



*Il Ministro del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

Roma, 29 novembre 2021

Carissimi,

sono davvero dispiaciuto di non aver potuto prendere parte ai lavori di questa Conferenza Nazionale a causa di un sopraggiunto e non derogabile impegno istituzionale. Voglio comunque ringraziare Anci, e Luca Vecchi in particolare, per l'invito inviandovi questo messaggio che contiene le riflessioni che avrei svolto con voi.

Quella di oggi è una riflessione opportuna e lungimirante.

La pandemia, ha fatto emergere in maniera del tutto evidente, il quadro di “luci ed ombre” con cui il nostro sistema dei servizi sociali e sanitari ha affrontato questa situazione inedita e di eccezionale difficoltà.

Abbiamo tutti potuto constatare, apprezzando il grande livello di professionalità, la dedizione e le capacità con cui il nostro sistema sanitario ha saputo complessivamente affrontare l'impatto del Covid-19. Così come abbiamo apprezzato la capacità dei comuni, della rete della protezione civile, dell'associazionismo e del volontariato che sono stati in grado di declinare quel principio di sussidiarietà che è davvero prezioso per la nostra comunità. Nei piccoli centri così come nelle aree metropolitane.

E ancora di più in questa circostanza emergenziale abbiamo ulteriormente compreso come qualità sociale e tutela della salute sono due facce della stessa medaglia. Curare le persone e occuparsi della loro salute richiede che esse non siano “invisibili” o trascurate dalle istituzioni.

Anziani, bambini, persone con disabilità, lavoratori e lavoratrici precari, migranti, donne sole, sono stati e sono ancora le persone più esposte ai rischi di impatto di questa pandemia. A queste condizioni personali si aggiungono quelle che possono derivare da uno svantaggio territoriale: aree interne, assenza di servizi sociali strutturati, arretratezza complessiva nella infrastrutturazione sociale per la presa in carico dei bisogni.

Ecco, quindi, come oggi la dimensione sociale sia centrale in ogni scelta che riguardi le trasformazioni e lo sviluppo che il nostro paese deve affrontare per aumentare la coesione sociale e favorire crescita e inclusione per tutti. Ci sono, certamente, politiche e interventi di settore che sono fondamentali per lo sviluppo delle politiche sociali e di cui dirò più nel dettaglio, ma quello che vorrei affermare e condividere con voi è che: l'attenzione alla condizione reale delle comunità territoriali e delle persone deve essere centrale in ogni scelta sugli investimenti e sugli interventi che il PNRR ci consente di finalizzare.

Come è noto le missioni 5 e 6 del PNRR contengono previsioni importanti concernenti le politiche di inclusione. Quelle sulla domiciliarità delle cure e sullo sviluppo di nuove forme di domiciliarità per le persone anziane ne rappresentano la componente più rilevante.

Con questi interventi si dovranno ampliare nel più breve tempo possibile i servizi e le opportunità per migliorare l'assistenza domiciliare per le persone che ne hanno bisogno e si dovrà procedere nella riqualificazione di tutto il sistema.

Ma per cogliere questi obiettivi si pongono di fronte a noi con grande chiarezza due questioni: 1) la necessità che ci sia un maggiore coinvolgimento dei comuni e del sistema dei servizi sociali nelle decisioni relative al settore sociosanitario; 2) la necessità che i comuni riescano attraverso le proprie articolazioni e, soprattutto, attraverso gli ambiti sociali territoriali, a rafforzare l'infrastruttura di servizio sociale. Questo processo è decisivo perché possa svilupparsi correttamente anche il ruolo del Terzo Settore.

Abbiamo condiviso con il Ministro della salute Roberto Speranza la via dell'integrazione per affrontare la sfida del miglioramento della presa in carico delle persone che ne hanno bisogno: a partire da quelle anziane e da quelle non autosufficienti.

Il testo dei LEPS inserito nel disegno di legge di bilancio, su cui avevamo assunto un impegno nel confronto con la Rete per l'inclusione e la protezione in occasione dell'adozione del nuovo Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, rappresenta un passo avanti deciso e condiviso in questa direzione.

In quello stesso testo sono contenute le prime importanti previsioni di livelli essenziali relativi ai servizi di assistenza domiciliare, di sollievo e di supporto per le persone e le famiglie dei non autosufficienti. Processi che si completano con la previsione dello sviluppo di una ancora maggiore collaborazione tra enti locali e la rete dei Centri per l'impiego al fine di migliorare la trasparenza del mercato del lavoro relativo alle figure degli assistenti familiari (c.d. badanti) che dovranno essere destinatarie anche di interventi di formazione e riqualificazione in collaborazione con le organizzazioni sindacali.

Sappiamo che le risorse al momento reperite sono ancora inadeguate ma è stato un primo passo importante. E poi so che non farete mancare la vostra voce per rafforzare questo principio.

Proseguiremo, dunque, presentando, a breve, lo schema di disegno di legge delega in materia di anziani non autosufficienti. Si tratta di uno dei due interventi legislativi (anziani e disabilità) previsti nell'ambito del piano di riforme che accompagna il PNRR. Il gruppo di lavoro che ho istituito, e che è guidato da Livia Turco, ha lavorato in questi mesi e stiamo per avviare un confronto su un testo con tutti gli stakeholders istituzionali e sociali.

Abbiamo in mente una legge che parte da una riflessione. La concezione della vita, delle stagioni della vita, che si è affermata per lungo tempo nella nostra società, segnata dal consumismo e dall'individualismo, ha aumentato le situazioni e le percezioni di solitudine.

Il rischio è che solo la stagione centrale della vita, quella produttiva quella del lavoro, venga considerata per rilevanza sociale e culturale. Le altre stagioni rischiano di finire per essere considerate mere e costose appendici, soprattutto per quanto riguarda gli anziani.

Noi dobbiamo capovolgere questa impostazione. La vita delle persone è un ciclo di vita scandito da diverse stagioni, ciascuna con una sua peculiarità, che deve essere vissuta con pienezza e pari dignità.

Voi sindaci conoscete bene, per la vostra prossimità alle persone, che il disagio non è sempre e solo di natura economica ma si manifesta anche mediante carenza di riconoscimento, povertà di relazioni e di opportunità sociali e culturali. E in un tempo in cui la mobilità sociale è ferma il rischio di cristallizzare situazioni di disagio cronico è molto più forte. Ecco perché serve l'intervento della leva pubblica.

Pensiamo ad una legge delega, con l'obiettivo dichiarato di ridurre le differenze territoriali e di sviluppare i primi LEPS fissati in legge di bilancio, per affrontare:

- ✓ il coordinamento stabile delle politiche sociali e di quelle sanitarie;
- ✓ la promozione e lo sviluppo di nuove possibili forme di "domiciliarità sostenibile" degli anziani;
- ✓ la riqualificazione del sistema delle "residenze per gli anziani non autosufficienti";
- ✓ lo sviluppo di piani d'azione nazionali e locali per la promozione "dell'accesso universale" agli spazi e alle opportunità sul territorio;
- ✓ la semplificazione amministrativa e assistenziale;
- ✓ lo sviluppo e la disciplina di un sistema di tutele e di servizi per i caregivers;
- ✓ la formazione e la riqualificazione di tutti gli operatori;
- ✓ il riequilibrio graduale e progressivo tra offerta dei servizi e sostegni economici.

Con gli interventi intrapresi a partire dalla legge di bilancio e che porteremo avanti con le altre iniziative legislative e appunto il PNRR intendiamo tornare ad una impostazione delle politiche di welfare fondata sulla valorizzazione delle persone e delle comunità territoriali. Un welfare che non disperda risorse in una galassia di bonus ma sappia seriamente costruire i servizi integrati di cui le persone hanno bisogno per trovare risposte

concrete ai loro bisogni di salute e di qualità della vita sociale. Un welfare di questo tipo deve poter contare su due pilastri:

1. un sistema sanitario efficiente ed efficace ma anche capace di innovare ed estendere la collaborazione con le istituzioni del territorio;
2. un sistema professionale pubblico e strutturato dei servizi sociali degli enti locali capace di garantire autorevolmente, su tutto il territorio degli ambiti sociali territoriali di competenza, lo svolgimento delle sue funzioni essenziali alla valutazione dei bisogni e delle risposte necessarie alle persone.

Sono queste le due componenti necessarie allo sviluppo, anche in collaborazione con le organizzazioni del Terzo settore, dei servizi ad alta integrazione sociosanitaria necessari alla tutela della salute e al benessere sociale di quelle fasce di popolazione più a rischio come appunto anziani, persone con disabilità, minori e famiglie. Questo dobbiamo garantirlo su tutto il territorio nazionale senza scorciatoie e ulteriori indugi.

Dobbiamo andare avanti, insieme. Con questo piano vogliamo riconnetterci con i grandi processi di integrazione socio sanitaria legate alle riforme dei primi anni di questo millennio come la 229/1999 e la 328/2000 guardandoci dal rischio di burocratizzazione e spersonalizzazione delle politiche sociali, aumentando gli interventi che favoriscono la partecipazione dei cittadini e che aiutano a rafforzare la democrazia delle nostre comunità territoriali e la credibilità delle istituzioni che le amministrano.

La leale collaborazione tra istituzioni è determinante per avere politiche sociali più efficaci. Ecco perché la riflessione odierna è sicuramente utile a rafforzare questo principio.

Di questo avrei parlato con voi e sono sicuro che non mancheranno occasioni per proseguire il confronto su questi temi consapevole della loro rilevanza anche in termini di politiche di sviluppo. Nello scusarmi nuovamente invio i miei più cordiali saluti. Buon lavoro.

Andrea Orlando


Luca Vecchi
Delegato Anci al Welfare
Sindaco di Reggio Emilia