

# *L'impegno di Regione Lombardia nel settore dei servizi alla persona*

di NADIA MACCABIANI

*Sommario:* 1. Premessa. - 2. La l.r. 3/2003: tra integrazione prestazionale, programmatica e informativa. - 3. Ulteriori interventi per la persona. - 4. Il pacchetto «Reddito di Autonomia». - 5. Efficacia ed effettività delle misure in ambito sociale.

## 1. *Premessa*

Gli interventi regionali in materia di servizi alla persona scontano una duplice incertezza. Da un lato, l'esigua e frammentaria definizione dei LEPS (art. 117, comma 2, lett. *m*), Cost.)<sup>1</sup>, e la logica rovesciata sottesa al finanziamento statale delle prestazioni sociali<sup>2</sup>; dall'altro lato, l'intersezione con altre politiche di settore che i servizi alla persona tagliano trasversalmente (politiche educative, occupazionali, abitative, di tutela della famiglia)<sup>3</sup>. In questo contesto, il «fulcro» della presente analisi ruota intorno alla l.r. 3/2008 e ss.mm.<sup>4</sup>, che non è legge di allocazione di risorse, quanto di *governance* del sistema «servizi alla persona» (par. 2), per poi completarsi con il riferimento a specifiche leggi che introducono organi od interventi funzionali alla protezione e promozione della persona (par. 3), quindi entrare nel merito di alcune significative

<sup>1</sup> Sono stati formalizzati quali livelli essenziali: l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE): art. 2, d.lgs. 159/2013; il Reddito di Cittadinanza: art. 4, d.l. 4/2019 convertito nella l. 26/2019; il rapporto assistenti sociali/popolazione residente: art. 1, comma 797, l. 178/2020 (l. bilancio 2021).

<sup>2</sup> Tale logica sembra finalmente destinata al superamento, secondo quanto disposto nell'ultima legge di bilancio (l. 197/2022), con la Cabina di Regia deputata alla definizione dei fabbisogni standard e dei livelli essenziali.

<sup>3</sup> Interventi accomunati dalla finalità di «coesione sociale», cfr. Q.CAMERLENGO, *La dimensione costituzionale della coesione sociale*, in *Rivista AIC*, n. 2/2015.

<sup>4</sup> Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale.

misure regionali (il pacchetto «Reddito di Autonomia»: par. 4) e concludere con qualche osservazione sulla loro efficacia ed effettività.

## 2. *La l.r. 3/2003: tra integrazione prestazionale, programmatica e informativa*

Il legislatore lombardo (l.r. 3/2008, e ss.mm.) ha riformato il *welfare* in coerenza al «cambio di passo» segnato dalla riforma del sistema sanitario<sup>5</sup>. Nello specifico, ha invertito il modello «dall’offerta alla domanda», ponendo la persona al centro, riconoscendone libertà di scelta e multidimensionalità dei bisogni<sup>6</sup>. Ha quindi valorizzato il principio personalista, dell’autonomia e della dignità umana, quello pluralista e della sussidiarietà orizzontale, perseguendo la logica dell’integrazione per molteplici profili<sup>7</sup>: nell’erogazione delle prestazioni, nella programmazione territoriale, nel sistema informativo.

Quanto alle prestazioni, è garantito un accesso «appropriato, unico ed integrato alle unità d’offerta sociosanitaria e sociale» (UDO) nonché la «valutazione multidimensionale dei bisogni dell’utente» con riguardo agli «aspetti sanitari, sociosanitari, assistenziali e sociali (...) della persona e della famiglia, per assicurare l’integrazione e la continuità dei servizi di assistenza territoriale nell’ambito del piano assistenziale individuale» (art. 11, comma 2-*bis*). È quindi promossa la collaborazione tra soggetti pubblici e privati, anche per la «sperimentazione di nuovi modelli gestionali» (art. 20).

Quanto alla programmazione, lo strumento chiave è il piano di zona, frutto di elaborazione partecipata tra Comuni, Provincia, ATS<sup>8</sup> ed enti del terzo settore<sup>9</sup> (artt. 3, comma 1, e 18, comma 4).

<sup>5</sup> Con il passaggio dalla «cura» al «prendersi cura», secondo il disposto del Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014, attuato dalla d.G.R. IX/1746, e la promozione dell’integrazione del sanitario, del sociosanitario e dell’ambito sociale, secondo la l.r. 23/2015. Cfr. R. BALDUZZI, *La medicina oltre la cura*, in *BioLaw Journal*, n. 2/2019.

<sup>6</sup> Secondo gli indirizzi fatti propri dalla Regione sin dal Programma Regionale di Sviluppo 56/2010.

<sup>7</sup> Sulla relazione tra personalizzazione e integrazione, N.VETTORI, *Persona e diritto all’assistenza*, in *Diritto pubblico*, n. 1/2016; sull’integrazione sanità e sociale nonché pubblico-privato, E.ROSSI, *Il «sociosanitario»: una scommessa incompiuta?*, in *Rivista AIC*, n. 2/2018.

<sup>8</sup> Art. 6, comma 4, l.r. 23/2015 che prevede l’istituzione di una Cabina di Regia cui partecipano ATS, ASST e Uffici di Piano per l’integrazione della rete socio-sanitaria e sociale (art. 6, comma 6, lett. f).

<sup>9</sup> La d.G.R. VIII/7797 – Tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo Settore.

Quanto infine al sistema informativo, posto a supporto sia dell'identificazione dei bisogni che del monitoraggio dell'appropriatezza ed efficacia delle prestazioni, è alimentato ed usufruito dagli enti territoriali, dalla Regione e dai gestori delle UDO (art. 19).

Su tali basi, le linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023 (d.G.R. 4563/2021): *a*) si propongono di «investire su progettualità orientate alla costruzione di servizi integrati e trasversali tra aree di policy, definendo risposte che partano concretamente [dalla] multidimensionalità del bisogno superando un approccio settoriale e una eccessiva parcellizzazione degli interventi»<sup>10</sup>; *b*) prevedono premialità per stimolare l'omogeneizzazione territoriale tra ambiti di programmazione della rete d'offerta sociale e quelli distrettuali delle ATS<sup>11</sup>; *c*) favoriscono la digitalizzazione<sup>12</sup>, per la «sistematizzazione (...) della conoscenza e dell'analisi del bisogno», funzionale sia alla programmazione, che alla gestione e organizzazione del lavoro ed alle modalità di accesso dei cittadini alle prestazioni<sup>13</sup>. La d.G.R. X/5499<sup>14</sup> ha quindi introdotto le linee guida per la Cartella Sociale Informatizzata (CSI), strumento di supporto degli operatori sociali e degli Uffici di Piano per la programmazione, organizzazione, erogazione e gestione dei servizi sociali, oltre che di collegamento con altre banche dati<sup>15</sup>.

### 3 *Ulteriori interventi per la persona*

Altre leggi, che «gravitano» intorno al «fulcro» rappresentato dalla l.r. 3/2008, contemplan interventi organizzativi e prestazio-

<sup>10</sup> D.G.R. XI/4563, 4. L'integrazione tra *policies* è inoltre favorita dalla previsione dell'allineamento dei cicli di programmazione locale delle politiche abitative, di contrasto alla povertà e delle politiche socio-assistenziali.

<sup>11</sup> D.G.R. XI/4563 – All. A, 15.

<sup>12</sup> *Ibidem*, 15.

<sup>13</sup> *Ibidem*, 19 e 22.

<sup>14</sup> Aggiornata dalla d.G.R. XI/2457.

<sup>15</sup> Secondo la definizione contenuta nella d.G.R. XI/2457, 3, «Per Cartella Sociale Informatizzata, o Cartella Sociale Elettronica, si intende una soluzione informatica in grado di fornire funzioni sia a livello professionale-operativo agli assistenti sociali/operatori, sia a livello amministrativo-gestionale agli enti che devono programmare e coordinare gli interventi sociali. La CSI deve permettere a tutti i professionisti di documentare chiaramente ogni fase ed evento del percorso socio-assistenziale in cui si articola il servizio sociale erogato», deve quindi assolvere a funzionalità minime e rispondere a requisiti di interoperabilità.

nali, condividendo il medesimo fine di supporto ai bisogni della persona.

Tra di esse, la disciplina degli enti del terzo settore<sup>16</sup>; quella sulla trasformazione delle IPAB in Aziende di Servizi alla Persona o società private<sup>17</sup>; l'istituzione della Leva civica lombarda<sup>18</sup>; la promozione degli oratori presso le parrocchie<sup>19</sup>; le reti per l'assistenza e la tutela delle donne vittime di violenza<sup>20</sup>; la rete regionale per prevenire e curare i disturbi della nutrizione e alimentazione<sup>21</sup>; i centri per la famiglia<sup>22</sup>; i consultori<sup>23</sup> ed i *caregivers* familiari<sup>24</sup>.

Sono state inoltre previste figure o funzioni regionali di protezione di particolari vulnerabilità, quali i garanti per l'infanzia e l'adolescenza<sup>25</sup>, per le persone con disabilità<sup>26</sup>, per le vittime di reato<sup>27</sup>, per i detenuti<sup>28</sup>, l'osservatorio dei fenomeni inerenti la realtà minorile<sup>29</sup>; la cabina di regia per i disturbi della nutrizione e alimentazione<sup>30</sup>; la consulta regionale per i minori che frequentano nidi e micronidi<sup>31</sup>.

Sono poi annoverabili contributi economici legislativamente disposti, tra cui: i contributi per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati per agevolare autonomia e integrazione delle persone disabili<sup>32</sup>; il rimborso delle spese sostenute dalle persone disabili per l'assistente personale<sup>33</sup>; la dote sport per l'attività motoria di minori<sup>34</sup>; il contributo ordinario per cani guida per non vedenti<sup>35</sup>; i

<sup>16</sup> L.r. 1/2008.

<sup>17</sup> L.r. 1/2003.

<sup>18</sup> L.r. 16/2019. Come risulta dalla relazione valutativa 144/2022, 11, per il periodo 2019-2020 il 75% degli interventi della leva civica si concentra nell'ambito dell'assistenza e servizi sociali.

<sup>19</sup> L.r. 22/2001.

<sup>20</sup> L.r. 11/2012.

<sup>21</sup> L.r. 2/2021, art. 4.

<sup>22</sup> L.r. 23/1999, art. 4-*bis*.

<sup>23</sup> L.r. 18/2014.

<sup>24</sup> L.r. 23/2022.

<sup>25</sup> L.r. 6/2009.

<sup>26</sup> L.r. 10/2021.

<sup>27</sup> L.r. 22/2018.

<sup>28</sup> L.r. 25/2017, art. 12.

<sup>29</sup> L.r. 34/2004, art. 9.

<sup>30</sup> L.r. 2/2021, art. 3.

<sup>31</sup> L.r. 18/2018, art. 4.

<sup>32</sup> L.r. 23/1999, art. 4.

<sup>33</sup> L.r. 25/2022, art. 8.

<sup>34</sup> L.r. 26/2014, art. 5.

<sup>35</sup> L.r. 1/2008, art. 41.

contributi alle articolazioni regionali e provinciali dell'unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, dell'ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi, dell'associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra, della associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra, dell'associazione nazionale mutilati ed invalidi civili, dell'associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro e dell'unione nazionale mutilati per servizio della Regione Lombardia<sup>36</sup>; i contributi di sostegno economico ai coniugi separati o divorziati, in condizione di disagio economico e con figli minori o figli maggiorenni portatori di handicap grave<sup>37</sup>; le agevolazioni finanziarie concesse alle famiglie per l'accesso alla prima casa<sup>38</sup>.

Si registrano infine previsioni legislative di promozione di servizi specifici, quali: l'accesso al lavoro delle persone disabili e svantaggiate<sup>39</sup>; l'individuazione ed il trattamento precoce dei disturbi specifici di apprendimento<sup>40</sup>; la promozione della lingua dei segni e la rimozione delle barriere alla comunicazione<sup>41</sup>; il recupero e distribuzione dei prodotti alimentari per fini di solidarietà sociale<sup>42</sup>; il sostegno di percorsi di formazione, recupero e reinserimento sociale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale<sup>43</sup>; l'elaborazione di progetti di vita individuale per favorire l'inclusione e l'autonomia delle persone con disabilità<sup>44</sup>; il sostegno di iniziative per il benessere dei minori<sup>45</sup>; gli interventi di sensibilizzazione, informazione e prevenzione dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione<sup>46</sup>.

#### 4. *Il pacchetto «Reddito di Autonomia»*

Significative sono poi le misure regionali del pacchetto «Reddito di Autonomia», che prevengono il rischio di povertà ed esclusione sociale e si sostanziano in un contributo economico quale titolo di

<sup>36</sup> L.r. 1/2008, art. 37.

<sup>37</sup> L.r. 18/2014.

<sup>38</sup> L.r. 23/1999, art. 3.

<sup>39</sup> L.r. 13/2003.

<sup>40</sup> L.r. 17/2019.

<sup>41</sup> L.r. 20/2016.

<sup>42</sup> L.r. 25/2006.

<sup>43</sup> L.r. 25/2017.

<sup>44</sup> L.r. 25/2022.

<sup>45</sup> L.r. 34/2004.

<sup>46</sup> L.r. 2/2021.

accesso a servizi, percorsi formativi, di inserimento lavorativo e attività socio-educative e culturali<sup>47</sup>.

Tra queste: *a*) il *Bonus* Bebé, sostituito dal *Bonus* Famiglia (finanziato fino all'anno 2019)<sup>48</sup>, per le famiglie vulnerabili in caso di gravidanza o adozione. A fronte dell'emergenza sanitaria la d.G.R. XI/4469 ha altresì previsto un contributo economico, *una tantum* ed a fondo perduto per le famiglie; *b*) Il *Voucher* di Autonomia per anziani e disabili<sup>49</sup>, destinato a persone affette da compromissione funzionale lieve o moderata, finalizzato a migliorarne la qualità di vita e ritardarne l'istituzionalizzazione attraverso l'accesso alla rete di servizi sociali e sociosanitari pubblici o privati accreditati, convenzionati o in co-progettazione, per scopi educativi, di mantenimento e sviluppo di abilità sociali<sup>50</sup>. Trattasi di misura distinta rispetto a quelle che si focalizzano sulle disabilità gravi e gravissime (misure B1 e B2). *c*) Il *Bonus* Affitti, implementato dopo l'entrata in vigore dell'art. 39, l.r. 16/2016<sup>51</sup>; *d*) il Progetto di Inserimento Lavorativo; *e*) l'abolizione del *superticket* (quota regionale aggiuntiva rispetto al *ticket* nazionale) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per persone con reddito sottosoglia<sup>52</sup>.

Al pacchetto, va aggiunta la misura «Nidi Gratis» (d.G.R. X/5096), di azzeramento della retta per la frequenza di nidi e micronidi pubblici e privati convenzionati con i comuni aderenti, volta a prevenire la povertà educativa e sostenere la conciliazione vita-lavoro. La presentazione della domanda è stata agevolata, in via sperimentale per il Comune di Cinisello Balsamo, dall'utilizzo della tecnologia *blockchain*<sup>53</sup>.

## 5. Efficacia ed effettività delle misure in ambito sociale

Tra gli interventi di Regione Lombardia per la persona, prevalgono le facilitazioni economiche, i servizi di informazione, consu-

<sup>47</sup> D.G.R. X/4155.

<sup>48</sup> La misura «Bonus Famiglia» rifinanziata fino all'anno 2019, cfr. d.G.R. XI/859.

<sup>49</sup> Misura prevista, finanziata e disciplinata dalle delibere X/7487; XI/2564; XI/2966; XI/4080; XI 4866; XI/6683.

<sup>50</sup> Cfr. la Missione Valutativa del CPCV 22/2020.

<sup>51</sup> Cfr. d.G.R. XI/3008, d.G.R. XI/4678, d.G.R. XI/6941 e d.G.R. XI/6970.

<sup>52</sup> Cfr. d.G.R. X/4153. Dal 1° marzo 2020 il *superticket* è stato eliminato per tutti i cittadini che prenotano una prestazione ambulatoriale.

<sup>53</sup> D.G.R. XI/1862.

lenza e tutoraggio<sup>54</sup>, in linea con l'impostazione del *welfare* mediterraneo.

Dall'esame svolto dal Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione (CPCV), in riferimento alla relazione valutativa 147/2022 (art. 31, l.r. 3/2008), emerge che il Fondo Sociale Regionale è stato assorbito nel 2020, per la quota più rilevante, dai servizi residenziali per minori e dall'assistenza domiciliare per anziani e per disabili (circa il 29% per ciascuna delle due aree) a cui seguono i servizi per la prima infanzia (circa il 19%). Le UDO, tra il 2018 e 2021, sono aumentate, soprattutto per l'area anziani (+63%), disabili (+26%) e assistenza domiciliare (+19,5%), mentre sono diminuiti i centri per la prima infanzia (-17,1%), i micronidi (-9,6%) ed i nidi famiglia (-6,6%).

Difettano invece dati sull'adeguatezza delle misure e dei servizi sociali rispetto ai bisogni della popolazione<sup>55</sup>, anche con riguardo ai servizi di recupero delle persone sottoposte a misure restrittive<sup>56</sup>, nonché in merito all'efficacia della Dote Sport<sup>57</sup>. Analogamente, il *Voucher* di Autonomia presenta criticità: per l'eccesso di oneri amministrativi, la non chiara definizione degli obiettivi, il difetto di adeguatezza alle priorità del territorio e dei suoi abitanti (è «calato dall'alto»), la frammentarietà di servizi che si sommano tra loro con differenti modalità di finanziamento e di accesso<sup>58</sup>; così come il *Bonus* Famiglia non sembra aver adeguatamente intercettato i bisogni del territorio<sup>59</sup>. Quanto alla misura «Nidi Gratis», si registrano all'opposto esiti positivi, sia per la *customer satisfaction* che per l'incremento dello stato occupazionale delle famiglie beneficiarie<sup>60</sup>.

<sup>54</sup> Come attesta, per le politiche della famiglia, la Missione Valutativa 25/2020 del CPCV.

<sup>55</sup> Cfr. Esame del CPCV della Relazione 147/2022, 10.

<sup>56</sup> Come denunciato dal CPCV nell'esame della relazione valutativa 146/2022, 8.

<sup>57</sup> «Per problemi metodologici e di disponibilità dei dati non è stato possibile procedere a stimare un eventuale effetto addizionale della Dote sulla partecipazione allo sport dei minori in condizioni economiche svantaggiate»: cfr. missione valutativa del CPCV del 2 marzo 2017 «Il sostegno alla partecipazione alle attività sportive e motorie in Lombardia».

<sup>58</sup> Cfr. la Missione Valutativa 22/2020 del CPCV, 45.

<sup>59</sup> Cfr. la Nota Informativa sull'Attuazione delle Politiche Regionali, 27/2018, p. 16.

<sup>60</sup> Per un approfondimento, cfr. la Missione Valutativa 20/2019 del CPCV.

**Nadia Maccabiani, *Title???***

Allowances and services within the Lombardy's social welfare aim at putting the human being at its core, with a personal and multidimensional approach. The essay gives a broad overview of the tools integrating the Lombardy's social model with a special focus on the «Income of Autonomy Package».

*Keywords:* social welfare, social services, allowances, social model in Lombardy, Income of Autonomy Package, social assistance.

Nadia Maccabiani, Università degli Studi di Brescia, Dipartimento di Economia e Management, indirizzo ???, [nadia.maccabiani@unibs.it](mailto:nadia.maccabiani@unibs.it)