

Capitolo 2. Il sistema regionale dei servizi sociali

Introduzione

2.1. Gli strumenti normativi e la programmazione regionale

2.1.1. Documento di Economia e Finanza Regionale 2027-2029

2.1.2. Il Piano Sociale Regionale 2022 - 2024

2.1.2.1. Le linee Attuative Regionali del Piano Povertà Nazionale 2024-2026

2.1.2.2. I servizi attivi nei Piani Distrettuali Sociali stato di attuazione dei LEPS

2.1.3 Il Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2026/2028

2.1.4 Il Piano Regionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2026-2028

2.1.5 Le politiche giovanili

2.1.6 Il sistema integrato di educazione ed istruzione 0-6

2.1.7 Il Piano regionale dipendenze 2025-2027

2.1.8 La legislazione regionale per il sociale

2.1.8.1 Piano degli interventi e servizi per la famiglia (L.R. 95/1995)

2.1.8.2 Interventi per l'incremento della natalità nei piccoli comuni (L.R. 32/2023)

2.1.8.3 Interventi a favore dei genitori caregiver di minori affetti da malattie rare (L.R. 43/2016)

2.1.8.4 Diritto allo studio, assistenza scolastica e trasporto degli studenti con disabilità

2.1.8.5 Sostegno alimentare delle persone in stato di povertà o senza fissa dimora

2.1.8.6 Interventi per il diritto alla vita indipendente

2.1.8.7 Interventi per l'invecchiamento attivo

2.1.8.8 Prevenzione e contrasto della violenza contro le donne

2.1.8.9 Assistenza ai ciechi e sordomuti

2.1.8.10 Fondo per l'integrazione socio-sanitaria

2.1.8.11 interventi in favore delle famiglie con componente affetti da patologia oncologica o sottoposto a trapianto (L.R. 42/2019)

2.1.8.12 Sostegni ai pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia (L.R. 28/2021)

2.1.9 Le progettualità della Regione abruzzo nell'ambito del PNRR - Missione 5

2.1.10 PR FSE + Abruzzo, Programma Nazionale Inclusione e Programma (FAMI)

2.1.11 La regolamentazione del sistema dei servizi alla persona

2.1.12 Il Tavolo regionale della rete della protezione e dell'inclusione sociale

2.1.13 Garante per l'Infanzia e l'adolescenza (L.R. 24/2018)

2.1.14 Garante dei Diritti per le persone private delle libertà personali (L.R. 35/2011 art. 6)

2.1.15 La Commissione regionale per le Pari Opportunità (L.R. 26/2012)

2.1.16 Consiglio delle Autonomie Locali

2.2. La governance territoriale della gestione associata dei servizi alla persona

2.2.1 Ruolo degli Ambiti Distrettuali Sociali e degli Enti Capofila

2.2.2 Ufficio di Piano della Equipe Multidisciplinare e rafforzamento delle professioni sociali

2.2.3 Terzo Settore, RUNTS, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona e 'amministrazione condivisa

Introduzione

Il secondo capitolo del Piano sociale regionale 2027/2029 descrive gli strumenti normativi, di programmazione, progettazione, governance e regolazione del sistema dei servizi sociali regionali.

2.1. Gli strumenti normativi e la programmazione regionale

2.1.1. Documento di Economia e Finanza Regionale 2027-2029

Con la disciplina del Documento di Economia e Finanza Regionale - DEFR - il Legislatore nazionale ha inteso estendere anche al livello regionale di Governo il principio della programmazione nell'impiego delle risorse pubbliche. Con la disciplina del Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) nel rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs n. 118/2011, il DEFR è chiamato a tradurre in pratica le linee strategiche e gli obiettivi contemplati nel Programma di mandato della Giunta regionale, attraverso la [programmazione](#) delle risorse - finanziarie, strumentali ed organizzative - a tale fine necessarie, in coerenza con le indicazioni del bilancio di previsione¹.

La costruzione del Piano sociale regionale 2027 - 2029 segue il processo di elaborazione del Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2027 - 2029, approvato con DGR n. 451/C del 28 luglio 2026 recante *"Documento di Economia e Finanza regionale 2027-2029. Approvazione e presentazione al Consiglio Regionale"*. La sezione del DEFR dedicata al "Cittadino al centro" anticipa diversi aspetti della strategia regionale in materia di "Politiche sociali e di genere". Gli stessi contenuti sono ripresi ed aggiornati nella stesura del presente Piano sociale regionale 2027 - 2029.

2.1.2. Il Piano Sociale Regionale 2022 - 2024

Il Piano Sociale Regionale 2022 – 2024, approvato con DGR. N. 63/2 del 24.02.2022, fornisce gli indirizzi agli Ambiti distrettuali sociali per la redazione e attuazione dei 24 Piani distrettuali sociali della Regione Abruzzo. Con la L.R. n. 28 del 30.12.2024 (art. 6) e DGR n. 769/11/2025 la Regione Abruzzo ne ha disposto la proroga della vigenza, nelle more della presente programmazione in essere.

La programmazione regionale ha assicurato il raggiungimento prioritario di tre macro-obiettivi del PSR 2022-2024.

Un primo obiettivo riguarda la percentuale delle richieste di supporto sociale dei differenti target di utenza dei servizi: utenza con bisogni sociali multidimensionali e di varia intensità assistenziale. Una popolazione assistita mediamente di circa 58 mila unità che annualmente si rivolge ai servizi sociali del territorio (circa il 4,57% dell'intera popolazione regionale). In modo particolare si rileva una significativa risposta assistenziale [in](#) favore della disabilità - grave e gravissima e degli anziani e adulti non autosufficienti che,

¹ Cfr. Art. 36 e Principio contabile applicato concernente la programmazione di bilancio (Allegato 4/1) di cui al decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni, attuativo della Legge delega sul federalismo fiscale n. 42/2009

complessivamente, dai dati dell'ultimo monitoraggio effettuato nel 2024 su dati 2023, si attesta intorno ad una percentuale del 30% degli utenti complessivi presi in carico. Risulta significativa anche la forte incidenza dei servizi rivolti ai minori e alle famiglie per il supporto alle situazioni di grave disagio sociale e povertà educativa, in cui il bisogno complesso incide per circa il 23% dell'utenza presa in [carico](#)

La tipologia del bisogno povertà ed esclusione sociale registra un consolidamento sul territorio dei servizi di supporto sociale ed economico-lavorativo che hanno assorbito i cambiamenti e le innovazioni della nuova normativa in materia di Assegno di Inclusione ADI e del Supporto Formazione Lavoro SFL.

Sulle misure di intervento sopra riportate, hanno agito due aspetti prioritari: il primo riguarda l'ampliamento delle risposte assistenziali previste dai Piani di Attuazione Locali PAL a valere sulle risorse del Fondo Povertà con l'integrazione del servizio di Pronto Intervento Sociale ed il rafforzamento della progettazione integrata tra Ambiti Distrettuali Sociali e Centri per l'impiego per la presa in carico sociale e socio-lavorativa attraverso i patti di inclusione sociale e patti per il lavoro; il secondo riguarda l'implementazione delle misure integrate per l'accoglienza residenziale temporanea dell'housing first e della residenza fittizia promosse nel periodo 2023-2025 nell'ambito del Piano Povertà e del PNRR della misura 5 Componente 2. sociale investimento 1.3 per l'accoglienza residenziale temporanea dei senza fissa dimora ed i servizi territoriali per il supporto alla grave marginalità adulta.

Un secondo obiettivo è relativo alla maggiore capacità di promuovere sul territorio politiche sociali unitarie, intersettoriali ed integrate, in cui hanno giocato un ruolo fondamentale la complementarietà delle risorse finanziarie, umane e strutturali. I dati emersi dal Bilancio sociale 2023 attestano una platea di beneficiari ampia e multidimensionale - evidenziata anche dal trend crescente della stessa spesa annuale per l'attuazione dei 24 Piani distrettuali sociali 2023-2025. La spesa media annuale risulta pari a circa 117 Mln di euro, registrando un aumento della spesa sociale pro-capite per i servizi sociali a gestione associata, aumentando da 65 euro del 2015 ai circa 93 euro del 2023, con una crescita di oltre il 29%. Tali dati evidenziano una maggiore capacità di realizzare una programmazione unitaria ed integrata sul territorio che rappresenta uno degli obiettivi del PSR 2022-2024.

I dati di monitoraggio sulla spesa sociale unitaria risultano in linea con le analisi dei dati sulla presa in carico e assistenza dei 24 Piani Distrettuali Sociali, che pongono all'apice della spesa i servizi e gli interventi rivolti al target *disabilità e non autosufficienza* con circa il 36% delle risorse impiegate. A seguire la spesa per i servizi rivolti ai minori e famiglia con risorse pari al 26% e poi, con percentuali significative di spesa. La spesa per i servizi di prossimità e per la presa in carico e il supporto del target utenza povertà ed esclusione sociale e vittime di violenza di genere raggiunge una percentuale pari al 19,5%. Si registra anche una crescente percentuale delle risorse per l'accoglienza e le informazioni alla cittadinanza, per la valutazione del bisogno, per la gestione e governance del sistema locale dei servizi alla persona che si attesta complessivamente intorno al 19% della spesa (Segretariato Sociale, Servizio Sociale Professionale, UVM/PUA, Uffici di Piano e Gestione Amministrativo-Contabile)².

Un terzo risultato è [il rafforzamento della programmazione locale integrata pubblico-privata dei servizi sociali e sociosanitari](#). In tale direzione si è registrata una maggiore incidenza degli indirizzi forniti dal PSR 2022-2024 e della messa a sistema del Registro Unico del Terzo Settore RUNTS nella realizzazione di servizi

² Dati sulla utenza e servizi annualità 2023 del Bilancio Sociale regionale 2024 presentato il 20 ottobre 2025 nella seduta di insediamento del Tavolo Regionale della Rete della Protezione ed Inclusione Sociale di cui all'art. 21 del D.Lvo 147/2017.

ed interventi programmati e gestiti sul territorio attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione tra enti locali, Comuni e Ambiti Distrettuali Sociali, istituzioni e enti del Terzo Settore, con particolare riferimento ai servizi ed interventi sociali innovativi con la necessità di esperienze e prassi qualificate. Nella programmazione e realizzazione dei Piani Distrettuali sociali 2023-2025 si è rilevata una forte incidenza della co-progettazione in cui il Terzo Settore ha avuto un ruolo fondamentale nella realizzazione dei *servizi di prossimità*, del Pronto Intervento Sociale, dei servizi per la genitorialità e l'assistenza alle famiglie (Centri per la Famiglia), per il contrasto alla povertà educativa e alla povertà materiale ed esclusione sociale, tra cui i servizi per la distribuzione e fornitura dei beni alimentari, delle mense e degli empori solidali, per contrastare le violenze di genere attraverso i Centri Antiviolenza e Case Rifugio, nonché servizi di supporto sociale.

Si evidenzia che l'impostazione programmatoria per assi tematici, tipologia di utenza e di bisogno sociale è risultata efficace, per mezzo della complementarietà delle risorse finanziarie, umane e strutturali.

2.1.2.1. Le linee Attuative Regionali del Piano Povertà Nazionale 2024-2026

La regione Abruzzo con Deliberazione di Giunta n. 748 del 12.11.2025 ha approvato le Linee attuative regionali del Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico locale (Piano Attuativo locale) per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (di cui all'art. 7, comma 1, di seguito "Fondo Povertà"). Il Fondo Povertà è stato istituito ai sensi dell'art. 1, comma 386, della L. 28.12.2015, n. 208 (legge di bilancio per il 2016).

Il piano prevede l'assegnazione di risorse annuali direttamente agli ATS. Con la programmazione del Fondo Povertà 2024-2026 (istituito ai sensi della L. 208/2015) - inserita come parte integrante nel Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali per le annualità 2024-2026 e 2027-2029 - viene riservata alla Regione Abruzzo una dotazione finanziaria destinata ad una *Quota Servizi* per i servizi e gli interventi sociali di contrasto alla povertà già stanziata per il triennio 2024-2026.

L'annualità 2024 per i servizi e gli interventi degli ATS della presa in carico e del supporto domiciliare e territoriale, erogati attraverso la redazione dei singoli progetti di inclusione sociale e la realizzazione dei Progetti di Utilità Collettiva PUC, risulta pari a € 10.041.548,69, l'annualità 2025 di € 9.121.747,46 e l'annualità 2026 di € 8.034.000,00.

È assegnata agli ATS regionali che presentano specifici parametri e indicatori sociali e demografici, una *Quota Povertà Estrema* che per ciascuna delle annualità 2024-2026 risulta essere complessivamente pari a € 374.000,00.

Altro aspetto significativo della nuova programmazione, oltre all'ampliamento della platea dei beneficiari che viene allargata anche a persone e nuclei familiari non in carico tramite ADI ma con accertato grave disagio e rischio di esclusione sociale, è riferito all'attuazione dell'articolo 1, comma 170 della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (legge di bilancio 2022), con cui sono stati definiti LEPS il *Pronto intervento sociale* e i *Servizi per il riconoscimento della residenza fittizia alle persone senza dimora*, quale chiave di accesso al complesso dei diritti di cittadinanza.

2.1.2.2. I servizi attivi nei Piani Distrettuali Sociali stato di attuazione dei LEPS

Nell'ambito delle attività regionali di monitoraggio previste dal Piano Sociale Regionale 2022-2024 si è inteso rilevare lo stato di attuazione da parte degli ADS dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali LEPS. L'unità di analisi della rilevazione è rappresentata dai Piani Distrettuali Sociali relativi all'annualità 2025. I LEPS monitorati sono quelli previsti dal Piano Sociale Nazionale 2024-2026, richiamati nella L. 199 del 30 dicembre 2025, Legge di bilancio 2026, in cui vengono riportati con maggior dettaglio i termini di attuazione nel redigendo Piano Nazionale degli Interventi e dei servizi sociali 2027-2029 PNIS 2027/2029.

Il monitoraggio ha considerato i LEPS programmati nei piani distrettuali sociali 2025, nonché la loro effettiva erogazione/attuazione presente su rendiconti e sul Sistema Sioss annualità 2025. La tabella sottostante riepiloga i risultati del monitoraggio.

Sistema di garanzia: n. 10 LEPS/N. 3 Obiettivi di servizio (L. 199/2025)	Stato di attuazione ADS al 31.12.2025	% attuazione ADS al 31.12.2025
LEPS assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sociali (art. 1 comma 162 L. 234/2021)	Attuato da 24 su 24 ADS	100%
LEPS Servizi sociali di sollievo (art. 1 comma 162 L. 234/2021)	Attuato da 24 su 24 ADS	100%
LEPS Servizi sociali di supporto anziani non autosufficienti (art. 1 comma 162 L. 234/2021)	Attuato da 24 su 24 ADS	100%
LEPS Percorso assistenziale integrato (art. 1 comma 163 L. 234/2021)	Attuato da 3 su 24 ADS	12%
LEPS Pronto Intervento Sociale (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Attuato da 23 su 24 ADS	96%
LEPS Supervisione personale servizi sociali (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Attuato da 23 su 24 ADS	96%
LEPS Servizi sociali per le dimissioni protette (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Attuato da 24 su 24 ADS	100%

LEPS Prevenzione allontanamento familiare P.I.P.P.I. (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Attuato da 23 su 24 ADS	96%
LEPS Servizi per le Residenza fittizia (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Attuato da 23 su 24 ADS	96%
LEPS progetti Dopo di Noi e Vita Indipendente (art. 1 comma 170 L. 234/2021)	Dopo di Noi attuato da 14 su 24 ADS	62%
	Vita Indipendente attuato da 23 su 24 ADS	96%
<i>Obiettivo di servizio</i> Assistenti Sociali art. 1 L. 178/2000 (1/6.500; 1/5.000 residenti ADS)	Attuato da 5 su 24 ADS	21%
<i>Obiettivo di servizio</i> Equipe Multidisciplinare art. 5 comma 7 D.Lvo 147/2017 (1 psicologo ogni 3000 residenti; 1 Educatore professionale socio-pedagogico ogni 20.000 residenti))	Attuato da 23 su 24 ADS	96%
<i>Obiettivo di servizio</i> Assistenza domiciliare (1 ora settimana di assistenza)	Attuato da 24 su 24 ADS	100%
<i>Nuovo LEPS "Assistenza personale alla Comunicazione e autonomia degli alunni e studenti con disabilità"</i> (introdotto dai commi 706-711 della L. 199/2025, ai sensi del D.Lgs 66/2017 e D.Lgs 96/2019 sull'inclusione scolastica)	Attuato da 24 su 24 Ads	100%

(Fonti: Piani distrettuali sociali, rendiconti e sistema Sioss al 31.12.2025)

Dal quadro sinottico sopra riportato si evidenzia nel complesso una positiva attuazione dei LEPS definiti nella programmazione sociale 2027/2029 da parte degli ATS al 31 dicembre 2025, con alcune specifiche criticità che di seguito vengono analizzate.

Si riscontra un ritardo da parte degli ambiti distrettuali sociali nel richiedere alla regione Abruzzo le risorse specifiche assegnate dal Fondo Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 per la realizzazione del LEPS "Percorso Assistenziale Integrato" (Art. 1, comma 163 della L. 234/2021). Solo il 12% degli ambiti (3 su 24 ADS) lo hanno implementato. Adempimenti amministrativi e assunzionali che riscontrano ritardi procedurali e un deficit decisionale politico-amministrativo necessario per richiedere le risorse assegnate e attivare le procedure di nuove assunzioni di personale addetto alla valutazione del bisogno e implementazione dei progetti assistenziali individualizzati presso le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e i Punti Unici di Accesso (PUA).

Permangono le difficoltà da parte degli ambiti distrettuali sociali di realizzare gli obiettivi e le azioni progettuali previste dalla L. 112 /2016 sul LEPS riferito al *“Dopo di Noi”* Art. 1 comma 170 della L. 234/2021), considerato che il LEPS viene assicurato dal 62% degli ambiti (14 su 24 ADS). Difficoltà dovute prioritariamente a due motivazioni: 1) la necessità di rafforzare azioni progettuali efficaci attraverso reti qualificate di welfare pubblico-privato sociale-famiglia ed altri soggetti promotori, in cui i ruoli, le competenze e le funzioni siano ben chiare e definite e che siano in grado di generare ed integrare risorse adeguate finanziarie, professionali e strutturali capaci realmente di attivare e dare continuità a servizi comunitari in ambito residenziale e semiresidenziale (housing sociale, gruppo appartamento, Palestra di Vita, interventi di adeguamento abitativo e domotica). Lo stesso sub-investimento 1.2. *“Percorsi di autonomia per persone con disabilità”* dell’avviso 1/22 del PNRR-M5C2 ha assegnato risorse finanziarie per agevolare soluzioni adeguate alle esigenze del Dopo di Noi; 2) necessità di prevedere risorse finanziarie adeguate da assegnare a reti di partenariato realmente qualificate ed in grado di realizzare concretamente interventi e progetti residenziali e semiresidenziali per il Dopo di Noi che rispondano ai reali bisogni del territorio.

Permangono significative difficoltà da parte degli ambiti distrettuali sociali nella gestione degli adempimenti amministrativi e di reclutamento connessi al raggiungimento dell’*Obiettivo di Servizio Assistenti Sociali* (Art. 1 L. 178/2000). Tali criticità ostacolano le assunzioni a tempo indeterminato necessarie a garantire il rispetto sia dei livelli minimi di offerta (1 assistente sociale ogni 6500 abitanti) sia quelli ottimali (1 assistente sociale ogni 5000 abitanti).

Alla data del 31 dicembre 2025, solo il 21% degli ambiti (5 su 24 ADS) risulta aver raggiunto tali parametri. Il ritardo attuativo è prevalentemente imputabile alla carenza di coordinamento e di sintesi decisionale tra la sfera politico-istituzionale locale (Comuni, Conferenza dei Sindaci e organi degli ADS) e la dirigenza tecnico-amministrativa dei Comuni Capofila e dell’Ufficio di Piano (Segretari Generali Comunali, Dirigenti di Settore, Responsabili di servizio).

Per quest’ultimo aspetto a supporto degli adempimenti assunzionali da parte degli ATS è intervenuto il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS), che con *Decreto Direttoriale n. 131 dell’8 maggio 2026* ha pubblicato un avviso pubblico di manifestazione d’interesse, procedura aperta dal 08.05.2026 al 11.09.2026, per l’adesione degli ATS alla procedura nazionale gestita ed espletata dal MLPS del concorso di assunzione degli assistenti sociali al fine del raggiungimento del LEPS/Obiettivo di Servizio Assistenti Sociali (con la scelta opzionale dei due parametri previsti di 1 assistente sociale ogni 5000 o ogni 4000 Abitanti).

2.1.3. Il Piano Regionale della Non Autosufficienza 2026-2028

Con il DPCM 20 aprile 2026 è stato adottato il *“Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze, per il triennio 2025-2027”* che stabilisce che le regioni adottino un proprio Piano regionale per la non autosufficienza entro il termine del 26 agosto 2026. La Regione Abruzzo ha approvato con DGR n. 606 del 16 settembre 2026 il Piano Regionale della Non Autosufficienza 2026 - 2028

Alla luce delle indicazioni del Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027 si evince quanto segue:

- Il Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027 ascrive tra i destinatari degli interventi e servizi le persone con disabilità in condizione di non autosufficienza fino ai 70 anni di età;
- le risorse del FNNA 2025-2027 ripartite con il decreto del 20.04.2026 sono destinate a finanziarie sia il Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027 (rivolto alle persone fino a 70 anni di età), già approvato, che il *“Piano nazionale per l’assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana”* (ultrasessantenni) che viene approvato dal Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA).

- il Fondo Nazionale Non Autosufficienza 2025-2027 (FNNA) definisce, inoltre, specifiche quote di risorse strettamente destinate al finanziamento dei LEPS per le persone anziane e quote *indistinte* che possono essere destinate all'una e all'altra categoria secondo le peculiarità regionali.
- in continuità con il precedente Piano 2022-2024 e con le Linee di indirizzo ministeriali per i progetti di vita indipendente, all'interno del Fondo ripartito sono previste specifiche risorse destinate al finanziamento di azioni volte all'implementazione di Progetti di vita indipendente, individuando la quota minima di risorse da destinare a livello regionale e il numero di Ambiti Distrettuali Sociali coinvolti. La Regione Abruzzo dispone di una dotazione annua del FNNA pari a €. 320.000,00, destinata al finanziamento di 4 Ambiti Territoriali (€ 80.000,00 per ciascun ambito). Per accedere al contributo, ogni progetto deve prevedere un costo complessivo minimo di € 100.000,00 e garantire un coordinamento non inferiore al 20%. Non sono ammesse forme di cofinanziamento in natura (come personale, locali e attrezzature di proprietà dell'Ente). Ogni proposta progettuale deve essere finalizzata alla promozione della vita indipendente della persona con grave disabilità, nel rispetto degli obiettivi e degli interventi declinati nelle Linee guida ministeriali approvate con D.D. n. 669 del 28 dicembre 2018. Viene richiamata inoltre l'attenzione alle disposizioni contenute nell'art. 9.1.4. Vita Indipendente del Piano Nazionale non autosufficienza 2025-2027, nonché del relativo allegato F.

La descrizione degli interventi e dei servizi regionali programmati nel Piano Regionale Non Autosufficienza 2026-2028 adottato con DGR n. 606 del 16.09.2026

Al fine di realizzare interventi in linea con quanto previsto nel precedente Piano 2022-2024, gli obiettivi di servizio sono realizzati nell'ambito delle seguenti aree (articolo 1, comma 162, lettere a), b) e c) della Legge 30 dicembre 2021, n. 234):

Assistenza domiciliare sociale;

Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;

Servizi sociali di sollievo;

Servizi sociali di supporto;

Contributi per il sostegno alla domiciliarità e della maggior autonomia possibile per le persone con disabilità non autosufficienti e per il supporto ai familiari che partecipano all'assistenza.

Il "Progetto di vita" richiesto dalla persona con disabilità, all'esito della valutazione multidimensionale di cui all'art. 25 del D. Lgs. n.62 del 2024, individua " i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza, gli accomodamenti ragionevoli volti a perseguire la migliore qualità di vita e a favorire la partecipazione della persona con disabilità nei diversi ambiti della vita, nonché i sostegni e gli interventi idonei e pertinenti a garantire la piena inclusione e il godimento, sulla base di uguaglianza con gli altri, dei diritti civili e sociali e delle libertà fondamentali, incluse le prestazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017" (art. 26 comma 3, lett. c) d.lgs. n. 62 del 2024).

La programmazione regionale degli interventi e servizi per aree di intervento del Piano Regionale Non Autosufficienza 2026/2028

Il Piano regionale per la non autosufficienza prevede una serie di servizi ed interventi di assistenza sociale diretta ed indiretta che vengono definiti ed erogata a seguito di una valutazione multidimensionale della

tipologia e del grado di intensità del bisogno assistenziale e di un percorso integrato e complementare di presa in carico del beneficiario (Piano assistenziale individualizzato, budget di progetto e progetto di vita). Gli interventi del piano sono di seguito indicati.

a) Area degli interventi per le persone in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo

Assegno di cura e per l'autonomia; l'assegno per l'autonomia deve essere previsto nell'ambito degli interventi del PAI o del Progetto di Vita e predisposto dall'équipe multidimensionale. Esso si inserisce, in un ampio quadro di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta. Esso può:

- essere modulato sulla base di altri servizi inclusi nel progetto personalizzato (ad esempio, la frequenza di centri diurni);
- essere ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale;
- prevedere, in assenza di altri servizi, un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità;
- essere eventualmente condizionato a ISEE, ma per valori non inferiori a 50 mila euro, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni, dove l'ISEE da utilizzare è quello per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria;
- nel corso del triennio, le erogazioni devono essere progressivamente, sottoposte a rendicontazione o possono essere previsti trasferimenti nella forma di voucher o buoni per l'acquisto di servizi.

b) Area degli altri interventi per le persone in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo

- assistenza domiciliare
- interventi complementari (ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali).

c) Area degli interventi per le persone in condizione di disabilità con necessità di sostegno elevato o molto elevato: anche nella forma di trasferimenti monetari purché inseriti nel PAI/Progetto personalizzato o nel Progetto di Vita

In riferimento alle aree di intervento sopra delineate la programmazione regionale individua i seguenti *Assegno di cura e per l'autonomia*; l'assegno per l'autonomia deve essere previsto nell'ambito degli interventi del PAI o del Progetto di Vita e predisposto dall'équipe multidimensionale. Esso si inserisce, in un ampio quadro di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta. Esso può:

1) Interventi degli Obiettivi di Servizio di erogazione

- *Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari*, ai sensi della L. 234/2021, articolo 1, comma 162, lettera a), le attività di assistenza domiciliare sono rivolte a due tipologie di beneficiari:
 - persone con disabilità non autosufficienti con necessità di sostegno intensivo elevato o molto elevato (art. 3 comma 3, l. 104/92) con o senza indennità di accompagnamento di cui alla L.18/1980 gravi;
 - persone con disabilità gravissima ai sensi del decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 26 settembre 2016.
- *Servizi sociali di sollievo*, ai sensi della L. 234/2021, articolo 1, comma 162, lettera b), le attività di assistenza domiciliare sono rivolte a due tipologie di beneficiari:
 - persone con disabilità non autosufficienti con necessità di sostegno intensivo elevato o molto elevato (art. 3 comma 3, l. 104/92) con o senza indennità di accompagnamento di cui alla L.18/1980 gravi;
 - persone con disabilità gravissima ai sensi del decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 26 settembre 2016.
- *Servizi sociali di supporto*, ai sensi della L. 234/2021, articolo 1, comma 162, lettera c), le attività di assistenza domiciliare sono rivolte a due tipologie di beneficiari:
 - persone con disabilità non autosufficienti con necessità di sostegno intensivo elevato o molto elevato (art. 3 comma 3, l. 104/92) con o senza indennità di accompagnamento di cui alla L.18/1980 gravi;
 - persone con disabilità gravissima ai sensi del decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 26 settembre 2016.
- *Contributi economici tramite assegni di cura*, ai sensi della L. 234/2021, articolo 1, comma 164, le attività di assistenza domiciliare sono rivolte a due tipologie di beneficiari:
 - persone con disabilità non autosufficienti con necessità di sostegno intensivo elevato o molto elevato (art. 3 comma 3, l. 104/92) con o senza indennità di accompagnamento di cui alla L.18/1980 gravi;
 - persone con disabilità gravissima ai sensi del decreto Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 26 settembre 2016.

2) Interventi della Matrice di Processo

Ai sensi dell'articolo 1, comma 163 delle L. 234/2021 e decreto legislativo n. 62/2024 vengono assegnate tramite le regioni risorse specifiche agli ATS per l'attuazione del LEPS *Procedimento Assistenziale Integrato* per il rafforzamento presso i PUA delle Case di Comunità delle azioni di:

- *Procedura valutativa di base* su richiesta dell'interessato attraverso la trasmissione del certificato medico introduttivo all'INPS. Riconoscimento della condizione di disabilità;
- *Valutazione Multidimensionale (UVM)* che vengono attivate integralmente ai PUA presso le Case di Comunità;
- *PAI/Progetto personalizzato/Progetto di vita* che ai sensi del D.Lgs 62/2024 ognuno degli ATS dovrà implementare con decorrenza 2027.
- *Monitoraggio degli interventi* che nell'ambito delle piattaforme telematiche SIOSS, SIUSS e SISR diventa essenziale per le procedure proprie della programmazione e rimodulazione degli interventi e della rendicontazione della spesa.

3) Interventi per la vita indipendente

I progetti sono finanziati mediante risorse specifiche del Fondo Nazionale Non Autosufficienza FNNA 2025-2027 assegnate alle regioni. Per ciascun intervento realizzato è prevista una quota di compartecipazione del 20% a carico degli ATS individuati, in conformità con le disposizioni del piano di che trattasi.

2.1.4 Piano Regionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2026-2028

In esito alla legge 23 marzo 2023, n. 33 recante "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane", in particolare di quanto previsto all'art. 2, il Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA) adotta il "*Piano nazionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana*", che sostituisce, per la parte inerente alla popolazione anziana ultrasettantenne, il Piano per la non autosufficienza sopra richiamato. **La Regione Abruzzo con DGR xxx ha approvato il Piano Regionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2026 - 2028.**

Al fine di realizzare interventi in linea di continuità con quanto previsto nel precedente Piano Non Autosufficienza 2022-2024, il *Piano regionale per l'assistenza e la cura della fragilità e della non autosufficienza nella popolazione anziana 2025-2027* prevede la realizzazione dei LEPS definiti a livello nazionale dal MLPS innanzitutto nell'ambito delle seguenti aree di assistenza (articolo 1, comma 162, lettere a), b) e c) della Legge 30 dicembre 2021, n. 234):

- Assistenza domiciliare sociale;

- Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;
- Servizi sociali di sollievo;
- Servizi sociali di supporto;

Servizi di assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari

Sono previsti interventi di assistenza domiciliare, ai sensi della legge 234/2021, articolo 1, comma 162, lettera a), rivolti a persone anziane non autosufficienti o con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che necessitano di supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana, caratterizzati dalla prevalenza di interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo, anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria. Rientrano, altresì, in tale ambito le soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, realizzate mediante nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, il rafforzamento delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, nonché gli adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona, attraverso soluzioni domotiche e tecnologiche, idonee a favorire la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, inclusi i servizi di telesoccorso e teleassistenza. Nello specifico, i servizi che riguardano l'assistenza domiciliare, anche integrata con i servizi sanitari, hanno ad oggetto:

- il supporto nelle attività fondamentali della vita quotidiana;
- interventi di cura e di sostegno psico-socio educativo a favore della persona;
- l'erogazione di interventi di natura sociosanitaria;
- adattamenti dell'abitazione alle esigenze dell'anziano non autosufficiente;
- servizi di telesoccorso e teleassistenza

Servizi sociali di sollievo

Servizi di sollievo ai sensi della legge 234/2021, articolo 1, comma 162, lettera b), a favore delle persone anziane non autosufficienti e delle loro famiglie, quali il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; i servizi di sostituzione temporanea degli assistenti familiari, in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie, valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore, anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata, ai sensi decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (*cd.* Codice del Terzo settore), nonché sulla base delle esperienze locali di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato. Nello specifico, gli interventi che riguardano i servizi sociali di sollievo, hanno ad oggetto:

- la frequenza ai centri diurni e strutture semiresidenziali, finalizzata al mantenimento delle competenze funzionali residue e alla socializzazione dell'anziano;
- il pronto intervento per le emergenze temporanee, che riguardano gli anziani non autosufficienti, gestito da personale qualificato;
- il servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia o maternità;
- - interventi di emergenza o programmati per brevi ricoveri presso strutture autorizzate strettamente complementari al percorso domiciliare;

- l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie, attraverso la valorizzazione delle risorse informali di prossimità, del volontariato e degli enti del terzo settore, anche mediante gli strumenti di programmazione e di progettazione partecipata.

-

Servizi sociali di supporto

Tra i servizi sociali di supporto, ai sensi della L. n. 234/2021, art. 1, comma 162, lettera c), per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, si annoverano la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari³ in collaborazione con i Centri per l'impiego o di altri operatori che siano ugualmente riconosciuti o accreditati da parte dei sistemi regionali, i servizi di assistenza gestionale, legale e amministrativa per l'espletamento degli adempimenti connessi all'assistenza domiciliare.

Contributi economici attraverso l'erogazione gli assegni di cura

Ai sensi dell'art 1, comma 164 della L. n. 234/2021 è prevista anche l'erogazione di contributi economici attraverso assegni di cura per il supporto assistenziale in ambito domiciliare ed il sostegno al caregiver familiare da intendersi quali *obiettivi di servizio* della legge sopra citata.

Procedimento Assistenziale Integrato

Il piano assicura anche specifiche risorse alle regioni da trasferire agli ambiti sociali per il rafforzamento delle attività di valutazione del bisogno e della presa in carico integrata svolte ai sensi del D.Lgs 29/2024 presso i PUA, attivati presso le Case di Comunità, dagli ATS in forma integrata con i Servizi sanitari e sociosanitari territoriali della ASL, nello specifico:

- La Valutazione Multidimensionale
- PAI/Progetto Personalizzato/Progetto di Vita
- Monitoraggio degli interventi

2.1.5. Le politiche giovanili

Nella Regione Abruzzo le politiche giovanili si sviluppano in coerenza con il quadro nazionale, attraverso una programmazione territoriale orientata al coinvolgimento degli enti del terzo settore, delle comunità locali e dei giovani stessi. In tale contesto si inserisce la Legge regionale n. 11/2025, recante "Istituzione della Consulta dei giovani d'Abruzzo", con la quale la Regione riconosce il ruolo centrale delle nuove generazioni nei processi di sviluppo culturale, sociale e democratico del territorio. La legge promuove e sostiene forme e

³ Cfr. Linee guida nazionali per la definizione degli standard formativi degli assistenti familiari, di cui all'art. 38, del D.Lgs n. 29(2024).

strumenti di cittadinanza attiva, incentivando le comunità giovanili quali spazi di crescita culturale, inclusione sociale e partecipazione democratica. Essa favorisce inoltre il coinvolgimento diretto dei giovani nei processi decisionali locali e regionali, istituendo il Consiglio dei Giovani d'Abruzzo quale organismo di conoscenza, monitoraggio e raccordo tra le istituzioni regionali e il mondo giovanile. Uno dei principali strumenti attuativi delle politiche giovanili regionali è rappresentato dal programma "Abruzzo Giovani", finanziato mediante il riparto delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili (art. 19, c 2, D.L. 223/2006) e attuato attraverso appositi avvisi approvati dalla Regione Abruzzo. Il Programma si configura come un vero e proprio dispositivo di governance multilivello, confermandosi da anni l'architrave della programmazione regionale in favore delle giovani generazioni.

Attraverso il coinvolgimento di tutti gli Ambiti Distrettuali Sociali, "Abruzzo Giovani" garantisce una copertura capillare dell'intero territorio regionale, favorendo interventi calibrati sui bisogni specifici delle diverse comunità territoriali e integrando dimensione sociale, educativa, culturale e occupazionale. I dati raccolti sulle annualità 2022 e 2023 hanno evidenziato una particolare attenzione ai bisogni emersi nel periodo post-pandemico, con interventi orientati al benessere psicologico, all'inclusione sociale, alla partecipazione attiva, alla formazione non formale e all'occupabilità giovanile. Nel biennio la Regione ha finanziato complessivamente 24 progetti, uno per ciascun Ambito Distrettuale Sociale, coinvolgendo oltre 5.800 giovani su tutto il territorio regionale. I monitoraggi finali dei progetti conclusi hanno evidenziato, accanto a una significativa capacità di coinvolgimento, alcune criticità strutturali legate alla difficoltà di intercettare giovani in condizione di fragilità, isolamento o inattività, nonché alla continuità della partecipazione nel tempo. In questa prospettiva si inserisce il progetto "AMA: Arte, Musica, Abruzzo Giovani", recepito dalla Regione Abruzzo con DGR n. 17 del 22 gennaio 2025, quale programma operativo regionale di attuazione dell'Intesa sancita in Conferenza Unificata il 17 ottobre 2024 tra Governo, Regioni, Province autonome ed Enti locali concernente la ripartizione del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili per il triennio 2024-2026. AMA rappresenta la declinazione territoriale della strategia nazionale per i giovani, traducendo gli indirizzi strategici nazionali in azioni integrate rivolte ai giovani del territorio abruzzese.

Il progetto nasce dagli esiti dei monitoraggi del programma "Abruzzo Giovani", dalle analisi territoriali e dal confronto sviluppato nel Tavolo di Concertazione regionale, istituito l'8 ottobre 2025 con il coinvolgimento di Ambiti Distrettuali Sociali, Enti del Terzo Settore, istituzioni locali ed esperti. Nell'ambito del Tavolo di Concertazione è stato somministrato un questionario per analizzare i reali bisogni delle giovani generazioni, i cui risultati hanno evidenziato come i principali bisogni dei giovani riguardino occupazione, formazione, accesso a spazi culturali e aggregativi, benessere psicologico, inclusione sociale e rafforzamento delle competenze digitali. Parallelamente, è emersa una partecipazione più elevata nelle attività culturali, ricreative, sportive e di volontariato rispetto ai tradizionali processi istituzionali di coinvolgimento, percepiti spesso come poco accessibili dai giovani. Ulteriore misura a forte impatto sociale è il Servizio Civile Universale. Seppure sia gestito a livello centrale dal Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, la Regione Abruzzo ha sottoscritto con DGR n. 416 del 9/07/2025 il Protocollo Operativo volto a disciplinare le modalità di svolgimento da parte della Regione dell'esercizio nel territorio di propria competenza delle funzioni di cui all'articolo 7, comma 2, lettere a), b) e c) del decreto legislativo 6 marzo 2017, n. 40: formazione da erogare al personale degli enti di Servizio civile universale, controllo sulla gestione delle attività svolte dagli enti di Servizio civile universale e valutazione dei risultati relativi agli interventi svolti. L'andamento del Servizio Civile Universale in Abruzzo nel quinquennio 2020-2024 evidenzia una partecipazione costante e significativa da parte dei giovani, nonostante le oscillazioni annuali legate alla disponibilità dei posti messi a bando. Nel 2020 sono state registrate 2.970 candidature, a fronte di 1.641 posizioni disponibili, con 1.282 giovani effettivamente avviati al servizio. Nel 2021 le candidature sono state

2.787, mentre i posti a bando sono aumentati a 2.078; i giovani avviati al servizio sono stati 1.295. Nel 2022, pur con una lieve diminuzione delle candidature pari a 2.626, si è registrato il numero più elevato di posizioni messe a bando nel periodo considerato 2.256, con 1.310 avviati al servizio. Nel 2023 le candidature sono tornate a crescere raggiungendo quota 3.059, mentre i posti disponibili sono stati 1.841; i giovani avviati sono stati 1.282. Il 2024 conferma ulteriormente il trend positivo della partecipazione giovanile, con 3.299 candidature ricevute, 1.979 posizioni a bando e 1.374 giovani avviati al servizio, dato più alto dell'intero quinquennio per numero di avviamenti. Complessivamente, nel periodo 2020-2024, il Servizio Civile Universale in Abruzzo ha raccolto 14.741 candidature, attivato 9.795 posizioni a bando e consentito l'avvio al servizio di 6.543 giovani. I dati evidenziano un interesse stabile e crescente verso il Servizio Civile, confermandone il ruolo strategico quale strumento concreto di crescita civile per le giovani generazioni.

2.1.6 Il sistema integrato di educazione ed istruzione 0-6

La Regione Abruzzo, attraverso il competente Servizio del Dipartimento Sociale -Enti Locali-Cultura, effettua annualmente la programmazione regionale zero/sei anni ai sensi del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, concernente l'istituzione del Sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni che recepisce la legge 13 luglio 2015, n. 107, recante *“Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti”*.

Con Decreto n. 7 del 17.01.2025 del Ministero dell'Istruzione e del Merito sono state ripartite ed assegnate alle regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano le risorse del *Fondo nazionale per il Sistema integrato dalla nascita ai sei anni esercizio finanziario 2025*. Risorse che vengono annualmente assegnate attraverso gli ambiti sociali ai servizi educativi per la prima infanzia e infanzia pubbliche e private autorizzate e paritarie.

Gli interventi regionali programmati ed attuati con le risorse assegnate agli ambiti distrettuali sociali.

Il Fondo zero sei anni del decreto legislativo sopra richiamato, in coerenza con le previsioni dell'articolo 12, comma 2, lettere a), b) e c) del decreto legislativo 65/2017, finanzia le seguenti tipologie di intervento:

- a) interventi di nuove costruzioni, ristrutturazione edilizia, restauro e risanamento conservativo, riqualificazione funzionale ed estetica, messa in sicurezza meccanica e in caso di incendio, risparmio energetico e fruibilità di stabili di proprietà delle Amministrazioni pubbliche;
- b) finanziamento di spese di gestione, in quota parte, dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia, in considerazione dei loro costi e della loro qualificazione;
- c) interventi di formazione continua in servizio del personale educativo e docente, in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale di formazione di cui all'art. 1, comma 124, della legge 13 luglio 2015, n. 107, recante *“Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti”*, e promozione dei coordinamenti pedagogici territoriali.

Gli obiettivi della programmazione regionale del sistema integrato zero/sei anni

Gli interventi della programmazione delle Regioni e delle Province autonome sono definiti per il perseguimento delle seguenti finalità generali:

- a) consolidare e ampliare la rete dei servizi educativi per l'infanzia a titolarità pubblica e privata convenzionata, di cui all'art. 2 del *decreto legislativo*, anche per favorire l'attuazione dell'art. 9 del medesimo *decreto legislativo*, ove si prevede la riduzione della soglia massima di partecipazione economica delle famiglie alle spese di funzionamento dei servizi educativi per l'infanzia pubblici e privati;
- b) stabilizzare e potenziare gradualmente le sezioni primavera di norma aggregate alle scuole dell'infanzia statali o paritarie o inserite nei Poli per l'infanzia, per superare progressivamente gli anticipi di iscrizione alla scuola dell'infanzia;
- c) ampliare e sostenere la rete dei servizi per bambine e bambini nella fascia di età compresa tra zero e sei anni, in particolare nei territori in cui sono carenti scuole dell'infanzia statali, come previsto dall'art. 12, comma 4, del *decreto legislativo*;
- d) riqualificare edifici scolastici di proprietà pubblica, già esistenti e sottoutilizzati, e promuovere la costruzione di nuovi edifici di proprietà pubblica, anche per costituire Poli per l'infanzia, di cui all'art. 3 del *decreto legislativo*;
- e) sostenere la qualificazione del personale educativo e docente, in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale di formazione di cui all'art. 1, comma 124, della legge 13 luglio 2015, n. 107, e promuovere i coordinamenti pedagogici territoriali.

Per il perseguimento degli obiettivi sopra richiamati e al fine di garantire uno sviluppo omogeneo del *Sistema integrato* sul territorio nazionale, ciascuna Regione e Provincia autonoma assegna di norma una quota non inferiore al 5% dell'importo del contributo statale assegnato annualmente per interventi sopra richiamati, per il finanziamento dei coordinamenti pedagogici territoriali e formazione, da realizzarsi anche con azioni integrate rivolte congiuntamente al personale docente e al personale educativo;

Sono inoltre stanziare risorse specifiche destinate al finanziamento di sezioni primavera già esistenti o di nuova istituzione aggregate a scuole dell'infanzia statali o paritarie o al finanziamento di Poli per l'infanzia. Possono essere impiegate per il raggiungimento delle suddette quote vincolate anche le risorse del cofinanziamento regionale.

Nuove disposizioni regionali della programmazione del sistema integrato zero/sei anni

Con Determinazione Dirigenziale. n. DPG021/98 del 03/06/2024, è stata creata un'apposita piattaforma digitale regionale per la costituzione di una banca dati regionale 0-6 anni per le strutture pubbliche e private che gestiscono i servizi educativi, esistenti nel territorio della Regione Abruzzo, che consente ai legali rappresentanti delle strutture che erogano i servizi rivolti ai bambini, dalla nascita sino a sei anni, o ai loro delegati, il caricamento dei dati richiesti. Nel medesimo atto si stabilisce inoltre che esclusivamente i dati caricati saranno presi in considerazione e faranno fede ai fini della formazione degli elenchi per l'erogazione dei finanziamenti. La piattaforma sarà l'unico mezzo a disposizione delle strutture per accreditarsi presso la Regione Abruzzo e beneficiare dei contributi previsti dalla normativa vigente. La piattaforma viene attivata annualmente al fine di consentire alle strutture interessate la modifica o l'aggiornamento dei dati già inseriti; inoltre, consente l'iscrizione alle strutture di nuova costituzione.

2.1.7 Il Piano regionale dipendenze 2025-2027

L'art 1, comma 367, della L. del 30 dicembre 2024 n. 207 ha istituito il Fondo per le dipendenze patologiche con una dotazione di 94 milioni di euro annui a decorrere dal 2025, destinata a garantire le prestazioni di

prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone con dipendenze patologiche. Con Decreto del Ministro della Salute del 10 luglio 2025 n. 152 sono stati definiti i criteri di riparto del Fondo tra le regioni. Il successivo decreto del Ministro della salute del 1° agosto 2025 ha disposto l'assegnazione delle risorse per il triennio 2025-2027 e disciplinato le modalità di redazione, monitoraggio e rendicontazione dei piani regionali.

Per il triennio 2025-2027, la Regione Abruzzo dispone di una somma complessiva di € 6.415.237,67 pari a €2.138.412,56 per ciascuna annualità. Le risorse sono destinate, per una quota, all'assunzione a tempo indeterminato di personale sanitario e sociosanitario da impiegare nei servizi pubblici per le dipendenze e, per le restanti quote, alla realizzazione dei piani regionali relativi al gioco d'azzardo patologico e alle altre dipendenze patologiche. La quota destinata al personale è stata ripartita tra le quattro Aziende Sanitarie Locali regionali con apposito provvedimento regionale.

Il Piano regionale Dipendenze 2025-2027, approvato con DGR n. 53 dell'11 febbraio 2026 recante *“Fondo per le dipendenze patologiche Decreto di cui all'art. 1, comma 367 della legge 30 dicembre 2024, N. 207, comma 370, per il triennio 2025-2027. Approvazione Piano regionale dipendenze 2025-2027, contenente i Piani regionali per il gioco d'azzardo patologico e per le dipendenze patologiche”*, recepisce i piani triennali per il contrasto al gioco d'azzardo patologico e alle altre dipendenze patologiche, già valutati positivamente dal Ministero della salute. Il Piano comprende undici azioni riconducibili agli obiettivi nazionali della prevenzione, della presa in carico e dell'inclusione sociale, dell'empowerment, della formazione e della conoscenza del fenomeno. Il documento prevede il coinvolgimento delle Aziende sanitarie locali, dell'Ufficio scolastico regionale, attraverso la rete delle “Scuole che promuovono salute”, e del Consiglio nazionale delle ricerche - Istituto di Fisiologia clinica.

La Deliberazione di Giunta regionale sopra richiamata recepisce anche il Decreto del Ministero della Salute del 1 agosto 2025, pubblicato in Gazzetta ufficiale n. 169 del 20 agosto 2025, con il quale vengono ripartite tra le Regioni le risorse del Fondo per le dipendenze patologiche per il triennio 2025–2027 (pari a € 277.770.000) con le modalità di redazione dei piani regionali triennali in conformità a:

- scheda n. 2, «Modello di programmazione triennale»;
- scheda n. 3, denominata «Azioni»;
- scheda n. 4, «Obiettivi nazionali dipendenze e disturbo da gioco d'azzardo».

Pur collocandosi nella programmazione sanitaria regionale, il Piano presenta ambiti di intervento che richiedono un raccordo stabile con la programmazione sociale territoriale. Nel quadro del Piano sociale regionale 2027-2029, tale raccordo riguarda in particolare l'individuazione precoce delle situazioni di rischio nei servizi sociali ed educativi, il sostegno alle persone e alle famiglie e la costruzione dei percorsi di inclusione sociale, lavorativa e abitativa, nel rispetto delle competenze dei soggetti coinvolti. Le modalità di integrazione tra gli Ambiti Distrettuali Sociali e i servizi per le dipendenze delle Aziende sanitarie locali sono sviluppate nel paragrafo 5.3.3.4. Per le annualità successive al 2027, il raccordo sarà aggiornato in coerenza con gli ulteriori atti di programmazione nazionale e regionale adottati in materia.

2.1.8 La legislazione regionale per il sociale

2.1.8.1 Il Piano interventi e servizi per la famiglia (L.R. 95/95)

La Regione Abruzzo recepisce gli indirizzi nazionali degli interventi per la famiglia di cui all'art. 1250, lettera e) bis, della legge 296/2006, come aggiornato dall'art. 33 della legge 13 dicembre 2024, n. 203, anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123, convertito con legge n. 159/2023. e programma annualmente gli interventi di supporto alla famiglia ai sensi della L.R. 2 maggio 1995, n. 95 *"Provvidenze in favore della famiglia"*.

La finalità prioritaria della nuova programmazione regionale è quella di recepire gli indirizzi del Piano nazionale 2025-2027 per rafforzare i servizi e gli interventi territoriali per la famiglia volti a sostenere e accompagnare il benessere delle relazioni intra ed extra familiari, promuovere la genitorialità, favorire il protagonismo delle famiglie e delle loro forme associative, attraverso l'attivazione di Piani per la Famiglia locali con azioni implementate su due Macro-Aree di intervento:

- Macro Area 1: Centri per la Famiglia che vengono accreditati in ambito regionale e gestiti dagli stessi Ambiti distrettuali sociali in raccordo con gli ETS e le Associazioni di promozione Sociale per la famiglia;
- Macro Area 2: Attività a favore delle famiglie e delle responsabilità genitoriali, che prevedono i *"buoni fornitura"* e il *"bonus nascita, affido o adozione"*.

In questa direzione vanno i provvedimenti regionali di cui alla DGR. n.. 610 del 22.09.2025 per la partecipazione diretta della Regione Abruzzo ed Ambiti distrettuali sociali alla *"Sperimentazione per il rafforzamento della rete dei Centri per la Famiglia (CPF) di cui all'Avviso del Dipartimento per la famiglia della presidenza del Consiglio dei Ministri 2025"* e l'Avviso per la famiglia 2026/2027 approvato con determinazione DPG023/71 del 1 aprile 2026, rivolto agli Enti Capofila degli Ambiti Distrettuali Sociali (E.C.A.D.), ai sensi della DGR. n. 676/C del 21.10.2025 e del Verbale del Consiglio Regionale n. 37/3 del 24 marzo 2026.

L'obiettivo generale degli interventi progettuali sopra richiamati è quello di promuovere politiche familiari uniformi e adeguate ai diversi contesti locali.

Nello specifico viene effettuata una diversificazione della destinazione delle risorse.

Risorse nazionali

Destinate a potenziare i Centri per la famiglia che, oltre ai servizi di base, offriranno:

- percorsi di alfabetizzazione mediatica e digitale per i minori, con tutela da contenuti violenti o inappropriati.
- formazione per le famiglie sulla prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope (in collaborazione con il Dipartimento Politiche Antidroga).
- iniziative di invecchiamento attivo, con il coinvolgimento di persone anziane in attività di sostegno alle famiglie.

Risorse regionali

Destinate al sostegno economico delle famiglie attraverso buoni servizio e forniture per:

- nuovi nati
- minori affidati
- minori adottati

2.1.8.2. Interventi per l'incremento della natalità nei piccoli comuni (L.R. 32/2023)

La Regione Abruzzo, in linea con le strategie nazionali di coesione territoriale, riconosce nel declino demografico e nello spopolamento delle aree interne e montane una delle principali sfide per la tenuta del sistema sociale regionale.

Attraverso le misure introdotte dalla Legge Regionale n. 32 del 21 dicembre 2021 ed i relativi finanziamenti annuali si concedono incentivi diretti volti a:

- sostenere la natalità e la genitorialità nei contesti territoriali più fragili.
- Attrarre nuovi nuclei familiari residenti nei piccoli comuni montani.
- Garantire la continuità dei servizi educativi e sociali attraverso il sostegno economico alle famiglie.

La misura cardine consiste nell'erogazione di un assegno di natalità per i nuclei familiari residenti o che trasferiscono la propria residenza in uno dei comuni montani classificati dalla legge (attualmente circa 176 comuni caratterizzati da criticità demografica).

Caratteristiche della misura:

- Contributo economico. Erogazione di un assegno annuale pari a 2.500 € per ogni nuovo nato (o minore adottato/in affido).
- Durata. Il beneficio è riconosciuto per i primi tre anni di vita del bambino (o per i primi tre anni dall'ingresso nel nucleo in caso di adozione/affido).
- Destinatari. Genitori esercenti la responsabilità genitoriale o affidatari, residenti in un piccolo comune montano o intenzionati a trasferirvi la residenza per un periodo non inferiore a cinque anni.

L'assegno non si configura come un mero sussidio economico, ma si inserisce in una strategia multidimensionale che prevede:

- Cumulabilità. La misura è compatibile con il rimborso delle rette per la frequenza di asili nido e scuole dell'infanzia (art. 4-bis L.R. 32/2021), creando un "pacchetto famiglia" che riduce il carico dei costi fissi per l'istruzione e la cura.
- Potenziamento dell'attrattività. L'incentivo alla natalità si affianca al contributo per i "nuovi residenti" (pari a 2.500 € annui per chi trasferisce la residenza da un comune non montano), raddoppiabile in caso di avvio di attività imprenditoriali nei comuni montani.

In riferimento all'ultimo Avviso anno 2024 pubblicato il 10/01/2025, i dati relativi alla partecipazione evidenziano un impatto territoriale di assoluto rilievo con un totale di 612 istanze pervenute. Tali risultanze documentano la forte capacità della legge di rispondere alla domanda sociale del territorio.

2.1.8.3 Interventi a favore dei genitori caregiver di minori affetti da malattie rare (L.R. 43/2016)

La Regione Abruzzo con la Legge Regionale 27 dicembre 2016, n. 43 riconosce e tutela la figura del caregiver familiare, per la valorizzazione di chi assiste volontariamente un familiare all'interno del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari. Nell'ambito della programmazione regionale vigente, con DGR. n. 499 del 30.07.2025, ai sensi della L.R. 43/2016, sono state approvate le linee di indirizzo generali delle modalità e dei criteri regionali per il sostegno del lavoro di cura del caregiver familiare e con successiva DGR. n. 719 del 30.10.2025 sono state approvate le modalità specifiche di assegnazione delle risorse a sostegno dei genitori

caregiver in stato di disoccupazione o inoccupazione che assistono minori in età pediatrica con disabilità gravissima affette da malattie rare riconosciute (come elencate nell'allegato 7 al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017) . Una misura significativa di supporto familiare che ogni anno si consolida sempre di più a seguito dell'entrata in vigore della legge regionale e che assegna con avviso pubblico regionale emanato tramite lo sportello digitale regionale ad ognuno dei beneficiari richiedenti aventi diritto un contributo annuale pari a €. 10.000,00. Una misura regionale importante che garantisce annualmente un sostegno economico significativo ad oltre 110 nuclei familiari che hanno al proprio interno un elevato carico assistenziale.

Nella direzione di un rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria vanno anche gli indirizzi regionali rivolti alle ASL e alla rete territoriale dei servizi sanitari e sociosanitari della deliberazione di Giunta Regionale n. 72 del 17 febbraio 2026, che approva il documento tecnico di aggiornamento della governance della rete delle malattie rare dell'Abruzzo. Il provvedimento si inserisce nel quadro del Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026 e mira a rafforzare l'organizzazione della rete, migliorare il coordinamento tra i centri di riferimento e rendere più efficace la presa in carico dei pazienti sul territorio, in cui risulta essenziale il ruolo della figura del caregiver familiare nell'assistenza complessiva del minore con malattie rare.

2.1.8.4 Diritto allo studio, assistenza scolastica e trasporto degli studenti con disabilità

Nell'ambito della programmazione sociale regionale assume un ruolo significativo l'attivazione sul territorio dei servizi ed interventi che assicurano il *diritto allo studio* delle persone con disabilità in età scolastica. La L.R. 78/78 s.m.i. interviene con propri indirizzi e risorse specifiche in maniera integrata e complementare con le azioni di supporto rivolte agli alunni con disabilità della scuola dell'obbligo di cui al D.Lgs 66/2017, al fine di assicurare il servizio di assistenza alla comunicazione e all'autonomia e del trasporto scolastico agli alunni con disabilità frequentanti le scuole secondarie di secondo grado. Una programmazione regionale, attuata dal Servizio Istruzione e Università del Dipartimento Sociale-Enti Locali-Cultura della Regione Abruzzo, che assegna agli ambiti distrettuali sociali risorse per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione e ai comuni per il servizio trasporto scolastico degli alunni con disabilità delle scuole secondarie di secondo grado. Servizi ed interventi che vengono programmati nell'ambito dei piani distrettuali sociali e che prevedono anche altre risorse statali integrative assegnate direttamente ai comuni con il *Fondo di Solidarietà Comunale* (FSC) ed il *Fondo Unico per l'Inclusione delle Persone con Disabilità* per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione e il trasporto scolastico degli alunni e studenti con disabilità. Un insieme di servizi ed interventi assistenziali fondamentali realizzati dagli ambiti distrettuali sociali e dai comuni quale parte integrante della programmazione sociale territoriale, se si tiene conto che annualmente vengono mediamente assistiti oltre 2900 alunni con certificazione della disabilità riconosciuta, con un'assegnazione annuale di specifiche risorse statali e regionali agli ambiti distrettuali sociali e ai comuni, ai sensi dell'art. 1, comma 213 della L.213/2023. Per l'annualità 2025 la Regione Abruzzo con determinazione del competente Servizio regionale DPG021/347 del 23.12.2025 ha stanziato € 3.112.912,01 per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione ed € 1.917.720,00 per il servizio trasporto scolastico degli alunni con disabilità frequentanti le scuole secondarie di secondo grado, per un ammontare complessivo di risorse finanziarie annuale pari ad €. 5.030.652,01.

2.1.8.5 Sostegno alimentare delle persone in condizione di povertà o senza fissa dimora

A integrazione degli strumenti nazionali di contrasto alla povertà e delle azioni territoriali degli Ambiti distrettuali sociali, la Regione Abruzzo conferma gli interventi di sostegno alimentare rivolti a persone e nuclei in condizione di grave disagio economico e sociale, nell'ambito del fondo "*Contributi per il sostegno alimentare delle persone in stato di povertà*", istituito dall'art. 23 della L.R. 29/2006 a favore delle mense e dei centri di distribuzione di beni di prima necessità e oggi attuato, negli atti più recenti, attraverso la disciplina di cui alla L.R. 30 aprile 2009, n. 6, successivamente aggiornata e ampliata.

La misura è destinata annualmente a sostenere Enti del Terzo settore e Caritas diocesane impegnati nel supporto alimentare di persone in stato di povertà o senza fissa dimora, con una dotazione annuale pari a 250.000. Per l'annualità 2024, sono stati finanziati 12 organizzazioni e nel febbraio 2025 e marzo 2026, la Regione ha approvato i nuovi Avvisi annuali, confermando che l'esperienza maturata negli ultimi anni abbia consentito di garantire continuità a servizi di prossimità essenziali – distribuzione di pacchi viveri, mense, empori solidali e altre forme di sostegno materiale – valorizzando la capacità di risposta delle comunità territoriali e delle reti solidaristiche locali.

2.1.8.6 Interventi per il diritto alla vita indipendente

La promozione della vita indipendente rappresenta un asse qualificante delle politiche regionali in favore delle persone con disabilità, in quanto orientata a sostenere percorsi personalizzati di autodeterminazione, inclusione sociale e permanenza nel proprio contesto di vita. In tale ambito, la Regione attua gli interventi previsti dalla L.R. 23 novembre 2012, n. 57 e successive modificazioni, in coerenza con i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e con il sistema regionale di presa in carico e valutazione multidimensionale.”

La normativa regionale recepisce gli indirizzi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, del 13 dicembre 2006 (ratificata ed eseguita in Italia con Legge n. 18 del 3 marzo 2009), con particolare riferimento all'art. 19 “Vita indipendente e inclusione nella società” che riconosce alle persone con disabilità il diritto di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone per favorirne l'integrazione e la partecipazione.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 942/C del 16 dicembre 2013 e la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 176/3 del 28/01/2014, ha approvato le specifiche Linee Guida per l'attuazione dei progetti di vita indipendente.

Successivamente la D.G.R. n. 759 del 15.12.2017, come integrata con la successiva D.G.R. n. 452 del 29.6.2018, ha definito l'entità massima del finanziamento concedibile, parametrata ai livelli di intensità del bisogno assistenziale rilevati dalle UU.VV.MM., per un importo compreso tra euro 6.000,00 ed euro 12.000,00 per ciascun progetto ammesso a contributo.

Ai sensi dell'art.3, L.R. 9 dicembre 2024 n.24, gli interventi per la vita indipendente sono rivolti esclusivamente alle persone con disabilità in situazione di gravità, come individuate dall'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992, di età superiore ai 18 anni, nonché ai rappresentanti legali dei predetti soggetti nel caso di disabili psico-relazionali. Per le persone di età pari o superiore a 67 anni, gli interventi previsti dalla medesima normativa sono riconosciuti esclusivamente in favore di residenti nella Regione Abruzzo in possesso di un ISEE socio-sanitario non superiore a euro 20.000,00.

Sono ammesse a finanziamento le seguenti attività e relative tipologie di spesa:

a) in caso di assunzione diretta dell'assistente personale: retribuzione lorda mensile dell'assistente personale, oneri contributivi obbligatori a carico del datore di lavoro (INPS/INAIL, quote accantonate per il TFR, ferie, tredicesima e altri istituti contrattuali previsti dal CCNL applicabile), spese amministrative relative alla gestione del contratto con l'assistente familiare e di rendicontazione all'E.C.A.D. - quali costi indiretti calcolati forfettariamente al 7% dei costi reali effettivamente sostenuti dal destinatario - entro i limiti dell'importo massimo concedibile ad ogni destinatario finale sulla base delle disposizioni della DGR n. 452/2018. Tale percentuale non è [soggetta a](#) rendicontazione da parte del beneficiario.

b) in caso di acquisto di servizi di assistenza personale: spese per servizi di assistenza alla persona forniti da imprese sociali, società cooperative, ETS. Spese amministrative relative alla gestione del contratto e alla rendicontazione all'E.C.A.D., quali costi indiretti calcolati forfettariamente al 7% dei costi reali

effettivamente sostenuti dal destinatario e comunque entro i limiti dell'importo massimo concedibile ad ogni destinatario finale sulla base delle disposizioni di cui alla DGR n. 452/2018. Tale **percentuale non** è soggetta a rendicontazione da parte del beneficiario.

La regione Abruzzo negli ultimi avvisi 2025 e 2026 ne ha rafforzato la dotazione finanziaria con risorse del PR FSE+ Abruzzo 2021—2027, ed una disponibilità finanziaria di oltre 8,5 Mln di euro.

2.1.8.7 Interventi per l'invecchiamento attivo

La Legge Regionale Abruzzo 9 giugno 2016, n. 16, promuove e valorizza l'invecchiamento attivo, mirando a migliorare la qualità della vita, il benessere psicofisico e l'inclusione sociale delle persone anziane. La norma mira a valorizzare il ruolo degli over 65 nella società, sostenendo l'autonomia, la formazione, il volontariato e la partecipazione attiva, prevenendo al contempo l'isolamento sociale e la fragilità. La regione Abruzzo figura tra le 10 regioni italiane ad aver adottato una specifica normativa in materia. Le aree di intervento individuate dalla legge regionale sono

- Benessere psico-fisico. Promozione di sani stili di vita, educazione motoria e attività psicosomatica per mantenere l'autonomia degli anziani.
- Inclusione sociale. Sostegno alla permanenza della persona nel proprio contesto familiare e territoriale per evitare istituzionalizzazioni improprie.
- Apprendimento permanente. Valorizzazione delle esperienze professionali e umane acquisite durante la vita, favorendo lo scambio intergenerazionale.
- Impegno Civile. Incentivo al volontariato e alla partecipazione attiva in ambiti culturali e sociali.

La legge ha trovato una applicazione pratica attraverso uno specifico avviso pubblico denominato "Supporto all'invecchiamento attivo", approvato con Determinazione del Servizio Programmazione Sociale DPG022/343 del 15.12.2025. Le risorse stanziare sono pari a 3,8 milioni di euro (fondi PR FSE+ 2021-2027).

In linea con la L.R. 16/2016 e il D.Lgs. 29/2024, l'avviso regionale sostiene progetti integrati e innovativi relativi a quattro aree di intervento:

- Sport e tempo libero. Attività motorie e ricreative, ginnastica dolce, yoga, pilates, camminate, danze sociali), fruizione patrimonio ambientale (gruppi di cammino), educazione alla salute/alimentazione, laboratori espressivi/creativi (pittura, artigianato, fotografia, scrittura).
- Impegno civile. Progetti di volontariato e cittadinanza attiva. vicinato solidale e mutuo aiuto, animazione sociale/ricreativa, servizi leggeri di supporto (es. consegna farmaci/alimenti, accompagnamenti), attività di volontariato.
- Promozione sociale. Laboratori e iniziative culturali, attività cognitive (giochi di memoria, lettura, discussioni di gruppo), alfabetizzazione digitale e uso tecnologie (anche con giovani), incontri tematici (salute, storia, lingua, attualità), valorizzazione artigianato/mestieri; attività intergenerazionali (visite a scuole, laboratori con giovani, tutoraggio/mentoring).
- Formazione e supporto. Corsi di apprendimento e assistenza psicologica, counseling individuale e di gruppo, informazione/prevenzione su difficoltà legate all'invecchiamento e prevenzione truffe agli anziani, laboratori di educazione emotiva e relazionale.

2.1.8.8 Prevenzione e contrasto della violenza contro le donne

La Regione Abruzzo assicura, sull'intero territorio regionale, un'articolata rete di servizi dedicati alla prevenzione e al contrasto della violenza di genere; in tale ambito, mediante le risorse regionali previste dalla L.R. 31/2006 e quelle afferenti al Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità di cui

alla L. 119/2013, sostiene 15 Centri Antiviolenza, 8 Case Rifugio e 15 sportelli territoriali collegati ai Centri Antiviolenza.

In tale quadro, la programmazione regionale si configura quale sistema integrato di interventi finalizzato ad assicurare tutela, accoglienza, ascolto qualificato e percorsi di accompagnamento all'autonomia in favore delle donne vittime di violenza e dei figli minori eventualmente coinvolti. La L.R. 31/2006 costituisce, in tal senso, il principale riferimento normativo regionale per la promozione e il sostegno di azioni rivolte a prevenire e contrastare ogni forma di violenza fisica, psicologica, sessuale ed economica, nonché i maltrattamenti e le molestie, attraverso il rafforzamento della rete territoriale dei servizi e il sostegno ai soggetti operanti nel settore.

Il sostegno ai Centri Antiviolenza, alle Case Rifugio e agli sportelli territoriali riveste carattere strategico, in quanto consente di garantire una presenza capillare dei servizi, una presa in carico qualificata delle situazioni di rischio e un efficace raccordo operativo tra istituzioni, enti locali e soggetti del privato sociale. Tale assetto organizzativo si sviluppa in coerenza con gli indirizzi nazionali e con gli strumenti di pianificazione dedicati al contrasto della violenza sessuale e di genere, secondo un approccio fondato sull'integrazione tra prevenzione, protezione, formazione degli operatori e coordinamento interistituzionale.

A tale sistema di intervento si affiancano, inoltre, specifiche azioni rivolte agli autori di violenza, in attuazione degli indirizzi derivanti dalla Convenzione di Istanbul, ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77, e in particolare dell'articolo 16 concernente i programmi di intervento di carattere preventivo e di trattamento. In questa prospettiva, la Regione Abruzzo ha ampliato le proprie linee di azione mediante l'attivazione, con risorse regionali e con finanziamenti del Dipartimento per le Pari Opportunità, di 5 Centri per Uomini Autori di Violenza, assicurando la copertura del servizio sull'intero territorio regionale. Tale scelta rafforza l'impianto complessivo della programmazione regionale, orientato non solo alla protezione delle vittime, ma anche alla prevenzione della recidiva e al cambiamento dei comportamenti violenti.

2.1.8.9. Assistenza ai ciechi e sordomuti

La programmazione dei servizi ed interventi per il diritto allo studio e l'inclusione sociale delle persone con disabilità si avvale anche della Legge Regionale 13 luglio 2022, n. 11 della Regione Abruzzo, "Disposizioni in materia di funzioni relative all'assistenza ai ciechi e sordomuti", che ne definisce le norme per l'assistenza, l'educazione e l'integrazione sociale. La norma, in vigore dal 16 luglio 2022, delega i Comuni e gli Ambiti distrettuali sociali per la gestione dei servizi ed interventi. Aspetti prioritari della normativa regionale sono.

- Obiettivo. Dare attuazione alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (Legge 18/2009).
- Destinatari. Persone cieche, ipovedenti, sordomuti e sordi pre-linguali.
- Funzioni dei Comuni. I Comuni gestiscono l'assistenza educativa e scolastica, la fornitura di libri, sussidi didattici e servizi di consulenza tiflogica.
- Programmazione. I Comuni, attraverso un documento unitario del competente Ambito distrettuale sociale, presentano alla Regione i programmi annuali delle attività e del numero degli assistiti per l'accesso ai fondi statali e regionali con un impegno annuale mediamente pari a circa €. 650.000,00.

Nello specifico la normativa assegna risorse ai Comuni e/o Ambiti distrettuali sociali delegati formalmente per garantire in ambito scolastico ed extrascolastico i seguenti servizi:

a) assistenza educativa e didattica ai ciechi e ai sordi, al fine di supportare l'integrazione scolastica, in ogni ordine e grado, sia a domicilio che presso centri socio-educativi a carattere diurno, mediante personale in possesso del diploma di specializzazione polivalente possibilmente con l'indirizzo all'educazione scolastica dei ciechi e sordi.

b) fornitura dei testi scolastici.

- c) fornitura sussidi mimografo-visivi.
- d) consulenza del tiflogo per i minorati della vista e consulenza dell'interprete per i minorati dell'udito.
- e) fornitura agli studenti del materiale didattico a rilievo.
- f) fornitura del materiale tecnico speciale per i minorati della vista.

Gli ADS presentano entro il 31 ottobre di ogni anno, al competente Servizio regionale, il programma delle attività educativo-assistenziali per l'anno solare successivo ed il relativo piano finanziario con il numero degli assistiti con riferimento alle funzioni di cui all'articolo 2, della [L.R. 11/2022](#) che viene elaborato sentite le Associazioni dei ciechi e sordi, a cui segue dopo l'espletamento degli interventi una formale rendicontazione delle spese sostenute entro i termini stabiliti dal competente servizio regionale.

Con Determinazione Dirigenziale n. DPG023/236 del 29/12/2025 [del competente servizio regionale](#), ai sensi della DGR. n. 859 del 22/12/2025, sono state impegnate ed assegnate le risorse statali e regionali per un ammontare complessivo di € 640.000,00 del Piano degli Interventi per l'anno solare 2026.

2.1.8.10 Fondo per l'integrazione socio-sanitaria

Nell'ambito dei servizi ed interventi per la disabilità e la non autosufficienza la regione Abruzzo ha previsto anche il supporto economico assegnato con il Fondo Regionale per l'Integrazione Sociosanitaria (F.I.S.S.) di cui alla L.R. n. 37/2014 s.m.i. Le risorse finanziarie sono destinate ai Comuni per il tramite degli Ambiti distrettuali sociali, che copre una quota di spesa sociale della retta giornaliera dei servizi residenziali e semiresidenziali operanti all'interno del territorio regionale e fuori regione (si tratta di strutture che risultano accreditate ai sensi della normativa vigente in ambito regionale in materia di assistenza territoriale sociosanitaria L.R. n. 32/2007). Uno stanziamento finanziario regionale annuale di circa €. 5.700.000,00 che deve essere rendicontato annualmente dagli ambiti distrettuali sociali entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello della spesa effettuata.

L'aspetto più significativo da porre in evidenza della vigente programmazione sociale e che con decorrenza dall'annualità 2025, a seguito della deliberazione del Consiglio Regionale n. 13/1 del 10/12/2024 ad oggetto *Modifica Parte I Quadro Normativo Risorse e Politiche della Spesa- Sezione II- Risorse e Politiche della Spesa - capitolo 3.4. Le modalità di assegnazione e di gestione delle risorse nel PSR 2022-2024 - Criteri di ripartizione - punto 6 del Fondo per l'integrazione socio-sanitaria - F.I.S.S.*, sono stati modificati i criteri di assegnazione ai Comuni delle risorse che vengono erogate per il tramite dell'Ente Capofila di Ambito Distrettuale di appartenenza, per il sostegno ai costi a carico degli utenti relativi alle prestazioni semiresidenziali di cui all'assistenza territoriale semiresidenziale e alle prestazioni residenziali di cui all'assistenza territoriale residenziale dell'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29/11/2001. L'assegnazione del Fondo è disciplinata dal regolamento di accesso del Comune e dell'Ambito e dagli atti specifici di indirizzo regionale di cui alla LR 37/2014 e ss.mm.ii. e alla DGR n. 434 del 20/07/2023 sulla compartecipazione dei cittadini alla spesa sociale del PSR 2022-2024 in proroga.

2.1.8.11 Interventi per famiglie con componenti affetti da patologia oncologica o sottoposto a trapianto (L.R. 42/2019)

La Regione Abruzzo ha previsto, ai sensi della LR 10 dicembre 2019, n. 42, così come modificata dalla L.R. 5 giugno 2023, n. 24, e delle relative "Modalità di attuazione" approvate con DGR 683 del 30 ottobre 2024, un contributo, in favore di persone fisiche, residenti nella regione Abruzzo, componenti di nucleo familiare o costituenti nucleo monopersonale, che hanno all'interno del proprio nucleo familiare un componente

affetto da patologia oncologica o sia in attesa di trapianto o sia stato sottoposto a trapianto, per le spese annuali per viaggi, vitto e alloggio.

Annualmente, il Servizio Tutela Sociale - Famiglia del Dipartimento Sociale Enti locali Cultura emana l'Avviso per la presentazione delle istanze di contributo relativamente alle spese per viaggi, vitto e alloggio sostenute dal 1° gennaio al 31 dicembre di ognuna delle annualità, in relazione alla patologia oncologica o al trapianto.

Le istanze vanno inviate direttamente ed esclusivamente dal richiedente tramite apposita piattaforma digitale Sportello Digitale Regione Abruzzo. Annualmente vengono assegnati contributi a circa 200 beneficiari. Ai sensi della DGR 683 del 30.10.2024, è stato emanato un apposito avviso regionale approvato con Determinazione DPG023/73 del 2 aprile 2026, con una dotazione finanziaria prevista di €. 200.000,00.

2.1.8.12 Sostegni ai pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia (L.R. 28/2021)

Sono demandate alle Aziende Sanitarie Locali l'emanazione degli avvisi regionali in attuazione degli art. 2, 2 BIS e 3 della L.R. 21 dicembre 2021, n. 28 *“Contributo a sostegno dell'acquisto di dispositivi per contrastare l'alopecia secondaria e attività di supporto in favore dei pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia”*.

Con DGR. n. 607 del 30.09.2024 sono state approvate le disposizioni attuative e con successiva L.R. 1 agosto 2025, n. 22, con l'art. 17 sono state apportate delle modifiche alla L.R. 28/2021, inserendo un contributo specifico a sostegno dell'impianto di protesi capillare in favore dei pazienti affetti da displasia ectodermica.

Con Determinazione Dirigenziale n. DPG023/209 del 15.12.2025 la regione Abruzzo ha provveduto a ripartire le risorse assegnate alle quattro ASL regionali per le finalità richiamate nella normativa e che prevedono anche una spesa massima del 20% del finanziamento per l'acquisto dei caschetti refrigeranti ed un ulteriore 20% per percorsi di ascolto, sostegno e accompagnamento dei pazienti oncologici. L'assegnazione regionale 2026 per le spese sostenute nel 2025 prevede una dotazione finanziaria complessiva di €. 100.000,00 ripartita alle quattro ASL abruzzesi.

2.1.9. Le progettualità della Regione Abruzzo nell'ambito del PNRR - Missione 5

Gli Ambiti distrettuali sociali regionali, nelle forme di partenariato territoriale previste dalla normativa, hanno promosso e realizzato progetti di supporto e inclusione sociale a valere sulle risorse dell'avviso del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) 1/2022 del PNRR-M5C2. I sub-investimenti di riferimento progettuale sono di seguito indicati:

- Sub-Investimento 1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini (PIPPi)
- Sub-Investimento 1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti
- Sub-Investimento 1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità
- Sub-Investimento 1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn-out tra gli operatori sociali

- Sub-Investimento 1.2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità
- Sub-Investimento 1.3.1 Housing First
- Sub-investimento 1.3.2. Stazione di Posta e centro Servizi per il contrasto alla povertà

La realizzazione complessiva, prioritariamente su base provinciale, di 48 progetti appartenenti ai *tre investimenti* e *7 sub-investimenti* sopra richiamati, per un ammontare di risorse finanziarie pari ad € 31.803.000,00 il cui termine di realizzazione è stabilito al 30 giugno 2026.

Uno degli aspetti da attenzionare e da tener presente nella programmazione sociale 2027-2029, insieme al MLPS, all'ANCI, agli ambiti distrettuali sociali e comuni e alle reti dei servizi sociali e sociosanitari territoriali (Enti Locali, Istituzioni Pubbliche Locali della sanità e Enti del Terzo Settore), riguarda proprio la capacità di definire percorsi gestionali ed operativi che possano dare continuità e sostenibilità ai progetti promossi e realizzati con gli investimenti di coesione sociale del PNRR-M5C2.

2.1.10 PR FSE + Abruzzo, Programma Nazionale Inclusione e Programma FAMI

Il principale programma di finanziamento comunitario a governance regionale a sostegno anche dell'inclusione e protezione sociale, è il programma regionale FSE + Abruzzo 2021 - 2027. Complessivamente il PR FSE + Abruzzo 2021-2027 (2021IT05SFPR002), approvato con Decisione C(2022) 8894 final del 29/11/2022, rende disponibili €. 406.591.455,00 per la realizzazione di "operazioni" coerenti con le priorità del programma. Di seguito viene rappresentata l'articolazione finanziaria per le priorità del PR FSE+ Abruzzo 2021-2027 – (in Euro) aggiornata alla proposta di riprogrammazione approvata dalla Commissione con la decisione di esecuzione C(2025) 7752 final. La priorità III "Inclusione e protezione sociale" del programma FSE + è quella che direttamente interessa le politiche sociali regionali. Attualmente la priorità III "Inclusione e protezione sociale" prevede l'attuazione dei seguenti interventi.

OBIETTIVO PR FSE +	AZIONE	DESCRIZIONE
h) incentivare l'inclusione attiva, per promuovere le pari opportunità, la non discriminazione e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità, in particolare dei gruppi svantaggiati	h.2	RAFFORZAMENTO CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITÀ
	h.3	INTERVENTI PER L'INCLUSIONE SOCIO LAVORATIVA DI DETENUTI
	h.4	PROGETTI DI FORMAZIONE PER PERSONE CON DISABILITÀ SENSORIALI

k) migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata	k.2	AGENZIE E PROGETTI PER LA VITA INDIPENDENTE
	k.3	SUPPORTO ALL'INVECCHIAMENTO ATTIVO
	K.5	PROGETTI DI FORMAZIONE PER L'INCLUSIONE DEI NON UDENTI
	k.8	ABRUZZO INCLUDE 2
	k.10	POTENZIAMENTO CENTRI ANTI VIOLENZA
l) promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, compresi gli indigenti e i bambini	I.3	PIPPI ABRUZZO
	I.4	INTERVENTI CONTRO LA POVERTA' EDUCATIVA MINORILE

Gli interventi attualmente avviati sono:

- K.2 AGENZIE E PROGETTI PER LA VITA INDIPENDENTE;
- k.3 SUPPORTO ALL'INVECCHIAMENTO ATTIVO;
- K.8 ABRUZZO INCLUDE 2;
- I.4 INTERVENTI CONTRO LA POVERTA' EDUCATIVA.

Oltre al PR FSE + Abruzzo, la Regione è direttamente coinvolta nel Programma Nazionale Inclusione con le seguenti progettualità:

Priorità 1 "Sostegno all'inclusione sociale e lotta alla povertà"

S.O.L.E.I.L. Regione Abruzzo - Servizi di Orientamento al Lavoro ed Empowerment Inter-regionale per un sistema Legale a valere sulle risorse della programma contrasto lavoro sommerso (2.750.000,00€) con l'obiettivo di far emergere situazioni di sfruttamento lavorativo, sia attraverso la fase ispettiva e di controllo, sia attraverso azioni di supporto per i lavoratori, sia promuovendo azioni d'informazione e sensibilizzazione rivolte ai cittadini e alle imprese.

SNODO - Sviluppo di nuove opportunità per l'inclusione e l'occupazione a valere sulle risorse "Gamba FSE+" (298.795,04 €) per la realizzazione di percorsi di inclusione socio-lavorativa e sviluppo delle competenze rivolti ai cittadini di Paesi terzi complementari all'Avviso multi-azione FAMI n.1/2023.

Priorità 1 “Sostegno all’inclusione sociale e lotta alla povertà” e Priorità 3 “Contrasto alla deprivazione materiale”

INtegra (1.672.976,93 €) finalizzate all’inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e al contrasto della condizione di senza dimora assegnando risorse a 13 Ambiti Distrettuali Sociali.

Priorità 1 - “Sostegno all’inclusione sociale e lotta alla povertà” e Priorità 4 “Interventi infrastrutturali per l’inclusione socio-economica”

AMA DE (1.740.000 €) per l’attuazione di modelli di intervento per l’inclusione attiva dei detenuti, diretta a promuovere lo sviluppo di competenze e abilità attraverso attività formative, lavorative e di socializzazione, con lo scopo di favorire l’integrazione e il reinserimento socio-lavorativo e la riduzione del fenomeno della recidiva.

AMA ES (1.760.467 € di cui 908.628 € quota FSE+ e 851.839 € quota FESR) per l’attuazione di modelli di intervento per l’inclusione attiva di adulti in uscita dai luoghi di detenzione, in esecuzione penale esterna o sottoposti a sanzioni di comunità, in carico agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UIEPE), attraverso orientamento ed accompagnamento nel percorso rieducativo, di re-inserimento lavorativo e di accesso ai servizi di assistenza (FSE+) e attraverso la messa a disposizione di servizi abitativi (FESR).

Le progettualità di riferimento per la Regione Abruzzo attive e/o da avviare riferite al PN del Fondo Asilo Migrazione Integrazione 2021-2027 (FAMI) sono le seguenti:

PARI.DE - Politiche Attive e Risorse per l’Integrazione, i Diritti e l’Empowerment (674.859,89 €) mira a potenziare un piano regionale per la formazione civico-linguistica di almeno 750 cittadini dei Paesi Terzi soggiornanti sul nostro territorio attraverso corsi di alfabetizzazione in lingua italiana di vari livelli, servizi di orientamento e informazione, mediazione linguistica e culturale, e iniziative di animazione territoriale.

RE-STIAMO - Rete dei Sistemi Territoriali per l’integrazione e la partecipazione Attiva dei Migranti Oggi (1.499.000,00 €) a valere sull’Avviso multi-azione 1/2023 sostiene e qualifica i servizi amministrativi, formativi e di inclusione sociale per i CPT, per favorire l’integrazione sociale, sanitaria, abitativa ed economica.

2.1.11 La regolamentazione del sistema dei servizi alla persona

La Legge 8 novembre 2000 n. 328 introduce i provvedimenti di autorizzazione e accreditamento per regolare l’avvio ed il funzionamento dei servizi sociali. In attuazione della L. n. 328/2000, viene emanato il Decreto Ministeriale n. 308/2001 attraverso il quale viene definito il *Regolamento concernente i Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale*. Il Decreto chiarisce che il suddetto regolamento debba essere applicato alle strutture e ai servizi rivolti a:

- minori per servizi ed interventi socioassistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;
- persone con disabilità per servizi ed interventi socioassistenziali o sociosanitari finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- anziani per servizi ed interventi socioassistenziali o sociosanitari, finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia.

La Regione Abruzzo ha stabilito con la LR 4 gennaio 2005, n. 2 obiettivi e procedure per l'attivazione del regime di autorizzazione e accreditamento dei servizi alla persona. Dopo l'approvazione della LR n. 2/2005 la Regione avrebbe dovuto approvare specifici provvedimenti (sotto forma di regolamenti e manuali tecnici) con requisiti e standard dei servizi sociali di recepimento ed attuazione di quelli generali previsti dal DM n.308/2001. Questa attività è stata realizzata per i servizi all'infanzia e di recente per i servizi residenziali e semiresidenziali per minorenni. Infatti ai sensi della LR 2/2005 è stato prima approvato dal Consiglio Regionale con Verbale n. 24/7 dell'11 giugno 2025 ed emanato con Decreto del Presidente della Regione Abruzzo n. 1/reg. del 26 giugno 2026,. pubblicato sul BURA 2 luglio 2025, n. 26 Ordinario ed entrato in vigore il 3 luglio 2025, il Regolamento recante *"Requisiti e standard di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali e semiresidenziali per minorenni"* e successivamente con DGR n. 857 del 22/12/2025, è stato approvato il *"Manuale tecnico-operativo per l'autorizzazione al funzionamento di servizi residenziali e semiresidenziali per minorenni. Requisiti e standard strutturali, organizzativi e dotazione risorse umane"*. La regolamentazione regionale dovrà proseguire nel corso del periodo 2027-2029 anche per i servizi rivolti a persone con disabilità e anziane adottando specifici manuali tecnici che definiscano requisiti e standard oltre quelli vigenti di cui al DM 308/2001.

2.1.12 Il Tavolo regionale della rete della protezione e dell'inclusione sociale

Il Decreto Legislativo n. 147 del 15 settembre 2017 ha istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali la "Rete della Protezione e dell'Inclusione sociale" quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328/2000, al fine di favorire una maggiore omogeneità territoriale nell'erogazione delle prestazioni. L'art. 21 del citato D.Lgs. al comma 5 prevede che la Rete si articoli in Tavoli regionali e di ambito territoriale, affidando alle Regioni la responsabilità di definire le modalità di costituzione degli stessi, il loro funzionamento, la partecipazione e consultazione dei soggetti previsti dal comma 4, del D.Lgs. n. 117/2017 ovvero le parti sociali e gli organismi rappresentativi del terzo settore, avendo cura di evitare conflitti di interesse e ispirandosi ai principi di partecipazione e condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione territoriale in materia di politiche sociali.

La Regione Abruzzo, al fine di favorire una maggiore condivisione ed uniformità territoriale nella programmazione e realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, sociosanitari e socioeducativi ha costituito con DGR n.414 del 9 luglio 2025 il Tavolo Regionale della rete della protezione e dell'inclusione sociale. La funzione prioritaria del Tavolo regionale è quella di garantire la condivisione e l'apporto degli enti ed organismi rappresentativi nelle fasi di analisi dei bisogni, degli obiettivi e della definizione degli indirizzi e dei processi programmatici e regolamentari dei servizi sociali in ambito regionale e territoriale, con specifico riferimento al recepimento delle indicazioni della normativa e delle linee guida nazionali e regionali in materia di inclusione e politiche sociali.

Il Tavolo regionale garantisce le seguenti attività: supporto nell'attività di programmazione, indirizzo, coordinamento, monitoraggio e valutazione degli interventi e servizi alla persona; elaborazione delle linee di indirizzo in specifici campi di intervento delle politiche afferenti al sistema degli interventi e dei servizi sociali, con particolare riferimento alla uniformità territoriale nell'erogazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS); promozione dell'integrazione delle politiche sociali con le politiche del lavoro, sanitarie, educative, ed altre aree di interesse pubblico attinenti.

Il Tavolo regionale potrà formulare proposte strategiche in merito a specifici interventi progettuali e servizi sociali settoriali di interesse regionale in materia sociale, socio sanitaria e socio educativa e al Sistema Informativo Sociale regionale (SISR), che si raccorda con il Sistema Informativo Unitario dei Servizi sociali (SIUSS) e con il Sistema dell'Offerta dei Servizi Sociali (SIOSS), istituito dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con D.M. n. 103 del 22 agosto 2019, e potrà avvalersi del supporto tecnico specialistico e settoriale di altri enti ed organismi nazionali, regionali e territoriali in relazione alle tematiche ed argomenti

trattati. I componenti del Tavolo regionale sono: i rappresentanti degli Assessorati regionali competenti in materia sociale, sanitaria e sociosanitaria, istruzione, formazione, lavoro ed altre specifiche aree tematiche; le Prefetture; i Direttori/Dirigenti dei Dipartimenti competenti in materia sociale, sanitaria e sociosanitaria, istruzione, formazione, lavoro ed altre specifiche aree tematiche o loro delegati; i Direttori Generali delle ASL o loro delegati; il Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale o suo delegato; i rappresentanti dell'ANCI designati tra i sindaci dei Comuni (un rappresentante per ciascuna Provincia); un rappresentante dell'UPI; quattro rappresentanti delle OO.SS. più rappresentative; quattro rappresentanti designati dagli Ambiti Distrettuali Sociali (un rappresentante per ciascuna Provincia); il Direttore regionale INPS o suo delegato; il Provveditore dell'Amministrazione Penitenziaria Lazio-Abruzzo-Molise; il Responsabile dell'Ufficio Distrettuale di Esecuzione Penale Esterna di Pescara; il Presidente del Tribunale di Sorveglianza di L'Aquila; il Responsabile dell'Ufficio Servizio Sociale per i Minorenni di L'Aquila (U.S.S.M.); il Presidente della Commissione Regionale per le Pari Opportunità; il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza; il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale; due rappresentanti dei Centri Antiviolenza; - un rappresentante dei Centri Servizi per il Volontariato dell'Abruzzo; un rappresentante del Forum del Terzo Settore; un rappresentante dell'Alleanza delle Cooperative; un rappresentante della delegazione Caritas Abruzzo-Molise; un rappresentante per ogni A.S.P. costituita; il Presidente del Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti sociali; il Presidente del Consiglio Regionale dell'Ordine degli Psicologi; tre Rappresentanti C.C.R.U.A. (Comitato Coordinamento Università Abruzzesi).

Il Tavolo regionale è promosso e coordinato dall'Assessore Regionale alle Politiche Sociali con l'ausilio dei Servizi competenti in materia sociale, sanitaria e sociosanitaria, istruzione, formazione, lavoro ed altre specifiche aree tematiche. Il Tavolo regionale sostituisce le funzioni finora svolte dalla Cabina di Regia di cui al Piano sociale Regionale 2022-2024 in proroga.

2.1.13 Garante per l'infanzia e l'adolescenza (L.R. 24/2018)

La L.R. 2/08/2018 ha istituito la figura del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza per l'Abruzzo quale organismo indipendente, privo di vincoli gerarchici, con funzioni di promozione, vigilanza e tutela dei diritti dei minori presenti sul territorio regionale. Tra le diverse funzioni rientra espressamente quella di formulare pareri e rilievi sugli atti amministrativi che possono avere impatto su bambini ed adolescenti.

2.1.14 Garante dei diritti per le persone private delle libertà personali (L.R. 35/2011 art. 6)

La L.R. 23/08/2011 ha istituito la figura del Garante per le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale nella Regione Abruzzo. Trattasi di un organo indipendente e autonomo che ha il compito di vigilare sul rispetto delle normative e dei diritti fondamentali delle persone detenute. La funzione principale è quella di monitorare le condizioni di detenzione, verificando il trattamento umano dei reclusi, le condizioni igienico-sanitarie dei luoghi di privazione della libertà, l'accesso alle cure, all'istruzione e ai percorsi di reinserimento sociale, e di promuovere iniziative volte a favorire la tutela dei diritti e la piena attuazione della dignità umana.

2.1.15 La Commissione regionale per le Pari opportunità (L.R. 26/2012)

La L.R. 26/06/2012 ha istituito la Commissione regionale per la realizzazione delle pari opportunità e della parità giuridica e sostanziale tra donne e uomini. La Commissione opera in piena autonomia per la valorizzazione della differenza di genere ed il superamento di ogni altra discriminazione diretta ed indiretta (età, razza, origine etnica, disabilità e lingua, credo religioso, orientamento sessuale), per la promozione e la realizzazione delle pari opportunità tra uomo e donna nell'educazione, nella formazione, nella cultura e

nei comportamenti, nella partecipazione alla vita politica e sociale, nelle istituzioni, nella vita familiare e professionale, nell'accesso alle cariche elettive ed alle funzioni direttive. Esercita le funzioni consultive e di proposta in relazione all'attività del Consiglio e della Giunta nelle materie di competenza; è preposta alla valutazione dell'impatto equitativo di genere sulle politiche regionali; esprime un parere consultivo obbligatorio sui provvedimenti riguardanti l'attuazione delle materie di competenza della stessa, e comunque ogni qualvolta occorra attuare i principi di parità e di non discriminazione".

2.1.16 Consiglio delle Autonomie Locali

La LR dell'11 dicembre 2007 n. 41 ha istituito il Consiglio delle Autonomie locali. Al Consiglio delle autonomie locali a cui è demandato il compito di garantire la partecipazione degli enti locali ai processi decisionali regionali e verificare l'attuazione del principio di sussidiarietà nell'esercizio delle funzioni regionali. Il CAL esercita l'iniziativa legislativa secondo le forme stabilite dallo Statuto della Regione Abruzzo. Può presentare osservazioni sulle modifiche allo Statuto che riguardano gli enti locali. Può proporre alla Giunta e al Consiglio regionale di promuovere la questione di legittimità costituzionale su leggi dello Stato ritenute lesive delle competenze degli enti locali. Valuta la relazione che accompagna il rendiconto consuntivo. L'Organo esercita la propria funzione consultiva esprimendo un parere obbligatorio sulle proposte di legge e di regolamento che riguardano la delega o l'attribuzione di competenze agli enti locali. La medesima funzione si applica al Documento di programmazione economica e finanziaria regionale e agli atti di proposta dei documenti economico finanziari e in tutti i casi in cui il Consiglio e la Giunta regionale ritengano opportuno chiedere il parere.

Nell'ambito della partecipazione della Regione alla formazione ed all'attuazione del diritto europeo, il CAL è inoltre chiamato ad esprimere parere obbligatorio nelle materie di interesse delle comunità locali. Su richiesta della Giunta regionale, il Presidente del CAL convoca tavoli di concertazione per raggiungere intese e per concludere accordi tra la Regione e gli Enti Locali.

2.2. La governance territoriale della gestione associata dei servizi alla persona

2.2.1. Il Ruolo degli Ambiti Distrettuali Sociali e degli Enti Capofila

La normativa vigente, a partire dalla L. 328/2000 (art. 6), individua nell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) la dimensione territoriale e organizzativa necessaria e ottimale per la programmazione e realizzazione degli interventi e servizi sociali uniformi ed omogenei su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai servizi individuati Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) dalla normativa vigente, legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, commi 159-171 e i cui indirizzi ed obiettivi di servizio vengono rafforzati nella legge di bilancio 2026 n. 199 del 30 dicembre 2025.

Il Piano sociale nazionale 2024-2026 fornisce indirizzi operativi per il rafforzamento della gestione associata degli ATS al fine di assicurare le funzioni essenziali di attuazione dei LEPS.

In questa direzione interviene la stessa legge di bilancio 2022 (L. 234/2021) che nell'articolo 160 chiarisce che gli ATS rappresentano la dimensione organizzativa necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS.

Il Decreto Interministeriale del 24 giugno 2025 per il raggiungimento degli obiettivi sopra richiamati fornisce alle regioni e agli ambiti sociali le *"Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) per l'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)"*.

La regione Abruzzo già dalla emanazione del 1° Piano Sociale Regionale 1998-2000, approvato con L.R. 22/98, ha individuato 35 ambiti sociali a cui è stata demandata, così come poi sancita dalla stessa L. 328/2000, la programmazione e la gestione operativa dei servizi alla persona su tutto il territorio regionale.

Una gestione associata dei servizi sociali che fa capo ai Comuni stessi nella forma singola e associata e nelle modalità organizzative e gestionali previste dal testo Unico degli Enti locali (TUEL) L. 267/2000. Un sistema programmatico e gestionale dei servizi sociali che ha garantito in ambito nazionale una effettiva riorganizzazione dei servizi alla persona sul territorio e che si è progressivamente consolidato, uniformato ed ottimizzato anche in funzione della successiva normativa in materia di politiche sociali che ha progressivamente individuato maggiori competenze e funzioni alla gestione associata dei servizi socioassistenziali e per l'inclusione sociale che fanno capo a Comuni e agli Ambiti territoriali Sociali.

La Regione Abruzzo, nell'ambito della programmazione del PSR 2016-2018, con DCR. n. 70/3 del 9 agosto 2016 ha ridefinito gli ambiti sociali originariamente costituiti con L.R. 22/98, passando dai 35 agli attuali 24 ambiti sociali. Una riorganizzazione che ha inteso rafforzare gli elementi più significativi della programmazione sociale territoriale, puntando prioritariamente ad una maggiore *integrazione sociosanitaria*, che la stessa nuova denominazione degli ambiti ha messo subito in evidenza in quanto denominato "*Ambito Distrettuale Sociale*" (ADS), in assonanza con i "*distretti sanitari*", e prevedendo per quanto possibile una più ottimale coincidenza con i centri per l'Impiego presenti sul territorio regionale.

Le forme gestionali degli Ambiti distrettuali sociali

Un risultato che si è rivelato positivo, pur con il permanere di differenze territoriali e criticità peculiari, su cui intervenire con ulteriori azioni di efficientamento della gestione e della governance del sistema dei servizi sociali territoriali e che evidenzia una sostanziale uniformità e rispondenza agli indirizzi legislativi vigenti da parte degli *Enti Capofila di Ambito Distrettuale ECAD*.

Il sistema regionale degli ATS attualmente è costituito come di seguito riportato:

- 18 ATS mono-comunali e pluricomunali che hanno costituito associazioni di comuni e individuato tramite convenzione un Comune Capofila ai sensi dell'Art. 30 della L. 267/2000 (TUEL), di cui una Istituzione comunale dei servizi sociali ai sensi dell'art. 114, comma 2 del TUEL L. 267/2000 ed una Azienda Speciale per i Servizi Sociali ai sensi dell'art. 114 della L. 267/2000;
- 1 Comunità Montana che prevede il suo superamento e riordino ai sensi della L.R. 1/2013 e L.R. 42/2023 in linea con gli indirizzi di cui all'art. 32 della L. 267/2000 (TUEL);
- 5 Unioni di Comuni costituite ai sensi della L.R. 42/2023 in linea con gli indirizzi con l'art. 32 della L. 267/2000 (TUEL).

In merito alla coincidenza degli Ambiti Distrettuali Sociali con i Distretti Sanitari di base, la situazione attuale è la seguente: nella provincia dell'Aquila non vi è coincidenza per 6 Comuni: Castel di Ieri, Castelvechio Subequo, Gagliano Aterno, Goriano Sicoli, Molina Aterno e Secinaro che afferiscono all'ADS n. 5 Montagne Aquilane ed appartenenti al Distretto Sanitario 3 Area Peligno Sangrina. Tutti gli altri comuni dell'Ambito n. 5 hanno come riferimento il distretto sanitario 1 dell'Aquila.

Per la provincia di Chieti tutti gli otto ambiti sociali hanno la coincidenza con lo stesso distretto sanitario, così come per la provincia di Pescara.

Diversa è la situazione nella provincia di Teramo dove l'Ambito Distrettuale Sociale di Teramo che annovera anche il comune di Montorio al Vomano vede l'esistenza di due distretti Sanitari uno per Montorio al Vomano e l'altro per Teramo. Inoltre per l'Ambito Distrettuale Sociale n. 22 Tordino Vomano i comuni di Arsita, Atri, Bisenti, Castiglione Messer Raimondo, Castilenti, Cellino Attanasio, Cermignano, Montefino, Pineto e Silvi fanno parte del distretto sanitario di Atri, mentre i comuni di Basciano, Canzano, Castellalto e Penna Sant'Andrea al Distretto Socio Sanitario Teramo. Anche nell'Ambito Distrettuale Sociale n. 24 Gran Sasso – Laga, i comuni di Campi, Cortino, Rocca Santa Maria, Torricella Sicura e Valle Castellana fanno parte del distretto sanitario di Teramo, mentre i comuni di Castel Castagna, Castelli, Colledara, Crognaleto, Fano Adriano, Isola del Gran Sasso d'Italia, Pietracamela e Tossicia distretto Socio Sanitario Montorio al Vomano.

Quadro sinottico della composizione degli Ambiti distrettuali sociali con l'indicazione dei Comuni appartenenti e dei Distretti sanitari di riferimento

Provincia	Ambito Distrettuale Sociale	Comuni	Distretto Sanitario
AQ	ADS n. 01 L'Aquila	L'Aquila	Distretto Sanitario 1 area L'Aquila
	ADS n. 02 Marsica	Balsorano; Bisegna; Canistro; Capistrello; Cappadocia; Carsoli; Castellafiume; Celano; Cerchio; Civita d'Antino; Civitella Alfedena; Collarmele; Collelongo; Gioia dei Marsi; Lecce nei Marsi; Luco dei Marsi; Magliano de' Marsi; Massa d'Albe; Morino; Oricola; Ortona dei Marsi; Ortucchio; Ovindoli; Pereto; Pescina; Rocca di Botte; San Benedetto dei Marsi; Sante Marie; San Vincenzo Valle Roveto; Scurcola Marsicana; Tagliacozzo; Trasacco; Villavallelonga.	Distretto Sanitario 2 Area Marsica
	ADS n. 03 Avezzano	Avezzano	Distretto Sanitario 2 Area Marsica
	ADS n. 4 Peligno	Anversa degli Abruzzi; Bugnara; Campo di Giove; Cansano; Cocullo; Corfinio; Introdacqua; Pacentro; Pettorano sul Gizio; Pratola Peligna; Prezza; Raiano; Roccacasale; Scanno; Sulmona; Villalago; Vittorito.	Distretto Sanitario 3 Area Peligno Sangrina

	ADS n. 5 Montagne Aquilane	Acciano; Barete; Barisciano; Cagnano Amiterno; Calascio; Campotosto; Capestrano; Capitignano; Caporciano; Carapelle Calvisio; Castel del Monte; Castelvecchio Calvisio; Castelvecchio Subequo; Collepietro; Fagnano Alto; Fontecchio; Fossa; Gagliano Aterno; Lucoli; Montereale; Navelli; Ocre; Ofena; Pizzoli; Poggio Picenze; Prata D'Ansionia; Rocca Di Cambio; Rocca Di Mezzo; San Benedetto In Perillis; San Demetrio Né Vestini; San Pio Delle Camere; Sant'Eusanio Forconese; Santo Stefano di Sessanio; Scoppito; Tione degli Abruzzi; Tornimparte; Villa Santa Lucia Villa Sant'Angelo.	Distretto Sanitario 1 area L'Aquila
		Castel di Ieri; Castelvecchio Subequo; Gagliano Aterno; Goriano Sicoli; Molina Aterno; Secinaro.	Distretto Sanitario 3 Area Peligno Sangrino
	ADS n. 6 SANGRINO	Alfedena; Ateleta; Barrea; Castel Di Sangro; Civitella Alfedena; Opi; Pescasseroli; Pescocostanzo; Rivisondoli; Rocca Pia; Roccaraso; Scontrone; Villetta Barrea.	Distretto Sanitario 3 Area Peligno Sangrino
CH	ADS n. 07 Vastese	Casalbordino; Cupello; Fresagrandinaria; Lentella; Pollutri; San Salvo; Torino di Sangro; Vasto; Villalfonsina.	Distretto Sanitario di Vasto
	ADS n. 08 Chieti	Chieti	Distretto Sanitario Chieti
	ADS n. 09 Val di Foro	Ari; Francavilla al Mare; Miglianico; Ripa Teatina; San Giovanni Teatino; Torrevecchia Teatina; Vacri; Villamagna.	Distretto Sanitario Francavilla al Mare
	ADS n. 10 Ortonese	Arielli; Canosa Sannita; Crecchio; Giuliano Teatino; Ortona; Poggiofiorito; Tollo.	Distretto Sanitario Ortona
	ADS n. 11 Frentano	Castel Frentano; Fossacesia; Frisa; Lanciano; Mozzagrogna; Rocca San Giovanni; Santa Maria Imbaro; San Vito Chietino; Treglio.	Distretto sanitario di Lanciano

	ADS n. 12 Sangro Aventino	Archi; Atesa; Bomba; Borrello; Montebello sul Sangro; Civitaluparella; Colledimezzo; Gamberale; Montazzoli; Monteferrante; Montelapiano; Paglieta; Pennadomo; Perano; Pizzoferrato; Quadri; Roio del Sangro; Rosello; Tornareccio; Pietraferrazzana; Fallo.	Distretto Sanitario di Atesa
		Altino; Casoli; Palombaro; Sant'Eusanio del Sangro.	Distretto Sanitario di Casoli
		Civitella Messer Raimondo; Fara San Martino; Lama dei Peligni; Lettopalena; Palena; Taranta Peligna.	Distretto Sanitario di Lama dei Peligni
		Colledimacine; Gessopalena; Montenerodomo; Roccascalegna; Torricella Peligna.	Distretto Sanitario di Torricella Peligna
		Villa Santa Maria	Distretto Sanitario di Villa Santa Maria
	ADS n. 13 Marrucino	Bucchanico; Casacanditella; Casalincontrada; Fara Filiorum Petri; Filetto; Guardiagrele; Orsogna; Pennapiedimonte; Pretoro; Rapino; Roccamontepiano; San Martino sulla Marrucina.	Distretto Sanitario di Guardiagrele
	ADS n. 14 Alto Vastese	Carpineto Sinello; Carunchio; Casalanguida; Castelguidone; Castiglione Messer Marino; Celenza sul Trigno; Dogliola; Fraine; Furci; Gissi; Guilmi; Liscia; Palmoli; Roccaspinalveti; San Buono; San Giovanni Lipioni; Schiavi d'Abruzzo; Torrebruna; Tufillo.	Distretto Sanitario di Lanciano Vasto Chieti
		Monteodorisio; Scerni.	L'Area distrettuale Vasto
	ADS n. 15 Pescara	Pescara	Distretto sanitario Sud Pescara
			Distretto sanitario Nord Pescara
PE	ADS n. 16 Metropolitano	Brittoli; Cappelle sul Tavo; Catignano; Cepagatti; Città Sant'Angelo; Civitaquana; Elice; Moscufo; Nocciano; Pianella; Rosciano; Spoltore.	Distretto Sanitario Metropolitano

	ADS n. 17 Montagna Pescarese	Abbateggio; Alanno; Bolognano; Bussi sul Tirino; Caramanico Terme; Castiglione a Casauria; Corvara; Cugnoli; Lettomanoppello; Manoppello; Pescosansonesco; Pietranico; Popoli Terme; Roccamorice; Salle; Sant'Eufemia a Maiella; San Valentino in Abruzzo Citeriore; Scafa; Serramonacesca; Tocco da Casauria; Torre de' Passeri; Turrivalignani.	Distretto Sanitario di Base "Macro-Area Majella-Morrone"
	ADS n. 18 Montesilvano	Montesilvano	Area Distrettuale Metropolitana
	ADS n. 19 Vestino	Carpineto della Nora; Civitella Casanova; Collecorvino; Farindola; Loreto Aprutino; Montebello di Bertona; Penne; Picciano; Vicoli; Villa Celiera.	Distretto Sanitario di Base di Penne
TE	ADS n. 20 Teramo	Teramo; Montorio al Vomano	Distretto Socio Sanitario Montorio al Vomano
	ADS n. 21 Val Vibrata	Alba Adriatica; Ancarano; Civitella del Tronto; Colonnella; Controguerra; Corropoli; Nereto; Sant'Egidio alla Vibrata; Sant'Omero; Torano Nuovo; Tortoreto; Martinsicuro.	Distretto Socio Sanitario Sant'Omero
	ADS n. 22 Tordino Vomano	Arsita; Atri; Bisenti; Castiglione Messer Raimondo; Castilenti; Cellino Attanasio; Cermignano; Montefino; Pineto; Silvi.	Distretto Socio Sanitario Atri
		Basciano Canzano Castellalto Penna Sant'Andrea	Distretto Socio Sanitario Teramo
	ADS n. 23 Fino Cerrano	Bellante; Giulianova; Morro d'Oro; Mosciano Sant'Angelo; Notaresco; Roseto degli Abruzzi.	Distretto Socio Sanitario Roseto degli Abruzzi
	ADS n. 24 Gran Sasso - Laga	Castel Castagna; Castelli; Colledara; Crognaleto; Fano Adriano; Isola del Gran Sasso d'Italia; Pietracamela; Tossicia.	Distretto Socio Sanitario Montorio al Vomano
		Campoli; Cortino; Rocca Santa Maria; Torricella Sicura; Valle Castellana.	Distretto Socio Sanitario Teramo

Si evince una migliore integrazione operativa dei servizi sociali con i centri per l'impiego che progressivamente si è rafforzata nell'ambito degli interventi integrati per l'inclusione sociale e lavorativa (patti di inclusione sociale e patti per il lavoro) che si sono succeduti, prima della misura *Sostegno Inclusione*

Attiva (SIA), Reddito di Inclusione (REI) e successivamente del Reddito di Cittadinanza (RdC) e delle misure attualmente in vigore dell'Assegno di Inclusione (ADI) e Supporto Formazione Lavoro (SFL).

Le risorse umane degli Ambiti distrettuali sociali

Sul versante delle risorse umane, l'ultimo monitoraggio regionale effettuato nel 2025 fornisce anche un quadro sinottico del personale impiegato presso gli Enti Gestori degli ATS ECAD per la gestione amministrativa, il coordinamento e l'espletamento dei servizi assistenziali sul territorio. Un'analisi che ha preso a riferimento la composizione delle figure professionali con diverso tipo di contratto lavorativo presenti presso gli Uffici di Piano e nei servizi assistenziali dei 24 Ambiti.

La rilevazione sulla banca dati SIOSS, riferita alla sezione Banca Dati delle Professioni, ha messo in evidenza i seguenti dati sugli operatori impiegati nei servizi sociali. La rilevazione dei dati, ci consente di osservare sia le tipologie di lavoro sia la loro classificazione in termini di tipologia di contratto. In particolare dal 2024 al 2025 gli assistenti sociali sono passati da 234 a 356, l'aumento è stato anche garantito dal segno positivo dei contratti a tempo indeterminato passati nell'anno della rilevazione al 31 dicembre 2025, da 95 a 195, fondamentali per garantire il LEPS di rafforzamento della presenza di assistenti sociali nel rapporto di 1 a 4000. Inoltre, sempre prendendo a riferimento l'anno della rilevazione al 31 dicembre 2025, sono aumentati anche gli educatori passati da 414 a 503 anche se in questo caso gli stessi sono stati presi dai servizi esternalizzati come riportato nella tabella di seguito.

Distribuzione numerica della tipologia delle professioni e degli operatori sociali operanti presso gli Ambiti distrettuali sociali al 31.12.2025 (dati rilevazione SIOSS al 31.12.2025)

Tipologia lavoratori	Numero	Di cui indeterminato	Di cui determinato	Di cui collaboratore	Di cui interinale	Operatori esternalizzati
Assistenti sociali	356	196	46	3	8	103
Educatore	503	102	1	2	16	382
Mediatore culturale	15	4	1			10
Psicologo	89	12	3	7	1	66
Pedagogista	9	7	1			1
Sociologo	12	2	1	2	1	6
Oss/ Adb / Ota	557	98	27			432
Altro						
Tutor	5			5		
Amministrativo	150	70	69	11		

Mediatore familiare	4					4
Assistente scolastico	22					22
Operatori scolastici	102					102
Totale	1824	491	149	30	26	1128

Dall'analisi dei dati risulta una dotazione complessiva di risorse umane impiegate nei servizi degli ECAD di 1824 unità, da cui si evince una presenza significativa degli assistenti sociali (19,5% del personale) che oltre ad assicurare i servizi informativi, di accoglienza e della presa in carico (segretariato sociale e servizio sociale professionale), svolgono anche un ruolo di gestione e coordinamento dei servizi stessi, così come gli educatori (27,57%). Gli operatori addetti all'assistenza domiciliare e territoriale (Oss, Adp, Ota) rappresentano il 30,5% del personale impiegato. Seguono la figura del personale amministrativo (8,22%) e dello psicologo che rappresenta il 4,8% del personale che svolge un ruolo significativo soprattutto nei servizi rivolti ai minori e famiglia e alla disabilità e non autosufficienza. Il ruolo del mediatore culturale è svolto dal 8% delle risorse umane complessive.

L'altro dato da evidenziare è riferito alla tipologia contrattuale lavorativa, rilevando che a fronte di una presenza di personale assunto con contratto a tempo indeterminato, con una percentuale del 27%, si rileva una significativa presenza di personale con contratto di lavoro a tempo determinato con il 8% e l'impiego nei servizi di personale di società affidatarie esterne che rappresenta il 61,8%. Non è trascurabile neanche la presenza delle altre forme contrattuali precarie quali i contratti di collaborazione che rappresentano il 1,6% e il lavoro interinale con il 1,4% del personale impiegato.

Pur registrando nelle ultime programmazioni sociali una maggiore consapevolezza dell'importanza del ruolo del personale tecnico-amministrativo e gestionale negli ambiti distrettuali sociali, resta ancora la necessità di garantire il consolidamento nel sistema territoriale dei servizi sociali di personale sempre più qualificato e tutelato a livello contrattuale e che risulti numericamente adeguato, considerate le funzioni sempre più impegnative e complesse di progettazione, di gestione e coordinamento, di rendicontazione e monitoraggio dei servizi ed interventi sociali. Azioni e procedure che prevedono anche un maggiore utilizzo di piattaforme nazionali e regionali (sempre più numerose), in cui vi è inoltre la necessità di garantire due aspetti essenziali:

- l'attuazione effettiva e nei tempi stabiliti, con decorrenza progressiva dal 2027, dei *Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali* LEPS, quali prestazioni che lo Stato assicura con carattere di universalità ed uniformità, per prevenire e contrastare le situazioni di svantaggio, vulnerabilità ed esclusione sociale (*Sistema di Garanzia*);
- l'integrazione necessaria tra politiche sociali, sanitarie, abitative, educative e del lavoro, attraverso programmazioni regionali e territoriali unitarie ed intersettoriali e con l'ausilio di procedure e strumenti uniformi e condivisi di accesso, valutazione del bisogno e di presa in carico, quali i Punti Unici di Accesso PUA, le Unità di Valutazione Multidimensionali UVM e le Equipe Multidisciplinari EM.

2.2.2. Ufficio di Piano, Equipe Multidisciplinare e rafforzamento delle professioni sociali

Il coordinamento e le funzioni dell'Ufficio di Piano

Il Piano Sociale Regionale 2022-2024 nel fornire gli indirizzi per la definizione degli obiettivi e dei servizi da realizzare attraverso i piani distrettuali sociali, ha inteso anche rafforzare il ruolo essenziale e sempre più necessario del personale addetto alla gestione amministrativa e al coordinamento dei servizi ed interventi sociali. Per tale finalità il Piano Sociale Regionale 2022-2024 ha previsto la possibilità di utilizzare maggiori risorse finanziarie per le attività amministrative e gestionali svolte dagli ECAD, incrementando la dotazione finanziaria utilizzabile per il funzionamento degli *uffici di piano* che è passata dalla percentuale massima del 5% delle risorse complessive dei piani distrettuali sociali prevista nel PSR 2016/2018 alla possibilità nella programmazione vigente di utilizzare fino ad un massimo del 10% delle risorse dei piani distrettuali sociali. L'ufficio di piano ha assunto sempre più un ruolo di promotore, gestione e coordinamento generale del sistema locale dei servizi alla persona così come individuato dalla L. 328/2000 e rafforzato dalla recente normativa in materia di politiche sociali e di inclusione. Funzioni plurime e integrate che assicurano a livello locale.

- La programmazione e progettazione esecutiva dei servizi alla persona e dell'inclusione sociale.
- La gestione e il coordinamento amministrativo dei servizi, il monitoraggio e la rendicontazione della spesa, con la tenuta ed archiviazione della documentazione amministrativa e contabile.
- Il raccordo tra il livello amministrativo e il livello politico-decisionale degli ECAD, dei Comuni e della Conferenza dei Sindaci; i rapporti funzionali alla gestione amministrativa con i servizi del MLPS, della Regione e degli altri enti e istituzioni sovracomunali (ASL, Scuola, Prefettura, Tribunale per i Minorenni, Forze dell'Ordine e altre istituzioni).
- La corretta applicazione della normativa e degli indirizzi comunitari, nazionali e regionali emanati in materia di politiche sociali ed inclusione.
- La regolamentazione locale dei servizi sociali e sociosanitari e della compartecipazione alla spesa sociale dei cittadini.
- La definizione e messa in atto delle procedure condivise e dei protocolli operativi ed accordi di programma per l'integrazione socio-sanitaria, socio-lavorativa ed intersettoriale degli altri servizi territoriali.
- La gestione delle reti territoriali di partenariato e delle collaborazioni con le istituzioni, i servizi pubblici locali ed il terzo settore per la co-programmazione e co-progettazione, e nei casi in cui è necessario per la valutazione e la presa in carico del bisogno sociale e per la definizione dell'intervento.

Le azioni di rafforzamento professionale degli ATS

In ambito nazionale è intervenuto il provvedimento per il rafforzamento della dotazione organica degli ATS, a valere su risorse del PN Inclusione 2021-2027, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che con Decreto del Capo Dipartimento n. 268 del 7 agosto 2024, ha pubblicato un Avviso pubblico di manifestazione di interesse rivolto agli ATS per l'assunzione di nuovo personale amministrativo, contabile-finanziario, psicologo e educatore professionale e psico-pedagogico, con funzioni direttive e con contratto di lavoro a tempo determinato della durata di 36 mesi, garantendo una dotazione aggiuntiva di 3839 unità professionali sull'intero territorio nazionale, di cui 69 risorse in Abruzzo.

Tale rafforzamento ha l'obiettivo prioritario di assicurare una governance locale più efficiente degli ATS attraverso l'impiego di nuovo personale qualificato presso gli Uffici di Piano e nelle Equipe Multidisciplinari. Un'azione di sistema promossa dal MLPS che va ad integrare le altre due misure ministeriali già attive: l'Obiettivo di Servizio del *Rafforzamento del Servizio Sociale Professionale* per il raggiungimento del parametro minimale di 1 assistente sociale ogni 6500 abitanti ed ottimale di 1 assistente sociale ogni 5000 abitanti di cui all'art 1 della L. 178/2000 (Legge di bilancio 2021); il LEPS *Percorso assistenziale integrato* per il potenziamento dei servizi per la valutazione del bisogno delle UVM e dei PUA per la progettazione assistenziale individuale a valere sulle risorse del FNNA previsto dalla L. 234/2021 art. 1, comma 163 (Legge di bilancio 2022).

Un'apposita azione formativa di supporto e affiancamento al nuovo personale assunto dagli ATS, denominata "PO.S.SO" *Potenziamento Servizi Sociali*, è stata organizzata dal MLPS in collaborazione con ANCI che cura la parte operativa, a far data da giugno 2026, presso gli ATS coinvolti

Il ruolo della Equipe Multidimensionale degli ATS

Ad integrazione della dotazione finanziaria del PN Inclusiones rivolta al rafforzamento dell'organico, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con le regioni, sta ultimando un apposito atto di indirizzo per la regolamentazione, l'implementazione e il funzionamento delle Equipe Multidisciplinari presso gli Ambiti Territoriali Sociali.

Linee guida successive alle disposizioni di indirizzo già emanate dal MLPS nell'ambito dei servizi ed interventi attivati per l'inclusiones sociale e lavorativa PaIS - previsti prima con il Servizio Inclusiones Attiva SIA, successivamente il Reddito di Inclusiones REI, Reddito di Cittadinanza RdC e l'attuale Assegno di Inclusiones ADI di cui all'art 6, comma 10, del D.L. del 4 maggio 2023 n. 48, convertito, con modificazioni, dalla L. 3 luglio 2023, n. 85.

Inoltre, sono già operative le linee guida nazionali sul funzionamento delle EE.MM. territoriali già operative per la presa in carico dei minori e famiglie nell'ambito del programma nazionale P.I.P.P.I. finanziato con il FNPS e PNRR, che prevedono quattro dispositivi d'azione, distinti in due categorie:

- 1) sostegno professionale individuale e di gruppo rivolto sia ai bambini che ai genitori che alle relazioni fra loro
- 2) sostegno professionale e paraprofessionale e specificatamente: l'educativa domiciliare, i gruppi per genitori e bambini, le attività di raccordo fra scuola e servizi, la famiglia d'appoggio.

Le linee guida nazionali del MLPS che si stanno definendo, recependo gli indirizzi sopra richiamati e le migliori prassi operative già realizzate prevedono fondamentalmente due tipologie di EE.MM. presso gli ATS:

- 1) Equipe Multidisciplinare di Base (di 1° livello), in cui sono assicurare le prime valutazioni e azioni di pre-assessment e di assessment in cui non ancora si manifestano elementi di bisogno complesso e grave necessità;
- 2) Equipe Multidisciplinare a geometria variabile (di 2° livello), caratterizzata da una maggiore complessità dei casi che richiedono l'attivazione di una rete multidimensionale di competenze, di responsabilità e funzioni.

In linea generale l'azione delle EEMM si sviluppa all'interno di un processo unitario che assicura coerenza, continuità e tracciabilità agli interventi attivati sul territorio, in cui è garantito il principio di sussidiarietà,

condivisione e collaborazione della rete sociale, individuando oltre ai referenti istituzionali anche gli Enti del Terzo Settore. Le azioni complementari tra loro assicurano:

- L'accoglienza della domanda rappresenta il primo livello di contatto tra servizi e cittadino e costituisce un passaggio decisivo per la costruzione del rapporto di fiducia;
- La raccolta delle informazioni avviene nel rispetto delle specificità professionali e delle norme sulla protezione dei dati personali;
- L'analisi preliminare costituisce il primo momento di lettura condivisa della situazione e consente di individuare i principali fattori di rischio, le risorse attivabili e le priorità operative;
- Il quadro di analisi rappresenta il nucleo della valutazione multidimensionale;
- Il monitoraggio e la valutazione in itinere garantiscono l'allineamento tra gli obiettivi e le attività attuate;
- La valutazione finale conclude il percorso e consente di analizzare gli esiti raggiunti, verificare l'efficacia degli interventi e individuare eventuali azioni successive.

Nel loro insieme, tali fasi costituiscono un modello di lavoro integrato che valorizza le competenze delle professioni coinvolte, riconosce la titolarità programmatica delle Regioni e affida agli ATS la regia operativa della presa in carico, assicurando coerenza con gli indirizzi nazionali e con il sistema dei livelli essenziali degli interventi e dei servizi sociali. In questa direzione il rafforzamento previsto in favore degli ATS - di cui al Decreto del Capo Dipartimento MLPS n. 268 del 7 agosto 2024 - prevede oltre al personale amministrativo-finanziario, specifiche figure di educatore (1 educatore ogni 20 mila abitanti) e psicologo (1 psicologo ogni 30 mila abitanti) da inserire proprio nelle Equipe Multidisciplinari (EM) degli ATS.

2.2.3. Terzo Settore, RUNTS e le Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona e amministrazione condivisa

Come sottolineato nella parte dedicata ai principi di sussidiarietà della programmazione sociale nazionale 2027-2029, nell'ambito dei principi sanciti in Costituzione (artt. 2, comma 3, 32 e 38), i servizi socioassistenziali sono espressione della collaborazione tra enti pubblici preposti e soggetti privati, in specie non lucrativi. Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2027/2029 (PNISS) basa la propria strategia su un duplice approccio fondato sui principi di sussidiarietà.

Da un lato, rafforza la *sussidiarietà verticale*, definendo la governance e l'organizzazione dei servizi alla persona attraverso una chiara definizione e distribuzione delle competenze tra i vari livelli governo - Stato, Regioni, Province e Comuni sia singoli che associati in ambiti territoriali -, riservando a Stato e regioni una funzione primaria di indirizzo, coordinamento e garanzia.

Dall'altro, valorizza la *sussidiarietà orizzontale*, attribuendo un ruolo centrale e prioritario alla collaborazione con il Terzo Settore. Attraverso strumenti consolidati come la co-programmazione e la co-progettazione, il Piano promuove infatti una sinergia stabile tra le istituzioni pubbliche e le realtà sociali che operano direttamente sui territori.

il Terzo Settore rappresenta sempre più una componente strutturale del sistema regionale dei servizi sociali e sociosanitari, concorrendo, insieme agli enti pubblici territoriali, alla costruzione di un welfare di comunità fondato sui principi di *sussidiarietà orizzontale*, partecipazione, prossimità e corresponsabilità. Il Codice del Terzo Settore riconosce il valore e la funzione sociale degli Enti del Terzo Settore, dell'associazionismo, del volontariato e della cultura del dono, favorendone l'apporto originale al perseguimento di finalità civiche,

solidaristiche e di utilità sociale anche mediante forme di collaborazione con lo Stato, le Regioni e gli Enti locali .

Il Registro Unico Nazionale del Terzo Settore costituisce non solo lo strumento giuridico-amministrativo per l'acquisizione della qualifica di ETS, ma anche l'infrastruttura conoscitiva fondamentale per la programmazione pubblica. Il RUNTS consente di disporre di informazioni omogenee relative a: enti iscritti, natura giuridica, sezione di appartenenza, attività di interesse generale svolte e aggiornamento di atti e bilanci, rafforzando trasparenza, accountability e qualità dei rapporti tra pubbliche amministrazioni ed enti del privato sociale. Il D.M. n. 106/2020 disciplina le procedure di iscrizione, cancellazione, deposito degli atti e gestione del Registro, prevedendo il ruolo degli Uffici regionali del RUNTS nella tenuta e verifica delle posizioni degli enti.

Dalla disponibilità dei dati al 31 dicembre 2025, in Abruzzo risultano iscritti al RUNTS 3.504 enti. La distribuzione provinciale evidenzia una presenza diffusa e sostanzialmente equilibrata sul territorio regionale: 934 enti in provincia di Chieti, 910 in provincia dell'Aquila, 924 in provincia di Pescara e 736 in provincia di Teramo. Per sezione di iscrizione, prevalgono le Associazioni di Promozione Sociale, pari a 1.874 enti (53,5%), seguite dalle Organizzazioni di Volontariato, pari a 825 enti (23,5%), dalle Imprese sociali, pari a 429 enti (12,2%), dagli altri Enti del Terzo Settore, pari a 366 enti (10,4%), e dagli Enti filantropici, pari a 10 enti. La natura giuridica prevalente è quella associativa, con 2.922 associazioni che rappresentano l' 83,4% degli enti.

Ripartizione su base provinciale degli enti del terzo settore (dati Ufficio RUNTS Regione Abruzzo al 31.12.25)

Provincia	Numero enti terzo settore
CHIETI	934
L'AQUILA	910
PESCARA	924
TERAMO	736
Totale Abruzzo	3504

Tipologia degli Enti terzo settore presenti in regione Abruzzo (dati Ufficio RUNTS Regione Abruzzo al 31.12.25)

Tipologia Enti terzo settore	Numero enti terzo settore
Associazione di promozione sociale	1874
Enti filantropici	10
Imprese sociali	429
Organizzazioni di volontariato	825
Altri enti del terzo settore	366
Di cui con personalità giuridica	125
Di cui senza personalità giuridica	3379

Il dato regionale conferma il ruolo centrale del tessuto associativo e volontaristico abruzzese nella costruzione delle reti territoriali di welfare. In particolare, le attività di interesse generale dichiarate dagli enti iscritti evidenziano una forte connessione con le finalità del sistema integrato dei servizi sociali: risultano presenti 680 enti attivi negli interventi e servizi sociali, 360 nelle prestazioni sociosanitarie, 270 negli interventi e prestazioni sanitarie, oltre a una significativa presenza nelle aree dell'educazione, istruzione e formazione, della tutela ambientale, della cultura, dell'inclusione, della beneficenza e del sostegno alle persone svantaggiate. Tali elementi rendono il Terzo Settore un interlocutore qualificato sia nella lettura dei bisogni sia nella progettazione e realizzazione degli interventi.

Progetti ed Interventi sociali, sociosanitari e socioeducativi finanziati e realizzati dal Terzo Settore al 31.12.2025 (dati Ufficio RUNTS Regione Abruzzo)

Attività	Totale
A - Interventi e servizi sociali	680
B - interventi e prestazioni sanitarie	270
C - prestazioni socio-sanitarie	360
D - educazione, istruzione e formazione professionale, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa	1340
E - interventi e servizi finalizzati alla salvaguardia e al miglioramento delle condizioni dell'ambiente e l'utilizzazione accorta e razionale delle risorse naturali, con esclusione dell'attività, esercitata abitualmente, di raccolta e riciclaggio dei rifiuti urbani, speciali e pericolosi, alla tutela degli animali e alla prevenzione del randagismo, nonché alla produzione, all'accumulo e alla condivisione di energia da fonti rinnovabili a fini di autoconsumo.	746
F - interventi di tutela e valorizzazione del patrimonio culturale e del paesaggio	844
G - formazione universitaria e post-universitaria	153
H - ricerca scientifica di particolare interesse sociale	295
I - organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo	1869
J - radiodiffusione sonora a carattere comunitario	80
K - organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso	969
L - formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa	622
M - servizi strumentali ad enti del terzo settore resi da enti composti in misura non inferiore al settanta per cento da enti del terzo settore	96
N - cooperazione allo sviluppo	112
O - attività commerciali, produttive, di educazione e informazione, di promozione, di rappresentanza, di concessione in licenza di marchi di certificazione, svolte nell'ambito o a favore di filiere del commercio equo e solidale	79
P - servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone	118
Q - alloggio sociale, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi	204
R - accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti	217
S - agricoltura sociale	138
T- organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche	624
U - beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo	668
V - promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata	676

W - promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi e i gruppi di acquisto solidale	634
X - cura di procedure di adozione internazionale	18
Y- protezione civile	115
Z - riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata	527
Totale	12454

L'attività dell'Ufficio regionale RUNTS assume una funzione strategica di accompagnamento, verifica e qualificazione amministrativa del sistema. Le attività svolte comprendono l'istruttoria delle istanze di iscrizione, variazione, cancellazione, diniego, deposito bilanci, adeguamento della personalità giuridica ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs. 117/2017, nonché la revisione d'ufficio degli enti trasmigrati e la verifica periodica della permanenza dei requisiti di iscrizione. Il lavoro di front office, assistenza tecnica e supporto agli enti ha contribuito a rafforzare l'uniformità interpretativa e la corretta gestione degli adempimenti previsti dal Codice del Terzo Settore .

Gli strumenti della co-programmazione, della co-progettazione e dell'accreditamento, previsti dall'art. 55 del D.Lgs. 117/2017, costituiscono il principale riferimento giuridico per l'amministrazione condivisa. Attraverso la co-programmazione, le amministrazioni pubbliche coinvolgono attivamente gli ETS nell'individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi necessari, delle modalità di realizzazione e delle risorse disponibili. Attraverso la co-progettazione, invece, pubbliche amministrazioni ed ETS collaborano alla definizione e all'eventuale realizzazione di specifici progetti, servizi o interventi finalizzati a rispondere a bisogni definiti, anche con carattere innovativo e sperimentale. Il Piano nazionale 2024-2026 richiama tali strumenti come modalità per superare la logica del mero affidamento e valorizzare rapporti di collaborazione fondati sulla sussidiarietà orizzontale e sulla corresponsabilità tra enti pubblici ed ETS .

Resta ferma la titolarità pubblica della programmazione, dell'indirizzo, della regolazione e della verifica degli interventi. La co-programmazione e la co-progettazione non sostituiscono le responsabilità istituzionali degli enti pubblici, ma le rafforzano attraverso processi partecipati, trasparenti e orientati alla qualità degli interventi, nel rispetto dei principi di pubblicità, imparzialità, parità di trattamento, proporzionalità e rendicontazione.

Accanto agli istituti dell'amministrazione condivisa (un modello organizzativo che, attuando il principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale, consente di dare vita a rapporti non aventi carattere sinallagmatico tra cittadini e amministrazione per lo svolgimento di attività di interesse generale) , l'art. 56 del D.Lgs. 117/2017 disciplina le convenzioni con le Organizzazioni di Volontariato e le Associazioni di Promozione Sociale. Tali convenzioni possono essere utilizzate per lo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, quando risultino più favorevoli rispetto al ricorso al mercato, e devono prevedere esclusivamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate. Per tali forme convenzionali assumono rilievo i vincoli specifici riferiti alla natura degli enti coinvolti: le ODV devono avvalersi in modo prevalente dell'attività di volontariato dei propri associati, mentre le APS operano prevalentemente attraverso l'attività volontaria dei propri associati o delle persone aderenti agli enti associati. In ogni caso, la presenza di volontari richiede il rispetto delle disposizioni in materia di gratuità dell'attività volontaria, rimborso delle sole spese effettive e documentate e copertura assicurativa obbligatoria.

A rafforzare tale dimensione partecipativa e di condivisione sono intervenute precise disposizioni di indirizzo in particolare i seguenti due aspetti:

- L'amministrazione condivisa rafforzata dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 131/2020, che ha chiarito in modo definitivo la legittimità e la specificità degli strumenti di co-programmazione e co-progettazione disciplinati dall'articolo 55 del Codice del Terzo settore;
- Il recepimento e rafforzamento dei principi di sussidiarietà da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in linea con il dispositivo della sentenza n. 131/2020 sopra richiamata, attraverso l'emanazione di una serie di atti di indirizzo - circolari e direttive - volti ad orientare le amministrazioni pubbliche nell'applicazione corretta degli strumenti previsti dall'art. 55 del CTS.

Le Aziende di Servizi alla Persona

In recepimento della normativa nazionale - art 10 della L. 328/2000 Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e il successivo decreto legislativo 207/2001 *“Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328”* - la regione Abruzzo ha approvato la L.R. 24 giugno 2011, n. 17 *“Riordino delle istituzioni Pubbliche di Assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP)”*, istituendo le ASP per la gestione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari per anziani, minori e persone con disabilità.

Tali aziende costituiscono l'evoluzione delle ex IPAB e sono attive su base provinciale (Pescara, Teramo, Chieti e L'Aquila), ed operano in autonomia amministrativa e finanziaria.

- ASP Pescara: Fornisce servizi sociali sul territorio pescarese
- ASP n. 1 Provincia di Teramo: Fornisce servizi e attività assistenziali nel territorio della provincia di Teramo.
- ASP n. 2 Teramo: Con sede a Atri, opera nella provincia di Teramo per l'assistenza alla persona.
- ASP n. 1 Provincia di L'Aquila: Fornisce servizi e attività assistenziali nel territorio aquilano
- ASP n. 2 L'Aquila: Fornisce servizi socio-assistenziali nell'aquilano, inclusi progetti di servizio civile.
- ASP n. 1 Chieti: Fornisce servizi e attività assistenziali nel territorio della provincia di Chieti

Le ASP risultano così pienamente inserite nella programmazione regionale del sistema integrato di interventi e servizi sociali. La relativa governance istituzionale prevede la partecipazione attiva degli enti territoriali tramite la designazione dei propri rappresentanti negli organi di amministrazione. Operando in ambito sociale senza alcun fine di lucro, al pari degli enti del Terzo settore, le ASP mantengono quale finalità esclusiva l'erogazione di servizi alla persona.

Le azioni di riforma in ambito nazionale delle ASP

Nell'assemblea del 27 marzo 2025, il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro CNEL, su mandato del Parlamento e del Governo nazionale, ha approvato all'unanimità, il Disegno di legge recante *Disposizioni in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP)*.

Il testo introduce precise integrazioni alla disciplina nazionale, risolvendo importanti nodi applicativi attraverso:

- *regime fiscale degli immobili*: chiarimento della tassazione relativa ai beni direttamente impiegati nei servizi sociali;
- *strumenti convenzionali*: previsione di accordi di programma e contratti di servizio per l'affidamento e la gestione dei servizi pubblici socio-educativo-assistenziali;
- *patrimonio confiscato*: introduzione della facoltà di accesso diretto alla destinazione dei beni confiscati alla criminalità organizzata;

- *governance*: esplicita non assoggettabilità delle ASP al controllo analogo da parte di Regioni ed enti locali;
- *tutela delle IPAB non trasformate*: ripristino delle agevolazioni fiscali per le strutture in attesa di recepimento regionale.

Infine, il Ddl affida allo stesso CNEL il monitoraggio sui livelli e sulla qualità dei servizi erogati dalle ASP, nell'ambito della Relazione al Parlamento previsti dalla L. 15/2009. Tale attività di monitoraggio prevede anche la promozione del modello della *Valutazione di Impatto Generazionale VIG*.

La regione Abruzzo, a seguito delle modifiche alla normativa regionale vigente con legge regionale n. 43/2012 e la recente modifica dell'articolo 11 "*Il Presidente e il Consiglio di Amministrazione*" e articolo 19 "*Potere Sostitutivo*" (modificato dall'art. 4 della L.R. 18 ottobre 2024, n. 16 e art. 13 della L.R. 1 agosto 2025, n. 22) della L.R. 17/2011, di cui alle disposizioni di modifica delle leggi regionali approvate dal Consiglio Regionale con Verbale n. 26/5 del 29.07.2025, partecipa attivamente con le altre Regioni e con gli organi preposti del Parlamento e del Governo nazionale alla stesura definitiva della riforma del nuovo disegno di legge del CNEL sulle ASP che prevede prioritariamente sei priorità di modifica sostanziali e significative per la gestione delle ASP.

In particolare sono condivisi dalle Regioni che partecipano alla riforma delle ASP i seguenti punti essenziali del Ddl CNEL:

- Adeguamento alla normativa vigente del regime fiscale delle ASP e delle agevolazioni ed esenzioni di legge previste.
- Gli adeguamenti normativi in relazione al costo previdenziale e l'onere contributivo diretto.
- Le responsabilità specifiche per gli organi di amministrazione.
- L'inclusione delle ASP tra i possibili destinatari e gestori di beni confiscati alla criminalità organizzata.
- La necessità di pervenire ad una quantificazione quanto più esaustiva delle risorse complessivamente immesse nella rete integrata dei servizi sociali, e ad un'attività di monitoraggio costante sui livelli e la qualità dei servizi erogati dalle aziende pubbliche di servizio alla persona (adempimento annuale che lo stesso CNEL è tenuto a garantire in ambito nazionale).
- l'esplicitazione chiara nella norma della possibilità di gestione dei servizi socioassistenziali e sociosanitari tramite convenzioni ed accordi con gli enti locali e referenti istituzionali nell'ambito della gestione associata territoriale dei servizi alla persona (servizi che vengono definiti di pubblica utilità).

Tra gli obiettivi strategici della nuova programmazione sociale regionale 2027-2029 rientra l'adeguamento del quadro normativo in materia di Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP). L'intento è recepire gli indirizzi nazionali di riforma e le migliori prassi organizzative e gestionali maturate sul territorio italiano.

Questa revisione mira a fornire risposte concrete e strumenti normativi efficaci alle criticità locali rilevate, avviando una necessaria riorganizzazione sul piano amministrativo, gestionale e finanziario, con il fine ultimo di consolidare la governance delle ASP in Abruzzo.

Obiettivi della riforma delle ASP in Abruzzo ritenuti prioritari

Nel recepire gli indirizzi nazionali del Ddl di riforma delle ASP del CNEL condivisi con le regioni, il competente Dipartimento regionale dell'Assessorato alle Politiche Sociali, attraverso l'Ufficio Regionale ASP, tenendo anche conto del contesto regionale e delle specifiche situazioni territoriali, ha provveduto a definire un piano preliminare delle azioni di riforma della normativa regionale vigente. Un'azione di riforma che segue i provvedimenti di modifica della L.R. 17/2011 già emanati e di seguito riportati in ordine cronologico.

- L.R. 25 novembre 2013, n. 43 *“Modifiche alla legge regionale 24 giugno 2011, n. 17 recante “Riordino delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) e disciplina delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP)”*.
- L.R. 13 gennaio 2014, n. 7 *“Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio annuale 2014 e pluriennale 2014 - 2016 della Regione Abruzzo (Legge Finanziaria Regionale 2014)”*, che all’art. 15 dispone le modifiche all’art. 4 della L.R. 17/2011.
- L.R. 18 ottobre 2024, n. 16 *“Riconoscimento della legittimità del debito fuori bilancio derivante da acquisizione di beni e servizi in assenza del preventivo impegno di spesa, in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 73, comma 1, lett. e) del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 - Pagamento a favore di CRAS s.r.l., azione C.1 progetto LIFE + A GreeNet. - e ulteriori disposizioni urgenti”*, che all’art. 4 dispone le modifiche all’art. 19 della L.R. 17/2011.
- L.R. 1 agosto 2025, n. 22 *“Disposizioni di modifica delle leggi regionali 24/2005, 4/2009, 36/2013, 1/2025, 3/2025, 4/2025, 8/2025, 10/2025 e 13/2025 in attuazione del principio di leale collaborazione, modifiche a leggi regionali ed ulteriori disposizioni”*, che all’art. 13 dispone modifiche alla L.R. 17/2011.
- L.R. 26 novembre 2025, n. 30 *“Interventi regionali in favore delle attività di partecipazione ed informazione sul funzionamento degli organi regionali, a sostegno del merito e della ricerca in ambito universitario ed in favore di iniziative che promuovono la valorizzazione dell’immagine della Regione Abruzzo ed ulteriori disposizioni”*, che all’art. 19 dispone modifiche alla L.R. 17/2011.

Nello specifico, gli obiettivi prioritari di riforma in ambito regionale della nuova programmazione sociale 2027-2029 sono di seguito indicati.

- La necessità di razionalizzare la gestione ed il funzionamento e nel caso risulti necessario ridurre il numero di ASP attraverso la possibilità di fusioni su base provinciale;
- Gli adeguamenti agli indirizzi e alla normativa recente della norma e degli statuti delle ASP regionali e la necessità di modifica degli organi a tre organismi statutari: l’Assemblea dei soci in sostituzione dell’Assemblea dei portatori d’interesse, l’Amministratore unico in sostituzione di Presidente e Consiglio di Amministrazione, il Collegio dei revisori.
- Il rafforzamento delle funzioni del Direttore della ASP, che infatti assume un ruolo fondamentale e strategico per la governance e la gestione operativa e finanziaria delle ASP.

Nella proposta in fase di definizione, tra le modifiche da apportare alla L.R. 17/2011 e ss.mm.ii. vi è anche quella di prevedere che la Giunta Regionale assuma la funzione:

- di monitorare il corretto funzionamento delle ASP;
- approvare il piano di gestione e valorizzazione del patrimonio di ciascuna ASP.