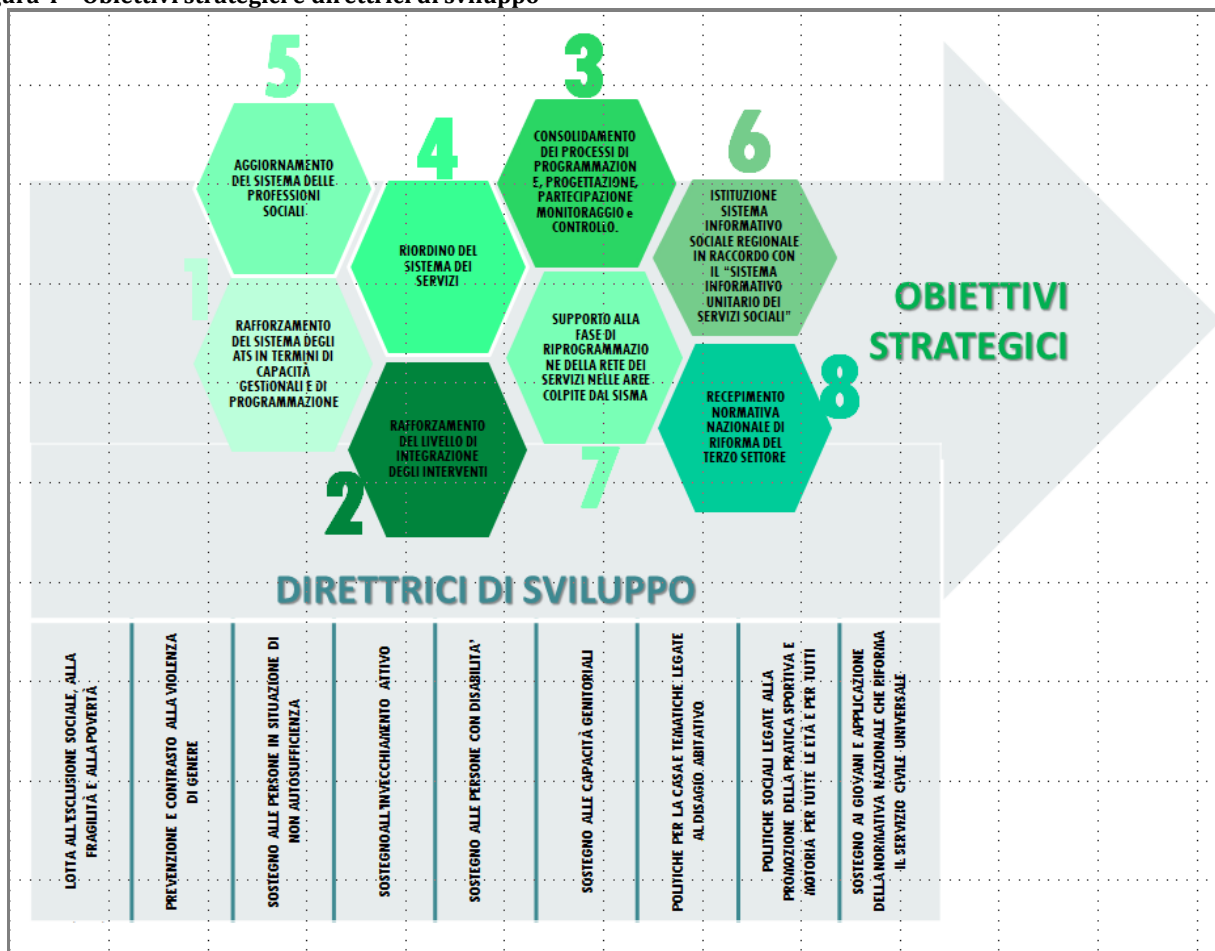
III. I contenuti della programmazione

La programmazione regionale, dovendo agire sia sul versante del sistema organizzativo dei servizi che su quello delle priorità di settore, viene articolata in:

- **obiettivi strategici di sistema**, orientati all'innovazione del sistema e al rafforzamento del livello territoriale, da raggiungere attraverso specifiche "azioni di sistema", previste da specifici riferimenti normativi e dettagliate e descritte negli output attesi;
- **direttrici di sviluppo settoriale** che, a partire da un'analisi delle criticità e dei punti di forza di specifici temi, individuano interventi da sviluppare per dare attuazione all'evoluzione di azioni e di politiche settoriali.

Obiettivi strategici e direttrici di sviluppo sono strettamente connessi: il perseguimento degli obiettivi strategici consente di aggiornare e innovare il sistema in modo da creare le condizioni ottimali per lo sviluppo settoriale delineato nelle direttrici individuate.

Figura 4 – Obiettivi strategici e direttrici di sviluppo



1. Gli obiettivi strategici di sistema

Il Piano intende muoversi attraverso azioni innovative di sistema classificabili in **otto obiettivi strategici**. Si tratta di obiettivi inerenti soprattutto l'aggiornamento del sistema dei servizi sociali che si rende necessario in ragione principalmente di quattro importanti elementi:

- il modificato assetto istituzionale che ha portato l'accentramento a livello nazionale di molte strategie e indicazioni operative precedentemente affidate alla competenza esclusiva in capo alle Regioni in tutta la materia delle politiche sociali;
- i cambiamenti intervenuti sul finanziamento delle politiche sociali con, da un lato, la forte riduzione dei trasferimenti indistinti dello Stato alle Regioni, e dall'altro l'impiego crescente a livello regionale di fondi di provenienza sanitaria, europea e nazionale, ma fortemente finalizzati ad obiettivi indicati dal Governo centrale;
- la definizione di nuovi LEA (DPCM 12 gennaio 2017) con un relativo impatto sull'organizzazione dell'assistenza socio-sanitaria. Il Capo IV del Decreto interviene infatti sullo specifico dell'assistenza socio-sanitaria, dando indicazioni sui percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali che prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali (Art. 21, comma 1);
- gli eventi legati al sisma del 2016 che hanno profondamente modificato l'assetto organizzativo dei servizi sociali in un vastissimo territorio regionale compreso in tre province.

Figura 5 - Obiettivi strategici e vincoli di contesto



- Un **primo obiettivo strategico** riguarda il **RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DEGLI Ambiti Territoriali Sociali (OS1)**, in termini di capacità gestionali e di programmazione di tutto il sistema

dei servizi sociali e socio-sanitari, compreso il potenziamento delle competenze dei Coordinatori di ATS.

- Un **secondo obiettivo strategico** fa riferimento al **RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTEGRAZIONE DEGLI INTERVENTI (OS2)**, prioritariamente tra la componente sociale del sistema regionale e la componente sanitaria e socio-sanitaria, attraverso il ruolo tecnico di governo delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (UU.OO.SeS), istituite dalla DGR 110/15, e politico dei Comitati dei sindaci degli ATS; ma anche con altri settori del welfare, a cominciare dalle politiche attive del lavoro, della formazione e dell'istruzione, fino alle politiche per la casa e all'agricoltura sociale. Il rafforzamento della gestione associata dei servizi sociali è una condizione necessaria per superare la frammentazione istituzionale che resta una delle principali criticità del sistema marchigiano. Per declinarla la Regione si propone di esercitare con maggiore incisività una funzione di regia complessiva rispetto ad alcuni obiettivi riguardanti principalmente il riequilibrio dell'offerta territoriale dei servizi a fronte della presenza di situazioni fortemente sperequative tra i differenti contesti territoriali. Le azioni che verranno intraprese riguardano:
 - la possibilità di una gestione diretta di alcuni interventi evitando il passaggio finanziario agli ATS;
 - il monitoraggio della spesa sociale dei Comuni, anche attraverso il potenziamento del sistema già attivo nell'ambito della rilevazione annuale Istat da rendere più efficace in termini di tempistica e di completezza con il contributo attivo degli ATS.
- **Terzo obiettivo strategico** da perseguire riguarda il **CONSOLIDAMENTO DEI PROCESSI DI PROGRAMMAZIONE, PROGETTAZIONE, PARTECIPAZIONE MONITORAGGIO/CONTROLLO (OS3)**: si tratta di riprendere l'attività programmatica a livello regionale e territoriale privilegiando la metodologia della co-programmazione e della co-progettazione pubblico/privato.
- Il **RIORDINO DEL SISTEMA DEI SERVIZI (OS4)**, costituisce il **quarto obiettivo strategico** e consiste nella definizione di regole a tutt'oggi mancanti in materia di accesso equo ai servizi e di qualità dell'offerta.
- Funzionale a tale riordino è l'**AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA DELLE PROFESSIONI SOCIALI (OS5)** limitatamente a quelle di competenza regionale, che diventa quindi il **quinto obiettivo strategico**.
- Innovazione e aggiornamento del sistema dei servizi non possono fare a meno della **ISTITUZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI SOCIALI (OS6) e della sua implementazione, sesto obiettivo strategico**. Il percorso avviene in stretto raccordo con l'avvio del "Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS) di cui all'art. 24 del D.lgs.147/2017, mirando nel contempo anche a raccordarsi con i sistemi informativi di livello regionale relativi alla sanità, in particolare con la sperimentazione della Piattaforma per i PUA (Punti Unici di Accesso) prevista nell'ambito della Strategia per le Aree interne, con i flussi presenti nel sistema delle politiche attive del lavoro, nonché con il nuovo sistema informativo relativo al terzo settore.
- Nella fase attuale è strategico il ruolo delle politiche sociali regionali nel **SUPPORTO ALLA FASE DI RIPROGRAMMAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI NELLE AREE COLPITE DAL SISMA (OS7), settimo obiettivo strategico**. Si tratta di promuovere nelle aree colpite dal sisma lo sviluppo o il potenziamento dell'insieme dei servizi rivolti alla persona e alla comunità, per favorirne la resilienza e sostenere il recupero di attrattività anche dei territori marginali, implementando anche le indicazioni del "Patto per lo sviluppo" di cui al Macro-tema 3 - Sistema educativo e socio-assistenziale.
- Nel quadro dell'aggiornamento del sistema regionale alle evoluzioni nazionali, spazio importante è dato al **RECEPIMENTO DELLA NORMATIVA NAZIONALE CHE RIFORMA IL TERZO SETTORE (OS8)**. **Ottavo obiettivo strategico** è rappresentato quindi dal processo di applicazione della

normativa nazionale che riforma il terzo settore (di cui al D.Lgs. 117/2017 “Codice del Terzo settore”) attivando un percorso di confronto stabile con il Forum Terzo Settore Marche, il Consiglio Regionale del volontariato e con l’Osservatorio Regionale sulla Promozione sociale.

Ciascun obiettivo strategico è articolato in una o più **azioni di sistema**, che ne delineano le modalità attuative di realizzazione con riferimento in particolare alle indicazioni riportate nelle norme, alle indicazioni degli attori istituzionali e degli stakeholder raccolte negli incontri svolti dalle Università marchigiane e in quelli di partecipazione promossi nel percorso di costruzione del presente Piano. Da tutte le indicazioni emergono diversi aspetti che focalizzano anche le priorità che ogni obiettivo strategico deve porsi e che sono di seguito illustrate.

1.1. Rafforzamento del sistema degli Ambiti Territoriali Sociali

Il rafforzamento di tale sistema è da considerarsi come prioritario, impostato a partire da tre linee di intervento:

- a. criteri più stringenti per forme di gestione associata dei servizi da parte dei Comuni dell’ATS; le esperienze di questi anni indicano come sia maturata anche fra le amministrazioni locali la percezione di dover avere Ambiti più forti, che non sono una forma di competizione nei confronti dei singoli Comuni e dei loro amministratori, ma costituiscono una modalità in cui questi ultimi possono presentarsi presso i propri cittadini e mostrare una maggiore efficacia della propria azione di fronte a problematiche (dal mercato del lavoro alle conseguenze del terremoto) che lasciano sempre meno spazio ad azioni isolate di singoli enti locali. Introdurre criteri più stringenti significa in pratica, da un lato, prevedere modelli di gestione associata più forti che vadano oltre il semplice convenzionamento fra Comuni e dall’altro, vincolare l’accesso ai trasferimenti regionali alla realizzazione effettiva delle forme di gestione associata degli interventi individuate come possibili;
- b. rafforzamento dei vari profili di risorse umane all’interno dell’ATS: in questi anni gli Ambiti hanno visto riconoscere crescentemente il loro ruolo sul territorio sia dai Comuni che da altre istituzioni (dalla sanità alla scuola) e sono stati destinatari di una mole crescente di interventi; purtroppo, a questo aumento di riconoscimenti e di oneri, non solo non è corrisposto un adeguato aumento di risorse finanziarie, ma neppure si è investito nel dare maggiore stabilizzazione alle figure in esso occupate, a partire dagli stessi Coordinatori per arrivare allo staff dell’ATS. Occorre prevedere in concreto una dotazione minima ed uniforme sui territori (in termini di figure professionali e compiti) degli staff degli ATS. Questo avverrà anche grazie al ripristino del Fondo unico indistinto, interrotto da diversi anni, da trasferire agli ATS proprio per rafforzare il livello di tenuta organizzativa;
- c. rafforzamento della figura del coordinatore di ATS: tale rafforzamento va pensato in ordine ai criteri di selezione e reclutamento. Occorre prevedere, in relazione a quest’ultimo punto, che la Regione si doti di un corso di formazione per aspiranti ed attuali coordinatori, sotto forma di Master. L’accesso al Master stesso deve essere impostato seguendo criteri legati ai titoli specifici conseguiti e all’esperienza accumulata. La progettazione del Master deve necessariamente coinvolgere le Università marchigiane e deve essere orientata anche alle competenze incrementali a livello gestionale recentemente attribuite agli ATS.

OS1 - RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DEGLI ATS

in termini di capacità gestionali, amministrativa, finanziaria e di programmazione di tutto il sistema dei servizi sociali

AZIONI DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS1-A1 Potenziamento del coordinamento tra Coordinatori degli Ambiti Territoriali e tra questi e il Servizio Politiche Sociali attraverso la regolamentazione della “Conferenza permanente dei Coordinatori di ATS”	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 - Art. 10, co. 1 	<ul style="list-style-type: none"> • DOCUMENTO DI DISPOSIZIONI SULLE MODALITA' DI FUNZIONAMENTO DELLA CONFERENZA PERMANENTE DEI COORDINATORI DI ATS
OS1-A2 Predisposizione Linee guida per la programmazione territoriale (Piano d'Ambito) integrate con le linee di programmazione in capo alle UU.OO.SeS e con le indicazioni ministeriali.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 - Art. 14, co. 1 	<ul style="list-style-type: none"> • SCHEMA E INDICAZIONI PER LA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO
OS1-A3 Individuazione di nuove modalità e criteri di selezione per l'iscrizione all'ELENCO dei Coordinatori di ATS, nonché progettazione di un percorso formativo per gli aspiranti al ruolo finalizzato all'aggiornamento delle competenze necessarie al mantenimento dei requisiti di iscrizione.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 - Art. 5, co. 2, lett. a 	<ul style="list-style-type: none"> • AGGIORNAMENTO DGR RELATIVA ALLA SELEZIONE DEI COORDINATORI DI ATS • PROTOCOLLO CON LE UNIVERSITA' MARCHIGIANE PER LA PROGETTAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO
OS1-A4 Individuazione di specifiche forme strumentali per la gestione associata dei servizi sociali a livello di ATS e degli strumenti di rafforzamento della gestione associata nella programmazione e nella gestione degli interventi a livello di ATS anche mediante la previsione di meccanismi premiali	<ul style="list-style-type: none"> • DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 23, co.5 e co.6 	<ul style="list-style-type: none"> • AGGIORNAMENTO DELLA DGR VIGENTE
OS1-A5 Destinazione di una quota del Fondo Nazionale Politiche Sociali al funzionamento degli ATS e definizione dei relativi criteri di utilizzo che prevedano il rafforzamento dell'impegno degli ATS per il monitoraggio della programmazione e dell'utilizzo della spesa per interventi e servizi sociali	<ul style="list-style-type: none"> • DECRETO MLPS 147/2017 	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE DGR DI RIPARTO DEI FONDI
OS1-A6 Aggiornamento del sistema degli ATS per favorire la “coincidenza” territoriale con i Distretti Sanitari e, laddove possibile, con i Centri per l'Impiego in modo che diventino (gli ATS) luoghi di programmazione omogenea e di gestione associata per il comparto sociale, sanitario e delle politiche attive del lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 - Art. 5, co. 2, lett. a; • Art. 7, co. 2, • DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 23, co.2 	<ul style="list-style-type: none"> • DOCUMENTO DI PROPOSTA DI RIORDINO

1.2. Rafforzamento del livello di integrazione degli interventi

La ricerca di un livello adeguato di integrazione socio-sanitaria è un tema ed una criticità che ormai da oltre un ventennio ricorre regolarmente nei dibattiti e nelle scelte strategiche delle Regioni italiane, senza che si sia trovata una soluzione ottimale. Accanto a questa tematica, però, l'ultimo decennio ha rilanciato in maniera molto più pressante che in passato la necessità di prevedere strumenti di integrazione anche in altre tre direzioni: quello fra servizi sociali e politiche attive del lavoro e della formazione (si pensi a quanto richiesto dal Reddito di Cittadinanza), quello con il sistema dell'istruzione e quello con le politiche per la casa.

Il rafforzamento di tale sistema va impostato a partire da tre linee di intervento:

- a. **Integrazione socio-sanitaria:** al di là delle difficoltà, che connotano tutte le Regioni italiane, nel trovare un bilanciamento efficace fra compiti comunali e del sistema sanitario, quello che emerge dall'esperienza di questi anni è quanto un sistema socio-sanitario impoverito di risorse umane, quale quello attuale, sia in grado di applicare protocolli di intervento. In altri termini, dopo quasi un decennio di austerità, il problema non sembra essere troppo quello di trovare nuovi strumenti di integrazione socio-sanitaria istituzionale (accordi fra ASL/Distretti e Comuni/ATS) quanto quello di rendere effettiva la collaborazione a livello organizzativo fra professionisti del sociale e del sanitario, in un contesto in cui la scarsità quantitativa di risorse umane da entrambi i lati rende operativamente complesso il lavoro di coordinamento ed integrazione; accanto, quindi, alla necessità di recepire ed adattare al contesto marchiano quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 in tema di definizione di nuovi LEA e relativa organizzazione dell'assistenza socio-sanitaria, occorre sviluppare, compatibilmente con le risorse disponibili, un piano di investimenti in personale sia sul versante sociale che sanitario;
- b. **Integrazione socio-lavorativa e politiche per la casa:** in questo caso occorre sviluppare e consolidare le pratiche che si stanno affermando in questi anni, senza avere allo stesso tempo una tradizione consolidata alle spalle di relazioni come con il settore sanitario, prevedendo anche in questo caso strumenti di integrazione a livello istituzionale, organizzativo e di equipe professionali. Sul versante lavorativo il riferimento sarà principalmente la normativa sul Reddito di cittadinanza nella parte relativa alle situazioni di fragilità sociale laddove continua a darsi un ruolo importante all'integrazione tra servizi sociali comunali e centri per l'impiego;
- c. **Omogeneizzazione dei raggruppamenti territoriali (coincidenza ATS/Distretti/Centri per l'Impiego)** previsti nelle varie politiche di welfare. In molte regioni italiane, non solo nelle Marche, le dimensioni ed i territori ricompresi nei singoli ATS non sono gli stessi previsti per Distretti Sanitari o Centri per l'Impiego; tutto ciò rende complessa una efficace integrazione, comportando invece sovrapposizioni ed inefficienze; è quanto mai necessario che la Regione avvii un percorso di convergenza che porti, in un periodo medio-breve, ad una sovrapposizione di Ambiti Sociali, Distretti Sanitari e Centri per l'impiego in modo tale che tutti gli attori, istituzionali e della società civile, presenti nei singoli territori possano maggiormente sviluppare una capacità di collaborare, senza dover continuamente trovarsi ad interagire con soggetti differenti a seconda della politica di welfare specifica.

OS2 - RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTEGRAZIONE DEGLI INTERVENTI

Integrazione tra la componente sociale del sistema regionale e la componente socio-sanitaria assieme ad altri settori del welfare quali le politiche attive del lavoro, la formazione, l'istruzione e le politiche per la casa.

AZIONI DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS2-A1 Promozione di accordi territoriali tra i servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute, l'agricoltura sociale , finalizzati alla realizzazione di una offerta integrata di interventi e servizi allargati alla partecipazione degli enti di terzo settore e coordinati con la strategia per lo sviluppo delle aree interne e con il Patto per lo Sviluppo	<ul style="list-style-type: none">• DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 23, co.1• Patto per lo Sviluppo• Strategia Aree Interne	<ul style="list-style-type: none">• ATTO DI INDIRIZZO PROPEDEUTICO AGLI ACCORDI, DEFINITO A CURA DELLA RETE DI CUI ALL'OS3A1, A PARTIRE DALLE LINEE GUIDA GIÀ PRODOTTE DAL COORDINAMENTO INTERASSESSORILE DI CUI ALLA DGR 1072/2016
OS2-A2 Collaborazione all'attivazione delle UU.OO. SeS, e all'individuazione delle prestazioni socio-sanitarie	<ul style="list-style-type: none">• L.R. 32/2014 - Art. 4• DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 23 - Art. 21, comma 1• DGR 110/2015• DGR 111/2015	<ul style="list-style-type: none">• PARTECIPAZIONE AL COORDINAMENTO REGIONALE DELLE UU.OO.SES DI CUI ALLE DGR 110/2015 E 111/2015• PROMOZIONE STIPULA DI ACCORDI PER GLI ATS INADEMPIENTI

1.3. Consolidamento dei processi di programmazione, progettazione, partecipazione, monitoraggio/controllo

Quello che emerge dall'analisi è la necessità non solo e non tanto di dotarsi di nuovi strumenti programmatori, quanto di tornare a dare maggiore forza anche a strumenti pensati nel passato. Le linee di intervento sono due:

- Il ritorno ad una programmazione territoriale forte in un contesto più complesso: quello che sembra essere progressivamente venuto meno in questi anni a livello di ambito è una attività di programmazione, intesa come piano di sviluppo pluriennale della rete complessiva degli interventi sociali; le mutate condizioni di finanziamento di cui si è discusso sopra (tagli, maggiori vincoli nazionali nella finalizzazione della spesa, forte riduzione dei finanziamenti nazionali indistinti, etc.) hanno spostato il sistema locale da attività di programmazione ad un modello di progettazione su singole tematiche e strumenti di intervento, spesso con un respiro temporale limitato e legato al rinnovo dei finanziamenti ad hoc; ciò ha impoverito sia la capacità programmatoria che reso più difficile sviluppare attività di progettazione settoriale con una durata sufficientemente lunga da permettere di trasformare sperimentazioni di successo in interventi consolidati; occorre tornare a prevedere in questo senso strumenti che possano assicurare una maggiore stabilità del finanziamento; inoltre, emerge l'esigenza di semplificare, dove possibile, i processi sia di selezione di chi eroga gli interventi (i bandi di gara sono spesso complessi e sproporzionati per il tempo e le risorse umane che assorbono rispetto agli importi stessi messi a gara) che di rendicontazione delle spese degli stessi (di nuovo, in molti casi il processo di burocratizzazione in atto sta rendendo complesso il lavoro degli operatori nei territori, sottraendo energie e tempo agli interventi); in sintesi, la frammentazione della programmazione in tante attività di progettazione temporalmente

limitate e ad hoc su singoli progetti/interventi categoriali, con risorse umane e finanziarie limitate ed instabili, riporta al centro il tema dell'investimento in attività e possibilità di sviluppare programmazione ad ampio respiro; altrimenti il rischio è di far diffondere ulteriormente un sistema in cui molti interventi hanno durata limitata e natura effimera, legata a finanziamenti ad hoc, che una volta terminati non vengono rinnovati con altre risorse;

- b. Il rilancio delle modalità di co-programmazione: da un lato, vi è la richiesta di aprire i tavoli di co-programmazione a tutta una serie di soggetti, in passato meno presenti, quali ad esempio forze dell'ordine, CIOF, INPS (in relazione al Reddito di Cittadinanza); dall'altro, è auspicabile che la Regione proponga metodologie e strumenti più puntuali su come tornare a svolgere con più efficacia e partecipazione del passato i piani di zona e gli altri strumenti di programmazione congiunta, prevedendo maggiori vincoli e opportunità per i Comuni affinché si realizzino concretamente un maggior coordinamento e coinvolgimento di altri enti pubblici e del terzo settore.

OS3 - CONSOLIDAMENTO DEI PROCESSI DI PROGRAMMAZIONE, PROGETTAZIONE, PARTECIPAZIONE MONITORAGGIO/CONTROLLO Ripresa dell'attività programmatoria a livello regionale e territoriale e la metodologia della co-programmazione e della co-progettazione pubblico/privato.		
AZIONE DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS3-A1 Istituzione del tavolo regionale della protezione e dell'inclusione sociale quale articolazione della Rete nazionale prevista dal D.Lgs. 147/2017	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 - Art. 9 • DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 21, co.5 	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE CON DGR
OS3-A2 Definizione dei criteri per la composizione e l'attivazione dei tavoli di ATS quale articolazione Rete nazionale prevista dal D.Lgs. 147/2017, a partire dall'esperienza dei Gruppi di Valutazione Locale previsti per le attività di cui al POR.	DECRETO MLPS 147/2017 - Art. 21, co.5	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE DGR DI INDICAZIONI E CRITERI
OS3-A3 Coordinamento dell'attività di monitoraggio e valutazione del Piano Sociale e dei Piani Sociali di ATS attraverso set di indicatori e attività di valutazione e "audit" periodici	L.R. 32/2014 - Art. 13	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE CON DGR DEL MANUALE PER LA VALUTAZIONE • ATTIVAZIONE COLLABORAZIONE CON LE UNIVERSITA' MARCHIGIANE FINALIZZATA A IMPLEMENTARE LA VALUTAZIONE NELLE FASI EX-ANTE ED EX-POST E PRODUZIONE DEI RELATIVI ATTI

1.4. Riordino del sistema dei servizi (OS4)

Occorre procedere anche in questo caso lungo due linee di innovazione:

- La definizione di regole a tutt'oggi mancanti in materia di accesso equo ai servizi e di qualità dell'offerta in modo tale da rendere più omogeneo il quadro regionale in materia e rendere più esigibili in maniera simile i diritti dei residenti nelle Marche a prescindere dal comune di residenza;
- Tenere presente il problema dell'accessibilità ai servizi anche sulla base del fatto che la rete di trasporti è abbastanza differenziata nei vari contesti regionali.

OS4 - RIORDINO DEL SISTEMA DEI SERVIZI Definizione di regole a tutt'oggi mancanti in materia di accesso equo ai servizi e di qualità dell'offerta		
AZIONI DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS4-A1 Definizione degli standard organizzativi, delle figure professionali e dei livelli minimi di servizi non residenziali da garantire in ogni ATS	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 Art. 2 co. 3 • Piano Sociale Nazionale 	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE DELIBERA AMMINISTRATIVA
OS4-A2 Definizione del sistema tariffario per i servizi nei quali interviene il finanziamento regionale, per l'area dell'integrazione socio-sanitaria in collaborazione con il servizio sanità, per l'area sociale in collaborazione con i soggetti erogatori/gestori dei servizi/strutture	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 Art. 5, co. 2, lett. g 	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE DGR
OS4-A3 Definizione della soglia minima per l'esenzione totale della compartecipazione al di sotto della quale il Comune di residenza dell'assistito assume interamente gli oneri per le prestazioni sociali nell'ambito di linee guida per l'applicazione della norma nazionale sull'Isee, limitatamente ai servizi per i quali interviene il finanziamento regionale.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 Art. 19, co. 2; • L.R.32/2014 Art. 20, co.2 	<ul style="list-style-type: none"> • DOCUMENTO DI LINEE GUIDA SULL'ISEE
OS4-A4 Valutazione delle prassi ed esperienze in corso con l'obiettivo di definire i criteri e delle modalità per l'adozione dei titoli validi per l'acquisizione di servizi presso le strutture e i servizi sociali accreditati ai sensi della L.R.21/2016 e s.m.i.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R.32/2014 Art. 19, co. 2; • L.R. 32/2014 Art. 20, co.2 • L.R. 21/2016 	<ul style="list-style-type: none"> • DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE SPERIMENTAZIONI IN CORSO SUI TERRITORI, CON L'OBIETTIVO DI ARRIVARE A PREDISPORRE UN ALBO FORNITORI ACCREDITATI
OS4-A5 Disciplina delle modalità e dei criteri per l'affidamento dei servizi da parte degli Enti Locali e degli altri enti pubblici in base alle normative vigenti in materia e individuazione dei criteri e delle modalità di verifica della regolarità dei provvedimenti di aggiudicazione definitiva relativa ai servizi e definizione del sistema sanzionatorio.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 Art. 17, co. 2; • L.R. 32/2014 Art. 17, co. 6 	<ul style="list-style-type: none"> • APPROVAZIONE CON DGR DI UN DOCUMENTO DI LINEE GUIDA PER L'ESTERNALIZZAZIONE DEI SERVIZI, REDATTO IN COLLABORAZIONE CON LA SUAM, COMPRENSIVO DELLO STRUMENTO DELLA "COPROGETTAZIONE", NEL RISPETTO DELLE LINEE GUIDA ANAC

1.5. Aggiornamento del sistema delle professioni sociali

Si pone nelle Marche, come in gran parte d'Italia, la necessità di un nuovo investimento in risorse umane nel welfare locale (dai coordinatori agli staff degli ATS alle principali figure professionali impiegate nel sociale – assistenti sociali, educatori, etc.). Le linee di intervento in tal senso sono cinque:

- Una forza lavoro di professionisti quantitativamente più numerosa di oggi per far fronte ai bisogni della popolazione (non più quasi esclusivamente socio-sanitari, ma anche socio-lavorativi ed abitativi);
- Una forza lavoro con contratti e condizioni di lavoro più stabili per assicurare migliore qualità sia ai lavoratori che ai beneficiari degli interventi; vi è una criticità relativa alla stabilizzazione di molti rapporti di lavoro che in questi anni sono rimasti precari per molti operatori del sociale; tutto ciò non solo ha creato precarietà dal lato dei lavoratori, ma anche più fragilità nella tenuta e nella continuità degli interventi. Questo va ovviamente condiviso con gli enti locali che hanno competenze specifiche in materia di acquisizione del personale e di contrattualistica;

- c. Potenziale regolazione di nuove figure professionali da normare più puntualmente; il lavoro sul campo ha messo in luce come in questi anni di sperimentazioni e risposte a bisogni emergenti si siano affermate e diffuse sul territorio nuove figure, come ad esempio quelle dei “mediatori socio-culturali” o dei “tutor” nelle attività socio-lavorative degli ATS e dei Comuni, che pongono un tema di maggiore formalizzazione del profilo e delle competenze richieste per l’accesso alla professione anche al fine di istituzionalizzarle e legittimarne il ruolo. Ovviamente il tutto nel limite delle competenze regionali in materia;
- d. Rafforzamento di attività formative che coinvolgano operatori di differenti enti appartenenti alla rete dei servizi: occorre rilanciare attività formative che abbiano il duplice obiettivo di immettere saperi e conoscenze nel sistema dei servizi territoriali e di permettere ad operatori e professionisti di diverse discipline (assistenti sociali, educatori, psicologi, etc.) ed enti (comuni, terzo settore, distretti, CIOF, etc.) di conoscersi e di costruire comunità professionali più coese; tali attività formative debbono riguardare sia aspetti tecnici-progettuali che impostazioni più generali del funzionamento delle reti dei servizi;
- e. Migliorare la regolazione dell’impiego di alcune figure professionali ed evitare problematicità nel rapporto pubblico-privato; occorre inoltre valutare attentamente se sia efficace continuare a permettere una pratica, diffusa in alcuni territori, che vede professionisti operanti presso enti locali in funzioni di servizio sociale professionale o simili, assunti tramite contratti con organizzazioni di terzo settore; risulta potenzialmente problematico il fenomeno di lavoratori del terzo settore che operano presso enti locali con funzioni di supervisione, dovendo in alcuni casi valutare l’operato di realtà del terzo settore a cui loro stessi appartengono. Occorre definire in maniera più chiara in questi casi le funzioni e le figure che si occupano di progettazione e valutazione degli interventi dentro gli enti locali, separandoli nettamente da quelle che realizzano o progettano questi interventi dentro il terzo settore. Sulla figura dell’assistente sociale è particolarmente importante approfondire, nell’ambito di un’attività specifica di ricerca, i principali aspetti della collocazione di tale professionalità nel sistema integrato dei servizi sanitari e sociali della nostra regione.

OS5 - AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA DELLE PROFESSIONI SOCIALI Funzionale al riordino del sistema dei servizi di cui all’OS4		
AZIONI DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS5-A1 Piani per la formazione e per l’aggiornamento del personale addetto alle attività sociali e dei relativi percorsi formativi (durata e ordinamento didattico), in collaborazione con il servizio formazione professionale Regionale, con le Università marchigiane e con il Forum del Terzo Settore e con gli enti gestori dei servizi, anche in funzione delle figure professionali necessarie al sistema dei servizi di cui al OS4-A1	L.R. 32/2014 Art. 5, comma 3 e co. 4	<ul style="list-style-type: none"> • ATTI RELATIVI, RIFERITI ALLE FIGURE PROFESSIONALI DEL CAREGIVER, OPERATORE NIDI DOMICILIARI, ASSISTENTE FAMILIARE

1.6. Istituzione del sistema informativo dei servizi sociali

Questo Piano considera strategico l'investimento nello sviluppo di strumenti adeguati per la programmazione, monitoraggio e valutazione delle politiche sociali, inquadrati nell'ambito di un sistema informativo, così come previsto dalla norma regionale (art. 15 della L.R. 32/2014). Lo strumento da mettere in campo deve possedere alcuni specifici requisiti che permettano di semplificare i processi di raccolta e messa a disposizione dei dati, sviluppando le seguenti funzioni:

- razionalizzazione del sistema dei flussi a vario titolo attivati (programmazione, rendicontazione, statistiche) dal territorio verso la Regione e verso il livello centrale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, INPS, ISTAT);
- valorizzazione di sistemi informativi-gestionali già attivi sul territorio;
- interoperabilità con sistemi informativi regionali di altri comparti (sanità, lavoro, formazione, programmazione europea);
- raccordo e dialogo con il neo-istituito Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali a livello nazionale (art.24 DLGS 147/2017).

Per quel che riguarda i contenuti, il sistema informativo regionale, in raccordo con il SIUSS, deve potersi articolare in due moduli:

- a. il modulo riguardante la "domanda", comprensivo dei dati riguardanti i bisogni dei cittadini che si rivolgono al sistema dei servizi sociali delle Marche e il profilo dei cittadini stessi, nonché le prestazioni erogate a soddisfazione dei loro bisogni. Si tratta di implementare un sistema di rilevazione del bisogno sociale e delle risposte al bisogno, per singolo utente, nella forma di una cartella sociale minimale e standardizzata. Tale strumento è destinato a tutti gli enti erogatori di prestazioni e servizi sociali, partendo dagli Enti Locali (Comuni e Ambiti Sociali) con la possibilità di estensione agli enti del terzo settore e del privato sociale erogatori di servizi. La potenzialità di tale strumento consiste nel mettere a disposizione degli operatori sociali un fascicolo di informazioni sul cittadino fruitore di servizi e interventi, utili a orientare verso un'erogazione integrata e che eviti la sovrapposizione di interventi e servizi erogati alla stessa persona/nucleo familiare;
- b. il modulo riguardante il sistema dell'"offerta" dei servizi, informativo sulle caratteristiche del sistema delle risposte ai bisogni dei cittadini messe in campo dagli erogatori di prestazioni, interventi e servizi. Tale modulo deve permettere anche uno specifico monitoraggio sulle risorse impiegate e sul finanziamento della spesa sociale dei Comuni singoli e associati, come pure il consolidamento dei monitoraggi e delle rilevazioni sui servizi, con particolare attenzione alla messa a regime di quelle relative ai servizi a contrasto delle povertà e del disagio sociale già svolte in passato (Rilevazione statistica sui servizi per il disagio sociale grave e le povertà estreme; Mappatura degli insediamenti Rom) nonché alla definizione di ulteriori eventuali aree di indagine, individuate anche in base alle esigenze informative emergenti dal Tavolo Povertà o dal Tavolo della Rete Regionale. Esso permette di adempiere anche i debiti informativi verso l'ISTAT e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

A partire dal 2018 la Regione ha avviato un percorso di attivazione del Sistema Informativo delle Politiche Sociali (SIRPS) attraverso l'adozione, in riuso, del sistema informativo della Regione Umbria (SISO), pure adottato di recente dalla Regione Lazio, oltre che da altri Comuni e Ambiti Sociali di altre regioni, dando così anche corpo alla strategia dell'Italia mediana. Tale scelta strategica pone le basi per un coordinamento interregionale in materia, attraverso la costituzione di una comunità di pratica in tema Sociale, che avvia uno scenario di centro di competenza unico interregionale per l'Italia dei riusanti, nell'ottica del rafforzamento amministrativo.

La messa a regime del Sistema Informativo delle Politiche Sociali permette di dotare l'Ente Regione e il territorio, ATS e Comuni, di uno strumento fondamentale per la governance e il monitoraggio delle policy (Piano Sociale, Piani di Zona) e delle attività (servizi e interventi erogati), nonché per semplificare il lavoro con riguardo agli adempimenti informativi nei confronti dei diversi interlocutori istituzionali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Istat, Inps, Regione e Autorità di Gestione POR) e con riguardo alla necessità di interfacciare altri sistemi informativi regionali (Sistema informativo sanitario territoriale, partendo dalla sperimentazione prevista nelle progettualità della Strategia per le Aree Interne, Sistema Informativo del Lavoro, Registro del Terzo Settore) e il sistema informativo nazionale SIUSS.

OS6 - ISTITUZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI SOCIALI

In stretto raccordo con i sistemi informativi nazionali ("Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali" - SIUSS, "Nuovo Sistema Informativo Sanitario" - NSIS) e in generale con i flussi sanitari regionali, esistenti o in via di definizione, e con i flussi presenti nel sistema informativo del lavoro, nonché con il sistema informativo relativo al Terzo Settore

AZIONE DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS6-A1 Istituzione e organizzazione del sistema informativo regionale per la programmazione, gestione e verifica delle politiche sociali in stretta integrazione con il Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS – ART.24 DLGS 147/2017), in raccordo con la sperimentazione prevista dalla Strategia per le Aree interne relativamente alla Piattaforma per PUA Salute e Welfare e con il Sistema Informativo Regionale Lavoro.	<ul style="list-style-type: none"> • L.R. 32/2014 Art. 5, co. 2 lett. e; • L.R. 32/2014 Art 15 co. 1 • DECRETO MLPS 147/2017 Art. 24 • D.Lgs. 147/2017 • Strategia Aree Interne DGR954/16 	<ul style="list-style-type: none"> • DGR DI ISTITUZIONE E CONSEQUENTI ATTI
OS6-A2 Monitoraggio del finanziamento e della spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni con il supporto degli ATS, anche con riferimento a quanto previsto all'OS1-A5.		<ul style="list-style-type: none"> • REPORT ANNUALI

1.7. Supporto alla fase di riprogrammazione della rete dei servizi nelle aree colpite dal sisma

Le attività da svolgere hanno come punto di riferimento i contenuti metodologici riportati nel "Patto per lo Sviluppo" elaborato dai Servizi Regionali nell'ambito di un processo di confronto con i vari portatori di interesse coordinati da Istaot.

Uno dei ruoli della Regione rispetto alla ricostruzione e riprogrammazione della rete dei servizi nelle aree colpite dal SISMA riguarda la regia nei confronti dei territori rispetto all'utilizzo delle disponibilità finanziarie, di provenienza non solo regionale, che a vario titolo sono arrivate o arriveranno, in modo da evitare doppioni di servizi o costruzione di strutture non adeguate alla popolazione presente o individuazione di priorità fatte solo sulla base di chi chiede in maniera più forte ma non sempre più significativa.

Per realizzare tale obiettivo occorre avere una adeguata conoscenza dell'impatto che l'evento sisma ha avuto sullo stato dei servizi presenti nei comuni del cratere, degli interventi finanziati da organizzazioni

esterne al territorio e gestiti da imprese sociali locali e dell'effetto degli stessi nella popolazione più fragile.

L'analisi del contesto delle aree del sisma non è sufficientemente dettagliata e messa a fuoco dagli indicatori delle statistiche correnti, per cui occorre prevedere un approfondimento basato su dati raccolti ad hoc, che fotografino la situazione effettiva, sviluppando un'azione di ricerca, multi-fonte e condivisa, concretamente finalizzata al supporto alla fase di riprogrammazione della rete dei servizi. La fase della conoscenza sarà affiancata dalla partecipazione del Servizio Regionale alla programmazione delle attività e dei servizi da implementare e ricostruire sui territori più colpiti dall'evento, grazie ai numerosi investimenti che si stanno attuando anche da soggetti esterni, in modo che gli interventi messi in campo siano armonizzati con la programmazione regionale di interventi e servizi sociali, in particolare quelli rivolti ai bambini e agli anziani.

OS7 – SUPPORTO ALLA FASE DI RIPROGRAMMAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI NELLE AREE COLPITE DAL SISMA

Promuovere nelle aree colpite dal sisma lo sviluppo o il potenziamento dell'insieme dei servizi rivolti alla persona e alla comunità, per favorirne la resilienza e sostenere il recupero di attrattività anche dei territori marginali

AZIONE DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
<p>OS7-A1 - Supportare l'implementazione delle progettualità del pilastro "servizi alla persona" del Progetto "Verso il patto per la ricostruzione e lo sviluppo" di ISTAO articolati nei segmenti tematici: servizi sanitari, educativi e assistenziali, sostegno e mediazione sociale verso le popolazioni colpite dal sisma, servizi per le nuove forme dell'abitare sociale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patto per lo sviluppo • Strategia Aree Interne DGR954/16 	<ul style="list-style-type: none"> • INIZIATIVE IN COLLABORAZIONE CON ISTATO PER L'APPROFONDIMENTO DI ALCUNI OBIETTIVI DELLA RICOSTRUZIONE • COLLABORAZIONE CON ISTAO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE PRIORITA' TRA I PROGETTI INSERITI NEL PATTO PER LO SVILUPPO
<p>OS7-A2 Coordinamento di un progetto di ricerca per la misura dell'impatto multidimensionale del sisma in collaborazione con gli ATS del cratere e gli stakeholder</p>		<ul style="list-style-type: none"> • PROGETTO DI RICERCA • ATTIVITA' DI COORDINAMENTO E RACCORDO DEGLI ESITI DELLA RICERCA CON GLI INTERVENTI DI RIPROGRAMMAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI

1.8. Recepimento della normativa nazionale che riforma il terzo settore

Il recepimento del "Codice del Terzo settore" comporta l'avvio di azioni specifiche da parte della Regione riguardanti le indicazioni ripotate sui numerosi decreti attuativi della norma nazionale (D.Lgs. 117/2017) ancora in fase di uscita.

In particolare si tratta di: gestire l'avviso pubblico per il finanziamento annuale di iniziative e di progetti promossi da organizzazioni di volontariato e di promozione sociale; attivare gli organismi regionali di controllo; istituire l'ufficio regionale del registro unico nazionale del terzo settore; adeguare la normativa sulle cooperative sociali di tipo A e di tipo B; rivedere la normativa regionale vigente alla luce delle indicazioni che verranno ripotate sui decreti attuativi.

Ciò verrà realizzato in stretta collaborazione con le varie rappresentanze del terzo settore (Forum Terzo settore Marche, Consiglio regionale del volontariato e Osservatorio regionale sulla Promozione sociale, oltre che le organizzazioni che operano a livello locale), e il CSV – Centro Servizi per il Volontariato – Marche.

OS8 - RECEPIMENTO DELLA NORMATIVA NAZIONALE CHE RIFORMA IL TERZO SETTORE Processo di applicazione della normativa nazionale che riforma il terzo settore (D.lgs. 117/2017 “Codice del Terzo settore”) attivando un percorso di confronto stabile con il Forum Terzo settore Marche, il Consiglio regionale del volontariato e l’Osservatorio regionale sulla Promozione sociale		
AZIONE DI SISTEMA	Riferimenti normativi	OUTPUT
OS8-A1 Revisione della normativa regionale attuale in materia di volontariato, promozione sociale e cooperazione sociale in applicazione dei provvedimenti nazionali derivanti dal Codice, con conseguenti revisioni procedurali.	D.Lgs117/17	AGGIORNAMENTO NORMATIVA REGIONALE VIGENTE
OS8-A2 Istituzione dell’”Ufficio regionale per il Registro unico nazionale del terzo settore”.	D.Lgs117/17	ATTI ATTINENTI
OS8-A3 Gestione del “Fondo per il finanziamento di progetti e attività di interesse generale nel terzo settore”.	D.Lgs117/17 art.72	ATTI ATTINENTI
OS8 - A4 Definizione ed istituzione di un tavolo di confronto permanente sulle politiche sociali con gli enti del Terzo Settore.		DGR ISTITUTIVA DEL TAVOLO

1.9. Le priorità strategiche nelle azioni di sistema

L'impianto strategico descritto nei precedenti paragrafi non nasce a tavolino, ma è frutto di vari interventi conoscitivi quali le valutazioni fatte dalle Università marchigiane sulle criticità e sui punti di forza della programmazione sociale regionale in corso riepilogate in premessa, gli incontri di ascolto svolti nella fase di costruzione del presente Piano Sociale con i vari portatori di interesse e i confronti mensili avvenuti in questi anni con la Conferenza permanente dei Coordinatori di ATS.

In particolare si è evidenziato come il complesso delle **azioni di sistema** messe in campo per perseguire gli **otto** obiettivi strategici sia caratterizzato da un'**interdipendenza** tra le stesse (evidenziata nella Tabella seguente) che permette di individuare specifiche **macro-finalità o principi ispiratori** del processo di riordino e aggiornamento del sistema di interventi e servizi sociali regionale perseguito nel Piano:

- PROGRAMMAZIONE
- INTEGRAZIONE
- STANDARDIZZAZIONE
- REGOLAZIONE
- RICOSTRUZIONE
- PARTECIPAZIONE

I percorsi di valutazione, confronto e partecipazione sopra elencati hanno inoltre evidenziato, tra le **azioni di sistema**, le seguenti come **PRIORITARIE** in quanto qualificanti e vincolanti lo sforzo complessivo di aggiornamento del *"sistema regionale degli interventi e dei servizi sociali"*:

- a) Definizione, consolidamento e stabilizzazione degli **standard organizzativi** degli ATS con le relative **figure professionali** dei coordinatori e degli staff (*riferimento OS4-A1*) insieme alla **formazione** specialistica continua per coordinatori e staff di ATS (*riferimento OS1-A3*).
Macro-finalità di riferimento: STANDARDIZZAZIONE.
- b) Definizione dei percorsi di **attivazione, valutazione e monitoraggio (Linee guida dei Piani di ATS) dei processi di partecipazione a livello territoriale** per la realizzazione di politiche integrate tra servizi sociali, sanitari (Distretti Sanitari e Dipartimenti di Area Vasta), servizi per l'impiego e altri stakeholder del territorio (scuola, terzo settore, sindacato, università,), per lo sviluppo sistematico e costante dei Piani Sociali di ATS (*riferimento OS3-A2 e OS3-A3*).
Macro-finalità di riferimento: PROGRAMMAZIONE.
- c) Messa a regime del **sistema informativo regionale** delle politiche sociali per la lettura dei bisogni e per il monitoraggio della spesa per i servizi erogati da ATS e Comuni (*riferimento OS6-A1 e OS6-A2*).
Macro-finalità di riferimento: STANDARDIZZAZIONE.

Figura 6 – Mappa degli obiettivi strategici e delle macro-finalità

	PROGRAMMAZIONE	INTEGRAZIONE	STANDARDIZZAZIONE	REGOLAZIONE	RICOSTRUZIONE	PARTECIPAZIONE
OS1 - RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DEGLI ATS						
OS1-A1 Potenziamento del coordinamento tra Coordinatori degli Ambiti Territoriali e tra questi e il Servizio Politiche Sociali attraverso la regolamentazione della "Conferenza permanente dei Coordinatori di ATS"						
OS1-A2 Predisposizione Linee guida per la programmazione territoriale (Piano d'Ambito) integrate con le linee di programmazione in capo alle UU.OO.SeS e con le indicazioni ministeriali.						
OS1-A3 Individuazione di nuove modalità e criteri di selezione per l'iscrizione all'ELENCO dei Coordinatori di ATS, nonché progettazione di un percorso formativo per gli aspiranti al ruolo finalizzato all'aggiornamento delle competenze necessarie al mantenimento dei requisiti di iscrizione.						
OS1-A4 Individuazione di specifiche forme strumentali per la gestione associata dei servizi sociali a livello di ATS e degli strumenti di rafforzamento della gestione associata nella programmazione e nella gestione degli interventi a livello di ATS anche mediante la previsione di meccanismi premiali						
OS1-A5 Destinazione di una quota del Fondo Nazionale Politiche Sociali al funzionamento degli ATS e definizione dei relativi criteri di utilizzo che prevedano il rafforzamento dell'impegno degli ATS per il monitoraggio della programmazione e dell'utilizzo della spesa per interventi e servizi sociali						
OS1-A6 Aggiornamento del sistema degli ATS per favorire la "coincidenza" territoriale con i Distretti Sanitari e, laddove possibile, con i Centri per l'Impiego in modo che diventino (gli ATS) luoghi di programmazione omogenea e di gestione associata per il comparto sociale, sanitario e delle politiche attive del lavoro						
OS2 - RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTEGRAZIONE DEGLI INTERVENTI						
OS2-A1 Promozione di accordi territoriali tra i servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute, l'agricoltura sociale, finalizzati alla realizzazione di una offerta integrata di interventi e servizi allargati alla partecipazione degli enti di terzo settore e coordinati con la strategia per lo sviluppo delle aree interne e con il Patto per lo Sviluppo						
OS2-A2 Collaborazione all'attivazione delle UU.OO. SeS, e all'individuazione delle prestazioni socio-sanitarie						
OS3 - CONSOLIDAMENTO DEI PROCESSI DI PROGRAMMAZIONE, PROGETTAZIONE, PARTECIPAZIONE MONITORAGGIO/CONTROLLO						
OS3-A1 Istituzione del tavolo regionale della protezione e dell'inclusione sociale quale articolazione della Rete nazionale prevista dal D.Lgs. 147/2017						
OS3-A2 Definizione dei criteri per la composizione e l'attivazione dei tavoli di ATS quale articolazione Rete nazionale prevista dal D.Lgs. 147/2017, a partire dall'esperienza dei Gruppi di Valutazione Locale previsti per le attività di cui al POR.						
OS3-A3 Coordinamento dell'attività di monitoraggio e valutazione del Piano Sociale e dei Piani Sociali di ATS attraverso set di indicatori e attività di valutazione e "audit" periodici						
OS4 - RIORDINO DEL SISTEMA DEI SERVIZI						
OS4-A1 Definizione degli standard organizzativi, delle figure professionali e dei livelli minimi di servizi non residenziali da garantire in ogni ATS						
OS4-A2 Definizione del sistema tariffario per i servizi nei quali interviene il finanziamento regionale, per l'area dell'integrazione socio-sanitaria in collaborazione con il servizio sanità, per l'area sociale in collaborazione con i soggetti erogatori/gestori dei servizi/strutture						
OS4-A3 Definizione della soglia minima per l'esenzione totale della compartecipazione al di sotto della quale il Comune di residenza dell'assistito assume interamente gli oneri per le prestazioni sociali nell'ambito di linee guida per l'applicazione della norma nazionale sull'Isee, limitatamente ai servizi per i quali interviene il finanziamento regionale.						
OS4-A4 Valutazione delle prassi ed esperienze in corso con l'obiettivo di definire i criteri e delle modalità per l'adozione dei titoli validi per l'acquisizione di servizi presso le strutture e i servizi sociali accreditati ai sensi della L.R.21/2016 e s.m.i.						
OS4-A5 Disciplina delle modalità e dei criteri per l'affidamento dei servizi da parte degli Enti Locali e degli altri enti pubblici in base alle normative vigenti in materia e individuazione dei criteri e delle modalità di verifica della regolarità dei provvedimenti di aggiudicazione definitiva relativa ai servizi e definizione del sistema sanzionatorio.						
OS5 - AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA DELLE PROFESSIONI SOCIALI						
OS5-A1 Piani per la formazione e per l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali e dei relativi percorsi formativi (durata e ordinamento didattico), in collaborazione con il servizio formazione professionale Regionale, con le Università marchigiane e con il Forum del Terzo Settore e con gli enti gestori dei servizi, anche in funzione delle figure professionali necessarie al sistema dei servizi di cui al OS4-A1						
OS6 - ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI SOCIALI						
OS6-A1 Istituzione e organizzazione del sistema informativo regionale per la programmazione, gestione e verifica delle politiche sociali in stretta integrazione con il Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS – ART.24 DLGS 147/2017), in raccordo con la sperimentazione prevista dalla Strategia per le Aree interne relativamente alla Piattaforma per PUA Salute e Welfare e con il Sistema Informativo Regionale Lavoro						
OS6-A2 Monitoraggio del finanziamento e della spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni con il supporto degli ATS, anche con riferimento a quanto previsto all'OS1-A5.						
OS7 - SUPPORTO ALLA FASE DI RIPROGRAMMAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI NELLE AREE COLPITE DAL SISMA						
OS7-A1 - Supportare l'implementazione delle progettualità del pilastro "servizi alla persona" del Progetto "Verso il patto per la ricostruzione e lo sviluppo" di ISTAO articolati nei segmenti tematici: servizi sanitari, educativi e assistenziali, sostegno e mediazione sociale verso le popolazioni colpite dal sisma, servizi per le nuove forme dell'abitare sociale.						
OS7-A2 Coordinamento di un progetto di ricerca per la misura dell'impatto multidimensionale del sisma in collaborazione con gli ATS del cratere e gli stakeholder						
OS8 - RECEPIMENTO DELLA NORMATIVA NAZIONALE CHE RIFORMA IL TERZO SETTORE						
OS8-A1 Revisione della normativa regionale attuale in materia di volontariato, promozione sociale e cooperazione sociale in applicazione dei provvedimenti nazionali derivanti dal Codice, con conseguenti revisioni procedurali						
OS8-A2 Istituzione dell'Ufficio regionale per il Registro unico nazionale del terzo settore.						
OS8-A3 Gestione del "Fondo per il finanziamento di progetti e attività di interesse generale nel terzo settore"						
OS8 - A4 Definizione ed istituzione di un tavolo di confronto permanente sulle politiche sociali con gli enti del Terzo Settore.						

2. Le direttrici trasversali di sviluppo e gli interventi di settore

Le direttrici trasversali di sviluppo articolano la programmazione regionale per tema e riguardano prevalentemente:

- azioni innovative o già avviate ma da rendere più efficaci tramite nuove procedure e strumenti
- azioni già avviate da potenziare e ampliare negli obiettivi

Esse adottano un approccio fortemente trasversale per favorire l'integrazione degli interventi, non solo sociali e sanitari, ma anche educativi, formativi, per il lavoro, per la casa.

Il presente Piano individua le seguenti **DIRETTRICI TRASVERSALI DI SVILUPPO** di interventi e servizi sociali, integrati primariamente con la componente sanitaria del sistema e con le politiche attive del lavoro:

- 1) **LOTTA ALL'ESCLUSIONE SOCIALE, ALLA FRAGILITÀ E ALLA POVERTÀ**
- 2) **PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE E VITTIME DI TRATTA**
- 3) **SOSTEGNO ALLE PERSONE IN SITUAZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA**
- 4) **SOSTEGNO ALL'INVECCHIAMENTO ATTIVO**
- 5) **SOSTEGNO ALLE PERSONE CON DISABILITA'**
- 6) **SOSTEGNO ALLE CAPACITÀ GENITORIALI**
- 7) **POLITICHE PER LA CASA E TEMATICHE LEGATE AL DISAGIO ABITATIVO**
- 8) **POLITICHE SOCIALI LEGATE ALLA PROMOZIONE DELLA PRATICA SPORTIVA E MOTORIA PER TUTTE LE ETÀ E PER TUTTI**
- 9) **SOSTEGNO AI GIOVANI E APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA NAZIONALE CHE RIFORMA IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE**

Il lavoro di ricerca delle Università ha evidenziato gli elementi di criticità e i punti di forza/obiettivi sulla base delle interviste con i funzionari di area della Regione, dei due focus group a cui hanno partecipato i coordinatori degli ATS e dei focus group con i componenti dei gruppi di valutazione POR dei singoli ATS e altri attori del territorio. Nei paragrafi seguenti per ogni direttrice sono esaminati tali aspetti. La programmazione regionale degli interventi di settore previsti avverrà poi attraverso **schede**, approvate dalla Giunta Regionale, articolate almeno nelle seguenti parti descrittive di ciascun intervento: descrizione dell'intervento, motivazione dell'intervento, azioni da sviluppare; beneficiari dell'intervento; elementi di trasversalità; previsione delle risorse finanziarie e delle fonti di finanziamento.

2.1. Lotta all'esclusione sociale, alla fragilità e alla povertà

All'interno di questa direttrice le azioni si polarizzano su molteplici aree di intervento: sulla marginalità ed esclusione sociale legate al fenomeno crescente della povertà e della povertà estrema e/o senza dimora, sulle forme di esclusione sociale che coinvolgono le persone immigrate e richiedenti asilo e le persone vittime di tratta, sulle fragilità legate a dipendenze patologiche e forme di disagio ed esclusione sociale di persone adulte e minorenni sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

LINEE DI AZIONE

1. PIANO REGIONALE DI LOTTA ALLA POVERTÀ'
2. INTERVENTI PER LE PERSONE IMMIGRATE E RICHIEDENTI ASILO
3. INTERVENTI PER LE PERSONE VITTIME DI TRATTA
4. LOTTA ALLE DISCRIMINAZIONI
5. INTERVENTI PER LE PERSONE CON DIPENDENZE DA SOSTANZE (LEGALI ED ILLEGALI), PATOLOGIE DA GIOCO D'AZZARDO E DIPENDENZE DIGITALI
6. INTERVENTI PER LE PERSONE ADULTE E MINORENNI SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

1. PIANO REGIONALE DI LOTTA ALLA POVERTÀ'

In questa area negli ultimi tre anni sono entrate in vigore, con differenti normative e procedure tre misure nazionali per il contrasto della povertà e della grave emarginazione: il SIA Sostegno all'Inclusione attiva, in forma sperimentale è evoluto nel REI- Reddito d'Inclusione (D.Lgs.147/2017) ora superato dal RdC - Reddito di Cittadinanza (D.L. 4/2019).

Punti di forza

Il REI è stata una misura importante per l'avvio del primo sistema nazionale di sostegno al reddito, non tanto in ordine all'entità del contributo alle famiglie e ai requisiti di accesso, quanto per la governance che ha creato, fortemente radicata sul territorio e capace di costruire relazioni inter-istituzionali e rapporti tra componente pubblica e componente privata del sistema. Ha inoltre individuato per la prima volta livelli essenziali delle prestazioni (LEP). Sia il D.Lgs. 147/2017 che il successivo D.L. 4/2019 attestano che "Il RdC costituisce livello essenziale delle prestazioni" (pur nel limite delle risorse disponibili).

Ai sensi dell'articolo 14 del D.Lgs. 147/2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", la Regione Marche, in data 31 ottobre 2018, ha trasmesso lo *Schema del Piano regionale per la lotta alla povertà* al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che lo ha valutato coerente con il *Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà*. Il Piano Nazionale interviene con fondi nazionali ed europei per attivare, a cura degli Ambiti Territoriali Sociali, la rete dei servizi di supporto, individuata come livello essenziale, insieme ai punti di accesso (Punti REI) e al servizio sociale professionale.

Criticità

Nella attuale situazione di passaggio al Rdc è importante puntualizzare le criticità in capo al REI e quelle riferibili al passaggio alla nuova misura. Le infrastrutture e servizi di welfare locale presenti non sono sempre stati adeguati a porre gli Enti locali nella condizione di sostenere i percorsi di inclusione socio-lavorativa dei beneficiari REI, inoltre sono state rilevate carenze organizzative in capo ad Inps sia in ordine alla trasmissione dei dati necessari per gestire la fase programmatoria di competenza regionale sia in ordine alla tempistica di risposta alle domande di accesso degli utenti al ReI, provocando difficoltà nei punti ReI nel rapporto utenti/operatori. Altre criticità si sono rilevate sul versante del rapporto con i Centri per l'impiego in ordine ai sistemi informativi sociali e del lavoro non collegabili tra loro allo scarso coinvolgimento dei Centri per l'impiego, il più delle volte privi di una adeguata dotazione di personale nonostante le promesse di dotazioni aggiuntive specifiche per il ReI.

L'avvio del Reddito di Cittadinanza ha modificato la fase di accesso alla misura, prevedendo, non più i Punti REI presso i Comuni e gli ATS, utili anche per informazioni, consulenza e orientamento del cittadino, utili a supportare il cittadino, ma il coinvolgimento dei CAAF e di Poste Italiane quali sportelli presso cui gli aspiranti beneficiari presentano la domanda. Non è invece stato modificato dal provvedimento del Rdc l'intervento dei Servizi Sociali dei Comuni per l'analisi preliminari dei nuclei beneficiari che presentano complessità di disagio, non meramente legato al bisogno lavorativo, e che non possono essere immediatamente gestiti dai Centri per l'impiego. Resta in questi casi confermato il percorso di valutazione e presa in carico multidimensionale previsto dal REI, rispetto al quale il piano regionale ha previsto una serie di obiettivi generali:

- Promuovere azioni mirate per il contrasto alla povertà e alla marginalità sociale e lavorativa attraverso un approccio multidimensionale finalizzato alla presa in carico delle persone e delle famiglie;
- Favorire la collaborazione inter-istituzionale e il potenziamento della rete territoriale degli interventi e dei servizi per la protezione, l'inclusione e l'attivazione delle persone e dei rispettivi nuclei familiari in condizioni di povertà;
- Individuare le modalità di collaborazione e di cooperazione tra i servizi sociali e gli enti ed organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute;
- Rafforzare il Sistema degli interventi e dei servizi sociali per il contrasto alla povertà, sulla base delle indicazioni del Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà;
- Sperimentare interventi d'innovazione sociale che rispondano in modo più efficace ai bisogni sociali complessi e differenziati;
- Favorire l'integrazione tra fondi e programmi comunitari, nazionali e regionali per il raggiungimento dell'obiettivo della riduzione della povertà;
- Contribuire alla realizzazione del sistema informativo e di monitoraggio degli interventi.

Obiettivi della programmazione triennale

Concretamente si interverrà:

- a. Sul rafforzamento del servizio sociale professionale: Come previsto dal Piano Nazionale, occorre tendere al raggiungimento di un livello uniforme di dotazione di assistenti sociali in tutti gli ATS, che dovrà attestarsi, a regime, sul livello di 1 assistente sociale ogni 5.000 residenti. Per tale potenziamento sono messe a disposizione le risorse statali del Fondo Povertà - Quota Servizi insieme a risorse europee dell'Avviso 3/2016, ma i vincoli di contenimento della spesa di personale, il mancato monitoraggio dello standard di personale per verificare l'adeguatezza dei carichi di lavoro del personale del Servizio Sociale, la mancanza di formazione congiunta con gli altri professionisti coinvolti rappresentano criticità aperte sulle quale è necessario intervenire anche con il coinvolgimento dell'Ordine degli Assistenti Sociali. Critico anche il fatto che le professionalità assunte

con questi fondi lo sono in regime non stabile (contratti a tempo determinato), il che incide ovviamente anche sulla continuità e qualità del lavoro di presa in carico multidimensionale delle persone e delle famiglie a cui punta la misura di lotta alla povertà.

- b. Sulla promozione di un approccio multidimensionale e del lavoro di rete: Il contrasto alla povertà non è più un semplice e temporaneo sostegno di natura monetaria, ma una reale opportunità di inclusione attiva del soggetto nel mercato del lavoro e nella sua comunità locale, per cui è fondamentale che nei casi complessi venga realizzata una efficace presa in carico multidisciplinare della persona. Questa presa in carico richiede la strutturazione di nuove forme di collaborazione inter-istituzionale (rete) tra i vari organismi coinvolti nella realizzazione delle politiche pubbliche in aree tradizionalmente distinte e scarsamente integrate. Oltre agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) sono infatti coinvolti nel percorso i Centri per l'Impiego (CpI), ed il sistema delle Agenzie Private per il lavoro convenzionate; i Distretti Sanitari (DS) ed i Dipartimenti di Prevenzione di ASUR, responsabili per la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitari; gli uffici regionali e periferici dell'INPS, responsabili per la verifica e concessione del contributo monetario collegato al REI/Reddito di Cittadinanza; gli uffici di Poste Italiane, responsabili della distribuzione delle Carte RdC e dell'accoglimento delle domande per il Reddito di Cittadinanza; gli organismi del Terzo Settore, a vario titolo coinvolti nell'erogazione di funzioni socio assistenziali. La Regione provvederà nel triennio di riferimento ad incentivare nuove modalità di collaborazione e di cooperazione tra gli enti competenti e garantirà supporto agli ATS per l'elaborazione di processi di progettazione territoriale integrata anche allo scopo di attivare partenariati pubblico-privati per il raggiungimento di un obiettivo comune di sviluppo locale. A questo proposito risulta strategico accelerare l'istituzione del Tavolo regionale della rete della protezione e dell'inclusione sociale, prevista dal D.lgs.147/2017 e inclusa tra gli obiettivi strategici del presente Piano Sociale (OS3-A1), il quale rappresenta l'organismo di coordinamento del Sistema degli interventi e dei Servizi sociali, per favorire una maggiore omogeneità territoriale nell'offerta dei servizi sociali e per potenziare il livello d'integrazione delle politiche e degli interventi sociali con le politiche sanitarie, socio-sanitarie, educative, del lavoro, della formazione, abitative. Supporta la Regione nelle attività di programmazione, indirizzo, monitoraggio e valutazione delle politiche sociali, collaborando alla definizione dei principali atti programmatici. La messa a regime del lavoro di rete prefigurato rappresenta un'opportunità per promuovere una governance regionale per il coordinamento e l'integrazione delle azioni, per promuovere la circolarità delle informazioni, lo scambio e il trasferimento delle buone pratiche, per sanare le differenze presenti nel sistema dell'offerta dei servizi sociali dedicati, sostenere la collaborazione e la cooperazione tra i soggetti pubblici e privati.
- c. Sul sostegno all'utilizzo degli strumenti per la progettazione personalizzata degli interventi per i nuclei con bisogni complessi: L'esperienza del SIA e del REI suggeriscono l'importanza di fornire ai professionisti coinvolti nell'attuazione delle politiche di contrasto alle povertà strumenti concreti con i quali stimolare l'attivazione e la graduale acquisizione di autonomia dei soggetti beneficiari. Il Piano Povertà Nazionale, confermato nella nuova norma sul Reddito di Cittadinanza, prevede che nel caso di nuclei con bisogni complessi gli Ambiti attivino almeno uno degli interventi e servizi seguenti, da finanziarsi a valere sulla Quota Servizi del Fondo Povertà:
- tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
 - sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
 - assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità;
 - sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare;
 - servizio di mediazione interculturale;
 - servizio di pronto intervento sociale.

Uno specifico target di intervento individuate dal Piano Nazionale è rappresentato dai nuclei con bambini nei primi mille giorni di vita: sulla base delle evidenze recenti, in maniera sempre più

concorde i primi anni di vita – i primi mille giorni – sono considerati una delle fasi più delicate dell’esistenza, in cui la presenza di specifici fattori di rischio può avere effetti duraturi per il resto della vita così come, viceversa, interventi precoci e di natura preventiva risultano avere la maggiore efficacia. La povertà è indubbiamente uno di quei fattori di rischio che pesano sul futuro dei bambini, se accompagnati ad altre fragilità del nucleo. Inoltre le ricerche dimostrano che interventi di sostegno alla genitorialità, ad esempio nella forma dell'*home visiting* o altri interventi il cui obiettivo sia il sostegno all’esercizio positivo del ruolo genitoriale, migliorando il funzionamento psicosociale e cognitivo dei bambini, hanno un’efficacia duratura nel tempo, soprattutto per i nuclei più fragili in condizioni socio-economiche svantaggiate. Per tali motivi un obiettivo specifico della programmazione degli interventi di contrasto alla povertà riguarda l’attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso come sopra definita e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita. Spetta a ciascun Ambito territoriale, in quanto soggetto gestore delle risorse del Fondo, definire opportuni programmi di rafforzamento dell’offerta di servizi e la promozione di strumenti per gli operatori nella definizione di percorsi di inclusione attiva delle persone emarginate e fragili, attraverso il coinvolgimento della comunità locale e del mercato del lavoro.

- d. Sulla garanzia della sinergia tra le politiche regionali: saranno ripensate, all’interno del presente Piano, le politiche di welfare secondo un approccio culturale e organizzativo che integri le politiche e i servizi, che metta la persona e la famiglia al centro dell’intervento, che coinvolga il Terzo Settore. I bisogni sociali complessi modificano la risposta basata su una classificazione tradizionale dei bisogni o su un’offerta di servizi non attinente al contesto attuale. E’ opportuno innovare strategie, strumenti, metodologie e competenze professionali, prendendo in considerazione ad esempio la vivibilità di un territorio, la vitalità del contesto sociale intesa come partecipazione e inclusione sociale delle persone che vi abitano, la presenza di associazioni di varia natura che arricchiscano l’offerta di servizi, ma anche la valutazione della percezione della qualità della vita da parte della comunità. Obiettivo prioritario è quello dell’integrazione istituzionale, partendo dai servizi regionali responsabili della programmazione degli interventi sociali, socio-sanitari, di istruzione e formazione, di politiche attive per il lavoro, ma anche di politiche per l’accesso all’abitazione, le politiche ambientali ed agricole. A tal proposito è necessario individuare in un Tavolo tecnico inter-servizi l’organismo istituzionale di supporto al Tavolo regionale della rete della Protezione e dell’Inclusione sociale (organismo politico) per il raggiungimento degli obiettivi da esso programmati. Si tratta infatti di superare la difficoltà alla visione sistemica delle questioni sociali da parte dei referenti dei settori non sociali e la non conoscenza specifica dei fenomeni sociali e di superare la difficoltà dei dirigenti dei servizi regionali a partecipare agli incontri, per migliorare l’integrazione tra regione e sistema delle autonomie locali è carente e la settorialità delle norme regionali.
- e. Sul supporto all’utilizzo integrato dei diversi fondi disponibili quota servizi Fondo Povertà; fondi europei PON Inclusione e PO I FEAD per il contrasto alla grave emarginazione adulta, attraverso il supporto agli ATS per la presa in carico di soggetti emarginati e senza fissa dimora, per l’avvio di esperienze di housing first e housing led.
- f. Inoltre, visto lo stanziamento regionale di 300mila euro previsto per il 2020 si avvierà una fase di valutazione con gli ATS e con il Tavolo regionale Povertà per individuare la destinazione di tali risorse, una somma di entità non trascurabile che potrebbe sia concorrere alle dotazioni in capo agli EE.LL. per interventi di contrasto all’estrema povertà, oppure promuovere sperimentazioni di azioni innovative.
- g. Quanto agli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema e/o senza dimora, che al momento risulterebbero esclusi dalla possibilità di fruirne in quanto non eligibili, le linee dell’azione regionale riguardano:
 - i. Gli interventi di cui all’Avviso pubblico 4/2016, bando non competitivo destinato alle regioni e alle città metropolitane, con un finanziamento a valere sulle risorse del FSE – Pon Inclusione e del PO I

FEAD messe a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali. L'Avviso 4/2016 intende coniugare quanto previsto dall'Obiettivo Tematico 9 "Inclusione sociale e lotta alla povertà" del Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" del Fondo Sociale Europeo (FSE), che negli Assi 1 e 2 prevede di sostenere la riduzione della marginalità estrema nelle aree urbane attraverso il potenziamento dei servizi rivolti alle persone senza dimora, con Programma Operativo I del Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (PO I FEAD), una specifica misura sulla deprivazione materiale delle persone senza dimora, presentando in qualità di Capofila il progetto "Proposte d'intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione dei senza fissa dimora". La misura è mirata alla realizzazione di interventi a bassa soglia per rispondere ai bisogni materiali immediati delle persone senza dimora quali ad esempio la distribuzione di beni di prima necessità (sacchi a pelo, vestiario, kit per l'igiene personale) e di altri beni materiali all'interno di progetti più complessivi di accompagnamento finalizzati all'autonomia. Nelle Marche i partner attuatori del progetto, identificati attraverso un'indagine mirata a rilevare le aree in cui sono presenti oltre a un elevato numero di persone/famiglie emarginate e i servizi offerti, sono stati selezionati i seguenti 4 Ambiti Territoriali Sociali: ATS 6- Fano; ATS 11- Ancona; ATS 14- Civitanova marche; ATS 19- Fermo. La complessa attività amministrativa e contabile legata alla gestione del bando ha fatto emergere i limiti della dotazione di personale formato in capo agli ATS, soprattutto nel documentare la spesa; il progetto si sta realizzando in alcuni territori delle Marche, data la scarsità dei fondi disponibili. Ciò nonostante, grazie a questa misura l'attività di contrasto alla povertà estrema viene affrontata alla pari con altri interventi promossi dagli enti locali.

- ii. Il coordinamento dell'utilizzo da parte degli ATS della quota del Fondo Nazionale Povertà destinata al finanziamento degli interventi e servizi per l'estrema povertà. Il piano Nazionale lotta alla povertà ha previsto che gli interventi finanziati con tali fondi debbano essere realizzati secondo le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia", già oggetto di accordo in sede di Conferenza Unificata del 5 novembre 2015. Nello specifico, le previsioni ministeriali dispongono che l'utilizzo delle risorse venga finalizzato ad assicurare l'avvio o il rafforzamento, anche in via sperimentale, di interventi secondo l'approccio del cosiddetto housing first: i servizi devono garantire, nell'ambito della progettazione personalizzata, un percorso di accompagnamento verso l'autonomia della persona senza dimora, a partire dalla messa a disposizione di una adeguata soluzione alloggiativa. La Regione, a seguito del confronto in sede di Tavolo regionale per ridurre il rischio di povertà, esclusione sociale e di nuove precarietà (organismo tecnico-consultivo), ha ripartito le risorse tra i 10 ATS che hanno scelto di realizzare o potenziare esperienze di Housing first o Housing Led, in linea con le indicazioni ministeriali. La Regione Marche supporterà l'implementazione delle attività progettuali, monitorando e valutando le fasi di realizzazione. Gli ATS interessati dovranno garantire l'integrazione degli interventi e servizi per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di estrema povertà avviati grazie alle risorse del Fondo Povertà con quelli finanziati attraverso le risorse Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" e del Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e assistenza materiale di base (PO I FEAD). Inoltre, si porrà attenzione affinché gli ATS integrino gli interventi finanziati con il Fondo nazionale Povertà con le ulteriori ed eventuali iniziative nazionale e le attuali misure integrative regionali quali la L.R.32/2017 per gli interventi di Economia solidale e lotta agli sprechi alimentari e non alimentari; la L.R.5/1998 per il recupero e la distribuzione delle eccedenze alimentari tramite la Fondazione Banco Alimentare e le esperienze territoriali di Microcredito.
- iii. Interventi sulle eccedenze alimentari, ai sensi della L.R.5/1998 e s.m.i. concernente: "Norme sulla partecipazione della Regione Marche alla Società Cooperativa "Verso la Banca Etica soc. coop. a r.l. e a sostegno dell'attività della Fondazione Banco Alimentare", che si concretizzano in un contributo annuale di cofinanziamento destinato alla Fondazione Banco Alimentare per il recupero e la ridistribuzione di alimenti agli organismi del Terzo Settore che provvedono a fornirli alle persone e

famiglie povere pacchi viveri. Verrà monitorato nel triennio 2019-2020 le attività oggetto di contributo regionale, nonché promuovere la sinergia tra l'ente locale e l'organismo privato. Inoltre ai sensi della L.R. 32/2017 "Interventi di Economia Solidale, lotta agli sprechi e prime azioni di prevenzione della produzione dei rifiuti. Modifica alla L.R. 3/2013 "Interventi regionali per il recupero, la restituzione e la donazione ai fini del riutilizzo di medicinali in corso di validità", la Regione Marche ha inteso porre una forte attenzione allo spreco alimentare, per rispondere prioritariamente al bisogno di cibo delle persone disagiate, ma soprattutto di lotta allo spreco.

2. INTERVENTI PER LE PERSONE IMMIGRATE E RICHIEDENTI ASILO

In riferimento alle politiche regionali d'integrazione dei cittadini stranieri provenienti dai Paesi terzi regolarmente soggiornanti – titolari di permessi di soggiorno per protezione internazionale, rifugiati, richiedenti asilo, apolidi e vittime di tratta e sfruttamento –, la L.R. 13/2009 "Disposizioni a sostegno dei diritti e dell'integrazione dei cittadini stranieri immigrati" garantisce condizioni di uguaglianza con i cittadini italiani nel godimento dei diritti civili. In particolare, la norma individua le modalità di realizzazione delle politiche d'integrazione, attraverso Piani regionali annuali e risorse regionali dedicate. Dal 2010, la struttura regionale competente ha risposto agli Avvisi pubblici ministeriali non competitivi per la programmazione, progettazione, gestione e controllo delle risorse del Fondo FEI e attualmente del Fondo FAMI 2014/2020, per l'attuazione di progetti regionali d'integrazione dei migranti, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, gli enti locali, le università marchigiane. Particolare attenzione è stata posta all'apprendimento della lingua italiana e dell'educazione civica, ma anche alla qualificazione del sistema scolastico in contesti multiculturali, alla promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione e alla mediazione interculturale, al potenziamento della comunicazione istituzionale, alla promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, con una particolare attenzione alle seconde e terze generazioni.

Punti di forza

Rafforzamento dei meccanismi di governance regionale multilivello indispensabili alla programmazione e attuazione degli interventi della politica regionale; valorizzazione del partenariato pubblico/privato quale forma specifica di realizzazione di progetti rilevanti secondo criteri di cooperazione e co-progettazione; rafforzamento della scala d'intervento sovra-comunale, per il coordinamento di programmi e progetti integrati; incremento di intese tra la Regione e le Amministrazioni centrali titolari di fondi di settore; realizzazione di Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini dei Paesi terzi che adottano un approccio multisetoriale, multilivello, multistakeholders, plurifondo e interculturale; implementazione nel Sistema educativo di misure finalizzate a fornire alle scuole assistenza tecnica e finanziamenti per l'inclusione dei minori stranieri.

Criticità

Dal momento che le disponibilità provengono dai fondi europei e ministeriali, si evidenzia da parte degli enti pubblici partner una carenza di personale adeguatamente formato all'utilizzo dei fondi europei e allo svolgimento di procedure per l'utilizzo delle risorse; l'assenza dei decisori politici nell'accompagnare i processi; la mancanza di risorse regionali; la mancanza di una corretta informazione sulla questione Migrazioni; un approccio generico alla condizione dei soggetti fragili: ad esempio i minori stranieri sono soggetti a rischio di svantaggio rispetto agli autoctoni in merito al rendimento scolastico, all'occupazione, all'appartenenza ai gruppi dei pari, ecc.; politiche di accoglienza e risposte istituzionali di regione ed enti locali spesso inadeguate, anche a causa delle carenze strutturali nelle politiche sociali, abitative, dei sistemi di governance territoriali e di gestione dei fenomeni migratori. Infine, va sottolineato che nella

prospettiva di lungo periodo i progetti regionali finanziati con risorse pubbliche e con partnership pubblico-privato dovrebbero basarsi su una strategia che tenga in considerazione il personale da impiegare, l'organizzazione, il flusso finanziario stabile.

Obiettivi della programmazione triennale

Nel triennio 2019/2021 l'azione regionale sarà centrata sull'implementazione dei Piani regionali finanziati con il Fondo Asilo, Migrazioni, integrazione (FAMI), coordinando le fasi di attuazione delle azioni programmate, armonizzando le procedure di attuazione degli interventi, rendendo i territori capaci di intercettare ulteriori risorse nazionali ed europee, valutando gli esiti delle azioni, valorizzando le buone pratiche e il loro trasferimento in altri contesti, promuovendo l'accesso alle informazioni e ai dati. Le progettazioni FAMI proseguiranno nell'ambito degli interventi di formazione linguistica e civica, d' inclusione sociale e lavorativa a favore di cittadini stranieri provenienti dai Paesi terzi, attraverso:

1. il Progetto ICAM - Italiano Cantiere Aperto Marche "Piano regionale per la formazione linguistica e civica dei cittadini immigrati provenienti dai Paesi terzi" - Capofila Regione Marche "Servizio Politiche Sociali e Sport" in partenariato con l'Ufficio Scolastico Regionale per le Marche (USR), i 5 Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti, con la collaborazione degli Enti Locali e delle Prefetture.
2. Il Progetto "PRIMM- Piano regionale Integrazione Migranti Marche", attivato dal 2016 e tuttora in corso, è finalizzato all'integrazione dei cittadini stranieri provenienti dai Paesi Terzi, attraverso azioni specifiche:
 - a) Qualificazione della funzione educativa della scuola, per il successo formativo degli alunni stranieri e per il contrasto alla dispersione scolastica. Premesso che la scuola è il luogo privilegiato di educazione, di formazione e di costruzione della convivenza multiculturale, è utile sostenere la crescita personale, l'integrazione sociale, culturale ed il successo scolastico/formativo dei giovani immigrati, promuovendo approcci, strumenti e percorsi che, integrando sistema scolastico, famiglie e servizi territoriali. E' opportuno coinvolgere le diverse agenzie educative, gli attori e i servizi territoriali per condividere e sostenere l'obiettivo dell'inclusione sociale dei minori e dei giovani stranieri, con particolare attenzione ai giovani immigrati borderline per i quali vanno attivati percorsi utili a generare processi inclusivi all'interno del sistema scolastico, formativo e/o del lavoro.
 - b) Innovazione delle modalità organizzative e degli standard dei servizi territoriali dedicati. Prioritariamente si è rafforzato il modello funzionale dei servizi territoriali, con particolare riferimento ai Punti Unici di Accesso (PUA), quali strutture operative di "governo della domanda", attraverso una loro riorganizzazione mirata ai migranti e all'introduzione nelle équipes della figura professionale del Mediatore Interculturale. Nel triennio 2019/2021 vanno recuperate/istituite/consolidate le reti territoriali multistakeholders per armonizzare le diverse iniziative, attività, servizi e per elaborare i Piani di Azione Locale, utili a definire una "Strategia regionale per l'Integrazione".
 - c) Promozione e consolidamento dei canali di comunicazione istituzionali, attraverso la realizzazione del sito www.migrantimarche.it (on line da settembre 2018), la pagina Facebook e Twitter. Sono stati sottoscritti accordi con le organizzazioni pubbliche e private disponibili a collaborare all'implementazione del Portale regionale che saranno implementati. Si è creato un raccordo importante con il Portale nazionale Integrazione Migranti per lo scambio delle informazioni. Inoltre, si sta lavorando alla WEB Promotion, attraverso l'invio delle newsletter a tutti i soggetti contattati durante la realizzazione del progetto.
 - d) Miglioramento del ruolo delle associazioni di immigrati, attraverso la partecipazione attiva dei migranti è un tema d'interesse per la regione Marche, per cui sono stati sperimentati approcci innovativi e più evoluti paradigmi istituzionali per il loro coinvolgimento, partendo da una ricerca-azione "Immigrati e associazionismo nelle Marche tra I e II generazioni" realizzata nel 2018. Oggi è opportuno passare dalla logica della consultazione alla logica della co-progettazione; è importante

proseguire all'interno delle comunità locali organizzando forum territoriali, quali processi partenariali e decisionali di tipo inclusivo, elaborando proposte con analisi SWOT, proposte strategiche, indicazioni operative, realizzando percorsi territoriali di "leadership interculturale".

3. INTERVENTI PER LE PERSONE VITTIME DI TRATTA E GRAVE SFRUTTAMENTO

Generalmente l'immigrazione femminile comporta politiche difficili da pianificare e realizzare, soprattutto per un'assimilazione delle donne straniere alle categorie dei cosiddetti "soggetti fragili". In realtà il modello migratorio femminile attuale, con particolare riferimento alle migrazioni provenienti dall'area mediterranea, è caratterizzato da un modello migratorio femminile in cui prevale l'immigrazione di donne attive, immigrate da sole per inserirsi in un mercato del lavoro riservato alla manodopera femminile, spesso nel settore dei servizi a bassa qualificazione, con condizioni di lavoro precarie, paghe basse e scarsa considerazione sociale. Tra le tipologie di donne immigrate in Italia sono presenti le donne che arrivano attraverso il mercato del sesso.

Al fine di contrastare il fenomeno della tratta e del grave sfruttamento la Regione Marche all'art. 17 della citata L.R.13/2009 ha previsto percorsi di assistenza e tutela delle vittime tratta e/o di grave sfruttamento, in collaborazione con gli organismi pubblici e del privato sociale accreditati.

Per quanto riguarda le politiche regionali per la protezione sociale delle vittime di tratta e sfruttamento, esse vengono gestite in stretto collegamento con le realtà del privato sociale, che da molti anni operano per la tutela delle vittime, attraverso azioni di sistema, servizi dedicati, interventi di integrazione sociale, assistenza sanitaria, istruzione e formazione professionale, inserimento lavorativo, anche grazie anche a contributi nazionali attivati tramite bandi specifici.

Punti di forza

Il Sistema nazionale anti-tratta e l'adozione nel 2016 del primo "Piano nazionale contro la tratta" hanno orientato in diverse regioni i Programmi di contrasto alla tratta e allo sfruttamento. La Regione Marche, ritenuto di dover consolidare il Sistema degli interventi integrati a sostegno delle vittime di tratta e di sfruttamento (sessuale, lavorativo, accattonaggio, economie illegali, ecc.), collabora fin dal 1999 alla realizzazione dei progetti territoriali proposti dagli organismi del privato sociale accreditati dallo Stato, finanziati con le risorse del Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, attraverso una *Governance* condivisa con gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), con il Sistema Integrato dei Servizi sociali ai sensi della L. 328/2000 e della L.R. 32/2014, con la Programmazione sociale territoriale in capo agli ATS, anche al fine di contribuire a potenziare le attività di informazione e sensibilizzazione per la tutela e il rispetto dei diritti delle vittime, migliorando il sistema e i relativi strumenti di analisi e raccolta. Inoltre, in ottemperanza al Protocollo d'Intesa sottoscritto il 9 novembre 2015 con le Prefetture marchigiane e l'ANCI regionale per l'accoglienza e l'inclusione dei richiedenti asilo, partecipa al *Tavolo Strategico Trafficking*, presso la Commissione Territoriale per il riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona, al fine di far emergere le eventuali situazioni di connessioni tra il percorso di protezione e quello della tratta.

Criticità

Si evidenzia la carenza di una Programmazione regionale, alla luce di un fenomeno considerato in particolare dagli Enti Locali marginale e con caratteristiche di presa in carico demandate al privato sociale accreditato, per cui vanno potenziati momenti di raccordo a livello regionale, per programmare gli interventi, per definire le procedure operative standard condivise tra regione, enti locali e privato sociale, per avviare una formazione adeguata per tutti gli operatori coinvolti nella gestione dell'accoglienza e

dell'inserimento delle vittime di tratta e sfruttamento, anche sulle tematiche dei diritti umani, con un approccio transculturale e multidisciplinare. Lo scopo principale della definizione di regole condivise è quello di una presa in carico congiunta pubblico-privato, finalizzata all'inserimento sociale delle vittime ed un loro percorso di autonomia. Sulla base delle attuali caratteristiche dell'immigrazione in Italia, rappresentata per la gran parte da cittadini stranieri di paesi terzi provenienti dagli sbarchi, si ritiene opportuno un raccordo tra le politiche anti-tratta e quelle connesse al riconoscimento della protezione internazionale.

Obiettivi della programmazione triennale

Nell'ambito delle politiche per il contrasto alla tratta e allo sfruttamento, compito della Regione è stato e sarà quello di aderire, per il triennio 2019/2021, ai progetti territoriali finanziati dal Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, promossi da organismi del privato sociale accreditati e di orientare tali progettualità ad uno stretto collegamento operativo con i servizi sociali degli enti locali e degli ATS, in ordine soprattutto alle procedure di presa in carico e all'attivazione di servizi territoriali adeguati. Buone pratiche da promuovere riguardano l'avvio di tavoli regionali inter-istituzionali, la realizzazione di interventi integrati, la formazione integrata. I progetti hanno lavorato su due Azioni di Sistema:

1. Sviluppo di un Sistema Regionale per l'identificazione precoce e la presa in carico congiunta (sia di adulti che di minori vittime di tratta) che coinvolga la Regione Marche, gli enti locali (in particolare gli Ambiti Sociali Territoriali) e i servizi residenziali per minori stranieri non accompagnati.
2. Sviluppo di procedure per l'identificazione, il referral e la presa in carico congiunta di vittime di tratta richiedenti asilo, o in possesso di misure di protezione internazionale, condivise con il Sistema Protezione internazionale: Commissione Territoriale per il riconoscimento della Protezione internazionale, Prefetture, Servizio Centrale SPRAR, enti gestori di SPRAR e CAS del territorio, enti locali.

Il progetto ASIMMETRIE-“Azione di Sistema Integrato Multiregionale MEDio-adriatico contro la TRatta e lo sfruttamento e per l'Inclusione socio-lavorativa delle vittimE”, Ente Proponente: Associazione On the Road ONLUS, Enti Attuatori: Associazione On the Road ONLUS, Istituto delle Suore Oblate del SS Redentore, Associazione Free Woman, in continuità con i progetti ex art. 18 Dagli 286/1998 realizzati dal 2000 ed ex art. 13 L. 228/2003 -Progetto Asimmetrie (finanziato dal bando unico 2016) e il Progetto Asimmetrie 2 Marche (finanziato dal bando unico 2017), intende favorire l'emersione e l'identificazione delle vittime di tratta e di grave sfruttamento sessuale, lavorativo e in altri ambiti (includendo anche i richiedenti protezione internazionale e i titolari di protezione internazionale) e la realizzazione di programmi individualizzati di assistenza ed integrazione sociale.

L'obiettivo è quello di fornire aiuto e supporto a queste persone affinché si affranchino dalla condizione di sfruttamento, attraverso l'offerta di informazione e orientamento, di percorsi di uscita, di accoglienza e di ricostruzione dell'autonomia personale, di formazione ed inserimento lavorativo, implementazione di azioni di prevenzione per evitare che migranti in situazione di vulnerabilità possano diventare vittime di sfruttamento.

Il progetto intende, inoltre, promuovere l'attivazione sinergica delle reti istituzionali e della società civile dei territori, attraverso un approccio multidisciplinare e multi-agenzia, e vuole coinvolgere le comunità locali attraverso azioni di sensibilizzazione e informazione e mediazione dei conflitti.

Tra le attività che si promuovono, alcune priorità riguardano la collaborazione tra i soggetti attuatori e gli ATS, attraverso: Incontri di formazione multiagenzia dedicati agli assistenti sociali e altro personale dei Comuni e degli Ambiti, la presa in carico congiunta dei casi, la co-progettazione e messa a sistema d'interventi territoriali integrati. E' necessario ridefinire l'Azione di Sistema (insieme ad una azione sullo sfruttamento lavorativo), per riuscire a raggiungere gli obiettivi di sistematizzazione degli interventi. Sarà importante continuare le attività di formazione congiunta, definire percorsi di co-progettazione locale di

interventi atti a sostenere le persone che sono vittime di sfruttamento o che a causa della loro vulnerabilità rischiano di diventarlo, porre attenzione alla presa in carico di minori vittime di tratta, della mamma con minore a carico, ma, soprattutto all'inserimento socio-lavorativo ed abitativo.

Non meno importante sarà la seconda Azione di Sistema che ha l'obiettivo di sviluppare procedure adeguate per identificare e proteggere le vittime di tratta tra i richiedenti asilo e i rifugiati e per evitare che migranti in carico ai sistemi di protezione internazionale vengano reclutati in attività di sfruttamento (prostituzione, sfruttamento lavorativo, dell'accattonaggio). Le attività svolte dal progetto su questo fronte sono state di grande rilevanza, sia in termini quantitativi, che rispetto al contributo dato alla strutturazione di un approccio integrato tra il sistema tratta e il sistema protezione internazionale, attraverso la collaborazione con la Commissione per la Protezione Internazionale di Ancona nell'identificazione delle vittime di tratta e proposta di programmi di protezione art. 18. richiedenti asilo. Oltre l'identificazione e la presa in carico delle vittime di tratta il progetto ha investito in attività di informazione e formazione per operatori dei centri di accoglienza. Un altro obiettivo prioritario per la regione è quello di creare una collaborazione tra gli attori della rete della protezione internazionale (Commissioni, Prefetture, EELL titolari di progetto, enti gestori di centri di accoglienza) e i servizi del progetto anti-tratta, perché per trovare la migliore situazione di accoglienza-protezione-inserimento lavorativo c'è bisogno di far interloquire istituzioni creando luoghi e modalità adeguate. I recenti sviluppi in materia di diritti dei richiedenti asilo e di titolari di protezione umanitaria che limitano o cancellano diritti quali l'assistenza sanitaria, la residenza e tutti i diritti ad essa collegata, la possibilità di permanere in strutture di accoglienza o di intraprendere percorsi formativi o di inserimento lavorativo, rendono molti migranti molto più vulnerabili rispetto alla possibilità di essere sfruttati. Oltre ai danni concreti di queste misure in termini di negazione dei diritti, a rendere più difficile l'emancipazione delle vittime dai loro sfruttatori c'è la difficoltà ad inserirsi nella società dovuta al diffondersi di atteggiamenti razzisti, xenofobi e discriminatori, che sono sfociati anche in episodi violenti che hanno avuto eco a livello nazionale.

4. LOTTA ALLA DISCRIMINAZIONE

L'obiettivo della legislazione contro la discriminazione è quello di consentire a tutti gli individui una prospettiva uguale ed equa onde poter accedere alle opportunità che una società offre. Questo principio significa sostanzialmente che gli individui che si trovano in situazioni analoghe dovrebbero ricevere un trattamento simile e non possono essere trattate in modo meno favorevole semplicemente a causa di una particolare caratteristica «protetta» che possiedono.

Il trattato sul funzionamento dell'Unione europea vieta la discriminazione in base alla nazionalità. Consente inoltre al Consiglio di adottare i provvedimenti opportuni per combattere le discriminazioni fondate sul sesso, la razza o l'origine etnica, la religione o le credenze, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale. La discriminazione sulla base della nazionalità è sempre stata proibita dai trattati dell'Unione (nonché la discriminazione sulla base del sesso nel contesto dell'occupazione). Gli altri motivi di discriminazione sono stati menzionati per la prima volta nel trattato di Amsterdam.

In tema di lotta alla discriminazione la Commissione Europea promuove azioni di tutela per le minoranze tra cui i Rom, i Sinti e i Camminanti, per una loro diritto alla parità di trattamento per l'accesso all'occupazione, alla formazione, istruzione, sicurezza sociale, assistenza sanitaria, alloggi e fornitura di beni e servizi. Inoltre, supporta le organizzazioni che si prendono carico di tali comunità, attraverso informazioni pratiche e legali necessarie per la difesa delle vittime di discriminazione. L'Osservatorio europeo dei fenomeni di razzismo e xenofobia ha intensificato di recente la propria azione di controllo della situazione dei rom negli Stati membri UE. La Commissione incoraggia, inoltre, le autorità nazionali a

considerare le esigenze delle comunità rom nell'elaborazione dei piani d'azione nazionali per l'occupazione e l'inclusione sociale.

Obiettivi della programmazione triennale

La Regione Marche, attua il principio della non discriminazione attraverso la promozione di reti territoriali pubblico-private, con il coinvolgimento di pubbliche amministrazioni, consigliere di parità, istituzioni scolastiche, associazioni del terzo settore, associazioni di migranti, organizzazioni sindacali, comunità locali, ecc. Gli interventi che si intendono promuovere sono di prevenzione e contrasto alle discriminazioni, ma anche di segnalazione di casi all'UNAR-Ufficio Nazionale Antidiscriminazione Razziale e al Garante per i diritti della persona della regione Marche con cui esiste da anni una collaborazione attraverso il Gruppo di Lavoro, un organismo tecnico regionale. Per quanto riguarda le comunità Rom, Sinti e Camminanti, si evidenzia una presenza residuale di tali popolazioni nelle Marche e spesso sono in possesso della cittadinanza italiana e residenti, per cui gli interventi sono soprattutto di analisi e valutazione dei bisogni espressi dagli Enti Locali interessati, con un'attenzione particolare ai minori e all'accesso all'istruzione.

5. INTERVENTI PER LE PERSONE CON DIPENDENZE DA SOSTANZE (LEGALI ED ILLEGALI), PATOLOGIE DA GIOCO D'AZZARDO E DIPENDENZE DIGITALI

In questa area si attua la programmazione di politiche di informazione per la popolazione a cura degli ATS, e di prevenzione delle persone a rischio; attività di cura e riabilitazione di persone con problemi di dipendenza, in capo all'ASUR ed agli enti accreditati nell'ambito del sistema regionale dei dipartimenti per le dipendenze patologiche. Tali politiche riguarderanno anche la riduzione del danno per pazienti cronici e le patologie da gioco d'azzardo, nonché le cd. dipendenze digitali (da social network, smartphone).

Punti di forza

Laddove è maturata una solida cultura dell'integrazione il riordino ha prodotto servizi efficienti, flessibili, e dinamici, con interventi efficaci in termini di prevenzione, cura, riabilitazione e riduzione del danno. Negli anni sul territorio sono state costruite solide reti di collaborazione/progettazione con i portatori d'interesse: la scuola, le forze dell'ordine, l'associazionismo.

Criticità

Il completo riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche (DGR 747/2004), si è rilevato negli anni piuttosto complesso, soprattutto in ordine alla disomogenea applicazione tra le Aree vaste dell'ASUR. Le problematiche riguardano prevalentemente i regolamenti attuativi e la disponibilità al cambiamento culturale degli operatori rispetto all'integrazione socio-sanitaria e pubblico-enti privati accreditati.

La programmazione territoriale trova il principale ostacolo nella impossibilità di assumere personale (medici, psicologi, assistenti sociali) da parte dell'ASUR per far fronte alla crescente domanda di cura, sia in termini quantitativi (numero dei pazienti) che qualitativi (continui mutamenti del fenomeno, delle sostanze, delle diagnosi multiple), pur con disponibilità economiche Regionali. Tale impossibilità deriva da norme nazionali.

Riguardo alle dipendenze da gioco d'azzardo e da tecnologie digitali si rileva, a livello territoriale, la necessità di know-how specifico degli operatori.

A livello Regionale si rilevano carenze nel monitoraggio del fenomeno e nella valutazione scientifica delle politiche attuate.

Obiettivi della programmazione triennale

Obiettivi prioritari sono il potenziamento del monitoraggio del fenomeno e la realizzazione di un sistema di valutazione delle politiche in termini di efficacia (prevenzione, cura e riabilitazione) e di efficienza (allocazione delle risorse economiche).

Altro importante obiettivo di sistema è una migliore integrazione della programmazione Regionale di settore con il Servizio Sanità e con l'Agenda Regionale Sanitaria.

Sarà approvato il Piano Regionale sulle dipendenze da GAP e digitali 2019-2021.

A livello territoriale sarà potenziata l'integrazione tra Servizi per le dipendenze, Servizi per la salute mentale e Servizi per la prevenzione. Sarà inoltre realizzato un programma formativo integrato per gli operatori pubblici e del privato sociale accreditato.

6. INTERVENTI PER LE PERSONE ADULTE E MINORENNI SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

In quest'area la programmazione riguarda lo sviluppo delle politiche di inclusione sociale e lavorativa utilizzando lo strumento dei tirocini di inclusione sociale (TIS) e dei lavori a favore della collettività, all'esterno degli istituti, lo sviluppo delle politiche rieducative attraverso attività socioculturali all'interno degli istituti penitenziari, la promozione della giustizia riparativa attraverso il potenziamento del Centro Regionale per la Mediazione dei Conflitti (CRMC).

Punti di forza

A partire dal 2008, anno di approvazione della L.R. 28/2008, si è costituito il sistema integrato di cui al paragrafo precedente, che consente di condividere/coordinare la programmazione Regionale con l'amministrazione penitenziaria e di condividere/coordinare gli interventi degli ATS/terzo settore con i servizi penitenziari/della giustizia minorile territoriali. La Regione investe risorse finanziarie annualmente per potenziare la funzione rieducativa, per ridurre il rischio di recidiva penale e, in definitiva, per garantire maggiore sicurezza nel territorio. Tale sistema si è consolidato negli anni con unanime riconoscimento di efficacia e di efficienza. Inoltre, grazie alla intensa attività del Centro Regionale per la Mediazione penale e dei Conflitti, in collaborazione con Tribunale Minorile e Procura Minorile, da oltre 15 anni si promuove la giustizia riparativa.

Criticità

Al sistema integrato degli interventi a favore delle persone, adulte e minorenni, sottoposte a provvedimenti dell'AG concorrono diverse Strutture Regionali (politiche sociali, sanità, formazione, cultura), gli Ambiti Territoriali Sociali, le organizzazioni del terzo settore in costante coordinamento con il Provveditorato per l'amministrazione penitenziaria, i servizi per l'esecuzione penale esterna, i servizi sociali minorili, le direzioni degli istituti penitenziari. Le principali criticità sono intrinseche al contesto penitenziario (accessibilità, limitati spazi per svolgere attività rieducative, esigenze di sicurezza, condotta dei detenuti coinvolti nelle attività rieducative, sovraffollamento...) ed alle finalità rieducative degli interventi esterni (autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza, disponibilità delle aziende ad accogliere i tirocini formativi, mobilità e condotta dei detenuti coinvolti, ritenzione nel programma rieducativo...).

Obiettivi della programmazione triennale

Nel triennio di riferimento si procederà ad una parziale revisione/aggiornamento della programmazione delle attività rieducative all'interno ed all'esterno degli istituti penitenziari, sulla base di indicazioni dell'Amministrazione penitenziaria. Gli interventi culturali e socio-lavorativi continueranno tuttavia ad essere prioritari. Saranno realizzati, in via sperimentale, interventi territoriali a favore della collettività. Il Centro Regionale per la Mediazione dei Conflitti sarà potenziato grazie alla stabilizzazione della figura di coordinamento e ad un piano formativo/di aggiornamento di tutti gli operatori.

In particolare, con un fondo statale della Cassa delle Ammende saranno realizzati TIS per detenuti nell'ambito della prevenzione del dissesto idrogeologico (aree agricole, fluviali, lacustri e dighe).

Infine, sarà avviata una sperimentazione triennale finanziata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria (Progetto *Care leavers*).

2.2. Prevenzione e contrasto alla violenza di genere

La **prevenzione e contrasto alla violenza di genere** attiva una serie di interventi in attuazione della Convenzione di Istanbul 2011, in vigore in Italia dal 01.08.2014, della normativa nazionale e regionale, in particolare della L.R. 32/2008. Prevenzione, tutela, accoglienza e presa in carico presuppongono ed implicano un approccio "trasversale" e inter-settoriale: politiche sanitarie, della formazione istruzione e del lavoro; politiche abitative; politiche culturali con particolare riferimento alla cultura del rispetto delle differenze e delle pari opportunità, nonché di contrasto agli "stereotipi di genere", soprattutto attraverso azioni coinvolgenti il mondo giovanile. A partire la 2015 la Regione-Assessorato alle pari opportunità, avvalendosi della struttura regionale dedicata, PF Contrasto alla violenza di genere e terzo settore, ha promosso forti azioni di indirizzo e coordinamento, perfezionando il modello di *governance*, costituendo la Rete regionale antiviolenza cui hanno aderito ben 68 soggetti tramite il Protocollo inter-istituzionale siglato a fine 2017, reperendo risorse significative nel bilancio regionale, e fornendo strumenti utili alla costituzione o al perfezionamento di Reti territoriali antiviolenza, in particolare tramite i recenti "Indirizzi attuativi" della L.R.32/2008, di cui alla DGR 1631/2018, frutto di un intenso lavoro collegiale del Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere.

LINEE DI AZIONE

1. CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO DELLA RETE REGIONALE ANTIVIOLENZA.
2. INTEGRAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI RESI DA CENTRI ANTIVIOLENZA E CASE RIFUGIO/ACCOGLIENZA PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA

1. CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO DELLA RETE REGIONALE ANTIVIOLENZA.

Si intende promuovere ed accompagnare il processo di consolidamento e sviluppo della Rete regionale antiviolenza, tramite scambio di informazioni e/o momenti di incontro sulle azioni intraprese da ogni soggetto aderente al Protocollo 2017 e tramite lo sviluppo e/o il rafforzamento delle Reti territoriali antiviolenza, almeno una per ogni territorio provinciale, aventi funzioni operative. Nello specifico l'attenzione andrà concentrata al miglioramento e potenziamento dei rapporti fra il Comune/Ambito Territoriale Sociale capofila referenti per la Regione e gli ATS del territorio provinciale di riferimento, in raccordo con i Centri Antiviolenza, le Case Rifugio/Accoglienza per donne vittime di violenza; va migliorato il rapporto tra Servizi Sociali e Consulenti, nell'ambito di équipes multi-disciplinari dedicate, da

costituire progressivamente o da potenziare in ogni Ambito Territoriale Sociale, per la presa in carico di donne vittime di violenza. Le diverse realtà territoriali saranno accompagnate nel processo di applicazione degli “Indirizzi attuativi art.11 L.R.32/2008”, approvati con DGR 1631/2018, che delineano un linguaggio comune ed un livello omogeneo di assistenza e tutela nella presa in carico, da parte dei diversi soggetti coinvolti nel “lavoro di rete”, di donne vittime di violenza, sole o con figli, tramite condivisione di buone prassi, formazione congiunta dei getti aderenti ai Protocolli locali aventi finalità operative condivise, tali da definire e costituire presidi e modalità concrete tutela di donne che si rivolgono ad ognuno dei “nodi” di ogni Rete.

Punti di forza

Dal 2015 la Regione Marche, come anticipato, ha rafforzato il proprio ruolo di indirizzo e coordinamento, in particolare:

- perfezionando il modello della *governance* regionale di cui alla DGR 221/2017 ad oggetto: “L.R. 32/2008 - Politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere: perfezionamento del modello di governance regionale e territoriale – istituzione della Rete regionale antiviolenza delle Marche” secondo una logica di “decentramento coordinato” focalizzato sugli Ambiti Territoriali Sociali in raccordo con Centri Antiviolenza e Case Rifugio, nell’ambito delle Reti territoriali antiviolenza locali;
- stipulando a fine 2017 un Protocollo d’Intesa inter-istituzionale che coinvolge ben 67 soggetti, operanti in area giudiziaria, di pubblica sicurezza, sanitaria, scolastica, professionale, sindacale, datoriale, ecc., avente ad oggetto “Rete regionale antiviolenza delle Marche: azioni integrate per la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere”, che formalizza reciproci impegni e costituisce il riferimento “inter-istituzionale” (livello regionale) per la costituzione o la valorizzazione delle reti “operative” territoriali antiviolenza (livello locale);
- approvando con DGR 1631/2018, a dieci anni dalla L.R. 32/2008, gli “Indirizzi attuativi” dalla stessa previsti (art.11), quale documento regionale di indirizzo e coordinamento fortemente partecipato e condiviso all’interno del Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere, documento frutto dei contributi delle diverse realtà territoriali e aperto ad ulteriori futuri aggiornamenti.

Il lavoro fin qui svolto ha dato avvio alla stipula di protocolli di rete locali in tutte le cinque realtà territoriali di livello “provinciale”, che, sulla base di ciascuna specificità locale, definiscono una pratica di rete tenendo presente le indicazioni regionali (DGR 221/2017 e DGR 1631/2018).

Nello specifico, nel territorio Pesarese è stato stipulato nel 2016, per il triennio 2016/2019 un protocollo d’intesa istituzionale di rete e un protocollo operativo per l’attivazione e gestione integrata territoriali di percorsi di accoglienza e di uscita dalla violenza. Nel territorio Anconetano nel 2016 è stato stipulato un Accordo di cooperazione per la Rete Antiviolenza della Città di Ancona. Attualmente è in fase di definizione un Protocollo di livello provinciale. Nel territorio Fermano a fine 2017 è stato stipulato un Protocollo per la Rete territoriale locale antiviolenza coordinata a livello istituzionale dalla Prefettura e a livello operativo dall’ATS 19. Nel territorio Maceratese nel 2014 è stato promosso dalla Prefettura di Macerata un Protocollo triennale d’Intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto alla violenza di genere. Attualmente è in itinere l’aggiornamento della Rete operativa locale tramite raccordo tra Prefettura ed ATS 15 di Macerata. Nel territorio Ascolano dal 2017 il Comune/ATS 22 di Ascoli Piceno ha promosso una serie di incontri finalizzati alla stipula, avvenuta il 02.04.2019, di un Protocollo d’Intesa istituzionale e di uno operativo di livello provinciale, di durata triennale.

Da rilevare che è tuttora in corso un percorso regionale di obbligatorio adeguamento alle “Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza in corso da parte delle Aziende sanitarie e ospedaliere locali”, disposto dalla

DGR 999/2018, adeguamento in capo alle diverse Aree Vaste nell'ambito di un gruppo di lavoro di coordinamento regionale.

Quale significativo punto di forza da evidenziare è il fondamentale ruolo svolto dal Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere (art.3 L.R.32/2008), organismo consultivo e propositivo della Giunta Regionale, quale sede di dialogo e confronto fra istituzioni e società in materia di prevenzione e contrasto alla violenza di genere.

Criticità

Nell'ambito del Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere nonché in occasioni di confronto sui territori, è emersa più volte la necessità di potenziare il rapporto e le modalità collaborative tra strutture consultoriali (Distretti sanitari) e Servizi sociali territoriali (Comuni-Ambiti Territoriali Sociali), purtroppo con personale sotto-dimensionato, quale "snodo" fondamentale nelle funzioni di presa in carico "multi-disciplinare" di donne vittime di violenza, sole o con figli. La citata DGR 1631/2018 ad oggetto "Art. 11 L.R. 32/2008- Interventi contro la violenza sulle donne-Approvazione Indirizzi Attuativi" fornisce, a seguito di significativo dibattito tra diverse competenze e professionalità, una serie di indicazioni e risposte operative, in particolare al par. 4.2 "Articolazione dei livelli di intervento", compresi quelli a scala "locale" (equipes multi-disciplinari d'Ambito).

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Promuovere e/o consolidare le Reti territoriali antiviolenza quali strumenti operativi a livello locale per la protezione e l'accompagnamento sull'intero territorio marchigiano di donne vittime di violenza, sole o con figli.
- b. Accompagnare le diverse realtà territoriali nel processo di applicazione degli Indirizzi attuativi art.11 L.R. 32/2008 approvati con DGR 1631/2018 al fine garantire un linguaggio comune ed un livello omogeneo di assistenza e tutela nella presa in carico, da parte dei diversi soggetti, di donne vittime di violenza, sole o con figli.

2. INTEGRAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI RESI DA CENTRI ANTIVIOLENZA E CASE RIFUGIO/ ACCOGLIENZA PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Integrazione e potenziamento, mediante risorse statali e regionali vincolate - disponibili in applicazione della L.119/2013 c.d. legge "anti-femminicidio" - dei servizi resi dalle strutture e dai Centri Antiviolenza e delle azioni mirate a donne vittime di violenza: formazione; inserimento lavorativo; disagio abitativo; implementazione servizi informativi, anche in attuazione del "Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017/2020". Sostegno all'implementazione di occasioni formative "congiunte" fra i diversi soggetti delle reti in materia di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e di iniziative e progetti di prevenzione in ambito scolastico, data l'importanza di "intercettare" su questo tema le nuove generazioni; Promozione di azioni per l'inserimento di tale tematica nella formazione periodica di diverse categorie professionali nell'ambito della Rete regionale antiviolenza; sostegno a percorsi dedicati alla regolamentazione di un linguaggio adeguato all'interno dei "media" ed, in particolare, dei "social media". Valorizzazione buone prassi in modo da poterle esportare ed implementare in altri contesti territoriali. Adeguamento progressivo dei diversi flussi informativi per finalità di monitoraggio e programmazione (Sistema informativo Politiche sociali; Osservatorio regionale Politiche Sociali; collaborazione a indagini ISTAT su Centri antiviolenza e Case Rifugio, ecc.).

Punti di forza

Programmazione integrata e triennale, dal 2017, delle risorse statali (L. 119/2013) con quelle regionali (L.R. 32/2008) che consentono agli Ambiti territoriali Sociale di affidare i servizi con procedure di evidenza pubblica per più annualità, garantendo la continuità dei servizi resi.

Esperienze consolidate di protezione e accoglienza di donne vittime di violenza secondo una metodologia centrata sulla donna e sulla sua autonomia decisionale, all'interno dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio.

Servizi innovativi e qualificati finalizzati a migliorare il lavoro di rete, le modalità di protezione e di accoglienza di donne vittime di violenza e dei loro figli, quali la Casa Rifugio di emergenza a valenza regionale e due strutture di accoglienza dedicate alla semi-autonomia di donne vittime di violenza, una nella zona centro-nord e una nella zona centro-sud delle Marche.

Criticità

Necessità di avere risposte più efficaci da parte dello Stato soprattutto in termini di certezza e tempestività nel trasferimento delle risorse, in modo da garantire la continuità dei servizi ed elevare il livello dei requisiti organizzativi e professionali delle strutture e quindi la qualità dei servizi.

Sono emerse alcune criticità nel rapporto fra ATS, referenti per la Regione di tali politiche "d'area vasta" (territorio provinciale), e soggetti gestori di Centri Antiviolenza e Case Rifugio, a seguito del passaggio di competenze ai sensi della L.R. 13/2015 e dell'operatività degli Ambiti Territoriali Sociali in tale settore dal 2016.

Parziale disomogeneità delle tariffe/rette applicate nelle diverse strutture residenziali.

Considerata la trasversalità del fenomeno "violenza di genere", risulta necessario un maggior coinvolgimento di più strutture/servizi operanti in diverse aree tematiche (sanità, lavoro, formazione e istruzione, pari opportunità, edilizia abitativa, cultura, ecc.).

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Garantire continuità dei servizi di pubblica utilità resi da Centri Antiviolenza e Case Rifugio (di cui al Regolamento regionale 1/2018) gestiti da soggetti qualificati ai sensi dell'Intesa Stato - Regioni del 27.11.2014, tramite prosecuzione e potenziamento del sostegno ad ATS, Centri antiviolenza e Case Rifugio/di Accoglienza per donne vittime di violenza tramite utilizzo integrato delle risorse regionali dedicate con quelle statali progressivamente assegnate alla Regione Marche ai sensi della L. 119/2013.
- b. Individuazione di un percorso mirato al progressivo abbattimento delle rette in capo ai Comuni di residenza delle donne vittime di violenza, con particolare attenzione ai Comuni con popolazione inferiore o uguale a 5000 abitanti.
- c. Integrare e potenziare le azioni destinate a donne vittime di violenza dedicate a formazione, inserimento lavorativo, disagio abitativo, implementazione dei servizi informativi, individuando specifici percorsi dedicati all'inclusione sociale e lavorativa di donne vittime di violenza, esigenza più volte manifestata da parte di Coordinatori ATS, operatrici, donne ospiti delle strutture e rappresentanze del mondo sindacale e lavorativo.
- d. Proseguire nella sistematizzazione, adeguamento e allineamento della raccolta dati per la gestione dei flussi informativi, comprese le rilevazioni ISTAT, necessari per finalità di monitoraggio e programmazione.

2.3. Sostegno alle persone in situazione di non autosufficienza

Le politiche a sostegno delle persone in situazione di non autosufficienza riguardano una direttrice d'interventi contemplati prevalentemente nell'ambito delle importanti iniziative assunte dallo Stato a partire dal Decreto FNA – Fondo nazionale per le non autosufficienze. Inoltre, con il Decreto Legislativo 147 del 15 settembre 2017, è stata istituita presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali la “Rete della Protezione e dell’Inclusione sociale” che avrà la responsabilità dell’elaborazione, oltre che del Piano sociale nazionale, del Piano degli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, anche del Piano per le non autosufficienze. I Tavoli regionali, emanazione della “Rete della Protezione e dell’Inclusione sociale”, avranno il compito di elaborare, tra l’altro, il Piano regionale per la non autosufficienza.

LINEE DI AZIONE

1. **GESTIONE DEL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE**
2. **GESTIONE DEL FONDO DI SOLIDARIETÀ**
3. **PROGETTO “SERVIZI DI SOLLIEVO” IN FAVORE DI PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE E DELLE LORO FAMIGLIE**

1. GESTIONE DEL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

Le risorse messe a disposizione dal Fondo Nazionale per le non autosufficienze sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti. In particolare le risorse sono finalizzate a rafforzare il supporto alla persona non autosufficiente “grave” e “gravissima” e alla sua famiglia attraverso l’incremento dell’assistenza domiciliare anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all’acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari. Nell’ambito della strategia nazionale prevista dal decreto FNA cui seguirà l’approvazione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza, la Regione sostiene e rafforza gli interventi di assistenza domiciliare, al fine sia di evitare ricoveri impropri presso strutture residenziali, che per sostenere le famiglie nel gravoso compito di assistenza all’anziano. Beneficiari degli interventi Assegno di cura e Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) finanziati sia con il Fondo regionale per le non autosufficienze che con il Fondo Nazionale per le non autosufficienze sono persone anziane over 65 anni non autosufficienti e persone che hanno ottenuto il riconoscimento della condizione di “Disabilità gravissima” ai sensi del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 26/09/2016.

Punti di forza

Sostegno e rafforzamento degli interventi di assistenza domiciliare anche attraverso lo stanziamento annuale del Fondo regionale per le non autosufficienze le cui risorse integrano quelle del Fondo Nazionale Non Autosufficienza.

Criticità

Per quanto riguarda l’intervento SAD è presente una rilevante disomogeneità territoriale con riferimento alla compartecipazione degli utenti al costo del servizio. Ogni ATS, infatti, può stabilire in piena autonomia fasce di ISEE e relative quote di compartecipazioni dal momento che non sono definite linee guida regionali volte ad uniformare il sistema regionale. La conseguenza è che due cittadini che presentano le medesime condizioni familiari, sociali ed economiche ma che risiedono in due ATS diversi potrebbero compartecipare con quote molto differenti per l’erogazione del Servizio SAD. Un sistema quindi poco equo. Per quanto riguarda l’Assegno di Cura e l’intervento per la “Disabilità gravissima” i

beneficiari over 65 scelgono l'uno o l'altro intervento (non potendo usufruire di entrambi) a seconda della convenienza economica (contributo con importo più alto). I due interventi pertanto sono interscambiabili.

Dal lato dell'assistenza familiare, risulta in costante aumento il numero di casi di persone (caregiver) che assistono un familiare non autosufficiente e contestualmente si riduce il numero di famiglie che ricorrono alle cosiddette "badanti": in particolare, nell'ambito dell'intervento "Assegno di cura", quasi l'80% dei beneficiari del contributo si affida ad un proprio familiare mentre un 20% ricorre alla cosiddetta badante. Ad oggi non sono però presenti interventi normativi che riconoscano e valorizzino la figura del caregiver.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Per sostenere e potenziare effettivamente la domiciliarità è importante valorizzare la figura del caregiver attraverso adeguati corsi di formazione, da finanziare con risorse stanziare con il progetto "Aree interne" e attraverso interventi legislativi che tutelino questa delicata e molto faticosa attività di assistenza. Ciò per evitare che il caregiver diventi a sua volta soggetto fragile e bisognoso di assistenza o che sia costretto a rinunciare ad un reddito certo o a progressi di carriera;
- b. Superare l'attuale sistema che prevede l'erogazione di un contributo di importo uguale per tutti; è necessario invece graduare il contributo economico tenendo conto del livello di necessità assistenziale, della gravità della non autosufficienza della persona e del livello ISEE;
- c. Approvare linee guida regionali per definire le modalità di compartecipazione degli assistiti al costo delle prestazioni (art. 20, L.R. 32/2014);
- d. Assicurare una forte integrazione tra interventi volti a favorire la domiciliarità e interventi a sostegno della residenzialità. Ciò potrebbe far emergere situazioni intermedie, ovvero di persone non più in grado di vivere da sole in sicurezza, ma non ancora bisognose del livello di protezione delle strutture residenziali;
- e. Avviare un percorso di ripensamento della "classica" dicotomia regionale tra non autosufficienza definita come "Disabilità gravissima" e non autosufficienza definita come "anziani over 65" per arrivare ad una distinzione della non autosufficienza secondo il livello di gravità (gravissimo, grave, medio grave, etc.), superando quindi il criterio dell'età anagrafica. Si tratta di introdurre scale di valutazione, omogenee per tutte le realtà territoriali e regionali, che consentano di identificare con precisione nel destinatario dell'intervento la quantificazione del reale fabbisogno, indipendentemente dall'età anagrafica; tale sistema di valutazione è fondamentale per arrivare alla definizione (e attuazione) dei livelli essenziali delle prestazioni;
- f. Costituire il Gruppo di lavoro regionale sulla non autosufficienza nell'ambito del Tavolo regionale della Rete della protezione e dell'inclusione sociale.

2. GESTIONE DEL FONDO DI SOLIDARIETÀ

Con L.R. 35/2016 all'articolo 10, è stato istituito il Fondo di Solidarietà per sostenere l'eventuale impatto finanziario aggiuntivo a carico dell'utente e/o del Comune determinatosi a seguito dell'applicazione della DGR 1331/2014. Il Fondo è stato pensato per sostenere le rette di ricovero di pazienti, totalmente o parzialmente incapienti, degenti in strutture residenziali e semiresidenziali dell'area salute mentale, di cui alla L.R. 21/2016. In prospettiva si provvederà all'allargamento della fascia di utenza ai disabili e agli anziani.

Punti di forza

La normativa sul Fondo di solidarietà sollecita-obbliga i Comuni ad adempiere ai propri doveri, ovvero ad approvare e applicare il regolamento per l'erogazione delle prestazioni sociali agevolate (ISEE), così come

previsto dalla recente normativa nazionale e regionale. In assenza di tale regolamento la Regione non eroga alcun contributo ai Comuni.

Un elemento di forza di questo contesto è la possibilità di applicare regole uniformi su tutto il territorio regionale per determinare il contributo regionale. In particolare, applicandosi “nuovi” livelli ISEE stabiliti con DGR 1065/18, si passa da un sistema fortemente eterogeneo per quanto riguarda la quota di contribuzione dell’utente ad un sistema in cui si applicano gli stessi livelli ISEE su tutto il territorio regionale.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Destinare le risorse messe a disposizione dal Fondo di solidarietà anche per la copertura totale o parziale delle rette di ricovero di strutture contemplate dalla DGR 1331/2014 dell’area anziani e disabili;
- b. Con riferimento alle quote di compartecipazione al costo delle rette da parte degli utenti, l’obiettivo strategico che la Regione Marche intende perseguire è quello di far applicare a tutti i Comuni i livelli ISEE previsti dalla DGR 1065/2018. Tale obiettivo ridurrebbe il rischio che si creino iniquità sociali tra territori dovute a differenti livelli di ISEE.

3. PROGETTO “SERVIZI DI SOLLIEVO”

La Regione Marche, ispirandosi ai principi della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità e della “Carta dei diritti della famiglia”, con DGR 2966/2001 ha dato avvio, nel 2001, al progetto denominato “Servizi di Sollievo”, rivolto direttamente alle famiglie che hanno nel proprio nucleo persone con problemi di salute mentale. Gli interventi socio assistenziali, erogati nell’ambito del progetto, operano a livello preventivo per arrestare l’ampliarsi della cronicità, favoriscono la costruzione di un sistema sociale territoriale di “accoglienza” e “presa in carico”, così da alleviare la solitudine delle famiglie. I “Servizi di Sollievo” attuano la programmazione sanitaria regionale degli ultimi anni che, fra i vari obiettivi, mira a spostare l’asse dell’intervento dalla componente sanitaria a quella di un intervento capace di mobilitare risorse pubbliche, private, del terzo settore, del volontariato, ecc. verso una reale integrazione delle politiche sanitarie con quelle sociali. La Regione Marche, con il progetto “Servizi di Sollievo”, ha quindi dato avvio ad un percorso integrato, dove il sociale, titolare della progettazione, in accordo con la sanità, assicura nuovi interventi per un sostegno alle famiglie dei soggetti con problematiche psichiatriche.

Punti di forza

In questo contesto si può dire che si realizza una concreta integrazione della componente sociale con quella sanitaria. In ogni ATS, infatti, la programmazione degli interventi, la stesura dei progetti e la loro implementazione avvengono attraverso la sottoscrizione di un Protocollo d’intesa che definisce la collaborazione tra ATS, Dipartimenti Salute Mentale (DSM), operatori sanitari e del sociale e altri soggetti del privato sociale.

Inoltre nell’ambito del progetto è presente una rete, strutturata e consolidata, di soggetti e di interventi sociali e socio-sanitari “intorno ed insieme” alla famiglia, che assicura una buona risposta alle problematiche legate alla disabilità mentale.

Criticità

Il progetto “Servizio di Sollievo” è stato istituito con deliberazione di Giunta nel 2001 come progetto sperimentale. Non essendo stata approvata una legge che “istituzionalizzi” il servizio con una fonte di finanziamento autonoma e certa, il progetto deve essere approvato annualmente e le relative risorse

devono essere recuperata in sede di bilancio di previsione: ciò incide sulla capacità di programmazione, sia regionale che degli ATS che gestiscono il progetto. Considerato inoltre che il progetto è finanziato nell'ambito del Fondo indistinto in capo al Servizio Salute, la prosecuzione del progetto dipende dall'ammontare complessivo del Fondo indistinto e dalla programmazione delle attività da realizzare con esso.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Istituzionalizzare il progetto, adottando una legge ad hoc che ne disciplini le azioni e gli interventi per dare certezze ai destinatari delle attività progettuali circa la prosecuzione degli interventi.

2.4. Sostegno all'invecchiamento attivo

Una direttrice riguarda il sostegno degli interventi a favore dell'**invecchiamento attivo**. Il progressivo invecchiamento della popolazione e in generale le profonde trasformazioni demografiche in atto sollecitano le Regioni a predisporre interventi volti a sostenere e potenziare interventi a favore di un'ampia fascia di popolazione anziana autosufficiente. La Regione Marche recentemente ha approvato due importanti leggi concernenti questo ambito d'intervento: la L.R. 3/2018 "Istituzione del servizio civile volontario degli anziani" e la L.R. 1/2019 "Promozione dell'invecchiamento attivo".

Lo scopo è di valorizzare la persona anziana come risorsa per la comunità anche attraverso l'impegno civile nel volontariato, accrescere la qualità della vita, favorire un'uscita graduale e non traumatica dal mondo del lavoro, combattere la "minaccia" della solitudine e dell'esclusione e favorire pertanto la piena inclusione sociale delle stesse. In particolare attraverso il **servizio civile volontario per gli anziani** la persona mette a disposizione della comunità e in particolare delle giovani generazioni, la propria competenza, esperienza formativa, cognitiva, professionale ed umana per attività progettuali per dare concrete risposte ai fabbisogni sociali, culturali, artistici e della tradizione locale.

LINEE DI AZIONE

1. SERVIZIO CIVILE VOLONTARIO DEGLI ANZIANI
2. PROMOZIONE DELL'INVECCHIAMENTO ATTIVO

1. SERVIZIO CIVILE VOLONTARIO DEGLI ANZIANI

Puti di forza

La Regione promuove il Servizio civile volontario degli anziani, di cui alla L.R.3/2018, con l'obiettivo di agevolare l'impiego delle persone anziane in attività socialmente utili. Attraverso il servizio civile la persona anziana mette a disposizione della comunità e in particolare delle giovani generazioni, la propria competenza, esperienza formativa, cognitiva, professionale ed umana per la realizzazione di attività progettuali finalizzate a dare concrete risposte ai fabbisogni sociali, culturali, artistici e della tradizione locale presenti sul territorio.

Obiettivi della programmazione triennale

L'obiettivo è di aumentare il numero di anziani che partecipano alle attività progettuali socialmente utili e favorire l'ampliamento dei servizi territoriali a favore del servizio civile anziani anche attraverso il potenziamento delle reti locali e la collaborazione tra soggetti pubblici e privati.

Ai fini dell'attività programmatica, ai sensi dell'art.6 della legge in questione entro il mese di novembre di ogni anno la Giunta regionale deve convocare una "Conferenza programmatica e di valutazione" per valutare i risultati raggiunti dall'attuazione della legge e per programmare le attività dell'anno successivo.

2. PROMOZIONE DELL'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Puti di forza

La nuova normativa regionale sull'invecchiamento attivo esplicita un **nuovo paradigma**: si dovrà realizzare un'unica programmazione regionale in luogo delle singole programmazioni di settore. La L.R. 1/2019 infatti "impone" alle strutture regionali di realizzare una programmazione degli interventi comune e coordinata a favore della longevità attiva attraverso la cooperazione e collaborazione tra le diverse strutture regionali e tra queste e altri soggetti pubblici e privati che si occupano di longevità attiva, come ad esempio Comuni, ATS, INRCA, Università della Terza Età, organizzazioni sindacali e associazioni di rappresentanza delle categorie economiche e professionali, Enti del Terzo settore.

Criticità

La normativa è recentissima e la linea di azione è in corso di avvio, per cui al momento non si ravvisano criticità.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Istituzione del Tavolo regionale permanente per l'invecchiamento attivo con la partecipazione di soggetti pubblici e privati che avrà il compito di supportare l'amministrazione regionale nell'attività di programmazione unitaria e coerente degli interventi;
- b. Approvazione del primo programma regionale sull'invecchiamento attivo di azioni e interventi, coordinati e tra loro integrati, per valorizzare la persona anziana, per assicurare il suo benessere fisico e psichico e superare pertanto logiche esclusivamente assistenziali anche attraverso azioni di contrasto alla solitudine e azioni innovative integrate come l'implementazione della domotica, lo sviluppo di progetti di quartieri solidali, di infermiere di comunità ecc.

2.5. Sostegno alle persone con disabilità

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 ha introdotto un vero e proprio cambio di paradigma nell'approccio al tema della disabilità mirando a garantire il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità in situazione di eguaglianza con gli altri. In questi anni si è passati, infatti, da una visione della persona con disabilità come "soggetto passivo" di azioni e servizi pensati e posti in essere dagli operatori del sistema socio-sanitario ad una "centralità" della persona con disabilità che garantisca la sua piena inclusione all'interno della società.

Ecco che assume importanza più che mai il "Progetto globale di vita" che deve tener conto non solo dei bisogni ma anche dei desideri, aspettative e preferenze della persona con disabilità tanto che viene redatto di norma da equipe multidisciplinari (UMEE/UMEA), alle quali spetta la presa in carico della persona con disabilità e qualora possibile anche con il supporto diretto dell'interessato. La funzione svolta dalle UMEE e dalle UMEA deve essere, inoltre, affiancata con azioni/interventi sanitari e sociali

idonei a rendere attuabile il “Progetto globale di vita” che tendano ad evitare l’istituzionalizzazione favorendo invece la domiciliarità e una maggiore autonomia dalla famiglia. Per il raggiungimento di questo obiettivo sono stati posti in essere a livello regionale in questi ultimi anni degli interventi che favoriscono l’inserimento scolastico, lavorativo e sociale della persona con disabilità, nonché la sua permanenza presso il proprio domicilio.

LINEE DI AZIONE

- 1. INTEGRAZIONE SCOLASTICA**
- 2. INSERIMENTO LAVORATIVO**
- 3. ASSISTENZA DOMESTICA ED EDUCATIVA DOMICILIARE**
- 4. “DOPO DI NOI”**
- 5. “VITA INDIPENDENTE”**
- 6. AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E SOCIALI PUBBLICI E PRIVATI**

1. INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Gli interventi di integrazione scolastica posti in essere dalla Regione Marche (ai sensi della L.R.18/96) sono rivolti agli alunni con disabilità che frequentano i nidi d’infanzia (età 3 mesi -3 anni), le scuole dell’infanzia (età 3-6 anni) a gestione comunale e statale, le scuole di ogni ordine e grado, nonché gli stage formativi. Si tratta di interventi attuati in ambito scolastico e si sostanziano principalmente nell’affiancare all’alunno un assistente all’autonomia ed alla comunicazione appositamente formati, al fine di favorire l’autonomia, la socializzazione e la comunicazione dell’alunno con disabilità. Questi interventi non devono essere considerati sostitutivi né alternativi alle prestazioni fornite dall’insegnante di sostegno, bensì integrativi delle stesse e quantificati caso per caso dalle Unità Multidisciplinari dell’Età Evolutiva (UMEE), indipendentemente dal monte ore stabilito dall’amministrazione scolastica per gli insegnanti di sostegno. Si tratta, quindi, di una figura diversa dall’insegnante di sostegno in quanto quest’ultimo affianca l’alunno nella didattica mentre l’educatore facilita la persona con disabilità nelle azioni necessarie per l’autonomia. Relativamente a questo tipo di intervento, la Regione Marche concede dei contributi sulle spese complessive sostenute dagli enti locali che attivano questi interventi.

Accanto a questo intervento ve ne sono altri specifici per gli alunni con disabilità sensoriali quali: contributi alle famiglie per l’assistenza all’autonomia e alla comunicazione in ambito domiciliare; per sussidi e supporti all’autonomia, per l’adattamento dei testi scolastici e per la frequenza di scuole o corsi presso istituti specializzati. Attualmente si è provveduto inoltre a delineare la figura professionale dell’assistente all’autonomia ed alla comunicazione e a costruire un percorso formativo specifico per le diverse disabilità con l’obiettivo finale di costituire un elenco regionale a cui le famiglie, gli enti locali e gli organismi del terzo settore possano attingere per reperire personale qualificato. In prospettiva si provvederà a definire una standardizzazione del servizio al fine di favorire una omogeneizzazione dello stesso su tutto il territorio regionale

Punti di forza

Attraverso questi interventi è stato possibile raggiungere un buon livello di integrazione scolastica degli alunni con disabilità nella nostra Regione. Infatti da una ricerca svolta dal Centro Regionale di Ricerca e Documentazione sulle Disabilità è emerso come la presenza di alunni con disabilità nonché l’incidenza sull’intera popolazione scolastica è aumentata nel corso degli ultimi anni in maniera costante; nell’anno 2015 l’incidenza degli alunni con disabilità è pari a 3,2 a livello nazionale e 3,5 nella Regione Marche.

Criticità

La quantificazione caso per caso dell'intervento effettuata dalle Unità Multidisciplinari dell'Età Evolutiva (UMEE) si scontra con le risorse che riescono a mettere in campo gli enti locali nonostante l'azione di sostegno finanziario da parte della Regione.

Obiettivi della programmazione triennale

Obiettivo della programmazione regionale sarà quello di unificare in un unico atto deliberativo gli interventi rivolti agli alunni con disabilità che vada a sostituire l'attuale sistema che vede da un lato gli interventi finanziati con i fondi regionali e dall'altro quelli finanziati con le risorse statali.

2. INSERIMENTO LAVORATIVO

La Regione Marche promuove politiche attive del lavoro a favore delle persone con disabilità (ai sensi della L.R.18/96) che mirano al superamento di forme di intervento di tipo assistenzialistico ed alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi volti in particolare ad eliminare e ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno o di disagio individuale o familiare derivanti da inadeguatezza di reddito.

Da una ricerca svolta dal Centro Regionale di Ricerca e Documentazione sulle Disabilità emerge chiaramente come nella Regione Marche l'integrazione lavorativa più prettamente sociale rappresentata dagli attuali Tirocini di Inclusione Sociale abbia segnato un costante aumento negli anni coinvolgendo 1.902 persone con disabilità nel 2008 fino a 2.093 nel 2016, a discapito di inserimenti mirati all'assunzione che invece, già in numero esiguo, sono andati diminuendo.

Punti di forza

L'inserimento lavorativo declinato nella forma del Tirocinio di Inclusione Sociale consente alla persona con disabilità di avviare un percorso di tipo educativo e riabilitativo molto importante che va a rafforzare la sua autostima e la sua autonomia.

Criticità

Nell'ambito dell'inserimento lavorativo la criticità principale è rappresentata dalla difficoltà di trovare per le persone con disabilità un'attività lavorativa in questo preciso momento storico.

Obiettivi della programmazione triennale

Consolidamento ed ampliamento degli interventi attualmente in essere attraverso il reperimento di fondi non solo regionali ma anche nazionali ed europei a sostegno dell'inserimento lavorativo.

3. ASSISTENZA DOMESTICA ED EDUCATIVA DOMICILIARE

L'assistenza domestica domiciliare, prevista dalla L.R.18/96, è un servizio sociale di base costituito da un insieme di interventi che si svolgono prioritariamente a domicilio dell'utente con lo scopo di favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio nonché tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero e mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione.

L'Assistenza educativa, prevista dalla L.R.18/96, è invece rivolta prioritariamente alle persone con disabilità per le quali l'Unità Multidisciplinare per l'Età Evolutiva (UMEE) o per l'Età Adulta (UMEA)

ritengono necessario l'intervento di un educatore che abbia una specifica professionalità ed esperienza nel campo della disabilità. Tale operatore, nell'ambito del progetto educativo individualizzato, funge da rafforzamento nello sviluppare le potenzialità residue del soggetto e nel creare o favorire le condizioni ottimali per un inserimento nel contesto sociale o lavorativo.

Punti di forza

Tali interventi consentono alla persona con disabilità di permanere il più a lungo possibile presso il proprio domicilio evitando l'istituzionalizzazione e contestualmente viene favorita anche la responsabilizzazione dei familiari e della comunità.

Criticità

L'aumento della domanda da parte delle persone con disabilità di interventi di assistenza domestica ed educativa domiciliare per far fronte a bisogni crescenti si deve inquadrare nel set definito di risorse pubbliche messe in campo per queste azioni.

Obiettivi della programmazione triennale

Mantenimento delle azioni esistenti.

4. "DOPO DI NOI"

La Legge 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare" ha la finalità di favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare consentendo loro la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere.

La Regione Marche in attuazione della legge ha ritenuto opportuno far sperimentare su tutto il territorio regionale esperienze di convivenze in soluzioni alloggiative di civile abitazione così da diffondere la cultura del "Dopo di Noi" anche nel durante noi.

A tal fine sono state ripartite le risorse statali tra gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) ai quali è stata affidata l'attuazione di:

- percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione;
- interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative;
- interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative che presentino caratteristiche di civile abitazione e che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Punti di forza

L'intervento, dando piena centralità alla persona con disabilità, evita l'istituzionalizzazione e costituisce l'alternativa alle strutture che sono di gran lunga più costose da gestire.

Criticità

La resistenza delle famiglie a lasciar sperimentare ai propri figli questa nuova forma di abitare in autonomia nella modalità del co-housing ha costituito la principale criticità rallentando l'avvio di questi percorsi innovativi all'interno del quadro di risorse limitate disponibili.

Obiettivi della programmazione triennale

Il mantenimento e l'ampliamento degli interventi avviati sul territorio regionale da parte degli Ambiti Territoriali Sociali attraverso il reperimento di risorse economiche pubbliche ma anche private da destinare alle soluzioni alloggiative che possano accogliere le persone con disabilità grave prive di sostegno familiare.

5. "VITA INDIPENDENTE"

Il tema della "Vita indipendente" è considerato rilevante per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità tanto che uno dei requisiti principali, ai fini della più ampia inclusione sociale del disabile, come recita la Convenzione dell'ONU nel preambolo, è "l'importanza per le persone con disabilità della loro autonomia ed indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte". Per "Vita indipendente si intende il diritto per le persone con disabilità di poter vivere come chiunque avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. Vita Indipendente rappresenta, quindi, una particolare filosofia che si potrebbe identificare in "Libertà di scelta nonostante la disabilità".

Ciò che caratterizza questo intervento da altre azioni più di carattere assistenziale è l'autodeterminazione nella gestione della propria esistenza in tutte le sue espressioni che consente alla persona con disabilità di superare il ruolo di "mero fruitore di cure" per diventare "soggetto attivo" e protagonista della propria vita.

L'intervento, personalizzato e finalizzato alle necessità individuali, permette alla persona con disabilità di compiere le azioni che la disabilità impedirebbe nonostante l'eventuale utilizzo di ausili tecnici e di condurre quindi una vita al pari degli altri cittadini.

Nella Regione Marche, a partire dal 2007, è stato avviato un processo di sperimentazione di Piani personalizzati di Vita Indipendente che ha coinvolto inizialmente n. 42 utenti con grave disabilità motoria con un finanziamento pari ad € 400.000,00.

Nel 2012, dati i notevoli risultati in termini di autonomia conseguiti dai beneficiari, la Giunta regionale con la deliberazione n. 496 del 10.04.2012 ha attivato un bando triennale per l'attuazione dei Piani personalizzati di "Vita Indipendente" con il quale sono stati finanziati n.76 progetti a fronte di uno stanziamento pari ad € 600.000,00. Tale progettualità è stata prorogata per altre due annualità.

Per l'anno 2018, visto l'alto grado di soddisfazione da parte dei beneficiari che hanno testimoniato il miglioramento della qualità della loro vita attraverso le attività svolte con il sostegno dell'assistente personale, la Giunta regionale con la deliberazione n. 1360/2017 ha avviato una nuova progettualità che a differenza delle precedenti programmazioni vede coinvolti tutte le persone con disabilità e non solo le persone con disabilità fisica. Attraverso questa nuova progettazione sono stati ammessi a finanziamento n. 227 piani personalizzati di vita indipendente e sono state impiegate risorse pari € 1.225.509,00.

La Regione Marche riconoscendo il valore di tale intervento ha dato stabilità ad esso approvando il 28 giugno 2018 la legge n. 21 "Interventi regionali per favorire la vita indipendente delle persone con disabilità". La legge consentirà alle persone con disabilità di avviare stabilmente percorsi di autonomia e di consapevole realizzazione del proprio progetto di vita.

Attualmente, sulla base della L.R. 21/2018 e della DGR n. 1696/2018 "Linee Guida per l'attuazione dei Progetti personalizzati di vita indipendente", sono risultati ammessi a finanziamento per il biennio 2019/2020 tutti i n. 334 richiedenti per un totale € 3.092.551,02 a regime.

Punti di forza

Questo intervento si inserisce nel “Progetto globale di vita” che accompagna la persona con disabilità nel processo di inclusione nei diversi contesti: familiare, scolastico, formativo, lavorativo e sociale, permettendone la più ampia autonomia. L'assistenza autogestita, liberamente scelta e perseguita con determinazione, evita l'istituzionalizzazione favorendo la domiciliarità e garantendo oltretutto una maggiore autonomia dalla famiglia. Tale intervento riscuote un alto grado di soddisfazione da parte dei beneficiari che hanno testimoniato il miglioramento della qualità della loro vita attraverso le attività svolte con il sostegno dell'assistente personale nella sfera familiare, lavorativa, di cura e di svago.

Criticità

La legge consente alle persone con disabilità di avviare stabilmente percorsi di autonomia e di consapevole realizzazione del proprio progetto di vita per cui si rendono necessarie risorse in incremento nel corso degli anni per consentire l'estensione del beneficio a tutti i potenziali richiedenti.

Obiettivi della programmazione triennale

L'obiettivo della programmazione è quello di valutare la fattibilità dei criteri adottati per l'erogazione del contributo ed eventualmente riformularli sulla base delle evidenze suggerite dalle Unità Multidisciplinari o dai beneficiari stessi.

6. AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E SOCIALI PUBBLICI E PRIVATI

Nelle situazioni in cui non è possibile per la persona con disabilità permanere presso il proprio domicilio, la Regione ha attivato politiche collegate alla semiresidenzialità ed alla residenzialità attraverso l'autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati (L.R. 21/2016). Per quanto attiene le strutture sociali si fa riferimento alle Comunità alloggio per disabili privi del sostegno familiare (RD4).

Punti di forza

Dare una risposta alle persone con disabilità prive del sostegno familiare per le quali non è pensabile un inserimento diverso dalla struttura.

Criticità

Assenza sul territorio di strutture autorizzate come “Comunità alloggio” in quanto negli anni passati si sono maggiormente diffuse le Comunità Socio Educative Riabilitative (Coser) attualmente in fase di riconversione in RSA disabili.

Obiettivi della programmazione triennale

Riconversione delle attuali Comunità Socio Educative Riabilitative (Coser). in RSA disabili con conseguente passaggio da “strutture sociali” a “strutture sanitarie” e quindi a gestione dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale - ASUR MARCHE.

2.6. Sostegno alle capacità genitoriali

Le tematiche e gli interventi a sostegno della famiglia e dei minori fuori dalla famiglia di origine sono inseriti nella programmazione regionale nel quadro del sostegno alle capacità genitoriali, del supporto ai compiti di sviluppo dei giovani e degli adolescenti, favorendo relazioni intergenerazionali e rinforzando la tenuta educativa della famiglia, nonché promuovendo e organizzando l'istituto dell'affidamento familiare a scopo educativo e dell'adozione. Tali tematiche e interventi vanno gestiti in stretta correlazione con gli organismi istituzionali preposti alla materia, a cominciare dai consultori familiari, di competenza ASUR, fino agli organismi di giustizia minorile. L'evoluzione della società e dei ruoli familiari ha fatto sorgere nuove esigenze nelle famiglie, relativamente ad una fruizione più articolata ed elastica dei servizi educativi, che mirino ad una offerta migliorativa in termini di qualità.

Per tale motivo la Regione intende fare propri i principi della riforma del sistema di educazione ed istruzione 0-6 anni, promuovendo la continuità nel percorso educativo e scolastico, riducendo svantaggi sociali e culturali e favorendo la qualità del percorso formativo anche attraverso l'introduzione dell'obbligo di laurea per insegnare in nidi e scuole per l'infanzia.

LINEE DI AZIONE

1. ATTUAZIONE DELLE INDICAZIONI DERIVANTI DALLE LINEE GUIDA NAZIONALI PER L'INTERVENTO SU FAMIGLIE E MINORI IN CONDIZIONE DI VULNERABILITÀ, PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE, E PER I MINORI IN COMUNITÀ
2. SISTEMA DEI SERVIZI PER L'INFANZIA, L'ADOLESCENZA ED IL SOSTEGNO ALLE FUNZIONI GENITORIALI
3. INTERVENTI PER MINORI COLLOCATI FUORI DALLA FAMIGLIA DI ORIGINE
4. ADOZIONE
5. RETE DELLE CITTÀ SOSTENIBILI AMICHE DEI BAMBINI
6. VOUCHER DI CONCILIAZIONE
7. INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

1. ATTUAZIONE DELLE INDICAZIONI DERIVANTI DALLE LINEE GUIDA NAZIONALI PER L'INTERVENTO SU FAMIGLIE E MINORI IN CONDIZIONE DI VULNERABILITÀ, PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE, E PER I MINORI IN COMUNITÀ

Punti di forza

Le Linee Guida Nazionali forniscono indicazioni operative ed organizzative ai Servizi Territoriali circa gli interventi relativi alle vulnerabilità sopra riportate. Ciò dovrebbe essere garanzia per azioni efficaci nei confronti delle famiglie e dei minori coinvolti.

L'applicazione dei principi di cui alle Linee presuppone un lavoro di verifica dell'attuale organizzazione dei Servizi Sociali, al fine di mettere in evidenza punti di forza e criticità.

Tale organizzazione dei servizi è stata disposta con atti regionali, che seppur "datati", risultano attuali e in linea con le suddette Linee Guida.

Criticità

La criticità è rappresentata in maniera importante dalla insufficienza di risorse umane. Le équipes integrate, che i nostri atti individuano, risultano impoverite di personale sia sociale che sanitario e ciò inevitabilmente procura un aggravio di lavoro per gli operatori ed impedisce un corretto espletamento delle funzioni assegnate dalle norme in materia, compromettendo anche l'efficacia dell'intervento sulle famiglie.

Obiettivi della programmazione triennale

Costituzione di un Tavolo di lavoro inter-istituzionale (ASUR, Tribunale Minorenni, Ambiti Territoriali Sociali, Regione) che:

- analizzi le attuali modalità di applicazione della gestione integrata socio sanitaria nei casi di tutela minori;
- definisca, di comune accordo tra le parti, le competenze e le modalità organizzative di integrazione tra Consultori e Comuni, ruoli e forme di coinvolgimento dell’Autorità Giudiziaria e degli altri soggetti pubblici coinvolti nella tutela dei minori;
- ridisegni le modalità operative integrate socio-sanitarie e conseguentemente quantifichi le risorse umane necessarie.

Ogni forma di applicazione metodologica non può prescindere dal fornire una risposta ed una soluzione all’attuale situazione critica. Ciò rappresenta quindi il presupposto essenziale ai fini della applicazione delle Linee Guida nazionali.

2. SISTEMA DEI SERVIZI PER L’INFANZIA, L’ADOLESCENZA ED IL SOSTEGNO ALLE FUNZIONI GENITORIALI

Punti di forza

La L.R. 9 individua un sistema dei servizi per l’infanzia, l’adolescenza ed il sostegno alle funzioni genitoriali che ha rappresentato un importante momento di riorganizzazione e omogeneizzazione dei servizi, garantendone, attraverso l’individuazione dei criteri di autorizzazione e accreditamento, qualità strutturali ed organizzative su tutto il territorio regionale. Per altro la Legge prevede l’erogazione di contributi a favore dei Comuni per le spese di gestione e funzionamento di tali servizi, ciò al fine di contribuire all’abbattimento del costo delle rette a carico delle famiglie che usufruiscono di tali servizi.

Criticità

I servizi socio-educativi di cui alla L.R. 9/2003 risultano ormai superati in quanto pensati in una realtà sociale ed economica ben diversa da quella attuale. Pertanto l’intero sistema risulta scarsamente coerente con i nuovi bisogni che le famiglie manifestano e che si sono andati delineando negli anni.

Di conseguenza, l’adeguamento ad un contesto sociale ed economico sostanzialmente modificato richiede un suo complessivo ripensamento, attraverso l’individuazione di nuovi servizi/interventi ed il rafforzamento di alcuni già esistenti, nell’ottica di sostenere le famiglie nei loro compiti accuditivi ed educativi.

Infine l’applicazione D.Lgs. 65/2017 attuativo della Legge sulla Buona Scuola, che comporta la creazione di un sistema integrato di istruzione ed educazione, implica necessariamente il recepimento all’interno della Legge, delle disposizioni in esso contenute.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. individuare nuovi Servizi rispondenti alle diverse esigenze delle famiglie stabilendone la relativa regolamentazione;
- b. implementare, in raccordo con il Servizio Istruzione, il Sistema integrato di istruzione ed educazione 0-6 anni per garantire continuità tra sistema educativo e scolastico con l’obiettivo di costruire un sistema di qualità, che miri a:
 - formazione congiunta degli educatori di nidi e degli insegnanti scuola materna;

- coordinamento pedagogico che comprenda sia gli educatori che gli insegnanti;
 - un progetto educativo completo che parte dall’inserimento al nido alla scuola primaria (dai 3 mesi fino ai 6 anni), quindi anche nell’ottica di uniformare le figure educative e gli insegnanti;
- c. ripensare un sistema di finanziamento dei servizi 0-3 anni che garantisca accesso anche alle famiglie con basso reddito e che consenta il mantenimento dell’apertura dei servizi nonché la conservazione dei posti lavoro;
- d. Investire nell’educativa domiciliare, quale servizio di sostegno alla famiglia e quindi intervento di prevenzione dell’allontanamento nelle famiglie vulnerabili.

3. INTERVENTI PER MINORI COLLOCATI FUORI DALLA FAMIGLIA DI ORIGINE

Punti di forza

Il tema ha incontrato la sensibilità degli Amministratori ed infatti gli interventi di cui alla L.R. 7/1994 prevedono il finanziamento a favore dei Comuni per le spese riconducibili ai “minori fuori famiglia” nelle due forme dell’affido e dell’inserimento in comunità.

La Regione Marche è stata la prima e unica regione, almeno per 5 anni, ad avere avuto una Legge che garantisse tale tipo di finanziamento. La DGR 865/2012, attuativa di tale Legge, ha stabilito le misure e le modalità di rimborso dei costi sostenuti dai Comuni. La stessa, nella precisa volontà di incentivare l’applicazione dell’istituto dell’affidamento familiare quale intervento a garanzia del diritto del minore a crescere in famiglia, ha stabilito un rimborso pari al 90% delle spese sostenute per i contributi alle famiglie affidatarie.

Sono stati istituiti a livello regionale il Tavolo Affidato ed il Tavolo Comunità di accoglienza, in linea con la normativa nazionale, i quali rappresentano un momento di confronto e programmazione per le due linee di azione.

Criticità

Il considerevole aumento dei casi di minori collocati fuori famiglia ha determinato percentuali di rimborso sempre più esigue per i costi sostenuti dai Comuni per i minori inseriti in comunità, rispetto ai quali occorre contemplare anche le nuove previsioni normative della L.R.21/2017..

Obiettivi della programmazione triennale

- a. stabilizzazione dei Tavoli, con previsione di incontri calendarizzati e costanti;
- b. copertura per interventi economici (di parte sociale, sanitaria e istruzione) per le famiglie affidatarie;
- c. dotazioni organiche adeguate dei servizi territoriali per azione di supporto alle famiglie affidatarie;
- d. individuazione di nuovi criteri di finanziamento per le spese per i minori in comunità, anche alla luce della L.R. 21/2017.

4. ADOZIONE

Punti di forza

Nonostante il netto calo negli ultimi anni delle adozioni nella nostra Regione, dovuto sia all’allungamento dei tempi di attesa per ottenere il decreto di idoneità sia all’onere economico sempre più gravoso che le famiglie debbono sostenere, tale istituto rappresenta la conciliazione tra il desiderio di alcune coppie di

diventare genitori e la garanzia del diritto dei minori, in stato di abbandono, di vivere in un contesto familiare.

L'attuale organizzazione dei servizi territoriali in Equipe integrate di Ambito Territoriali Sociali, determina una metodologia efficace di gestione integrata sociale sanitaria

Criticità

Il tema dell'adozione richiede un particolare momento di riflessione in quanto tale istituto è regolamentato da una sola Delibera regionale che risale al 2003 e che prevede la presenza sui territori di équipe integrate per l'adozione che però risultano, come precedentemente esposto, anch'esse fortemente depauperate di personale dedicato, ingenerando ciò un forte ritardo nella valutazione delle coppie aspiranti all'adozione.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Ricognizione delle équipe integrate per l'adozione al fine di quantificare il fabbisogno di operatori;
- b. Protocolli di intesa con gli Enti Autorizzati all'adozione per interventi di supporto alle coppie adottive e per affiancamento ai Servizi Territoriali responsabili della presa in carico.

5. RETE DELLE CITTÀ SOSTENIBILI AMICHE DEI BAMBINI

Punti di forza

La L.R. 14/2017 rappresenta una innovazione nell'ambito delle politiche regionali in quanto ha la finalità di perseguire la partecipazione dei minori e delle associazioni del territorio, nonché il miglioramento della qualità della vita dei bambini e degli adolescenti nei contesti urbani e nei luoghi di relazione, in collaborazione con istituzioni, scuole e associazioni.

Criticità

La rete città sostenibili seppur già avviata con progetti gestiti da OMBUDSMAN, UNICEF, LEGAMBIENTE e COMUNI/SCUOLE/ASSOCIAZIONI non ha trovato ancora uniformità a livello regionale.

La L.R. 14/2017 ha affidato alla Giunta Regionale l'organizzazione della rete nonché l'onere di dare stabilità e coerenza uniformando le esperienze progettuali già realizzate o in via di realizzazione nell'intero territorio regionale. Ciò ha reso necessario una ridefinizione dei ruoli e delle responsabilità gestionali affidando all'Ente pubblico quanto in passato era stato coordinato da Associazioni (UNICEF e LEGAMBIENTE).

La Giunta ha deliberato allora di affidare a due COMUNI della Regione, collocati a nord e sud della stessa, l'attività di realizzazione della rete. Tale collocazione si avvale del principio di prossimità, quale vicinanza del livello organizzativi a quello della realizzazione dei progetti.

Mancando però finora una regia forte dell'intero programma, i Comuni - che nelle annualità precedenti avevano dato origine ai progetti nei propri territori - avevano operato in maniera disomogenea pur sotto l'egida della denominazione "Città dei bambini".

In questa diversa gestione dell'intervento complessivo "Città dei bambini" sono state escluse le Associazioni che vantano la paternità del progetto stesso, che sono UNICEF e LEGAMBIENTE.

Infine la Legge prevedeva che la Giunta, attraverso un proprio regolamento, individuasse un logo e definisse le modalità per l'assegnazione dello stesso ai Comuni che mettessero in atto un intervento inerente le "Città".

Obiettivi della programmazione triennale

Svolgimento del ruolo di regia da parte della Giunta al fine della costituzione della Rete regionale “Città Sostenibili amica dei bambini e degli adolescenti” attraverso:

- Definizione delle funzioni dei Comuni capofila;
- Determinazione delle modalità di coinvolgimento delle associazioni principalmente interessate: UNICEF E LEGAMBIENTE;
- Assegnazione del logo.

6. VOUCHER DI CONCILIAZIONE

Punti di forza

I Voucher rappresentano una forma di sostegno alle famiglie ove entrambi i genitori risultino occupati ed abbiano un figlio in fascia di età 0-36 mesi, che frequenti uno dei Servizi educativi per la prima infanzia previsti dalla L.R. 9/2003, regolarmente autorizzati ed accreditati. Questo intervento, finanziato con il Fondo Sociale Europeo, è sopraggiunto nel momento in cui i contributi che la Regione destinava ai servizi educativi 0-36 mesi, per i costi di gestione e funzionamento, sono progressivamente diminuiti fino ad azzerarsi nell'annualità 2019. Pertanto esso contribuisce anche al mantenimento del sistema di controllo del costo delle rette a favore delle famiglie meno abbienti.

Un ruolo importante nella gestione della prima annualità del voucher è stato svolto dagli Ambiti Territoriali Sociali, i quali attraverso i PUA sono stati individuati, nel concetto di prossimità territoriale, quali luoghi di riferimento per i cittadini a cui ricorrere nel caso di difficoltà nella presentazione delle domande attraverso il sistema informatico SIFORM2.

Criticità

L'erogazione dei Voucher ha messo in luce due grosse criticità legate una al sistema di autorizzazione ed accreditamento dei servizi educativi previsto dalla L.R. 9/2003, l'altra alla macchinosità del procedimento.

Le autorizzazioni e gli accreditamenti sono stati sottoposti a verifica al momento del rimborso dei Voucher, e a seguito di ciò sono emerse gravi carenze imputabili principalmente al fatto che molte strutture non fossero in possesso dell'accREDITAMENTO o che lo stesso fosse scaduto, senza che l'ente gestore avesse provveduto al rinnovo.

Attraverso gli ATS e le pertinenti Commissioni di Ambito si è cercato di sanare le molte situazioni irregolari. Ma ciò ha determinato una modalità di rilascio dell'accREDITAMENTO stesso non conforme alla norma e senza, in molti casi, una effettiva verifica da parte della Commissione, ove soprattutto, il rilascio o il rinnovo non era stato concesso per inadempienze dei Comuni.

I FSE prevedono modalità di gestione piuttosto elaborate in stretta correlazione con l'Autorità di Gestione e l'Autorità di Audit e questo ha richiesto l'individuazione di personale regionale esclusivamente dedicato, che ha depauperato le già scarse risorse umane a disposizione.

Una ulteriore criticità è stata determinata dall'utilizzo della piattaforma SIFORM 2, sistema informativo necessario per la gestione di fondi FSE, ma pensato per tutta la serie di misure finanziate con FSE e quindi non precisamente tarato sulla misura specifica dei Voucher. Ciò ha determinato notevoli disservizi per gli utenti SIFORM, siano essi funzionari regionali, siano essi genitori beneficiari.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Mantenere l'intervento/incrementare la platea dei beneficiari in maniera tale da garantire la tenuta del sistema dei servizi educativi 0-36 mesi, consentendo alle famiglie a basso reddito un accesso agevolato al costo delle rette;
- b. Stabilizzare un sistema semplificato di gestione del complessivo processo di assegnazione del Voucher attraverso l'affidamento a ditta esterna. Ciò non solo a vantaggio del Servizio in capo al quale risiede l'intervento, ma anche a favore di tutta la platea dei beneficiari;
- c. Giungere al rafforzamento del sistema autorizzativo ed accreditativo, consolidando su tutto il territorio regionale le prescrizioni della L.R. 9/2003.

7. INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

Punti di forza

All'interno della L.R. 30/1998 è ricompresa una serie di interventi di sostegno alla famiglia che negli anni si sono caratterizzati, a seconda dell'indirizzo politico, sia inizialmente come interventi economici per famiglie in condizioni di disagio, che, successivamente, come erogazione di servizi.

Essi si sono rivolti prevalentemente al sostegno alla nascita, all'adozione, e alle donne in stato di gravidanza abbinato a situazioni di difficoltà. I finanziamenti relativi vengono trasferiti ai Comuni che a loro volta li erogano alle famiglie, sulla base di condizioni di bisogni determinate dall'ISEE, del numero dei figli. Abbiamo poi avviato una fase in cui gli interventi previsti dalla legge sono stati allargati:

È rimasto fisso il contributo economico erogato a vario titolo alle famiglie, ma sono state inserite diverse progettualità come l'istituzione dei "centri per la famiglia" e la creazione della "scuola per genitori".

La gestione dei CENTRI PER LE FAMIGLIE era affidata o agli ATS o alle associazioni: sono delle strutture pubbliche e private, collocate su tutto il territorio regionale, dovrebbero rappresentare un luogo fisico di erogazione di prestazioni e di servizi che le famiglie possono utilizzare per finalità ricreative e finalità di tipo relazionale, educativo, di supporto.

Criticità

A seguito della messa in campo da parte del Governo di misure rivolte al disagio economico (SIA, REI, Reddito di Cittadinanza che quindi hanno assorbito una buona percentuale di famiglie destinatarie della suddetta legge in quanto in condizioni di deprivazione) l'utilizzo dei contributi di cui alla L.R. 30/1998 si è sempre più "settorializzato" verso interventi di sostegno alla natalità e verso servizi - centri per la famiglia - a disposizione delle famiglie con figli minori.

I "Centri per la famiglia" hanno visto però una diffusione piuttosto eterogenea sul territorio, nonostante vi fosse una regolamentazione da parte della Regione circa i requisiti minimi strutturali ed organizzativi che tali Centri avrebbero potuto possedere.

La sistematicità nella organizzazione e nella realizzazione di interventi nei "Centri" avrebbe dovuto connotarli stabilmente quali luoghi a disposizione delle famiglie presso i quali le stesse avrebbero potuto trovare supporto per problematiche varie, informazione sulle opportunità del territorio, sostegno alle competenze genitoriali attraverso interventi di ascolto, colloquio e consulenza educativa, anche in integrazione con le attività dei servizi sociali ed educativi territoriali e specialistici.

La varietà organizzativa dei Centri invece non ha ancora determinato gli stessi come punti di riferimento certi per la famiglia.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Mappatura dei "Centri famiglia" esistenti sul territorio ed analisi delle attuali modalità organizzative.

- b. Rideterminazione dei requisiti strutturali ed organizzativi minimi rispondenti alle tipologie maggiormente presenti sul territorio per dare omogeneità ai Centri.
- c. Qualificazione e sistematizzazione della attività da realizzare per giungere alla connotazione dei “Centri” come punti di riferimento stabili e sicuri.

2.7. Politiche per la casa e tematiche legate al disagio abitativo

Quando si parla di disagio non si può omettere il disagio abitativo, un tema fortemente presente nella valutazione dei bisogni a causa dell'emergere di nuove e più diffuse forme di disagio determinate dalla difficoltà di accedere alla residenza da parte di un crescente numero di individui. La casa come il lavoro è una componente essenziale per la dignità e la qualità della vita delle persone e la povertà abitativa interessa soprattutto famiglie e persone che vivono situazioni di fragilità sociale: giovani, lavoratori con bassi salari, immigrati, genitori single, disabili, anziani. L'emergenza abitativa si misura anche con l'aumento dei senza tetto. L'esclusione sociale ha generato esclusione abitativa delle persone emarginate, con un target particolare centrato sulle donne vittime di violenza e sui minori fuori dalla famiglia

Le politiche per la casa e le tematiche legate al disagio abitativo abitualmente sono un settore separato dalle politiche sociali perché legato a linee di intervento più orientate ai temi dell'edilizia pubblica e a normative inerenti il sistema delle case popolari: occorre in questo caso, più che in altri, lavorare per processi di integrazione. L'edilizia residenziale pubblica, per come si articola, non è sufficiente a fornire risposte adeguate al problema perché il diritto alla casa è diritto all'abitare, attraverso interventi che garantiscano soluzioni diversificate in risposta ai bisogni sociali emergenti.

LINEE DI AZIONE

1. AVVIO DI UNA DIRETTRICE DI PROGRAMMAZIONE SOCIALE SUL TEMA DELL'ABITARE SOCIALE E DEL DISAGIO ABITATIVO IN COLLABORAZIONE CON IL SERVIZIO REGIONALE COMPETENTE

1. AVVIO DI UNA DIRETTRICE DI PROGRAMMAZIONE SOCIALE SUL TEMA DELL'ABITARE SOCIALE E DEL DISAGIO ABITATIVO IN COLLABORAZIONE CON IL SERVIZIO REGIONALE COMPETENTE

La programmazione sociale regionale intende affrontare, anche alla luce di esperienze in corso in alcuni territori della regione sul versante delle politiche sociali, tematiche inerenti **l'edilizia sociale (cd. housing sociale), l'edilizia convenzionata, gli sfratti e il finanziamento di taluni fondi (Fondo per l'accesso al credito per l'acquisto della prima casa, Fondo nazionale di sostegno per l'accesso alle abitazioni in locazione, Fondo di solidarietà per i mutui per l'acquisto della prima casa, Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli)** in collaborazione con i servizi regionali competenti.

Intendimento è quello di rispondere al bisogno di casa attraverso un forte collegamento tra welfare urbano e rurale in cui l'edilizia sociale sia integrata con i servizi urbani, dove le soluzioni abitative siano differenziate e facilmente accessibili in particolare per le persone svantaggiate e le nuove tecnologie siano prese in considerazione. In questa ottica, è fondamentale la sinergia tra il settore pubblico e il settore privato. L'occasione del workshop organizzato dal Servizio Politiche Sociali il 21 febbraio 2019 ha dato la possibilità di rileggere, all'interno del percorso di costruzione del Patto per la Ricostruzione e lo Sviluppo coordinato dal l'ISTAO, il tema dell'abitare sociale proponendolo in quella sede come paradigma per la costruzione di comunità solidali e attente alle fragilità sociali.

Il metodo proposto è stato quello di mettere a confronto competenze professionali differenti intorno a buone prassi presenti nel territorio regionale partendo in questa fase da tre settori di politica sociale: 1. La ricostruzione post sisma in termini di sostegno alla comunità locale. 2. La domiciliarità nella

condizione della non autosufficienza del cittadino anziano e disabile. 3. la casa nelle politiche di lotta alla povertà e al disagio sociale.

Punti di forza

I punti di forza da valorizzare nel contesto marchigiano sono rappresentati dalla presenza sul territorio di esperienze importanti legate alla casa e all'abitare come "Abitare Solidale Marche", messo in campo dall'Auser Marche e dal comune di Osimo, che nel segno del "welfare di comunità" puntano a dare a persone anziane, giovani, famiglie, single e genitori soli e separati l'opportunità di una vita migliore assieme ad altre iniziative come il progetto Cives di housing sociale che coinvolge l'intero territorio regionale e altre iniziative di cittadini di cohousing, di autocostruzione, di mediazione abitativa, laddove siano presenti nuclei di cittadini stranieri presenti in alcune realtà della zona di Senigallia.

Criticità

La criticità maggiore è nell'assenza di un coordinamento di tutte queste realtà che nascono e si sviluppano per iniziativa privata di associazioni o dalla sensibilità di alcune amministrazioni locali senza assumere una connotazione di rete sociale regionale di servizi a forte connotazione pubblica.

Obiettivi della programmazione triennale

L'obiettivo generale è quello di costruire possibili modellistiche sociali valutando esperienze esistenti. Per questo occorrerà partire dalla istituzionalizzazione di un tavolo di lavoro con le maggiori realtà marchigiane che lavorano nel settore dell'housing che definisca percorsi possibili da attuare nel triennio di programmazione del presente piano.

Occorrerà inoltre lavorare ad una ricognizione completa delle realtà esistenti di housing sociale, studiare esperienze italiane applicabili nelle Marche, verificare come valorizzare le iniziative avviate anche con un maggiore lavoro di coinvolgimento di realtà del mondo produttivo.

Obiettivi specifici inoltre riguardano l'approfondimento delle politiche dell'abitare sociale all'interno dei temi e delle politiche:

- i. per la ricostruzione, nell'ambito del "Patto per la ricostruzione e sviluppo" (ISTAO): le strategie di ricostruzione delle aree terremotate vanno affrontate nei termini di valorizzazione dell'abitare nelle zone dell'entroterra non solo nei termini di sostegno alla domiciliarità delle situazioni fragili, ma di convivenza sostenibile della popolazione rientrata dalle zone costiere nei propri territori di provenienza. Obiettivo prioritario è quindi sostenere processi di resilienza anche attraverso investimenti in termini di qualità urbanistica e di strutture aggregative;
- ii. per la non autosufficienza: le strategie sono quelle di valorizzazione della abitazione quale luogo di sviluppo del lavoro di cura in termini di qualità dell'offerta e di rapporto armonico con il territorio, con particolare attenzione alle situazioni;
- iii. per la lotta alla povertà: vanno individuate e coordinate le modalità di attuazione dei contenuti del piano regionale lotta alla povertà e della implementazione dei servizi per persone in situazione di povertà assoluta, di povertà estrema e di disagio sociale a partire da esperienze innovative di housing sociale, di housing first e di gestione del bisogno abitativo nell'ambito delle attività dei Comuni/ATS.

Un ulteriore obiettivo riguarda la promozione di un raccordo con il Settore Regionale competente per intervenire sull'aggiornamento e integrazione delle principali norme e atti riguardanti misure e fondi sulle politiche abitative in accordo con gli ATS.

2.8. Politiche sociali legate alla promozione della pratica sportiva e motoria per tutte le età

La Regione Marche, come stabilito nella L.R. 5 del 2 aprile 2012 "Disposizioni regionali in materia di sport e tempo libero", promuove lo sport e le attività motorio-ricreative in genere quale strumento fondamentale per la formazione e la salute della persona, il miglioramento degli stili di vita individuali e collettivi, lo sviluppo delle relazioni sociali e dell'integrazione interculturale.

Lo sport favorisce la crescita armoniosa ed equilibrata della persona, per gli aspetti legati alle condizioni psico-fisiche, cognitive e relazionali e, al tempo stesso, è un fenomeno sociale trasversale attorno al quale possono gravitare altre educazioni che concorrono all'acquisizione di atteggiamenti e comportamenti sani, in contrapposizione ad alcune tendenze negative della società moderna: sedentarietà, violenza e bullismo, dipendenza da nuove tecnologie, uso di sostanze pericolose quali fumo, alcol e droghe.

L'obiettivo della Regione è di attivare politiche dirette allo sviluppo del concetto di 'sport per tutti' come strumento di crescita individuale e collettiva dell'intera cittadinanza, anche al fine di creare le basi per l'elaborazione di nuovi concetti e modelli di welfare. Nel programma annuale 2018 gli interventi previsti sono stati rivolti a valorizzare, in ambito regionale, l'attività sportiva e motorio-ricreativa, cercando concrete integrazioni con le iniziative di diversi settori naturalmente collegati alle attività sportive, al fine di porre in essere azioni congiunte ed integrate che hanno come unico scopo il benessere del cittadino.

In particolare la Regione Marche, insieme all'ASUR, ha approvato, con delibera 1118 del 02 ottobre 2017, i progetti di sostegno alla promozione dell'attività fisica e motoria chiamati Marche in Movimento con lo sport di classe e Sport senza età: entrambi i progetti partono dal Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e prevedono iniziative a favore di bambini e bambine della scuola primaria e di adulti e over 65 anni. Entrambi i progetti saranno riproposti anche per il 2019. Una prossima area di sviluppo sarà inoltre quella rivolta al target delle persone affette da diabete, con controlli medici e valutazione della riduzione di utilizzo dei farmaci. Proseguirà inoltre la promozione e il supporto all'attività motoria e sportiva per le persone diversamente abili.

LINEE DI AZIONE

1. RAFFORZAMENTO DEGLI INTERVENTI A RILEVANZA SOCIALE PREVISTI NEL PIANO DELLO SPORT

1. RAFFORZAMENTO DEGLI INTERVENTI A RILEVANZA SOCIALE PREVISTI NEL PIANO DELLO SPORT

Punti di forza

I punti di forza riguardano la forte integrazione tra le politiche attive legate alla promozione sportiva per tutte le fasce di età della popolazione marchigiane e le politiche sociali oltre che dell'istruzione. La dimensione dell'integrazione e collaborazione emerge anche nelle relazioni con le scuole e con le organizzazioni sportive (associazioni sportive, ma anche CONI, enti di promozione e discipline sportive, oltre che Federazioni).

Altro punto di forza è il 'lavoro di squadra' che ha permesso di delineare azioni di policy innovative, grazie a relazioni nuove tra servizi diversi: sport, bilancio, politiche sociali, sanità, ASUR; ma anche con organizzazioni esterne come l'ufficio scolastico regionale e il CONI.

Criticità

La pressoché totale assenza di un serio coinvolgimento e coordinamento tra attori diversi: un'azione complessa che ha fortemente limitato il potenziale innovativo di questa area di policy.

Obiettivi della programmazione triennale

Alla luce di quanto sopra il principale obiettivo e, nello stesso tempo, sfida è rappresentato dalla prosecuzione della azione di coordinamento e il suo potenziamento.

Sarà importante inoltre il coinvolgimento degli Enti locali per favorire le attività sportive con la messa a disposizione degli impianti sportivi comprese le palestre scolastiche, delle aree e spazi urbani attrezzati e delle piste ciclabili, come pure il coinvolgimento di tutto il movimento sportivo (dalle associazioni sportive, alle Federazioni, agli enti di promozione e discipline sportive, al Coni).

Si dovranno altresì consolidare le risorse ASUR relative ai due progetti *Marche in movimento con lo Sport di classe* e *Sport senza età per il 2020 e 2021* (delibera 1118 dell'ottobre 2017) per dare continuità alle iniziative. E' stato previsto e realizzato il monitoraggio delle due azioni: il primo, con la collaborazione di due esperti docenti universitari dell'Università di Chieti e docenti della Scuola regionale del Coni Marche; il secondo, affidato alla Facoltà di scienze motorie dell'Università di Urbino.

Un ulteriore obiettivo da perseguire riguarda la riduzione della sedentarietà (-1% all'anno) e sovrappeso e obesità giovanile nella scuola primaria (-1% all'anno).

Ulteriore impegno della programmazione regionale riguarda l'implementazione delle misure di rilevanza per le politiche sociali previste nel Programma annuale degli interventi di promozione sportiva:

- contributi per la diffusione dello sport di cittadinanza;
- contributi per la promozione delle attività sportive delle persone diversamente abili;
- attività di promozione sportiva presso i penitenziari delle Marche;
- sostegno alla ripresa dell'attività sportiva nelle aree colpite dal sisma;
- iniziative sperimentali per la promozione della pratica sportiva nelle persone diabetiche.

2.9. Sostegno ai giovani e applicazione della normativa nazionale che riforma il servizio civile universale

Il sostegno ai giovani e l'applicazione della normativa nazionale che riforma il servizio civile universale comprendono interventi volti ad attivare quegli strumenti idonei a rendere i giovani protagonisti, attraverso azioni innovative di empowerment, conquista della consapevolezza di sé e del controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni sia nell'ambito delle relazioni personali che in quello della vita politica e sociale. Allo stesso tempo è necessario che questa competenza si trasformi in capacitazione (trasformare le capacità in azioni): fare in modo che le giovani generazioni si possano attrezzare per cogliere le occasioni di partecipazione civica, politica, di volontariato, di creatività e di imprenditorialità. Concorrere con gli enti locali all'adozione di interventi che promuovano politiche per il pieno sviluppo della personalità dei giovani sul piano economico, culturale e sociale. Nell'ambito delle politiche giovanili rileva l'applicazione della normativa nazionale in materia di servizio civile universale, attraverso un percorso che accompagni, la transizione dal servizio civile Nazionale al servizio civile Universale con adeguamento del servizio civile Regionale al nuovo scenario normativo.

LINEE DI AZIONE

1. INTERVENTI IN MATERIA DI POLITICHE GIOVANILI

2. SISTEMA DI SERVIZIO CIVILE REGIONALE E APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA NAZIONALE DI RIFORMA DEL SERVIZIO CIVILE

1. INTERVENTI IN MATERIA DI POLITICHE GIOVANILI

La Legge 24 del 5 dicembre 2011, recante “Norme in materia di politiche giovanili”, è attualmente lo strumento normativo di cui la Regione dispone per la programmazione delle politiche giovanili, finalizzata a promuovere, regolare e coordinare le iniziative di questo settore.

I destinatari degli interventi della legge sono i giovani, di età compresa tra i sedici ed i trentacinque anni, residenti o aventi dimora nella Regione.

La Regione, nell’ambito della propria programmazione, promuove la centralità e la trasversalità di specifiche politiche a favore dei giovani in una prospettiva di sviluppo culturale, sociale ed economico della collettività, mediante la promozione di processi di integrazione delle politiche a favore dei giovani e la valorizzazione delle loro potenzialità anche attraverso il sostegno della cultura del merito.

Nell’ottica della promozione di processi di integrazione delle politiche a favore dei giovani, la Regione analizza e approfondisce le tematiche relative alla condizione giovanile, favorendo l’informazione, l’aggregazione, l’associazione e la cooperazione. Implementa azioni volte alla creazione di opportunità sociali, culturali ed economiche affinché i giovani diventino sempre più protagonisti del loro tempo.

Con la legge vengono dettate inoltre disposizioni che tracciano un quadro di interventi trasversali ed integrati la cui promozione e realizzazione è elemento indispensabile per il pieno sviluppo delle giovani generazioni in collaborazione e con il concorso degli enti locali e dell’associazionismo giovanile.

La Regione Marche ha come risorsa un mondo ricco e variegato dell’associazionismo giovanile, che conta numerose aggregazioni locali, quindi all’interno di una strategia complessiva della policy diventa sempre più importante perseguire la massima sinergia tra soggetti pubblici e privati, individuando modalità e strumenti condivisi nella progettazione, realizzazione e gestione degli interventi e nella compartecipazione alla spesa ai fini della loro attuazione.

Attraverso le funzioni programmatiche, vengono definiti gli indirizzi, le priorità e le strategie dell’azione regionale. Nello specifico, gli strumenti individuati sono il piano regionale per le politiche giovanili (art. 4) ed il programma annuale degli interventi (art. 5).

Punti di forza

Le priorità di intervento e gli obiettivi specifici previsti dal Piano regionale per le politiche giovanili comprendono:

- lo sviluppo di competenze alla vita appresa in ambiti complementari ai sistemi di educazione formale: con gli obiettivi di favorire percorsi di socializzazione, promuovere l’aggregazione giovanile e riconoscere le nuove forme aggregative dei giovani. Nell’ottica di favorire processi di integrazione a favore dei giovani anche attraverso i luoghi di aggregazione, la fotografia che emerge del territorio regionale è una presenza diffusa di spazi rivolti alle giovani generazioni e la loro connotazione come luoghi aperti, che offrono servizi integrati e operano in sinergia tra loro. È il frutto di un’evoluzione e una innovazione profonda che, negli anni, ha attraversato la costruzione delle politiche giovanili.

L’obiettivo è quello di accompagnare e guidare gli spazi già presenti sul territorio regionale verso questo percorso di innovazione e integrazione dei servizi e delle strutture, per rendere i centri di aggregazione e gli Informagiovani sempre di più il luogo della costruzione di opportunità - formative, educative, professionali - per le giovani generazioni, aumentarne la frequentazione e la capacità di coinvolgere direttamente un maggior numero di ragazze e ragazzi venendo incontro ai loro interessi, alle loro passioni e alle loro richieste e coinvolgendoli direttamente nella progettazione.

In relazione agli obiettivi di cui sopra le azioni prioritarie che la Regione intende sostenere sono le seguenti:

- progetti di aggregazione, cittadinanza attiva, di informazione e comunicazione rivolta ai giovani (Informagiovani), azioni di “proworking” ovvero azioni propedeutiche all’inserimento dei giovani, a partire dai luoghi dell’aggregazione, nel mercato del lavoro;
- progetti di promozione di percorsi del protagonismo diretto dei giovani e valorizzazione delle esperienze di coinvolgimento del mondo giovanile;
- promozione dell’autonomia e della transizione alla vita adulta: con gli obiettivi di implementare i servizi di informazione e orientamento, promuovere strumenti e iniziative per l’orientamento al lavoro, sviluppare iniziative mirate a sostenere la creatività giovanile e sviluppare occasioni formative complementari ai sistemi tradizionali di apprendimento;
- promozione della responsabilità e della partecipazione: con gli obiettivi di promuovere la partecipazione e il protagonismo dei giovani, favorire le forme e i processi di riattivazione degli spazi urbani e favorire occasioni di apertura e confronto con realtà giovanili nazionali ed europee.

Tali linee di intervento tengono conto anche degli Accordi sottoscritti con il Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale che presentano obiettivi e linee di indirizzo sovrapponibili a quelli sopracitati. Gli Accordi sottoscritti nell’ultimo triennio, in particolare, riguardano la promozione di interventi che agevolino le condizioni e le modalità di incontro e di aggregazione dei giovani, tramite attività culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative in grado di promuovere azioni di orientamento e placement.

L’attuazione di tali interventi viene decisa direttamente dalla Regione attraverso l’attivazione di specifici bandi aperti al territorio: Enti Locali, Ambiti Territoriali Sociali e associazioni giovanili costituiti in partenariato, enti ed organismi che nel territorio di riferimento possono meglio recepire i bisogni e le potenzialità della popolazione giovanile e quindi presentare progetti di ampia fattibilità e sostenibilità.

In un’ottica di promozione di prassi maggiormente cooperative e collaborative lo strumento del bando, che prevede il cofinanziamento di progetti predisposti dagli enti locali in forma associata (si tratti di due o più comuni, dei comuni dell’Ambito Territoriale Sociale rappresentati dall’ente capofila, delle Unioni di comuni o delle Unioni Montane) legati ad una rete di partenariato con le associazioni giovanili presenti sul territorio regionale, si è dimostrato di grande efficacia nel mobilitare un’attorialità territoriale composita ed un’opportunità per aumentare la flessibilità e l’efficacia degli interventi realizzando una effettiva ricaduta su tutto il territorio regionale.

Lo sviluppo di una rete di servizi ha favorito la partecipazione, l’aggregazione e l’informazione ma anche la costruzione di una intersezione di contatti fra i soggetti che operano nell’ambito delle Politiche giovanili. Un significativo punto di forza è rappresentato dalla discreta incidenza di Progetti partecipati da piccoli comuni e da associazioni giovanili dell’entroterra marchigiano in cui è più vivo e frequente il fenomeno di “fuga” dei giovani. Proprio in queste realtà è emersa la necessità di creare o mantenere “spazi aggregativi” che incentivino sia la permanenza dei giovani in loco che il loro coinvolgimento e partecipazione alla vita pubblica del paese. I centri di aggregazione rappresenta una realtà estremamente significativa, luogo in cui è possibile progettare, fare e vivere relazioni anche affettive e occasioni di crescita culturale. Infine va segnalata la ricchezza della partecipazione dei giovani anche attraverso progettualità da loro stessi attivate.

Criticità

Diverso è il livello di criticità per quanto attiene il settore Politiche Giovanili, dove le attività vengono programmate dalla Regione nell’ambito del quadro delle linee programmatiche nazionali. Il ruolo della Regione è fondamentale sia per quanto attiene il raggiungimento degli obiettivi e la definizione delle modalità attuative sia per quanto attiene il riparto del fondo statale (FNPG).

Gli interventi vengono attuati attraverso l’attivazione di bandi aperti al territorio: enti locali, Ambiti Territoriali Sociali e associazioni giovanili costituiti in partenariato.

Una forte criticità da rilevare è la necessità di un più articolato coinvolgimento delle associazioni giovanili nella fase programmatoria e progettuale, che potrà essere raggiunto soprattutto con la mission in termini operativi della Consulta regionale che, nonostante quanto stabilito dalla legge di settore, ancora non riesce a svolgere compiutamente il ruolo propositivo e di coinvolgimento ad essa attribuito.

Anche in questo settore gli Ambiti Territoriali Sociali svolgono un ruolo chiave di coordinazione e gestione dei progetti fra livello regionale e comuni. Tuttavia, le criticità più evidenti sono date dalla difficoltà per le attività da essi progettate, salvo poche eccezioni, di presentare un grado apprezzabile di coordinamento territoriale da parte degli stessi, spesso relative e marginali, scontando un certo grado di localismo ancora da superare e una limitata capacità progettuale che gli enti, come alcune associazioni giovanili, non riescono a superare per mancanza di risorse professionali (progettisti) adeguate.

Infine, per una migliore trasversalità di intervento che si integri con le principali Politiche di settore regionali andrebbe rivista la normativa regionale sulle Politiche giovanili e la semplificazione operativa e rappresentativa della consulta regionale.

Obiettivi della programmazione triennale

Nelle more dell'approvazione del programma biennale degli interventi 2020-2021, le attività riguarderanno la realizzazione degli interventi con le quote annuali del Fondo Nazionale Politiche Giovanili a seguito della sottoscrizione delle Intese Stato-Regione e la realizzazione di Progetti di iniziativa regionale e locale.

Gli interventi definiti con le quote annuali del FNPG sono:

- Bando Orientalenti;
- Bando Villaggio Giovani;
- Gli interventi in corso di definizione:
- Bando quota FNPG 2019 Decido LiberaMente;
- Bando OstHello;
- Bando Aggregazione 3° edizione;
- Bando le Città Universitarie e Associazioni studentesche;
- Bando I giovani incontrano i campioni (iniziative rivolte agli istituti scolastici);
- Riparto fondi regionali per Progetti di interesse locale e predisposti dagli Enti locali.

2. SISTEMA DI SERVIZIO CIVILE REGIONALE E APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA NAZIONALE DI RIFORMA DEL SERVIZIO CIVILE

La Regione Marche valorizza il Servizio Civile quale espressione delle politiche di solidarietà sociale e di impegno attivo dei giovani nella costruzione di un modello di cittadinanza partecipata e di promozione della pace.

Il Sistema di Servizio Civile Regionale si snoda in due direttrici principali:

- Servizio Civile Regionale, L.R. 15/2005, che si sviluppa attraverso due interventi UE:
 - POR Marche FSE 2014/2020 - Asse I - Priorità di investimento 8.1 - Risultato atteso 8.5 - Tipologia di azione 8.1.AM;
 - PON Nuova Garanzia Giovani 2018/2020, Misura 6.
- Servizio Civile Universale, fino al 2017 denominato "Nazionale", normato dalla vigente Legge 64/2001, modificato in "Universale" dall'art. 8 della Legge 106/2016 e dal D.Lgs. 40/2017. Il ruolo delle Regioni viene normato dall'art. 7 del D.Lgs. 40/2017.

Punti di forza

Il servizio civile è una delle ultime scuole di cittadinanza e nel suo significato più profondo restituisce un valore aggiunto alla società: l'avvicinamento dei giovani alla costruzione di un bene comune^[1]. Esso, nella sua ricaduta sul territorio, si distingue per essere una “palestra civica” e uno strumento innovativo di inserimento lavorativo per i giovani, capace di adattarsi con più flessibilità ai cambiamenti in corso.

Attraverso risorse, sia nazionali sia europee, alle quali le Regioni possono attingere, si ha la possibilità di finanziare molteplici progettazioni di servizio civile, sia su temi dedicati e specifici, sia su aspetti più ampi.

In particolare nell'attuazione delle Misure/Azioni, legate alle risorse EU:

- POR Marche FSE 2014/2020 - Asse I - Priorità di investimento 8.1 - Risultato atteso 8.5 - Tipologia di azione 8.1.AM;
- PON Nuova Garanzia Giovani 2018/2020, Misura 6

la Regione Marche attraverso il suo Ufficio Regionale di servizio civile, realizza una Programmazione degli interventi “partecipata” con il territorio.

Il “lavoro di rete” con gli altri Servizi della Regione, come quello della Programmazione nazionale e comunitaria, della Protezione Civile, delle Politiche attive del lavoro e dell'Istruzione, Formazione, Orientamento, rappresentano un ulteriore punto di forza per la progettazione e l'organizzazione dei progetti di Servizio Civile.

Criticità

I principali punti deboli del quadro normativo, in particolar modo nazionale, riguardano l'indebolimento delle piccole realtà territoriali a vantaggio dei grandi enti (cancellazione degli Albi regionali degli Enti di SCN e impossibilità di iscriversi all'albo unico nazionale per enti con meno di 30 sedi), nonché la difficoltà di ottenere fondi regionali (diversi dai fondi europei più restrittivi in quanto legati a misure occupazionali) per il finanziamento di progetti in SCR negli enti con meno di 30 sedi che conservano la loro iscrizione all'albo istituito con L.R. 15/2005.

Ad oggi, inoltre, senza avere la necessaria legittimazione nella nuova disciplina del Servizio Civile Universale (D.Lgs. 40/2017) in corso d'approvazione, gli uffici regionali conservano la loro competenza anche sulla progettazione Servizio Civile Universale 2019. Progetti che dovranno essere valutati, approvati, gestiti per la formazione generale e per la formazione sulla sicurezza, per le modifiche e le ispezioni, presumibilmente fino ai primi mesi del 2021.

A queste attività del Servizio Civile Universale ancora in carico alle Regioni (art. 26, D.Lgs. 40/2017), si sommano i carichi lavorativi legati alla gestione del Servizio Civile Regionale (L.R. 15/2005) finanziato attraverso due Programmi UE (FSE - Marche e Garanzia Giovani), per i quali l'ufficio regionale è chiamato a intensificare le proprie attività nella gestione diretta dei volontari e nella ricognizione della documentazione richiesta dalla UE talvolta eccessiva e di difficile gestione.

Infine la preziosa collaborazione con gli altri Servizi della Regione, importante per la progettazione e l'organizzazione dei progetti, ha come risvolto della medaglia un'inevitabile dilazione dei tempi di realizzazione.

Obiettivi della programmazione triennale

- a. Finanziare progetti in Servizio civile regionale negli enti con meno di 30 sedi che conservano la loro iscrizione all'albo regionale, istituito con L.R. 15/2005.

^[1] Come riportato nella Relazione del 27 dicembre 2018, “Documento di sintesi (...)” del Gruppo di lavoro “Programmazione Servizio civile universale” costituito con ordine di servizio 9 e 15 della Capo Dipartimento.

- b. Incoraggiare l'accreditamento degli ATS (nella forma giuridica del Comune capofila) all'albo nazionale del Servizio Civile Universale in qualità di "ente capofila" per i singoli Comuni.
- c. Accompagnare gli Enti di SCR iscritti all'albo regionale nel passaggio (accreditamento) all'albo nazionale del Servizio Civile Universale, favorendo la costruzione di reti e coordinando le procedure in collaborazione con il Dipartimento delle Politiche giovanili e del Servizio civile universale.
- d. Arrivare ad una validazione, anche in via sperimentale, delle competenze apprese nei progetti di servizio civile.