

**Cooperazione sociale oltre la Pandemia:
inserimento lavorativo e servizi per le persone anziane e non
autosufficienti.
Quali sinergie tra Cooperazione- Istituzioni - Enti del Sistema
sanitario e sociosanitario?**

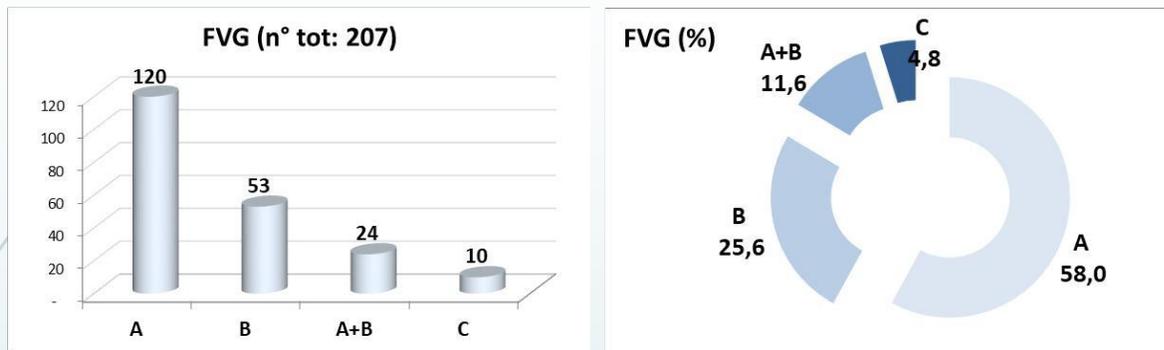
Paolo Felice

Portavoce del Forum del Terzo Settore
per la cooperazione sociale FVG

Webinar, 24 giugno 2021

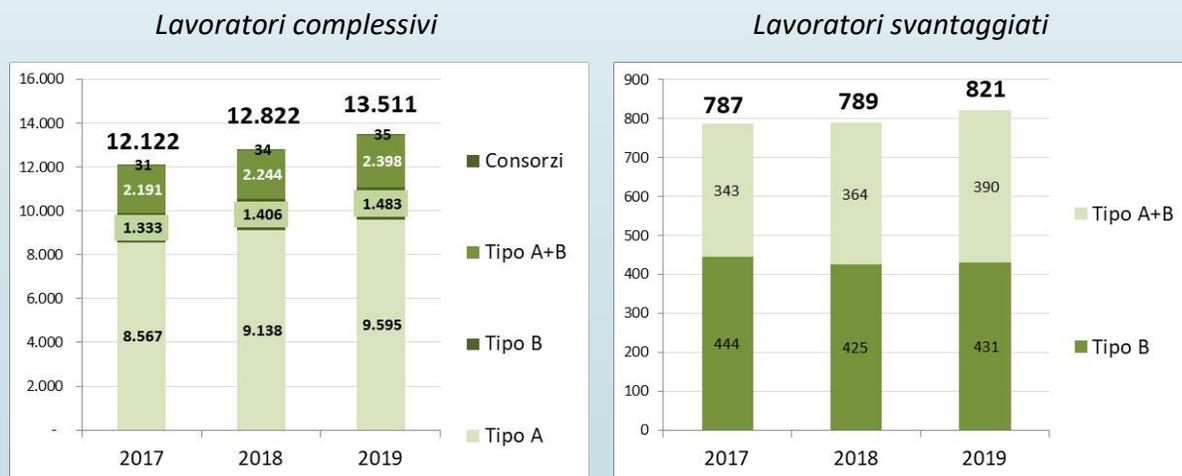
La cooperazione sociale in Friuli Venezia Giulia

Cooperative sociali iscritte all'Albo regionale suddivise per tipo al 10-03-2021 (v.a. e %)



Fonte: nostre elaborazioni su dati della Direzione centrale Attività Produttive, Turismo e

Cooperazione
 Andamento lavoratori totali e lavoratori svantaggiati per tipo di cooperativa sociale (2017-2019)



Fonte: nostre elaborazioni su dati del Servizio logistica, protocollo, vigilanza cooperative e servizi generali - Direzione centrale Patrimonio, Demanio, Servizi Generali e Sistemi Informativi

tratto da:

Tomasin P., «Dimensioni e caratteristiche del Terzo settore in Friuli Venezia Giulia». In «IL TERZO SETTORE IN FRIULI VENEZIA GIULIA. Rapporto 2021», in corso di stampa.

Le ricadute della pandemia

Sul sistema della cooperazione sociale:

- ❑ 6.500 soci lavoratori in Fondo Integrativo Salariale (anticipato in toto dalle cooperative);
- ❑ Calo del fatturato in media del 10% per le cooperative sociali, soprattutto di tipo A (chiusura servizi socio-sanitari, educativi; scolastici, etc);
- ❑ **Criticità del sistema delle residenzialità:** esiti da Covid (utenti e operatori); tenuta economica;
- ❑ **Carenza/assenza di infermieri, operatori socio sanitari, educatori;**

Sulle comunità del Friuli Venezia Giulia:

- ❑ 6.000 potenziali licenziamenti post-Covid (stime 05/2021 Osservatorio Mercato del Lavoro Regione FVG);
- ❑ Reddito di Cittadinanza: 14.086 nuclei, 25.381 persone coinvolte (circa il 60% con profilo sociale) – dati INPS 05/2021;
- ❑ Incremento dei working poor;
- ❑ Incremento delle persone fragili («area grigia») con presa in carico multiproblematica;
- ❑ Frammentazione delle relazioni comunitarie.

Sui rapporti inter-istituzionali:

- ❑ Frammentazione e irrigidimento delle relazioni interistituzionali;
- ❑ **Confronto con Anci FVG e COMPA e sottoscrizione del protocollo relativo al riconoscimento dei costi incompressibili;**

La fragilità adulta

➤ Area inserimento lavorativo:

- persone di cui alla [Legge 381/91](#);
- persone svantaggiate di cui al [Reg. Europeo 651/14](#);
- persone provenienti dal Reddito di cittadinanza;
- NEET tra i 18 e 29 anni;

➤ Area Anziani non autosufficienti:

Il Friuli Venezia Giulia si posiziona al decimo posto fra le regioni più "anziane" dell'Unione Europea:

- il **26,4 %** della popolazione ha più di 65 anni;
- l'8,5% della popolazione ha più di 80 anni;
- il numero della popolazione anziana è in aumento e si stima che nei prossimi 10 anni arriverà al 29.6% della popolazione;
- nel 2040 e nel 2050 le proiezioni ISTAT stimano la presenza in Regione di un numero di anziani ultra 65enni pari a rispettivamente 404.666 (34,2% della popolazione) e 402.745 (**35%** della popolazione).

PNRR: MISSIONE 5
INCLUSIONE E COESIONE

PNRR: MISSIONE 6
SALUTE



Quali temi centrali nel periodo post-pandemico:

- ✓ Quale Nuovo Welfare viene disegnato, tra P.A. e Terzo Settore, all'interno dell' «**amministrazione condivisa**» della sentenza n. 131/2020 della Corte Costituzionale ?
- ✓ Necessità di ridefinire il **patto sociale** (Legge 381/91) tra P.A. e cooperazione sociale;
- ✓ Esigenza di **ridisegnare/ricomporre le politiche sociali** per promuovere la presa in carico dei territori **insieme agli EE.LL.**
- ✓ Ripensare l'orientamento dei servizi, accompagnare alla logica dei «**luoghi di cura**» anche la logica della «**cura dei luoghi**».

Quali strumenti ?

- **Integrazione socio-sanitaria (minori, disabilità, salute mentale, dipendenze, etc):** *«superamento del modello di interazione basato sull'esercizio separato delle proprie competenze nell'ambito delle rispettive organizzazioni» (L.R. 22/2019); Art. 9 (Budget personale di progetto e budget di salute) - Art. 10 (Partenariato pubblico con enti del Terzo settore)*
- **Nuova pianificazione sociale (Piani di Zona):** *richiesta di una nuova stagione di pianificazione sociale;*
- **Co-programmazione e co-progettazione (art. 55 Codice del Terzo Settore e Linee Guida D.M. 72/2021):** *approccio politico e culturale, prima che procedurale;*
- **Innovazione Sociale nei/dei servizi del Welfare:** *la fragilità non deve essere sottratta alle comunità, sperimentare nuovi servizi e nuove soluzioni «di frontiera» rispetto ai bisogni dei territori;*
- **Legge regionale di recepimento del Codice del Terzo Settore:** *andare oltre alla normativa nazionale caratterizzando la legge con le peculiarità dello statuto speciale.*

Quali sinergie tra cooperazione sociale e P.A. ?

Area inserimento lavorativo:

- Dare continuità al dialogo con Regione (Centrali Uniche di Committenza), ANCI e EE.LL. per condividere gli obiettivi relativi all'inclusione lavorativa di persone svantaggiate all'interno degli affidamenti di lavoro e di servizi;
- Condividere la co-formazione degli operatori della P.A. insieme alla cooperazione sociale all'interno di ComPA (Centro di Competenza per la P.A.);
- Favorire percorsi di inclusione sociale e lavorativa di persone fragili adulte in situazioni di difficoltà temporanea;
- Promuovere, insieme alla P.A., il dialogo anche con il mondo profit in un'ottica di presa in carico «comunitaria» delle persone in situazione di svantaggio.

Area Anziani non autosufficienti:

- Evitare la «sanitarizzazione» degli interventi sociali e promuovere innovative soluzioni domiciliari continuando a garantire, in parallelo, un'assistenza residenziale di qualità;
- Consolidare e realizzare nuove forme di abitare sociale quali il cohousing sociale, l'abitare inclusivo, le "badanti di condominio" e il portierato sociale, anche all'interno di percorsi di co-progettazione con la PA, per mantenere le autonomie delle persone anziane fragili all'interno delle comunità di riferimento;
- Promuovere, accanto ai servizi sociosanitari già presenti, la creazione di centri servizi dedicati all'età anziana da realizzare possibilmente in modo diffuso sul territorio regionale, coinvolgendo soggetti qualificati/accreditati come ad esempio le Asp e la cooperazione sociale.