

# Una professione tra evoluzioni e frammentazioni del welfare lombardo

Cecilia Guidetti e Francesca Pozzoli  
IRS e LombardiaSociale.it

Milano, 7.11.2025



## Percorsi del gruppo tematico "Servizio sociale professionale in Sanità"

L'articolo fa sintesi dell'esperienza condotta nel quadriennio 2021/2025 all'interno del gruppo tematico "Servizio Sociale Professionale in Sanità" promosso dall'Ordine regionale degli Assistenti Sociali.

15 Ottobre 2025 [EVENTI E INIZIATIVE, IN EVIDENZA, PROGRAMMAZIONE E GOVERNANCE](#)

[Leggi di più >](#)



## Percorso e normativa per la valorizzazione del SSP in sanità

15 Ottobre 2025 [EVENTI E INIZIATIVE, PROGRAMMAZIONE E GOVERNANCE](#)

L'articolo, nel ricostruire il percorso dell'assistente sociale in sanità, evidenzia alcune questioni rilevanti e la principale normativa di riferimento per una adeguata valorizzazione della

[Leggi di più >](#)



## Le Case di Comunità: un nuovo modello di assistenza territoriale

15 Ottobre 2025 [EVENTI E INIZIATIVE, PROGRAMMAZIONE E GOVERNANCE](#)

L'articolo fa sintesi dell'esperienza condotta all'interno del gruppo tematico "Case di Comunità" istituito dal CROAS e del percorso di studio e analisi condotto dal Gruppo sull'attuazione

[Leggi di più >](#)



## Promuovere il management del SSP nelle Asst in Lombardia

15 Ottobre 2025 [EVENTI E INIZIATIVE, PROGRAMMAZIONE E GOVERNANCE](#)

L'articolo esplora il ruolo del manager di Servizio Sociale Professionale nelle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, con particolare attenzione al dirigente assistente sociale.

[Leggi di più >](#)

 

100% 105% 110% 120%

### Le rubriche di Lombardia Sociale:

[ATTI E NORMATIVE](#)[PUNTI DI VISTA](#)[NEL TERRITORIO](#)[DATI E RICERCHE](#)

### Altro ancora

[CIAO MARCO](#)[BURL](#)[VADEMECUM](#)[ARCHIVIO NEWSLETTER](#)[EVENTI E INIZIATIVE](#)

SCARICA QUI L'ULTIMO VOLUME DI FINE LEGISLATURA DI LOMBARDIASOCIALE

IN CERCA DI UN NUOVO MODELLO

"30 anni tra Ordine e caos"

CROAS Lombardia  
7 novembre 2025

LombardiaSociale.it

- **Osservatorio indipendente** sul welfare in Lombardia
- Strumento di **aggiornamento e approfondimento**;
- Un luogo di **informazione, confronto, dibattito** sul welfare lombardo;
- Un'esperienza **indipendente**:



# Assetti, evoluzioni e frammentazioni del «modello lombardo»

# Da dove veniamo

- Introduzione di **logiche di mercato** nella produzione di risposte ai bisogni dei cittadini:
  - **competizione** tra gli erogatori dei servizi;
  - **libera scelta** del cittadino-utente-consumatore;
  - **separazione delle funzioni**: programmazione / acquisto/ controllo (PAC) ed erogazione;
- **Regolazione al minimo**:
  - sia rispetto alla **programmazione** (ad esempio sulla base dei bisogni dei territori o di dati di monitoraggio)
  - sia riguardo all'**accompagnamento** di utenti e famiglie, ritenuto non necessario

# Le parole chiave

- **Quasi-mercato** → mercato «**interno**» al pubblico, che mantiene il finanziamento e gestisce al minimo
- **Accreditamento** → **presupposto per l'erogazione** delle prestazioni per conto del sistema pubblico
- **Unità di offerta** → sia sociali che socio-sanitarie, con **regolazione organizzativo-strutturale** della filiera
- **Libertà di scelta** → «**scelta dell'erogatore**» e fruizione della prestazione mediante «**titoli d'acquisto**» (*voucher*) e «**trasferimenti monetari**» (*buoni*), i cosiddetti «**cash for care**»
- **De-regolazione** → della programmazione, della presa in carico, ma anche di indirizzi quali l'**integrazione tra sociale e sanitario**

# I principali risultati/nodi critici

- **Quasi-mercato** → potenziamento e stabilizzazione delle UDO sia sociali che socio-sanitarie, **aumento beneficiari** ma anche **standardizzazione e rigidità**
- **Accreditamento e Unità di offerta** → valutazione organizzativo-strutturale dei servizi ma non della **qualità di vita** delle persone e degli **esiti** degli interventi. E il ruolo del **terzo settore**?
- **Libertà di scelta** → «*cash over care*». E se mancano i servizi? O le competenze? Quale libertà di scelta dei percorsi? Oggi anche in contrasto coi LEPS di erogazione
- **De-regolazione** → **Squilibri territoriali, accesso diseguale, disinvestimento su presa in carico e accompagnamento**

# Dove siamo oggi: il quadro di contesto

- Significativi **cambiamenti nello scenario nazionale**, con un ruolo sempre più attivo, regolativo e vincolante del livello centrale e introduzione di LEPS e PNRR
- Esigenze e aspettative di cambiamento in relazione **all'emergere di nuovi bisogni e nuovi assetti territoriali**
- **Il rafforzamento degli Ambiti Territoriali**
- **Il nodo cruciale delle professioni di aiuto**



# Dove siamo oggi: il quadro regionale

- Un processo di **continua revisione degli assetti di governance** (dalla l.r.23/2015 alla l.r.22/2021)
- **Un quadro delle risorse** complessivamente invariato
- Permanere di importanti **squilibri territoriali**
- **Scarso utilizzo dei dati e della valutazione** ai fini della programmazione

Due domande cruciali:

- Quale spazio reale per l'integrazione socio-sanitaria?
- Quali processi effettivi di presa in carico nell'assetto attuale del sistema di offerta?

# Integrazione socio-sanitaria: la grande assente

- Il modello lombardo (a differenza di altre regioni) **non ha perseguito l'integrazione socio-sanitaria come priorità di sviluppo** del sistema
- Le evidenze in **ogni area di intervento** richiamano la necessità di un sistema di intervento integrato
- Oggi c'è un **mandato normativo forte, proveniente dal livello centrale**: dal DM77 alle riforme della disabilità e non autosufficienza (e relativi decreti) all'ultimo Piano Nazionale Interventi e Servizi Sociali

# Tra priorità ... e discrezionalità

- Oltre all'integrazione in aree specifiche di lavoro (es: anziani, disabilità, minori, povertà, ecc.):
  - Integrazione **tra LEPS e LEA**
  - **Punti unici di accesso (PUA)**
  - **Unità di valutazione multidimensionale (UVM)**
  - **Dimissioni protette**
  - **Assistenza domiciliare**
  - **Progetti individualizzati** (e budget di progetto)
- Gli stessi indirizzi programmatori non sono però necessariamente integrati: **ampi margini di interpretazione** (es: DP in quanto LEPS e LEA; PUA nel DM77 e PNISS 24-26), che aumentano in **assenza di indirizzi provenienti dal livello regionale** (es: DP nelle Regole 2025 e progetti PNRR a valere su M5C2, Linea 1.1.3)

# Semi di cambiamento in Lombardia?

- L'anno 2024 ha portato **una novità importante in Lombardia**:
  - DGR 2167/2024: *“Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027 – (di concerto con l'assessore Bertolaso)”*
  - DGR 2089/2024: *“Approvazione delle linee di indirizzo per i piani di sviluppo del polo territoriale delle Asst (PPT) ... (di concerto con l'assessore Lucchini)”*
- Nonostante il dichiarato regionale, **l'assetto del sistema fatica a sviluppare forme di integrazione reale**
- Temi da presidiare ai fini dell'integrazione (oltre la programmazione): le **figure** e i **ruoli professionali**; i **luoghi**; **l'interoperabilità** tra banche dati sociali e sanitarie

# Tanto Cash poco Care

- Lo **spostamento delle risorse in capo «alla domanda»** è uno degli elementi cardine del modello lombardo (cash vs care)
- Si caratterizza per **erogazione di voucher (per l'acquisto di servizi) e di bonus economici** quale contributo economico a sostegno delle famiglie
- È **alternativo a forme di presa in carico** e accompagnamento delle persone nei servizi
- Pur avendo mostrato tutti i suoi limiti, ancora oggi **costituisce il leit motiv in tutte le aree del welfare**: minori, famiglia, anziani, disabilità, contrasto alla povertà
- **Ricadute sulle famiglie e sui servizi**

# L'assetto stabile (immobile?) del sistema di offerta

- La rete d'offerta è **cresciuta nella capacità di risposta**: oggi vengono accolte più persone rispetto al passato.
- Non è **mutato nel tempo il suo impianto complessivo**: salvo poche eccezioni è costituito dalle stesse Unità di Offerta e regolamentato da una normativa ormai datata
- I sistemi di autorizzazione e accreditamento dei servizi residenziali e semiresidenziali sono immutati da anni, al di là di minime modifiche
- Ci muoviamo in un sistema di offerta quasi immobile lato servizi, e che introduce quali **elementi di cambiamento di volta in volta misure ad hoc, contributi o voucher senza intervenire sull'assetto complessivo**

# Quali prospettive per lo sviluppo della presa in carico?

- Nel dichiarato regionale da diversi anni hanno assunto sempre maggiore importanza la **presa in carico**, l'**affiancamento**, l'**accompagnamento**
- Strumenti che richiamano un approccio completamente diverso e lontano dal finanziamento della domanda e che **necessitano un sistema di offerta di servizi forte, flessibile e personalizzabile**
- Ci troviamo davanti a un **enorme gap tra dichiarato e effettivo** che si riferiscono a due modelli di welfare lontani e poco compatibili
- Frammentazione del sistema e ricadute sulle persone e sui servizi

# Serve un nuovo modello

- Il superamento dello storico modello lombardo costituisce il nodo principale dello sviluppo del welfare regionale
- Manca un indirizzo politico forte e un disegno di sviluppo chiaro, che guidi le riforme
- Il sistema di welfare si trova bloccato nell'impossibilità di attuare piccoli passi di cambiamento nel quadro di un assetto immodificato
- Il cambiamento richiede da parte di Regione l'assunzione di un ruolo strategico nella programmazione e nella regolazione dei processi



# Quali sfide per gli/le assistenti sociali nella frammentazione del welfare lombardo?

# La ricomposizione dell'offerta

- Frammentazione e polverizzazione delle misure e degli interventi
- Scarsa formalizzazione dei processi di integrazione
- Sbilanciamento su forme di voucher e contributi

Richiedono

- un continuo e instancabile ruolo ricompositivo delle fratture a supporto delle famiglie
- Il mantenimento di un approccio orientato a presa in carico, accompagnamento e personalizzazione
- Spesso ostacolato dagli assetti organizzativi dei servizi (tempi ristretti; richiesta di efficienza; adempimenti burocratico amministrativi) e di una piena legittimazione politico/istituzionale

# La ricomposizione dei processi

- Sempre più gli AS si trovano al centro di un sistema di governance complesso e non sempre comunicante  
(Nazionale/Regionale/ATS/ASST/Ambiti Territoriali/ Enti locali)
- I processi di integrazione interistituzionali e tra diverse policy spesso non sono ancora maturi per garantire procedure e modalità strutturate

Questo richiede

- Una conoscenza approfondita del contesto di riferimento in cui ci muoviamo, a livello istituzionale, normativo e programmatico
- Un ruolo di snodo e facilitazione, capace di muoversi nelle relazioni intra e interistituzionali e di garantire integrazione in risposta ai bisogni delle persone

# La valorizzazione del ruolo

- Il riconoscimento istituzionale e organizzativo degli AS nel sistema dei servizi costituisce la leva necessaria per contribuire e incidere, come professione, sulla programmazione dei servizi e sull'articolazione del raccordo e dell'integrazione

Richiede

- una revisione dei modelli organizzativi dei servizi
- Un lavoro continuo di riflessione sul ruolo professionale e sulla qualità dei servizi
- il proseguimento delle attività già in corso di promozione e diffusione pubblica di una comunicazione completa e articolata in merito alla professione e alla sua collocazione nel sistema dei servizi ai cittadini

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**  
**e**  
**BUON LAVORO**

**[www.lombardiasociale.it](http://www.lombardiasociale.it)**