



Ministero della Solidarietà Sociale

***Il nuovo Rapporto Nazionale
per la Protezione sociale ed
Inclusione Sociale 2006-2008***

Isabella Menichini

D.G. per l'inclusione e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle
imprese (CSR)

Venezia, 14 maggio 2007

INCLUSIONE SOCIALE

REVISIONE STRATEGIA LISBONA 2005

- Risultati di medio termine disomogenei
- risultato di un'agenda politica troppo fitta di impegni, della mancanza di coordinamento e anche di priorità a volte incompatibili tra di loro.
- *La ripresa della crescita è vitale per la prosperità. Può riportare la piena occupazione e costituisce la base della giustizia sociale e della creazione di opportunità per tutti.*
- **3 LINEE PRINCIPALI:**
- **iniziative europee maggiormente mirate**
- **suscitare il sostegno al cambiamento**
- **semplificare e razionalizzare la strategia di Lisbona:**
- **La Comunicazione della Commissione UE «Lavoriamo insieme per la crescita e l'occupazione. Un nuovo slancio per la strategia di Lisbona», propone un processo di coordinamento semplificato, accompagnato da una concentrazione degli sforzi sui piani di azione nazionali (PAN).**

INCLUSIONE SOCIALE

REVISIONE STRATEGIA LISBONA 2005

- nuove modalità di predisposizione e presentazione dei piani d'azione nazionali, anche per allineare nel tempo le tappe che caratterizzano i diversi ambiti. In particolare è stato definito un percorso che:
- unifica i singoli rapporti presentati dagli Stati membri su Pensioni e Inclusione sociale (e dal 2005 anche su cure sanitarie di qualità e cure sanitarie a lungo termine) in un unico Rapporto;
- prevede la presentazione, da parte della Commissione, di una relazione congiunta su Protezione Sociale e Inclusione;
- ridefinisce gli obiettivi comuni ai tre settori con la relativa rielaborazione degli indicatori comuni.

INCLUSIONE SOCIALE

I NUOVI OBIETTIVI COMUNITARI

- **La Comunicazione della Commissione UE ***
- presenta proposte dettagliate per la razionalizzazione del metodo aperto di coordinamento (MAC) nel campo della protezione sociale e dell'inclusione. I MAC nel campo dell'inclusione sociale e delle pensioni e il processo di coordinamento per l'assistenza sanitaria e l'assistenza a lungo termine vengono riuniti nell'ambito di obiettivi comuni
- * presentata nel 2005

INCLUSIONE SOCIALE

I NUOVI OBIETTIVI COMUNTARI

- 1. la coesione sociale, la parità uomo e donna e le pari opportunità per tutti attraverso regimi di protezione sociale e politiche d'inclusione sociale adeguate, accessibili, finanziariamente sostenibili, adattabili ed efficienti;**
- 2. l'interazione efficace e reciproca tra gli obiettivi di Lisbona per conseguire una maggiore crescita economica e posti di lavoro migliori e più numerosi con una maggiore coesione sociale e con la strategia UE per lo sviluppo sostenibile;**
- 3. rafforzare la governance, la trasparenza e la partecipazione dei soggetti interessati all'elaborazione, all'attuazione e al monitoraggio delle politiche**

INCLUSIONE SOCIALE

Imprimere una svolta decisiva alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale

3 obiettivi:

- garantire l'integrazione sociale attiva di tutti promuovendo la partecipazione al mercato del lavoro e lottando contro la povertà e l'esclusione fra le persone e i gruppi più emarginati;
- garantire a tutti l'accesso alle risorse, ai diritti e ai servizi sociali di base necessari per partecipare alla società, affrontando nel contempo le forme estreme di emarginazione e lottando contro tutte le forme di discriminazione che sono causa di emarginazione;
- garantire che le politiche per l'integrazione sociale siano coordinate in maniera valida e prevedano la partecipazione di tutti i livelli di governo e dei soggetti interessati, comprese le persone in situazione di povertà, che siano efficienti, efficaci e integrate in tutte le politiche pubbliche pertinenti (economiche, di bilancio, istruzione e formazione)

INCLUSIONE SOCIALE

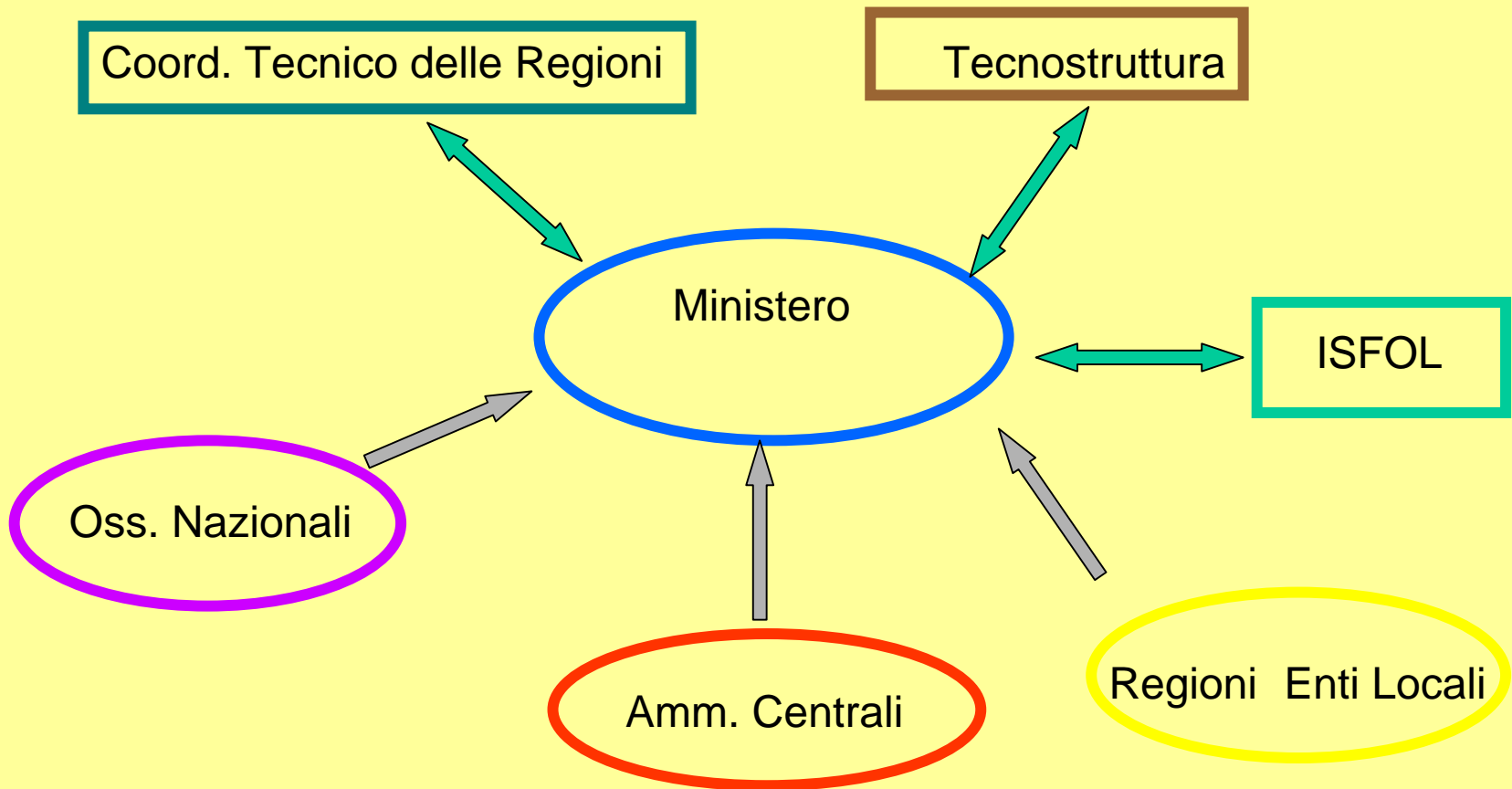
Cure Sanitarie

3 obiettivi:

- accesso per tutti ad un'adeguata assistenza sanitaria e a lungo termine, assicurando che il bisogno di cure non conduca alla povertà e alla dipendenza economica, riducendo ingiustizie nell'accesso alle cure e nei risultati sanitari;
- la qualità adeguando le cure alle mutevoli esigenze e preferenze della società e dei singoli, grazie in particolare all'introduzione di criteri di qualità utilizzando buone pratiche rafforzamento della responsabilità dei professionisti sanitari, dei pazienti e dei beneficiari delle cure;
- servizi sanitari e cure a lungo termine adeguati e di qualità elevata ma promuovendo un impiego razionale delle risorse, attraverso incentivi appropriati per gli utenti e i prestatori di servizi, alla buona governance e al coordinamento fra sistemi e istituti assistenziali pubblici e privati.

*Il nuovo rapporto nazionale sulla
protezione ed inclusione sociale 2006-
2008*

La procedura di monitoraggio e i suoi protagonisti (nap 2003-05)



Preparazione del Rapporto nazionale e i suoi protagonisti

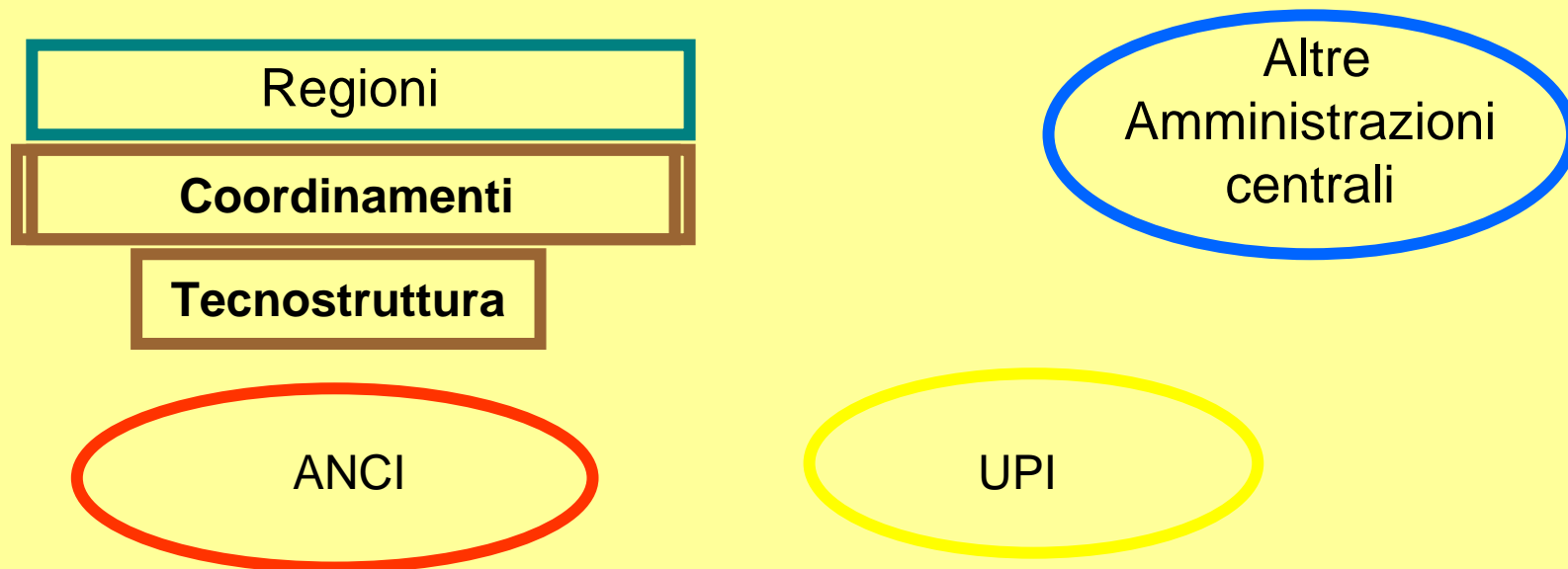
**MINISTERO DEL
LAVORO E
PREVIDENZA**

**MINISTERO
DELLA
SOLIDARIETA'
SOCIALE**

**MINISTERO
DELLA SALUTE**

ISFOL

Preparazione del Rapporto nazionale e i suoi protagonisti



Preparazione del Rapporto nazionale e i suoi protagonisti

PARTI SOCIALI

Ministero

ASSOCIAZIONI,
ONG ecc.

Oss. Nazionali

FORUM

Preparazione del NAP 2006/2008

INCONTRO 27 LUGLIO 2006

- **Presentazione della Commissione UE “Linee guida per la preparazione dei Rapporti Nazionali”;**
- **Definizione contesto di riferimento e priorità;**
- **Primo confronto con tutti gli attori.**

Preparazione del NAP 2006/2008

PREDISPOSIZIONE GRIGLIA

per

- **Rilevazione dati**
- **Acquisizione contributi**
- **Raccolta ed analisi dei contributi**

Preparazione del NAP 2006/2008

- **Incontro di presentazione del lavoro svolto (28 novembre 2006)**
- **Ulteriore raccolta di contributi e integrazioni**
- **Invio alla Commissione UE**
- **Attività' di monitoraggio con costituzione gruppo ad hoc**

IL NAP 2006/2008

La nuova strategia si fonda su:

- **Documento di programmazione economica e finanziaria 2007-2011 e finanziaria per il 2007.**
- obiettivo prioritario: coniugare la crescita economica con il risanamento delle finanze pubbliche e l'equità sociale, quale base per uno sviluppo sostenibile e duraturo.
- Obiettivo in linea con Consigli di Primavera UE di ultimi anni: la crescita e l'occupazione sono al servizio della coesione sociale.
- l'equità sociale si costruisce a partire dalla riduzione delle condizioni di povertà nel paese
- interazione delle politiche economiche, occupazionali e di inclusione sociale, deve tendere ad un innalzamento significativo del livello di benessere delle famiglie e degli individui, alla partecipazione al mercato del lavoro, ad accesso e godimento di diritti di cittadinanza, a partecipazione alla vita del paese in ogni ambito alle medesime condizioni

Il NAP 2006/2008

Tiene in particolare considerazione:

- le valutazioni della Commissione per l'indagine sull'esclusione sociale (Rapporto 2005)
 - Le valutazioni dalla Commissione europea sul precedente NAP;
 - I contributi forniti da Amministrazioni, centrali e regioni, da Associazioni e parti sociali.
- **La CIES:** povertà fenomeno stabile e radicato, anche a causa della mancata definizione di politiche di lotta efficaci ed organiche; interventi attivati hanno mantenuto sotto controllo le dimensioni complessive del problema, senza imprimere decisa e stabile inversione di tendenza, specie per quanto riguarda i forti squilibri territoriali

IL NAP 2006/2008

Le valutazioni dalla Commissione europea

1. l'assenza di un sistema di diritti sociali definito attraverso i livelli essenziali di assistenza;
2. la necessità che le iniziative regionali e locali si collochino in un contesto di riferimento nazionale più definito per garantire maggiore uniformità sul territorio nazionale nell'accesso a prestazioni e servizi;
3. maggior partecipazione al mercato del lavoro, in particolare di donne, giovani e le persone anziane;
4. sviluppo di sistema complessivo nell'area sud del paese anche con il rafforzamento ed il coordinamento tra gli interventi nazionali e subnazionali allo scopo di ridurre le disparità regionali.

IL NAP 2006/2008

gli obiettivi prioritari della strategia :

- lotta alla povertà monetaria, in particolare nella forma di sostegno al reddito familiare, soprattutto per le famiglie con minori
- lotta alla disuguaglianza
- lotta alla precarietà del lavoro
- lotta alle differenze territoriali
- sostegno al reddito dei disoccupati
- incentivi all'occupazione, soprattutto femminile
- investimenti nella scuola e nell'università
- integrazione degli immigrati
- rafforzamento delle tutele per gli individui non auto-sufficienti

Il NAP 2006/2008

- Gli obiettivi di equità non sono visti dal Governo in maniera disgiunta dagli altri obiettivi altrettanto prioritari e indifferibili quali quello del ritorno su un percorso di risanamento delle finanze pubbliche e di rilancio dello sviluppo economico. In analogia con la Strategia di Lisbona, equità, risanamento e sviluppo sono visti come parte di un unico disegno da portare avanti con coerenza nell'orizzonte della legislatura appena iniziata

IL NAP 2006/2008

- **I Pilastri della strategia :**
- **determinazione del sistema dei diritti sociali** attraverso livelli essenziali di assistenza. Tanto più urgenti tenuto anche conto della disomogeneità territoriale, causa di discriminazione nell'accesso e nell'esercizio dei diritti
- **lo sviluppo del sistema dei servizi e la garanzia di accesso ai servizi** - potenziati e diversificati - recuperando il fondamento nella Legge quadro di riforma dell'assistenza (legge 328/2000). **In questo ambito due priorità:**
- - la crescita di 6 punti percentuali di offerta di servizi di cura per i minori (vd legge finanziaria e definizione di un Piano straordinario).
- - i servizi innovativi per la presa in carico della persona non autosufficiente e della sua famiglia, basati sull'integrazione socio-sanitaria e su crescita assistenza domiciliare in ambito determinazione livelli essenziali della non autosufficienza (LESNA) attraverso fondo di 100 milioni per il 2007 e 200 per i due anni successivi.

Il NAP 2006/2008

I Pilastri della strategia :

- **La riforma del sistema di distribuzione della ricchezza :** riforma fiscale e del sistema di misure di sostegno al reddito, in particolare per famiglie con figli minori . (ampliamento no tax area, ridefinizione aliquote, ammodernamento ed incremento degli assegni al nucleo familiare e del sistema delle detrazioni per familiari a carico), importo complessivo: **7,3 miliardi di Euro, 1,4 per assegni**
- **la lotta alla povertà ed il disagio dei minori** (uno degli obiettivi prioritari della comunità europea) :approccio olistico basato non soltanto sui trasferimenti monetari alla famiglia, ma soprattutto sul riconoscimento concreto dei loro diritti, delle pari opportunità, combattendo innanzitutto l'abbandono scolastico (che nel nostro Paese ha fatto già registrare successi significativi dal 25% del 2000 al 21 del 2004) , nonché tutte le forme di sfruttamento a partire da quello sul lavoro.
- Contrasto al disagio abitativo
- .

Il NAP 2006/2008

I Pilastri della strategia :

- **Interventi sui gruppi *target*:**

1. La crescente presenza di **popolazione immigrata** chiede nuove politiche di immigrazione per riconoscimento e l'attuazione dei diritti

2. promozione e tutela dei diritti per combattere ogni forma di discriminazione nei confronti delle **persone con disabilità**: rafforzamento del mainstreaming in tutti gli ambiti per conseguire un significativo incremento della partecipazione al mondo del lavoro, alla educazione e formazione, per favorire l'accesso all'ambiente, alle ITC, ai servizi;

Il NAP 2006/2008

I Pilastri della strategia :

- La “circularità” delle politiche per l’inclusione sociale vede due prospettive trasversali nel quadro del piano complessivo in
- **politiche per l’occupazione**
- **riduzione del divario territoriale**

Il NAP 2006/2008

- **politiche per l'occupazione**
- sviluppo dell'occupazione di qualità
- lotta alle disparità territoriali
- emersione del lavoro irregolare
- tutela delle fasce deboli
- miglioramento della sicurezza sul lavoro,
- Innalzamento tassi occupazione donne e giovani (piano per i giovani, piano per le pari opportunità)

Il NAP 2006/2008

Riduzione del divario regionale

priorità generale delle politiche come definite nel DPEF e in legge finanziaria

sviluppo complessivo del Mezzogiorno:

- Investimenti in infrastrutture
- interventi di contrasto all'illegalità e ripristino di condizioni di sviluppo sociale
- rilancio attività imprenditoriale ed occupazione con attenzione all'occupazione femminile (vd riduzione cuneo fiscale)
- sviluppo e innovazione del sistema dei servizi
- Nuova programmazione FR e FAS

Il NAP 2006/2008

- **Cap. 5: Le azioni, i progetti, gli strumenti**
- **Cap. 6: Quadro generale delle risorse finanziarie (FNPS, nuovi Fondi istituiti in Finanziaria 2007, Fondi comunitari con riferimento alla precedente e nuova programmazione)**
- **Cap. 7 La Governance: il Nuovo patto tra i livelli di governo - Il coinvolgimento delle formazioni sociali**
- **Cap. 8 . Sistema di monitoraggio**

Rapporto Nazionale

LA GOVERNANCE

- a. Enfasi particolare riservata al rafforzamento della *governance* non soltanto perché è uno degli Obiettivi Comuni, ma perché rappresenta un prioritario obiettivo del Governo e delle regioni.
- b. L'impegno rivolto a valorizzazione competenze fra i diversi livelli di responsabilità, nella cornice di una rinnovata cooperazione interistituzionale.
- c. Non meno rilevante l'apporto e la partecipazione di tutti i cittadini, attraverso il coinvolgimento attivo allo sviluppo del sistema di welfare delle formazioni sociali.

Rapporto Nazionale

- **LA GOVERNANCE**
- **costruzione di percorsi condivisi tra le Amministrazioni centrali e tra governo, regioni ed autonomie locali, per la definizione delle priorità nazionali, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati di innalzamento della condizione di benessere di ogni cittadino, per assicurare l'accesso ai beni, servizi ecc., programmando in maniera coordinata la determinazione e l'allocazione delle risorse finanziarie destinate al raggiungimento di tali obiettivi, e definendo, in modo congiunto, un sistema di accompagnamento e monitoraggio**

Rapporto Nazionale

LA GOVERNANCE

- **al progredire delle autonomie regionali, non si è accompagnata una parallela innovazione nelle dinamiche di governo centrali adeguate al ruolo e alle competenze assegnate comunque al livello nazionale.**
- **Al contrario, la nuova riattribuzione di compiti stabilita dal Titolo V, ha prodotto difficoltà interpretative e diffidenze reciproche tra Stato e Regioni, senza dare luogo ancora ad una regia comune in grado di monitorare e governare il sistema nel pieno rispetto delle autonomie e delle loro prerogative.**

La new governance

Costruzione di una new governance interistituzionale in questi anni fondato su alcuni pilastri:

- La determinazione dei LEP
- L'attività legislativa delle regioni
- La giurisprudenza della Corte costituzionale
- Un nuovo sistema di coordinamento interistituzionale. Costruzione di nuove modalità di coordinamento, anche sulla base dell'esperienza europea del metodo di coordinamento aperto (OCM).

Rapporto Nazionale

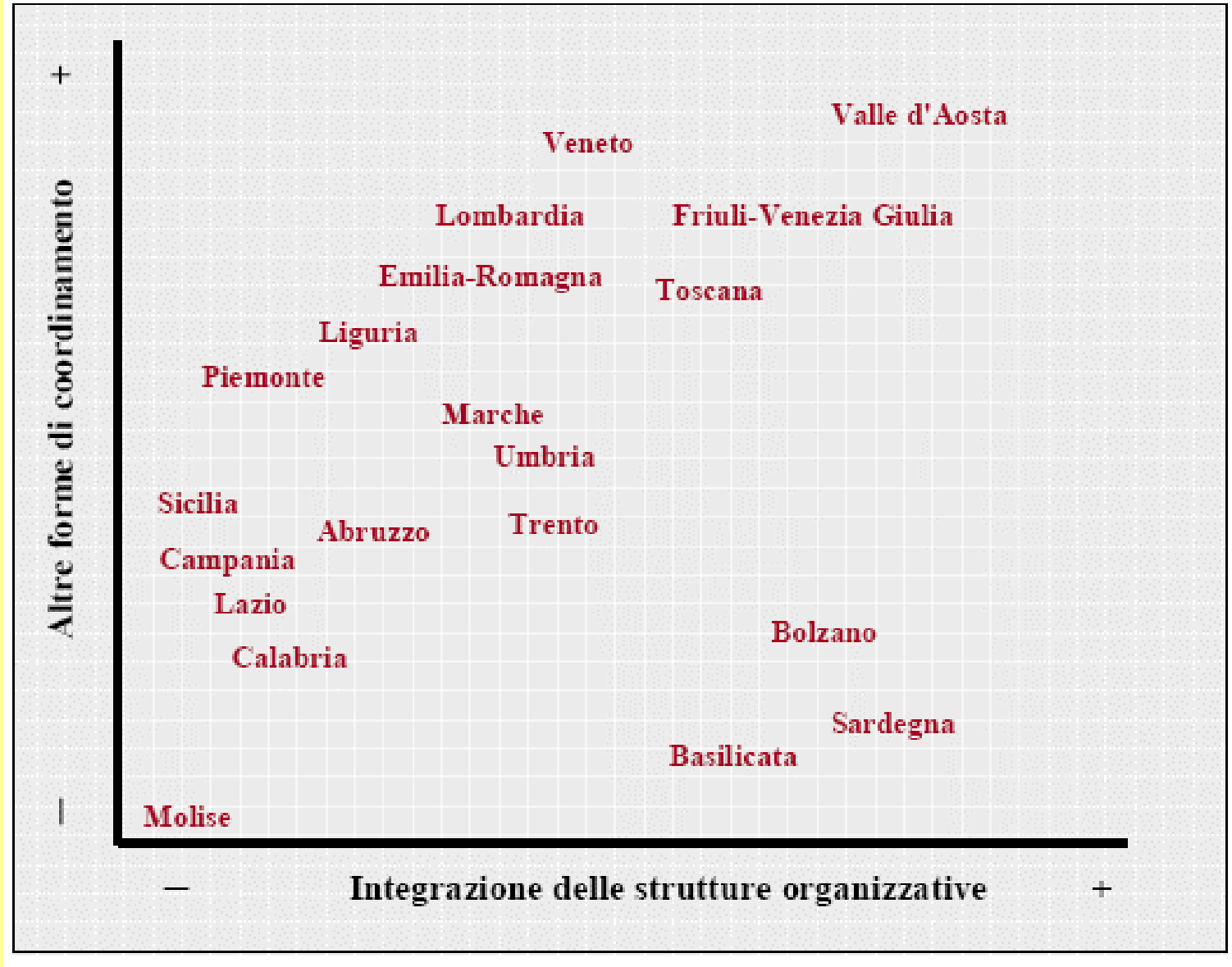
- **LA GOVERNANCE**
- **Il rafforzamento della partecipazione delle formazioni sociali alla definizione delle strategie di protezione ed inclusione sociale ed all'azione di monitoraggio e verifica sull'impatto e l'efficacia degli interventi attuati, attraverso l'aggiornamento o la costituzione, dove non presenti, di organismi che assicurino la partecipazione attiva delle associazioni di rappresentanza, delle parti sociali del privato profit e no profit**

Rapporto Nazionale

- **IINTEGRAZIONE DEI SERVIZI**
- promuovere modalità di accesso alle prestazioni in forma coordinata, integrata e programmata.
- sviluppo e l'attuazione di diversi modelli di integrazione:
- l'*integrazione interistituzionale* che consente ai diversi soggetti titolari delle competenze sia in ambito sanitario che sociale di operare congiuntamente anche laddove - o sino a quando - non vi siano modalità di gestione unitaria dei servizi;
- l'*integrazione professionale* che consente ad operatori diversi di intervenire in modo coordinato sui bisogni accertati dei cittadini, assicurando risposte unitarie e integrate.
- Questo processo si sviluppa tramite la diffusione di sistemi aventi le caratteristiche del *punto unico di accesso*, in grado di effettuare una valutazione complessiva del bisogno, predisporre diagnosi e percorsi individualizzati, orientare le singole azioni.

Rapporto Nazionale

- **IINTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**
- A livello regionale si riscontrano differenti scenari:
- dalle forme più avanzate di sperimentazione socio-sanitaria (le società della salute toscane), allo sbilanciamento del sociale sul fronte sanitario (il modello lombardo veneto, che pure con differenza vede il baricentro dei servizi spostato sulle ASL),
- alla assenza di integrazione, specie al sud



ricerca Minwelfare 2005, illustra la distribuzione delle Regioni secondo i parametri del coordinamento organizzativo (integrazione strutturale a livello di assessorati e di uffici tecnici) e di altre forme di coordinamento (strumenti di pianificazione integrata e/o gruppi di lavoro interassessorili)

I SERVIZI SUL TERRITORIO

Lo sviluppo del sistema dei servizi si deve articolare a partire dal diritto di accesso all'informazione integrata, completa” ed il diritto alla “presa in carico”

=

“punto unico di accesso” in grado di effettuare una valutazione complessiva del bisogno, predisporre diagnosi e percorsi individualizzati, orientare le singole azioni

I servizi per la non autosufficienza

- **IINTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**
- A livello regionale si riscontrano differenti scenari:
- dalle forme più avanzate di sperimentazione socio-sanitaria (le società della salute toscane), allo sbilanciamento del sociale sul fronte sanitario (il modello lombardo veneto, che pure con differenza vede il baricentro dei servizi spostato sulle ASL),
- alla assenza di integrazione, specie al sud

I livelli essenziali per la non autosufficienza

- Si deve procedere innanzitutto a una verifica rispetto a LEA sanitari finalizzata ad integrazione tra servizi offerti con LEP e con LEA, da realizzare ad es. con integrazione delle risorse finanziarie (fondo sanitario, fondo sociale).

I servizi per la non autosufficienza

- **sviluppo di modelli innovativi di presa in carico della persona disabile o non autosufficiente e della famiglia**
- **definizione di un progetto personalizzato, tarato sulle reali condizioni ed esigenze**
- **Attuato grazie a coordinamento tra operatori sociali e sanitari (equipes integrate, centrali operative, nuclei di valutazione, utilizzo dell'ICF, ecc.)**

I servizi per la non autosufficienza

- **LIGURIA : LEGGE 12 DEL 2006 E PROTOCOLLO DI INTESA CON OO.SS.**

PRIORITA'

- Una puntuale definizione dei bisogni assistenziali, una analisi più precisa della domanda e dell'offerta disaggregata, con l'obiettivo di giungere nel triennio ad uno sviluppo dei servizi (domiciliari residenziali e semiresidenziali) per rendere omogenea l'offerta degli stessi da parte dei DSS, nel territorio regionale;
- garantire l'accesso al sistema della rete dei servizi alle persone N.A. e alle famiglie, prevedendo in via prioritaria: sportello integrato sociosanitario, attivazione in ogni DSS dell'UVM, percorsi assistenziali adeguati per intercettare e prendere in carico i bisogni delle persone e delle famiglie
- alleggerire il carico economico da parte delle famiglie per le funzioni di cura svolte, attraverso l'erogazione di assegni monetari a fronte di documentata acquisizione di servizi e/o la sottoscrizione di un patto assistenziale con il soggetto individuato dall'Unità Distrettuale;

INCLUSIONE SOCIALE

- **LIGURIA : LEGGE 12 DEL 2006 E PROTOCOLLO DI INTESA CON OO.SS.**

METODOLOGIA

- la non autosufficienza delle persone (con gravi disabilità), **valutata dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)**, da parte dei Distretti Sociosanitari attraverso:
 - scheda di segnalazione da parte del medico di medicina generale
 - Valutazione attraverso apposita scheda multidimensionale compilata dall'UVM
 - Utilizzo di ICF

INCLUSIONE SOCIALE

- **REGIONE VENETO: DELIBERA REGIONALE**
- **SU VALUTAZIONE DISABILITA' SU BASE DI MODELLO ORGANIZZATIVO INTEGRATO**
 - Utilizzo di ICF