

**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?**

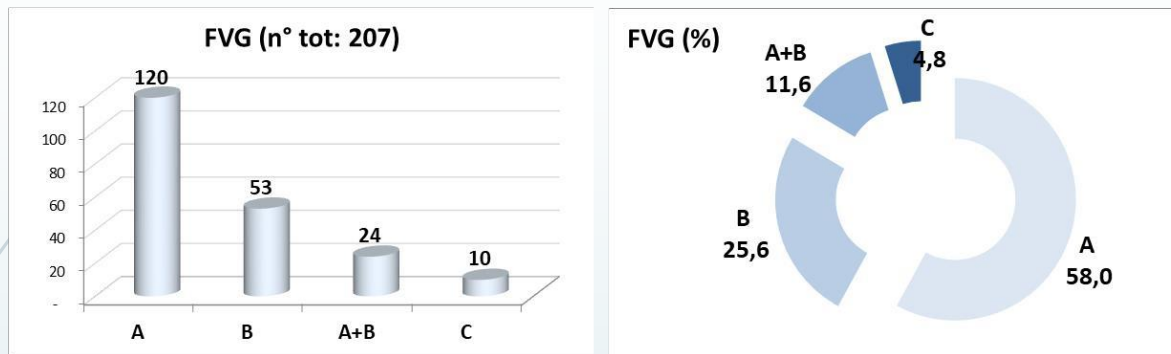
*Paolo Felice*

Portavoce del Forum del Terzo Settore  
per la cooperazione sociale FVG

Webinar, 24 giugno 2021

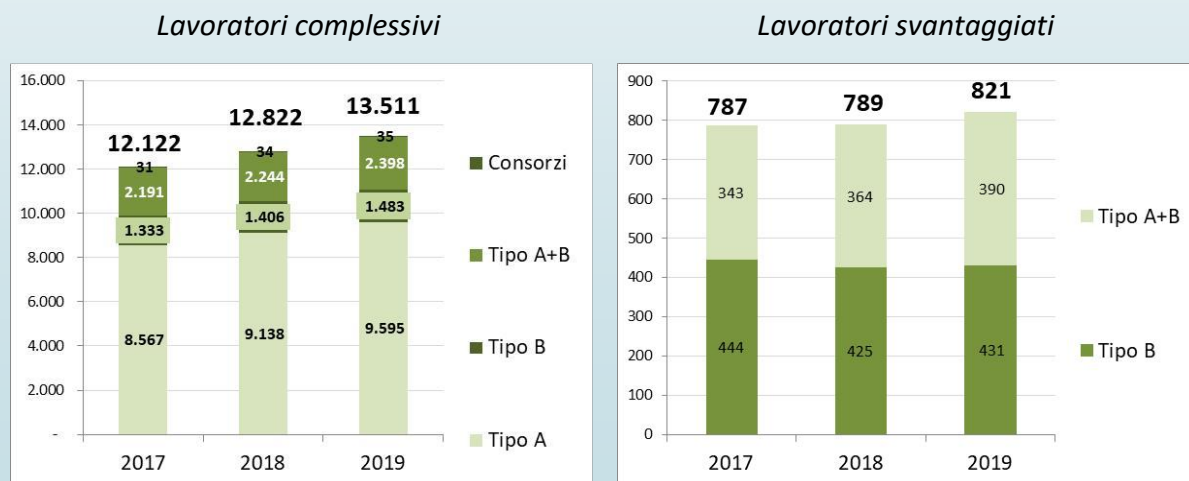
# La cooperazione sociale in Friuli Venezia Giulia

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.