

Strategia Europea sull'assistenza a lungo termine *Il possibile ruolo del FSE+ nell'attuazione*

Indice

Introduzione.....	1
Educazione e cura della prima infanzia	3
1. Principali riferimenti.....	3
2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione	3
3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027	4
4. Il contributo del PNRR	5
Assistenza a lungo termine di anziani e persone con disabilità	8
1. Principali riferimenti.....	8
2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione	8
3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027	9
4. Il contributo del PNRR	11
Migliori condizioni di lavoro nell'assistenza e Miglior equilibrio tra lavoro e responsabilità di cura	14
1. Principali riferimenti.....	14
2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione	14
3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027	15
4. Il contributo del PNRR	17

Introduzione

Il 7 settembre 2022, la Commissione ha presentato la **Strategia Europea per l'assistenza**¹ (d'ora in avanti la Strategia), che **stabilisce un'agenda per migliorare la situazione delle persone che offrono e che ricevono servizi di assistenza a lungo termine** e trae origine dalla dichiarata considerazione che servizi di assistenza accessibili e di alta qualità offrono chiari vantaggi a tutte le età, anche se per molte persone questi servizi non sono ancora accessibili, disponibili o economicamente sostenibili.

La **Strategia** fa parte di un più ampio impegno preso dall'Unione europea per **rafforzare** la sua **dimensione sociale**. Il provvedimento, infatti, era previsto dal **Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali** approvato nel 2021 e **contribuirà a raggiungere gli obiettivi che l'UE si è data per il 2030 in materia di occupazione, competenze e riduzione della povertà**.

La CE ha altresì **presentato due Proposte di Raccomandazione del Consiglio**, lanciate unitamente alla Strategia e che si pongono infatti al centro della stessa: la **prima** sulla **revisione degli obiettivi di Barcellona sull'educazione e la cura della prima infanzia**², la **seconda** sull'**accesso a cure a lungo termine di alta qualità a prezzi accessibili**³. Tali proposte, adottate dal Consiglio "Occupazione, politica sociale, salute e consumatori" del 8 dicembre scorso, costituiscono la cornice di riferimento per le riforme e gli investimenti a livello nazionale, regionale e locale. Entrambe riguardano l'adeguatezza, la disponibilità e la qualità

¹ Comunicazione della Commissione Europea sulla strategia europea in materia di assistenza <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022DC0440&qid=1667203268937&from=IT>

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022DC0442&from=EN>

³ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c77be4d8-2f5e-11ed-975d-01aa75ed71a1.0012.02/DOC_1&format=PDF

dell'assistenza, nonché le condizioni di lavoro del personale dei servizi di cura, rispetto alle quali si chiede agli SM di intervenire in un'ottica di rafforzamento, anche mobilitando i fondi europei.

Tra l'altro, **la Commissione monitorerà l'attuazione delle politiche** di educazione e cura della prima infanzia e di assistenza a lungo termine e **valuterà i progressi verso gli obiettivi di Barcellona nel contesto del processo del semestre europeo**, prendendo in considerazione l'adozione di raccomandazioni specifiche per paese, se del caso.

A livello trasversale, **la CE invita quindi gli SM ad investire nell'assistenza a lungo termine**, aumentando gli investimenti pubblici e privati a livello nazionale e **utilizzando i finanziamenti dell'UE per integrare tale sforzo**: i riferimenti espliciti sono al FSE+, compresa la sua componente Occupazione e innovazione sociale, al FESR, al FEASR, al JTF, ai programmi Orizzonte Europa e Europa digitale, al Dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF).

In considerazione della rilevanza del pacchetto europeo sopra delineato, anche per la programmazione 21-27, si è ritenuto utile predisporre la presente nota di approfondimento, che ha l'obiettivo, da un lato, di sintetizzare in un unico documento gli aspetti di maggior rilievo delineati nel pacchetto stesso e, dall'altro lato, di evidenziare altresì in che modo il FSE+, così come altri Fondi, potrebbe contribuire alla sua realizzazione, comunque in coerenza con la cornice definita nei singoli Programmi.

Seguendo lo schema della Strategia e per agevolare la lettura, la scheda è divisa in tre sezioni:

- la prima dedicata alla **cura per la prima infanzia**;
- la seconda all'**assistenza a lungo termine (in particolare agli anziani e alle persone con disabilità)**;
- la terza **relativa al miglioramento delle condizioni di lavoro dei prestatori di assistenza e dell'equilibrio tra vita privata e lavorativa**.

Per ogni sezione, vengono riportati in sintesi:

1. i **riferimenti** ai principi del Pilastro e agli altri atti e disposizioni europee citati nei documenti (quali la Carta dei diritti fondamentali e la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con Disabilità), anche per agevolare la riconduzione degli interventi FSE con gli stessi;
2. i **principali contenuti della Strategia** sull'assistenza a lungo termine e delle **2 collegate raccomandazioni**, con un focus sugli investimenti che la CE invita ad attivare, anche attraverso i finanziamenti europei: ciò al fine di offrire un quadro delle tipologie di interventi più di diretto interesse per l'eventuale finanziamento anche attraverso i PR FSE+;
3. **alcuni esempi di interventi**⁴ già realizzati **con i POR 2014-2020** (principalmente nell'Asse Inclusione Sociale), che potrebbero andare in continuità, o previsti nell'ambito delle Priorità Inclusione e Occupazione di alcuni **PR 2021-2027**, che appaiono in linea e rilette sulla base dei principali obiettivi indicati nella Strategia e nelle Raccomandazioni e che, pertanto, potrebbero porsi come contributo all'attuazione;
4. gli eventuali **riferimenti alle riforme e investimenti del PNRR**, per completare il quadro degli interventi già programmati a vari livelli, in una logica di complementarità/integrazione tra Fondi⁵.

Con riferimento al potenziale contributo del FSE e del PNRR, non si tratta di una disamina approfondita o con pretese di esaustività. Sono riportati sinteticamente solo alcuni esempi di interventi realizzati o pianificati per il nuovo ciclo FSE o attraverso il PNRR.

Fermo restando che una disamina più esaustiva potrà essere completata più avanti, se del caso con specifici focus tematici di interesse per le Regioni/PA, in questa fase è apparso utile richiamare gli interventi di più immediata riconduzione al pacchetto europeo sull'assistenza (Strategia e Proposte di Raccomandazione), al fine di evidenziare le interrelazioni e il potenziale contributo all'attuazione, fornendo in tal modo alle AdG FSE uno strumento conoscitivo e un quadro normativo eventualmente da citare, al momento della predisposizione degli atti di programmazione attuativa.

⁴ Per un'analisi più dettagliata degli interventi realizzati nella programmazione FSE 14-20 si rinvia ai documenti elaborati nell'ambito del gruppo di lavoro intercoordinamenti e agli approfondimenti pubblicati sui Quaderni di Tecnostruttura.

⁵ Gli interventi attivati sulle pertinenti Missioni e componenti del PNRR sono state tratte dal sito web Italia Domani, il portale dedicato al Programma nazionale e, ove possibile, dai siti web delle Amministrazioni Titolari.

Educazione e cura della prima infanzia

1. Principali riferimenti

Pilastro europeo dei diritti sociali: il principio 11 riconosce il diritto dei bambini a un'istruzione e a un'assistenza della prima infanzia a prezzi accessibili e di buona qualità.

Altri documenti di riferimento:

- Strategia dell'UE sui diritti dei minori, **Garanzia europea per l'infanzia** che costituiscono a partire dal 2021 il un nuovo quadro strategico per proteggere i diritti di tutti i minori e garantire l'accesso ai servizi di base per i minori in situazioni di vulnerabilità o provenienti da contesti svantaggiati.
- Raccomandazione del Consiglio del 22 maggio 2019 relativa al miglioramento dei sistemi di educazione e cura di alta qualità della prima infanzia.

2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione

La Strategia richiama la necessità di rivedere gli obiettivi di Barcellona⁶, fissati nel 2002 dal Consiglio europeo allo scopo di rimuovere i disincentivi all'ingresso delle donne nel mercato del lavoro aumentando l'offerta di assistenza all'infanzia.

La revisione di Barcellona fissa obiettivi nuovi più ambiziosi sulla partecipazione dei bambini, aggiungendo anche nuove dimensioni: 1) la partecipazione dei bambini a rischio di povertà o esclusione sociale e 2) l'intensità del tempo della partecipazione all'educazione e cura della prima infanzia (cioè il numero di ore settimanali frequentate).

La Strategia rinvia ai contenuti della Proposta di Raccomandazione relativa alla revisione degli obiettivi di Barcellona, nella quale sono declinati più puntualmente riforme e investimenti che gli stati membri sono invitati a mettere in campo. In particolare, la raccomandazione richiama gli Stati membri a:

- conseguire i nuovi **OBIETTIVI DI BARCELONA** di partecipazione dei bambini ai servizi di cura **entro il 2030, ossia: aumentare dal 33% ad almeno il 50 % la partecipazione dei bambini di età inferiore ai tre anni e dal 90% ad almeno il 96 % la partecipazione dei bambini dai 3 anni fino all'età della scuola primaria dell'obbligo all'educazione e cura della prima infanzia;**
- incoraggiare una **INTENSITA' DI PARTECIPAZIONE** dei bambini compatibile con una partecipazione significativa dei genitori, in particolare delle madri, al mercato del lavoro. Gli Stati membri sono invitati a garantire che siano disponibili servizi di cura tali da consentire la partecipazione dei bambini, la quale potrebbe gradualmente aumentare con l'età del bambino, per: (a) **almeno 25 ore settimanali** per i bambini di età inferiore ai 3 anni; e (b) **almeno 35 ore settimanali** per i bambini a partire dall'età di 3 anni;
- includere i **BAMBINI PROVENIENTI DA CONTESTI SVANTAGGIATI, BAMBINI CON DISABILITÀ O CON BISOGNI SPECIALI**, predisponendo misure mirate per consentire e aumentare la partecipazione dei bambini provenienti da contesti svantaggiati, compresi i bambini a rischio di povertà o di esclusione sociale e i bambini con disabilità o con bisogni speciali; colmando il divario di partecipazione tra i bambini a rischio di povertà o di esclusione sociale e la popolazione complessiva dei bambini;
- elevare la **QUALITÀ DEI SERVIZI**. Gli Stati membri dovrebbero provvedere affinché: (a) i servizi per tutti i bambini siano di alta qualità; (b) ci siano rapporti adeguati tra numero di addetti e numero di bambini e gruppi di dimensioni consone, tenendo conto dell'età dei bambini e di qualsiasi disabilità o bisogno speciale che potrebbero avere; si preveda il sostegno alla professionalizzazione di tutto il personale dei servizi, anche aumentando il livello richiesto di istruzione iniziale e garantendo lo sviluppo professionale continuo attraverso opportunità adeguate di formazione permanente;
- tener conto della **DISTRIBUZIONE TERRITORIALE**. AL fine di affrontare le difficoltà che si pongono ai bambini e alle loro famiglie nell'accedere a una struttura adeguata per l'educazione e la cura, gli Stati membri dovrebbero in particolare: (a) distribuire adeguatamente l'offerta di servizi nelle zone urbane e rurali, nei quartieri e territori ricchi e in quelli svantaggiati, prendendo in considerazione caratteristiche specifiche quali la densità della popolazione infantile, la distribuzione dei minori per fasce di età,

⁶ Consiglio europeo di Barcellona, 15 e 16 marzo 2002. (2002), SN 100/1/02 REV 1.

assicurando la piena coerenza con i principi di desegregazione e non discriminazione e agendo in stretta collaborazione con le autorità locali e regionali; (b) nel decidere in merito alle sedi per la prestazione dei servizi, prendere in considerazione tempi di pendolarismo ragionevoli, in particolare con mezzi di trasporto pubblici;

- tener conto della **SOSTENIBILITÀ DEI COSTI**. Per i bambini diversi da quelli oggetto della raccomandazione sulla garanzia europea per l'infanzia, i quali dovrebbero beneficiare di un accesso gratuito ed effettivo ai servizi, gli Stati membri dovrebbero garantire che il costo netto di tali servizi sia ragionevolmente commisurato ad altre spese familiari e al reddito disponibile, prestando particolare attenzione alle famiglie a basso reddito. In particolare, gli Stati membri sono incoraggiati a: (a) limitare le spese non rimborsate a carico dei genitori; (b) laddove applicabile, introdurre rette progressive proporzionate al reddito familiare o una retta massima per il servizio;
- rafforzare l'**ACCESSIBILITÀ** ai servizi. Gli Stati membri dovrebbero costantemente eliminare gli ostacoli all'accesso prestando particolare attenzione a: (a) offrire soluzioni ai genitori con orari di lavoro atipici per consentire loro di conciliare meglio le attività professionali e la vita privata; (b) affrontare le esigenze dei genitori soli; (c) garantire l'accesso ai servizi indipendentemente dalla situazione dei genitori sul mercato del lavoro e in maniera coerente con gli incentivi al lavoro; (d) garantire l'accessibilità di edifici, infrastrutture e trasporti, nonché di materiale di apprendimento e strumenti digitali per genitori e bambini con disabilità o con bisogni speciali; (e) offrire un sostegno efficace e informazioni e comunicazioni adeguate a bambini e genitori con disabilità o con bisogni speciali e affrontare gli ostacoli linguistici e culturali, al fine di consentire la loro partecipazione a strutture generali, inclusive e non segregate; (f) fornire informazioni chiare sui vantaggi della partecipazione ai servizi e sulle opportunità esistenti, sulle norme in materia di ammissibilità e sulle procedure amministrative per l'accesso ai servizi; (g) fornire sostegno amministrativo per l'iscrizione, prestando particolare attenzione ai genitori in situazioni di vulnerabilità o provenienti da contesti svantaggiati;
- garantire **ASSISTENZA FUORI DALL'ORARIO SCOLASTICO**. Oltre ai servizi di cura, gli Stati membri dovrebbero garantire un approccio globale all'assistenza dedicata ai bambini, tenendo conto delle esigenze di assistenza per bambini di età diverse, compresa l'età della scuola primaria, facilitando un'assistenza fuori dall'orario scolastico a costi sostenibili e di alta qualità per tutti i bambini della scuola primaria (copertura dopo l'orario delle lezioni e durante le vacanze), compresi i bambini con disabilità o con bisogni educativi specifici, tenendo conto dell'organizzazione nazionale della scuola e delle vacanze. In tale contesto dovrebbe rientrare il sostegno allo svolgimento dei compiti per casa, in particolare per i bambini provenienti da contesti svantaggiati o in situazioni di vulnerabilità;
- sostenere la **CONSAPEVOLEZZA DEI DIRITTI** informando i genitori in merito alle possibilità, ai benefici, ai costi e, laddove presente, al sostegno finanziario per la fruizione dei servizi, tenendo conto della diversità delle loro competenze e capacità e del contesto socioeconomico da cui provengono e delle diverse esigenze linguistiche e della disponibilità di strumenti digitali;
- ridurre il **DIVARIO DI GENERE NELL'ASSISTENZA FAMILIARE**. Gli Stati membri dovrebbero incoraggiare un'equa ripartizione delle responsabilità di assistenza ai figli tra i genitori e combattendo gli stereotipi di genere;
- migliorare la **GOVERNANCE E RACCOLTA DEI DATI** concernenti la partecipazione dei bambini ai servizi, la fruizione di congedi familiari, le condizioni di lavoro del personale impiegato nei servizi, le carenze, l'accessibilità, la sostenibilità dei costi e la qualità riguardanti i servizi, la distribuzione territoriale delle strutture, in particolare al fine di valutare le disparità territoriali, anche nelle zone remote e rurali.

3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027

Nell'ottica di aumentare la disponibilità dei servizi: nel periodo 14-20 sono stati erogati **contributi ai Comuni per il consolidamento e l'ampliamento dell'offerta territoriale dei servizi socioeducativi per la prima infanzia**. Più nel dettaglio gli interventi attivati si sono estrinsecati attraverso la concessione di sovvenzioni per: l'**avvio di nuovi servizi**, con particolare riferimento alle aree interne e remote; il **sostegno** alle amministrazioni **nella gestione diretta e indiretta** mediante appalto o concessione di servizio; l'**acquisto di "posti bambino"** presso strutture educative accreditate. Tali iniziative saranno consolidate e ulteriormente sviluppate nei PR 21-27, ove sono previsti interventi di **rafforzamento della rete dei servizi di educazione e**

cura per la prima infanzia e i minori e la loro riorganizzazione, attraverso la **progettazione di nuovi servizi e sistemi di supporto alla responsabilità di cura** (es. servizi integrativi pre-post scuola individuali o collettivi anche in compartecipazione tra diverse famiglie, supporto o assistenza alle famiglie con componenti fragili). Saranno (inoltre) implementati **ulteriori servizi per le famiglie**, per rispondere a particolari esigenze di cura e conciliazione, quali nidi aziendali e in convenzione, servizi di baby-sitting.

Nell'ottica di migliorare la qualità e accessibilità dei servizi, nonché di aumentare l'assistenza fuori dall'orario scolastico: nella programmazione 14-20 sono stati erogati **contributi alle famiglie per sostenere l'accesso ai servizi**. Nello specifico, sono stati erogati **buoni servizio**, alle famiglie in condizioni di svantaggio, **volti a contenere sino ad azzerare i costi per la frequenza dei servizi socioeducativi dedicati alla prima infanzia**. Alla stessa stregua sono stati erogati **voucher alle famiglie** per la compartecipazione alla spesa nell'acquisizione di servizi educativi di cura e di custodia di minori: **nidi d'infanzia e micronidi d'infanzia; sezioni primavera; servizi integrativi e sperimentali** (educatore/educatrice familiare, educatore/educatrice domiciliare, nidi domiciliari, nidi aziendali, centri socioeducativi per bambini e famiglie, centri ludici/spazi gioco per bambini); **servizi di assistenza materna (baby-sitter)**. Si segnalano altresì iniziative, di **sostegno ai comuni** e di **incentivazione a strutture/servizi già autorizzati** al funzionamento, **per lo sviluppo di modelli innovativi di cura che prevedano forme di erogazione e fruizione flessibile** anche in riferimento a orari e periodi di apertura (estensione degli orari di apertura, apertura del servizio nei giorni festivi, nella stagione estiva, in orari serali o *on demand*). Sono stati concessi **contributi ai comuni per lo sviluppo di servizi di supporto alla gestione del pre e post scuola** (es. aiuto per i compiti) e **per la fruizione di attività nel tempo libero** (es. accompagnamento e fruizione di attività sportive e ludiche, visite a parchi/musei, ecc.). Alla medesima finalità rispondono anche i **sostegni erogati alle famiglie per la fruizione di attività pedagogiche e ludico-ricreative per i bambini** (buoni/voucher per la frequenza di centri estivi).

In larga continuità con la precedente programmazione, i PR 21-27 prevedono **misure economiche (buoni servizio/voucher)** a favore delle famiglie **per l'abbattimento delle rette agli asili nido e per sostenere la partecipazione alle opportunità educative extrascolastiche**, nonché **sostegni alla fruizione flessibile dei servizi**. Si intendono sviluppare, inoltre, **forme di affiancamento familiare** (es. una famiglia solidale sostiene e aiuta un'altra famiglia in situazione di temporanea difficoltà) finalizzate a **migliorare l'accesso ai servizi**.

Nella programmazione 21-27 si darà ulteriore impulso a misure dirette all'estensione dei servizi socioeducativi. Parimenti saranno sostenute iniziative volte a favorire l'armonizzazione dei tempi di vita, mediante la promozione di nuovi servizi, il sostegno di reti territoriali e la sperimentazione di forme di incentivazione premiante nei confronti di soggetti che agiscono in un'ottica *family-friendly*.

4. Il contributo del PNRR

In risposta alle raccomandazioni europee (CSR 2 del 2019) il Programma nazionale di ripresa e resilienza intende sostenere la partecipazione delle donne al mercato del lavoro attraverso una strategia complessiva che garantisca (tra l'altro) l'accesso a servizi di assistenza all'infanzia. Le misure del PNRR agiscono sul versante dell'offerta di infrastrutture e servizi; di converso le politiche nazionali, ed in particolare il Family act, ambiscono a rendere possibile la fruizione dei servizi in tutte le aree del Paese, mediante la concessione di contributi che possono coprire anche l'intero importo delle rette degli asili nido e l'attivazione di servizi di supporto a domicilio per le famiglie con figli di età inferiore a 6 anni. In particolare:

- **nell'ottica di aumentare la disponibilità dei servizi:** nell'ambito della **Missione 4 l'investimento 1.1** intende sostenere la **costruzione, riqualificazione e messa in sicurezza degli asili nido e delle scuole dell'infanzia** al fine di migliorare l'offerta educativa sin dalla prima infanzia e offrire un concreto aiuto alle famiglie, incoraggiando la partecipazione delle donne al mercato del lavoro e la conciliazione tra vita familiare e professionale. La misura consentirà la creazione di circa 228.000 posti.

Nell'alveo della **Missione 5 l'investimento 3** si propone di attivare misure di contrasto alla povertà educativa (nelle Regioni del Sud) attraverso il potenziamento dei servizi socioeducativi a favore dei minori, finanziando iniziative del Terzo Settore, con specifico riferimento ai servizi assistenziali nella fascia 0-6 anni.

- **nell'ottica di incoraggiare l'intensità di partecipazione:** all'interno della **Missione 4 l'investimento 1.2** mira a finanziare l'estensione del tempo pieno per ampliare l'offerta formativa delle scuole e accogliere

le necessità di conciliazione vita personale e lavorativa delle famiglie (con particolare attenzione alle madri).

- **nell'ottica di aumentare la disponibilità dei servizi:** all'interno della **Missione 4 l'investimento 1.3** è finalizzato a potenziare le infrastrutture per lo sport e favorire le attività sportive a cominciare dalle prime classi delle scuole primarie. Infatti, è importante valorizzare, anche attraverso l'affiancamento di tutor sportivi scolastici, le competenze legate all'attività motoria e sportiva nella scuola primaria, per le loro valenze trasversali e per la promozione di stili di vita salutari, al fine di contrastare la dispersione scolastica, garantire l'inclusione sociale, favorire lo star bene con sé stessi e con gli altri, scoprire e orientare le attitudini personali.

Interventi attivati

Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.1: "Piano per asili nido e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia.

➤ **Avviso pubblico per la realizzazione di strutture da destinare ad asili nido e scuole di infanzia:**

- **Dotazione finanziaria:** € **3.000.000.000,00**; di cui € 2.400.000.000,00 destinati al potenziamento delle infrastrutture per la fascia di età 0-2 anni ed € 600.000.000,00 al potenziamento delle infrastrutture per la fascia di età 3-5 anni.
- **Soggetti attuatori:** comuni e unioni di comuni, proprietari di edifici pubblici adibiti ad asili nido e/o scuole di infanzia.
- **Proposte/azioni finanziabili:** sono finanziabili proposte progettuali relative esclusivamente alla nuova costruzione, sostituzione edilizia, messa in sicurezza, ristrutturazione e riconversione di edifici pubblici da destinare ad asili nido, servizi integrativi, comprese le sezioni primavera, e scuole di infanzia, che prevedano:
 - a. demolizione e ricostruzione di edifici pubblici già destinati ad asili nido e/o scuole di infanzia da destinare ad asili nido o scuole di infanzia, finalizzata alla creazione di nuovi posti;
 - b. nuova costruzione di edifici pubblici da destinare ad asili nido o scuole di infanzia;
 - c. ampliamenti di edifici scolastici esistenti finalizzati alla realizzazione di asili nido o scuole di infanzia;
 - d. riqualificazione funzionale e messa in sicurezza di edifici scolastici pubblici già destinati ad asili nido o scuole di infanzia che consentano il recupero dell'edificio per la creazione di nuovi posti;
 - e. riconversione di edifici pubblici, di proprietà dell'ente proponente, da destinare ad asili nido scuole di infanzia per la creazione di nuovi posti.

Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.2: "Piano di estensione del tempo pieno e mense"

➤ **Avviso pubblico per la presentazione di proposte per la messa in sicurezza e/o realizzazione di mense scolastiche:**

- **Dotazione finanziaria:** € **400.000.000,00**
- **Soggetti attuatori:** tutti i comuni, proprietari di edifici pubblici ad uso scolastico statale o rispetto ai quali abbiano la competenza. Possono partecipare, altresì, le province, ivi incluse quelle autonome, le città metropolitane e gli enti di decentramento regionale con esclusivo riferimento ai convitti di cui hanno la competenza;
- **Proposte/azioni finanziabili:** sono finanziabili proposte progettuali relative esclusivamente alla costruzione, messa in sicurezza e ristrutturazione di spazi adibiti a mense scolastiche appartenenti a edifici pubblici destinati al primo ciclo di istruzione e ai convitti gestiti da province, città metropolitane ed enti di decentramento regionale, che prevedano:
 - a) demolizione e ricostruzione di edifici pubblici adibiti ad uso scolastico appartenenti al primo ciclo di istruzione o a convitti da adibire esclusivamente a mense scolastiche a servizio di istituzioni scolastiche e di edifici scolastici esistenti;
 - b) nuova costruzione di locali da destinare esclusivamente a mense scolastiche a servizio di edifici scolastici esistenti;
 - c) ampliamenti di edifici scolastici esistenti e finalizzati esclusivamente alla realizzazione di spazi e locali da destinare a mense scolastiche;
 - d) riqualificazione architettonica e funzionale e messa in sicurezza di mense scolastiche esistenti anche attraverso l'adeguamento impiantistico e tecnologico dei relativi locali;

e) riconversione di spazi non utilizzati all'interno di edifici pubblici esistenti adibiti ad uso scolastico da destinare a mense scolastiche.

Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.3: Piano per le infrastrutture per lo sport nelle scuole

➤ **Avviso pubblico per la presentazione di proposte per la messa in sicurezza e/o realizzazione di palestre scolastiche:**

• Dotazione finanziaria: € 300.000.000,00

• Soggetti attuatori: tutti gli enti locali, proprietari di edifici pubblici ad uso scolastico statale o rispetto ai quali abbiano la competenza.

• Proposte/azioni finanziabili: sono finanziabili proposte progettuali relative esclusivamente alla costruzione, messa in sicurezza e ristrutturazione di palestre o aree sportive all'aperto (cfr. DM 18 dicembre 1975 – punto 3.5.2) con riferimento a edifici pubblici adibiti ad uso scolastico del primo e del secondo ciclo di istruzione, che prevedano:

a) demolizione e ricostruzione di palestre scolastiche riferite a edifici pubblici adibiti ad uso scolastico del primo e del secondo ciclo di istruzione;

b) nuova costruzione di edifici da destinare esclusivamente a palestre scolastiche a servizio di edifici scolastici esistenti;

c) ampliamenti di edifici scolastici esistenti e finalizzati alla realizzazione esclusiva di palestre scolastiche;

d) riqualificazione architettonica, funzionale e messa in sicurezza di palestre scolastiche esistenti, anche attraverso l'adeguamento impiantistico e tecnologico degli spazi;

e) riconversione di spazi non utilizzati all'interno di edifici esistenti da destinare a sale per attività collettive dove poter eseguire le attività ludiche (esclusivamente per le scuole primarie da 5 a 9 classi, secondo quanto previsto dal DM 18 dicembre 1975);

f) riqualificazione di aree sportive all'aperto esistenti che insistono nell'area di pertinenza scolastica, così come previste dal decreto del Ministro dei lavori pubblici, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, 18 dicembre 1975 (cfr. punto 3.5.2);

g) realizzazione di aree sportive all'aperto che insistono nell'area di pertinenza scolastica.

Missione M5- Componente 3- Investimento 3- Interventi socioeducativi per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno

➤ **Avviso Pubblico per la selezione di progetti socioeducativi per combattere la povertà educativa**

Dotazione finanziaria: € 30.000.000

Soggetti attuatori: partnership composte da Enti del Terzo settore (*Proponenti*) e altri soggetti attivi nella realizzazione delle azioni oggetto dell'Avviso (Scuole, Enti Locali, Soggetti del sistema IeFP, Università ecc.).

Proposte/azioni finanziabili: potenziamento dei servizi socioeducativi a favore dei minori, finanziando iniziative del Terzo Settore, con specifico riferimento ai servizi assistenziali nella fascia 0-6 anni, a quelli di contrasto alla dispersione scolastica e di miglioramento dell'offerta educativa nella fascia 5-10 e 10-17.

Con particolare riferimento ai **servizi assistenziali per la fascia 0-6 anni** gli interventi dovranno mirare a:

• **potenziare le condizioni di accesso agli asili nido e scuole d'infanzia:** attivazione di servizi flessibili aperti in orari compatibili con i tempi di conciliazione vita-lavoro dei genitori;

• **integrazione di tutti i servizi per l'infanzia:** adozione di un approccio multiservizio capace di ampliare l'offerta e di superare la frammentazione (servizi educativi, sanitari, sociali, culturali, consultori ecc.) e/o attivazione di offerte complementari al servizio nido/scuole dell'infanzia (spazi genitori /bambini, spazi multiservizi, nidi e scuole d'infanzia aperti, ecc.);

• **sostegno alla genitorialità e alla conciliazione vita-lavoro;**

• **rafforzamento del ruolo degli attori del processo educativo** per sviluppare metodologie didattiche e strumenti di apprendimento innovativi.

Assistenza a lungo termine di anziani e persone con disabilità

1. Principali riferimenti

Numerosi strumenti e iniziative a livello dell'UE forniscono una base per una visione strategica condivisa per l'assistenza a lungo termine nell'Unione, precisamente:

- **Il Pilastro Europeo dei diritti sociali: il principio 18 del pilastro** stabilisce il diritto, di ogni persona, all'accesso a cure a lungo termine di qualità e a prezzi accessibili, in particolare assistenza domiciliare e servizi comunitari; **il principio 17** fissa il diritto, delle persone con disabilità, a un sostegno al reddito che garantisca una vita dignitosa, a servizi che consentano loro di partecipare al mercato del lavoro e alla società e a un ambiente di lavoro adeguato alle loro esigenze.
- La **Carta dei diritti fondamentali dell'UE** riconosce i **diritti degli anziani** a condurre una **vita dignitosa e indipendente** e a partecipare alla vita sociale e culturale (*art. 25*), così come il **diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure volte a garantirne l'indipendenza**, l'integrazione sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità (*art. 26*).
- La **Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità** sancisce il diritto di accesso ad una varietà di servizi di sostegno domiciliari, residenziali e di altro tipo, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere ed essere incluse nella società (*art.9*).

Altri documenti di riferimento:

- **La Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030**, che contiene proposte e settori di attività finalizzate a migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità che vivono nell'Unione Europea, al fine di garantire la loro piena partecipazione alla società nel rispetto dei principi di uguaglianza e non discriminazione;
- **Il Libro verde sull'invecchiamento demografico**, che ha evidenziato la necessità di adottare un approccio integrato per un'assistenza a lungo termine di alta qualità, accessibile e a prezzi sostenibili, incentrata sulle necessità dei beneficiari dell'assistenza e mirata a sostenere l'indipendenza di ogni individuo il più a lungo possibile.

2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione

Nell'Unione europea i sistemi di assistenza a lungo termine differiscono in termini di progettazione e grado di maturità, ma presentano elementi di vulnerabilità comuni: **non sono commisurati ai bisogni, sono inaccessibili e non rispettano elevati livelli di qualità**. In particolare, permangono sfide significative per quanto riguarda la garanzia del rispetto dei principi di uguaglianza, libertà di scelta, diritto a una vita indipendente e divieto di ogni forma di segregazione per le persone con esigenze di assistenza a lungo termine. Si registra, altresì, una **carezza di personale nel settore dell'assistenza**, in ragione delle difficili condizioni di lavoro e della inadeguatezza degli stipendi.

Per contribuire a superare queste debolezze strutturali, la Commissione richiama la raccomandazione proposta al Consiglio che stabilisce un quadro politico globale per guidare gli investimenti e le riforme per l'assistenza a lungo termine degli SM e diverse misure di sostegno, da implementare anche attraverso l'utilizzo dei fondi dell'UE. In particolare, la proposta di raccomandazione incoraggia gli Stati Membri a mettere in campo le pertinenti misure per:

- migliorare l'**ADEGUATEZZA, la DISPONIBILITÀ E la QUALITÀ** dei servizi di assistenza a lungo termine. Sotto il profilo dell'**adeguatezza** gli SM dovrebbero, in particolare, garantire che l'assistenza sia: (a) tempestiva, affinché le persone bisognose di aiuto ricevano l'assistenza necessaria non appena ne hanno bisogno e per tutto il tempo necessario; (b) completa, in modo da rispondere a tutte le necessità di assistenza dovute al declino mentale e/o fisico della capacità funzionale; (c) economicamente accessibile, affinché le persone bisognose di assistenza a lungo termine mantengano standard di vita decorosi e siano tutelate dal rischio di povertà dovuto alle loro necessità di assistenza. Dal punto di vista della **disponibilità** si evidenzia l'opportunità di accrescere l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine, proponendo allo stesso tempo una varietà equilibrata di opzioni di assistenza

per rispondere alle diverse necessità. In tale direzione gli SM sono invitati a: (a) sviluppare e/o migliorare l'assistenza domiciliare e sul territorio; (b) colmare i divari territoriali per quanto concerne la disponibilità e l'accesso all'assistenza a lungo termine, in particolare nelle zone rurali e in quelle colpite dallo spopolamento; (c) diffondere tecnologie innovative e soluzioni digitali accessibili nella prestazione di servizi di assistenza, anche nel sostegno alla vita indipendente; (d) garantire che i servizi e le strutture di assistenza a lungo termine siano accessibili alle persone con disabilità ed esigenze specifiche.

Per quanto attiene alla **qualità** gli SM sono sollecitati a: (a) fissare criteri e standard di alta qualità per tutti i contesti di assistenza a lungo termine; (b) fornire incentivi e promuovere la capacità dei prestatori di assistenza a lungo termine di andare oltre gli standard di qualità minimi e di migliorare costantemente la qualità (c) incoraggiare i prestatori di assistenza a lungo termine a disporre di dotazioni per la gestione della qualità.

- Garantire una solida **GOVERNANCE, il MONITORAGGIO e la COMUNICAZIONE** della politica nel settore dell'assistenza a lungo termine, attraverso: lo sviluppo di un quadro nazionale per la raccolta e la valutazione dei dati; la messa a punto di un meccanismo per prevedere le necessità di assistenza a lungo termine a livello nazionale, regionale e locale, da integrare nella pianificazione della prestazione di assistenza a lungo termine; la promozione di misure di sensibilizzazione, per incoraggiare e agevolare il ricorso ai servizi di assistenza a lungo termine da parte delle persone bisognose di sostegno e delle loro famiglie.

La strategia richiama (al contempo) taluni principi guida, alcuni dei quali individuati anche nell'allegato alla proposta di Raccomandazione, per assicurare un'offerta di servizi di assistenza di elevata qualità:

- Un **approccio strategico e integrato all'assistenza**, il quale richiede che i servizi siano centrati sulla persona e rispondano alle necessità specifiche e mutevoli di ogni individuo, nonché che sia sviluppata una maggiore integrazione tra assistenza a lungo termine e assistenza sanitaria, o tra assistenza informale, assistenza domiciliare, assistenza in comunità e assistenza residenziale, attraverso un impulso più deciso al passaggio dall'assistenza istituzionale all'assistenza domiciliare e ai servizi di comunità⁷.
- La progettazione, l'attuazione e il monitoraggio delle politiche per l'assistenza secondo modelli che consentano di cogliere le opportunità offerte dalla **transizione digitale** (mediante lo sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, la tecnologia assistiva, la teleassistenza, la telemedicina, l'intelligenza artificiale e la robotica) **per favorire l'accesso ai servizi e sostenere una vita indipendente, nonché per migliorare la produttività del lavoro** nel settore, assumendo alcuni compiti laboriosi o pericolosi degli operatori sanitari⁸.
- **Lo sviluppo di strutture assistenziali innovative** come alloggi condivisi, dove le persone con bisogni di assistenza a lungo termine condividono il sostegno domestico e i servizi di assistenza, così come **alloggi adattati o strutture abitative multigenerazionali** che permettano di favorire i contatti intergenerazionali e la solidarietà, sostenendo al contempo una vita indipendente e le interazioni sociali.
- **La progettazione e/o l'adattamento delle strutture per renderle resilienti ai cambiamenti climatici** al fine di proteggere le persone vulnerabili, come gli anziani, da condizioni meteorologiche difficili come le ondate di calore.

3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027

Nell'ottica di garantire un approccio strategico e integrato all'assistenza: nella programmazione 14-20 sono state implementate misure di sostegno alle persone anziane o con disabilità e ai loro caregiver per consentirne l'accesso ai servizi di assistenza e cura, nonché per favorire la loro partecipazione alla vita sociale. Nello specifico sono stati erogati **voucher/buoni per l'acquisto di servizi di assistenza domiciliare, per la frequenza di centri diurni o altri servizi specifici**. Durante l'emergenza pandemica, inoltre, i POR FSE sono intervenuti attraverso misure di sostegno temporaneo, anche sotto forma di indennità, **per familiari**

⁷ Al riguardo la Commissione intende offrire agli Stati membri sostegno tecnico diretto utilizzando lo strumento di sostegno tecnico nel contesto di un nuovo progetto faro "**Verso un'assistenza integrata incentrata sulla persona**".

⁸ In proposito la Commissione intende finanziare, nell'ambito dell'imminente partenariato di **Orizzonte Europa "Trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali"**, un polo di conoscenze per tecnologie innovative e/o soluzioni digitali nel settore dei servizi sanitari e assistenziali.

caregiver di soggetti disabili, che non hanno potuto usufruire dei servizi socio-sanitari a causa delle misure di contenimento del virus. Il FSE è intervenuto anche mediante azioni di supporto allo sviluppo di **servizi diretti a contrastare eventuali rischi di isolamento e di esclusione sociale** delle persone con disabilità (informazione, ascolto attivo, counselling, sostegno sociale e assistenziale), ed iniziative di incentivazione della partecipazione delle persone con disabilità a soggiorni di socializzazione e riabilitazione.

Si segnala ancora il sostegno allo sviluppo di **modelli innovativi di servizi collaborativi** per le famiglie di soggetti fragili e anziani, prevedendo figure di supporto alle stesse nell'organizzazione vita-lavoro, attraverso l'espletamento di consegne, commissioni, gestione di familiari fragili.

I PR 21-27 intendono promuovere azioni per la creazione e il **potenziamento di una rete di servizi territoriali per la presa in carico integrata e multiprofessionale** delle persone con disabilità e anziani non autosufficienti, anche mediante l'implementazione di misure per rafforzare i modelli di assistenza sanitaria di prossimità e di "medicina locale". In continuità con il periodo 14-20 si punterà, quindi, al **consolidamento e accrescimento dell'offerta di servizi di assistenza integrata socio-sanitaria, anche di tipo domiciliare**, a favore di persone anziane fragili, disabili e altri soggetti affetti da fragilità sanitaria, attraverso la concessione di sovvenzioni individuali (buoni di accompagnamento) finalizzate a favorire e rafforzare l'accesso a servizi socio-assistenziali e riabilitativi. Saranno promossi, al contempo, servizi di ascolto e supporto psicosociale e servizi di assistenza e accoglienza in spazi attrezzati e dedicati, con personale qualificato, rispetto al fabbisogno specifico di percorsi personalizzati in base alla tipologia di svantaggio (fisico, psichico ecc.).

Nell'ottica di contribuire allo sviluppo di Strutture assistenziali innovative: i programmi FSE 14-20 hanno promosso lo sviluppo di **modelli innovativi abitativi e sociali** finalizzati a creare un sistema di servizi che permetta di gestire in modo efficiente le molteplici esigenze delle persone con disabilità o fragili (es. servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito, percorsi formativi per riqualificare le competenze dei soggetti fragili ecc.).

Nei PR 21-27 attenzione è attribuita, in alcuni casi, al potenziamento dell'offerta di **servizi di accompagnamento all'abitare**, che comprendano un sostegno all'accesso ed al mantenimento dell'abitazione, ma anche percorsi individualizzati di inserimento sociale, educativo e sanitario, favorendo i processi d'integrazione e coesione sociale per i soggetti caratterizzati da particolari fragilità (es. disabili, anziani, giovani che intraprendono percorsi di autonomia), anche con il coinvolgimento del Terzo settore. In tale direzione potrà proseguire la sperimentazione di **modelli di innovazione abitativa, sociale e di welfare locale**, fondati sui principi della reciproca solidarietà e del mutuo aiuto, in grado di promuovere un sistema integrato di azioni e servizi volti a coniugare la dimensione sociale dell'abitare con quella dell'assistenza (es. forme di residenza condivisa, "dopo di noi", gruppi-appartamento, assistenza domiciliare comunitaria). Sarà, inoltre, sostenuto lo sviluppo di **servizi di residenzialità "aperta" e "leggera"** per assicurare la permanenza della persona in un contesto che favorisca il mantenimento della vita di relazione e un adeguato sostegno alle residue autonomie.

Nell'ottica di contribuire allo sviluppo di Soluzioni digitali innovative, per l'erogazione dei servizi di assistenza: nel ciclo 14-20 sono stati attivati **servizi di teleassistenza** in favore di persone anziane, anche autosufficienti ed autonome, per limitare la condizione d'isolamento determinata dall'epidemia di Covid 19. Si tratta nello specifico di servizi di telefonia sociale diretti a fornire orientamento e informazioni e a favorire la continuità delle relazioni sociali e la comunicazione con il sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali.

I PR 21-27 prevedono in alcuni casi lo sviluppo di **servizi di assistenza domiciliare che immaginino l'utilizzo di tecnologie** funzionali all'autonomia della persona, nonché di servizi di teleassistenza in favore di persone anziane, anche autosufficienti ed autonome, per limitarne la condizione d'isolamento. Alla stessa stregua, in altri casi viene incentivata la creazione di **servizi volti a favorire l'inclusione digitale di persone anziane** o a rischio di esclusione, che si trovano in difficoltà nell'accedere ai servizi sociali e sanitari, attraverso l'attivazione di percorsi formativi per lo sviluppo delle competenze digitali e di azioni di accompagnamento alla dotazione dei nuovi strumenti necessari (ad esempio: spid, app., Qr code, etc.).

4. Il contributo del PNRR

Il Piano destina importanti risorse alle infrastrutture sociali funzionali alla realizzazione di politiche a sostegno delle famiglie, delle persone con gravi disabilità e degli anziani non autosufficienti. Si tratta di interventi pensati per favorire la socializzazione, sostenere percorsi di vita indipendente, anche con la ristrutturazione di alloggi che sfruttino le tecnologie innovative per superare le barriere fisiche, sensoriali e cognitive che sono di impedimento allo svolgimento autonomo degli atti della vita quotidiana.

Nell'ottica di garantire un approccio strategico e integrato all'assistenza: il PNRR interviene, attraverso le misure previste negli investimenti **1.1 e 1.2 della Componente 2 della Missione 5** e nell' **Investimento 1.2 della Missione 6**, in un'ottica di integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale. Nell'ambito della **Missione Sociale (Missione 5)** sono previsti interventi di **potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare** e di supporto delle persone con disabilità e anziane, per consentire loro di raggiungere una maggiore qualità della vita, così come iniziative di consolidamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità (servizi di natura socioassistenziale, per anziani ecc.). Nella **Missione sanitaria (Missione 6)** **l'investimento 1.1** punta a garantire una più efficace integrazione dell'assistenza sanitaria con tutti i servizi sociosanitari attraverso la creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità) nei quali potranno essere ospitati anche servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziane e fragili.

Nell'ottica di contribuire allo sviluppo di Strutture assistenziali innovative, che prevedano anche l'utilizzo di soluzioni digitali, di alloggi adattati o strutture abitative multigenerazionali: nell'ambito della **Missione 5** l' **Investimento 1.1** mira a sostenere le persone vulnerabili e a prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti attraverso investimenti infrastrutturali, finalizzati allo sviluppo di **soluzioni alloggiative e dotazioni strumentali innovative** (es. domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza) che permettano di conseguire e mantenere la massima autonomia per gli anziani, con la garanzia di servizi accessori, in particolare legati alla domiciliarità, che assicurino la continuità dell'assistenza, secondo un modello di presa in carico socio-sanitaria coordinato con il progetto di rafforzamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale. La linea di attività più corposa del progetto (oltre 300 milioni) è finalizzata a finanziare la riconversione delle RSA e delle case di riposo per gli anziani in gruppi di appartamenti autonomi, dotati delle attrezzature necessarie e dei servizi attualmente presenti nel contesto istituzionalizzato.

L'investimento 1.2 ha l'obiettivo di accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità. Gli interventi saranno centrati sull'aumento dei servizi di assistenza domiciliare e sul supporto delle persone con disabilità per consentire loro di raggiungere una maggiore qualità della vita **rinnovando gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche**, sviluppando **soluzioni domestiche** e trovando nuove aree anche tramite l'assegnazione di proprietà immobiliari confiscate alle organizzazioni criminali.

Nell'ottica di promuovere migliori condizioni di lavoro e salari, istruzione e formazione per rendere più attrattivi i lavori di assistenza: nell'ambito della **Missione 5, componente 1**, la **Riforma 1.2** mira a **contrastare il lavoro sommerso e irregolare** attraverso un ventaglio di azioni che prevedono: i) un processo di affinamento delle tecniche di raccolta e delle modalità di condivisione dei dati sul lavoro sommerso, volto a migliorare la conoscenza del fenomeno da parte di tutte le Autorità competenti; ii) l'introduzione di misure dirette e indirette per trasformare il lavoro sommerso in lavoro regolare in maniera che i benefici dell'operare nell'economia regolare superino i costi del continuare ad operare nel sommerso (per esempio: misure di deterrenza, come il rafforzamento delle ispezioni e delle sanzioni, e misure che promuovono il lavoro regolare, quali gli incentivi finanziari, anche attraverso una revisione di quelli esistenti); iii) il lancio di una campagna informativa rivolta ai datori di lavoro e ai lavoratori, con il coinvolgimento attivo delle parti sociali, per sensibilizzare i destinatari sul "disvalore" insito nel ricorso ad ogni forma di lavoro irregolare; iv) una struttura di governance che assicuri una efficace implementazione delle azioni.

All'interno della **componente 2 della citata Missione** sono inoltre previste forme di sostegno agli operatori sociali, che sovente devono dare risposte a situazioni umanamente e psicologicamente toccanti, che rispondono alla logica di qualificazione dei servizi e delle reti sociali di assistenza territoriale.

Interventi attivati

Missione M6 – Componente M6C1: investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona

➤ **Procedura aperta per l'affidamento dei servizi ingegneria e architettura per le aziende sanitarie per la realizzazione degli investimenti case della comunità e ospedali di comunità.**

- Dotazione finanziaria: € 29.219.228,00
- Soggetti attuatori: ASL
- Azioni finanziabili: Ogni Azienda Sanitaria potrà stipulare progressivamente, a valere sull'Accordo Quadro, dei Contratti Attuativi (Ordinativi di Fornitura) per l'espletamento di una o più delle seguenti prestazioni: progetto del piano delle indagini; esecuzione e/o monitoraggio delle indagini sui materiali e di campo; valutazione della sicurezza; progetto di fattibilità tecnico economica; progetto definitivo; progetto esecutivo; predisposizione delle pratiche e lo svolgimento delle attività tecnico-amministrative relative all'acquisizione di pareri/autorizzazioni/nulla osta/etc.

Missione M5 componente 2 investimento 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti; Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità; Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta.

➤ **Avviso pubblico 1/2022 per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali**

Dotazione finanziaria: € 1.450.600.000,00. In particolare: **Investimento 1.1**: 500,1 milioni di euro; **Investimento 1.2**: 500,5 milioni di euro.

Soggetti attuatori: Ambiti Sociali Territoriali

Azioni finanziabili:

Subinvestimento 1.1.2-Autonomia degli anziani non autosufficienti

- riqualificazione degli spazi abitativi e dotazione strumentale tecnologica (elementi di domotica, dotazioni strumentali per la telemedicina) atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale;
- potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità;
- investimenti infrastrutturali per la riqualificazione degli immobili in gruppi di appartamenti autonomi, corredati da dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale.

Subinvestimento 1.1.3-Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione

- servizi di assistenza domiciliare socioassistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa);
- formazione specifica rivolta ai professionisti nell'ambito dei servizi a domicilio;
- rafforzamento dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare socioassistenziale, tramite l'attivazione di prestazioni domiciliari ulteriori;

Subinvestimento 1.1.4-Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali

- supervisione professionale di gruppo;
- supervisione professionale individuale;
- supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale.

Sub investimento 1.2- Percorsi di autonomia per persone con disabilità

- definizione e attivazione del progetto individualizzato;
- adattamento degli spazi abitativi, domotica e assistenza a distanza;
- sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e lavoro anche a distanza.

Missione M6 componente1 sub-investimento 1.2.3 “Telemedicina”

- **Avviso Manifestazione interesse per l’affidamento della concessione per la progettazione, realizzazione e gestione dei Servizi Abilitanti della Piattaforma Nazionale di Telemedicina.**
- Dotazione finanziaria: n.d.
- Soqgetti attuatori: Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas);
- Azioni finanziabili:
- ✓ **Televista:** atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con il paziente, con il supporto eventuale di un caregiver.
- ✓ **Teleconsulto – sincrono e asincrono-:** atto medico in cui il professionista interagisce a distanza con uno o più medici per dialogare, anche tramite una videochiamata, riguardo la situazione clinica di un paziente, basandosi primariamente sulla condivisione di tutti i dati clinici, referti, immagini, gli audio-video riguardanti il caso specifico.
- ✓ **Telemonitoraggio:** il telemonitoraggio permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici in modo continuo, per mezzo di sensori che interagiscono con il paziente (tecnologie biomediche con o senza parti applicate). Le tecnologie a domicilio, personalizzate in base alle indicazioni fornite dal medico, devono essere connesse costantemente al sistema software che raccoglie i dati dei sensori e i dati clinico anamnestici necessari al monitoraggio delle singole patologie, li integra se previsto con altri dati sanitari e li mette a disposizione degli operatori.
- ✓ **Teleassistenza:** è un atto professionale di pertinenza della relativa professione sanitaria e si basa sull’interazione a distanza tra il professionista e il paziente o caregiver per mezzo di videochiamata (con possibilità di condivisione di materiale e di utilizzo di idonee app per la somministrazione di questionari, condivisione di immagini o video tutorial su attività specifiche). Lo scopo finale è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali eseguibili prevalentemente a domicilio.

Migliori condizioni di lavoro nell'assistenza e Miglior equilibrio tra lavoro e responsabilità di cura

1. Principali riferimenti

Pilastro europeo dei diritti sociali: il **Principio 9 del Pilastro** afferma che i genitori e le persone con responsabilità di cura hanno diritto a congedi adeguati, modalità di lavoro flessibili e ad avere accesso ai servizi di assistenza.

Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea: gli articoli 21, 23, 24, 33 e 34 riguardano la non discriminazione, la parità tra donne e uomini, i diritti del minore, i diritti degli anziani, l'inserimento delle persone con disabilità, nonché i diritti relativi alla vita familiare e alla vita professionale, e alla sicurezza sociale e all'assistenza sociale.

Altri documenti di riferimento

- **Agenda europea per le competenze**, che contribuisce al miglioramento delle competenze e alla riqualificazione nell'Unione anche nel settore dell'assistenza a lungo termine.
- **Nuovo patto sulla migrazione e l'asilo**, in particolare il **pacchetto sulle competenze e sui talenti** che ha tra gli obiettivi quello di attrarre lavoratori per il settore dell'assistenza a lungo termine.
- **Strategia per la parità di genere**, che ha tra i principali obiettivi anche quello di colmare il divario di genere nel settore dell'assistenza.
- **Comunicazione sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare**, che ha riconosciuto l'esigenza di dare accesso a servizi di assistenza formale di qualità a prezzi accessibili in tutta l'Unione europea, al fine di rimuovere gli ostacoli all'occupazione, soprattutto per le donne.
- **Direttiva (UE) 2019/1158 sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare** per i genitori e i prestatori di assistenza.

2. Contenuti della Strategia e delle Proposte di Raccomandazione

Il settore dell'assistenza offre possibilità elevate per creare più posti di lavoro, in ragione in particolare dell'invecchiamento della popolazione; tuttavia, è particolarmente colpito dalle carenze di manodopera in ragione di condizioni di lavoro spesso difficili e dei bassi salari.

Dato che il settore dell'assistenza è uno di quelli maggiormente segregati in termini di genere, attrarre una forza lavoro più diversificata, in particolare assumere un numero maggiore di uomini, può contribuire a ridurre la segregazione sul mercato del lavoro e contrastare gli stereotipi di genere a tutti i livelli dell'assistenza.

Condizioni di lavoro e salari migliori, sostenuti da un dialogo sociale forte, dall'istruzione e dalla formazione, rendono più attraenti i posti di lavoro nel settore dell'assistenza. I prestatori di assistenza a lungo termine e di educazione e cura della prima infanzia dovrebbero essere in grado di esercitare efficacemente i propri diritti sociali e del lavoro, indipendentemente dal tipo di impiego o dallo status di lavoratori dipendenti o autonomi, compresi coloro che lavorano tramite piattaforme di lavoro digitali. Condizioni di lavoro migliori contribuiranno inoltre ad attrarre più persone verso questa professione, compresi gli uomini, migliorando così l'equilibrio di genere nel settore.

La migrazione legale può essere un fattore trainante importante per porre rimedio alla carenza di manodopera. Già oggi numerose persone provenienti da paesi terzi lavorano nel settore dell'assistenza, spesso però i prestatori di assistenza migranti svolgono lavoro non dichiarato o lavorano in condizioni precarie.

Pertanto, nell'ottica di migliorare le condizioni di lavoro e le opportunità di sviluppo delle competenze e riqualificazione dei **PRESTATORI DI ASSISTENZA** gli SM sono invitati a:

- (a) **garantire condizioni di lavoro eque nel settore dell'assistenza a lungo termine:** attraverso la **promozione del dialogo sociale e della contrattazione collettiva** a livello nazionale, anche sostenendo la fissazione di retribuzioni interessanti nel settore; la promozione di più **elevati standard di salute e sicurezza sul lavoro** per tutti i prestatori di assistenza a lungo termine e garantendone l'effettiva applicazione; **affrontando le difficoltà dei gruppi di lavoratori vulnerabili**, come i lavoratori domestici

che prestano assistenza a lungo termine, i prestatori di assistenza conviventi e migranti, anche mediante una regolamentazione efficace e una professionalizzazione di questo tipo di assistenza;

(b) far fronte alle esigenze in termini di competenze e alla carenza di lavoratori nel settore dell'assistenza a lungo termine mediante: il **miglioramento dell'istruzione e della formazione** iniziale e continua; lo sviluppo di **percorsi professionali nel settore**, anche attraverso il miglioramento delle competenze, la riqualificazione, la convalida delle competenze, l'offerta di servizi di informazione e orientamento; la creazione di **percorsi che conducano a una posizione professionale regolare** per i lavoratori non dichiarati che prestano assistenza a lungo termine; l'individuazione di **percorsi di migrazione legale** per i prestatori di assistenza a lungo termine; il **rafforzamento degli standard professionali**, offrendo prospettive di carriera interessanti ai prestatori di assistenza a lungo termine, anche a quelli con qualifiche scarse o senza alcuna qualifica.

I servizi di assistenza sono essenziali per consentire alle persone di conciliare lavoro e doveri di cura, ma da soli non sono sufficienti. Agli stessi dovrebbero essere abbinata ulteriori misure, quali un maggiore accesso a congedi speciali e familiari e **modalità flessibili di gestione dell'orario lavorativo** (es. lavoro a tempo parziale, telelavoro e orario flessibile) in grado di aiutare i lavoratori a migliorare l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare; le indennità di assistenza potrebbero, inoltre, compensare in parte le ore di assistenza fornite⁹.

Una delle cause profonde della differenza di tempo dedicato al **lavoro di cura non retribuito** da parte di donne e uomini, come evidenziato nella Strategia e nelle Raccomandazioni correlate, sono gli **stereotipi sui ruoli e le responsabilità delle donne e degli uomini nella sfera privata e professionale**. Questo può essere affrontato adottando un **approccio trasformativo**, attraverso **azioni di sensibilizzazione** che mirino a rivalutare il lavoro di cura e affrontare gli stereotipi in modo che uomini e donne siano percepiti come ugualmente capaci di fornire assistenza e di essere professionisti o leader nel settore dell'assistenza.

Molti assistenti informali non ricevono, inoltre, un'adeguata formazione per prendersi cura di una persona non autosufficiente, ciò causa talvolta sentimenti di sovraccarico o addirittura problemi di salute mentale (ad es. burnout). Per prevenire tali fenomeni gli SM sono invitati a promuovere **politiche di sostegno agli assistenti informali**, attivando, misure di supporto come ad esempio: la consulenza, il sostegno psicologico o l'assistenza di sollievo.

3. Il contributo del FSE: esempi di interventi dei POR 2014-2020 e PR 2021-2027

Nell'ottica di promuovere migliori condizioni di lavoro e salari, istruzione e formazione per rendere più attrattivi i lavori di assistenza: nel periodo 14-20 si è investito sulla **formazione degli operatori del settore sociosanitario**, per consentirne lo sviluppo professionale attraverso la riqualificazione e il miglioramento delle competenze, con particolare riferimento all'integrazione tra dimensione sociale e sanitaria. Sono stati altresì attivati percorsi diretti a formare **figure specialistiche, da impiegare nel settore dell'assistenza sociosanitaria** nei servizi pubblici e privati (diurni/residenziali/domiciliari), con competenze specifiche sulle modalità diagnostiche e terapeutiche tramite teleassistenza.

Per **favorire l'emersione del lavoro irregolare** si è dato, poi, impulso ad iniziative, tra le quali rilevano: i percorsi formativi in favore dei Caregiver familiari, finalizzati a formare ed a rendere visibile il ruolo dell'assistente familiare; la costituzione di elenchi di *"Family helper"*, per assicurare servizi qualificati di assistenza e cura e l'erogazione di buoni/voucher per retribuire le prestazioni degli *helper*; l'attivazione di servizi di assistenza e consulenza per la presentazione di istanze per l'emersione di rapporti di lavoro e la corresponsione di incentivi alle famiglie, con persone anziane e/o non autosufficienti da accudire, per la regolarizzazione del rapporto di lavoro.

I PR 21-27 proseguono in alcuni casi gli investimenti sulla **formazione delle risorse umane che operano nella sanità, nell'assistenza a lungo termine e nei servizi sociali e assistenza**, sia in chiave di qualificazione che di

⁹ La **direttiva sull'equilibrio tra lavoro e vita privata**, che gli Stati membri dovevano recepire nell'ordinamento nazionale entro agosto 2022, promuove una condivisione più equa delle responsabilità assistenziali. Introduce diritti non trasferibili al congedo familiare e disposizioni sull'orario di lavoro flessibile sia per le donne che per gli uomini. È specificamente progettata per incoraggiare l'adozione di questi diritti da parte degli uomini. La Direttiva stabilisce inoltre che i prestatori di assistenza che esercitano questi diritti non devono essere trattati in modo sfavorevole o discriminati sul posto di lavoro [Direttiva (UE) 2019/1158, GU 2019, L 188].

riqualificazione, con particolare attenzione alle competenze digitali e alle conoscenze specialistiche su alcuni tipi di malattie (es. l'Alzheimer o le malattie croniche) o alle modalità diagnostiche e terapeutiche tramite teleassistenza. Analogamente, alcuni interventi prevedono lo sviluppo di **misure di contrasto allo sfruttamento lavorativo e al lavoro sommerso** nel settore dei servizi di cura, tra i più esposti a tale fenomeno.

Nell'ottica di incentivare una migrazione legale quale fattore chiave per rimediare alla carenza di manodopera: nella programmazione 14-20 sono state finanziate iniziative di **accompagnamento al lavoro** e di **inserimento occupazionale** nel settore dell'assistenza, per operatori sociosanitari esperti che desiderano cercare lavoro mentre risiedono nell'UE, strutturate in percorsi integrati di **orientamento, riconoscimento, validazione e adeguamento delle competenze professionali**.

Nei PR 21-27 saranno ulteriormente sviluppate misure per favorire l'occupabilità dei cittadini di Paesi terzi, in particolare nel settore dell'assistenza e della cura, anche garantendo **percorsi di validazione e certificazione formale dei titoli di studio** acquisiti nei paesi di origine e una **formazione mirata** all'accrescimento delle competenze professionali.

Nell'ottica di contribuire alla promozione di modalità flessibili di gestione dell'orario lavorativo: nel ciclo 14-20 sono stati promossi **modelli innovativi di lavoro**, in grado di assicurare un miglior equilibrio tra lavoro e vita privata (es. smart working, telelavoro, orario flessibile) e incentivato lo sviluppo di **progetti di work life balance** all'interno delle aziende.

Anche i PR 21- 27 prevedono misure di promozione del «**welfare aziendale**» e di **nuove forme di organizzazione del lavoro family friendly** (es: congedi, servizi, piani di welflex, smart working, telelavoro, job sharing, ecc.). In tale logica si intendono supportare le imprese nell'implementazione di soluzioni sperimentali, ovvero l'estensione dell'applicazione di misure e strumenti già sperimentati all'interno delle stesse, tramite progetti aziendali finalizzati a rivedere i modelli organizzativi esistenti (es. introducendo nuove figure all'interno delle imprese come Work-Life Balancer).

Si agirà al tempo stesso sulla rete regionale dei servizi di welfare per il work life balance, in un'ottica di rafforzamento, per rispondere alle diverse esigenze di imprese e lavoratrici/ori.

Nell'ottica di contribuire all'attuazione di misure per affrontare gli stereotipi di genere e la segregazione di genere: i programmi FSE 14-20 hanno supportato **azioni di sensibilizzazione, percorsi formativi e campagne di comunicazione**, mirate a rivalutare il lavoro di cura e più in generale a contrastare gli stereotipi e la segregazione, con particolare riferimento all'accesso alle opportunità formative e di lavoro.

Nei PR 21-27 proseguiranno le misure di contrasto a stereotipi e discriminazioni anche attraverso la promozione di **campagne di sensibilizzazione e/o interventi formativi e di accompagnamento**.

Saranno, ad esempio, finanziati interventi formativi diretti a rafforzare le capacità di azione delle rappresentanze femminili del mondo del lavoro e dell'associazionismo delle donne e della famiglia riguardo sia alla fase di definizione sia a quella di attuazione di misure a supporto della conciliazione vita lavoro e al superamento del gap di genere. Si prevedono ancora iniziative di sensibilizzazione delle imprese (in particolare PMI) e delle parti sociali, in tema di modelli di condivisione del lavoro di cura e azioni a supporto della riduzione delle differenti forme di discriminazione e di divario retributivo.

Nell'ottica di contribuire alle politiche di sostegno agli assistenti informali: nella programmazione 14-20 sono state finanziate misure di supporto ai caregiver come ad esempio: la **formazione**, compresa quella complementare volta al raggiungimento della qualifica professionale, la **consulenza**, il **supporto all'inserimento dell'assistente nella famiglia** e il **sostegno psicologico**, l'erogazione di buoni per l'**assistenza di sollievo**, per favorire l'accesso a interventi di assistenza domiciliare o per l'accoglienza temporanea in strutture residenziali-semiresidenziali.

I PR 21-27 daranno ulteriormente corso agli **interventi di qualificazione della figura dell'assistente familiare** al fine di consolidare un sistema di servizi di assistenza e cura.

4. Il contributo del PNRR

Con riferimento alla conciliazione tra responsabilità di cura e lavoro di cura e, più in generale, i temi dell'empowerment femminile e del contrasto alle discriminazioni di genere non sono univocamente affidati a singoli interventi, ma perseguiti quali obiettivi trasversali in tutte le componenti del PNRR.

D'altro canto, gli stessi temi sono trasversalmente trattati anche nella Strategia e nelle proposte di raccomandazione.

In questa parte del contributo, si richiama tuttavia uno specifico intervento PNRR, rimandando comunque alle sezioni precedenti per un quadro più generale di quanto previsto a livello europeo e italiano.

Analogamente, con riferimento al tema del miglioramento delle condizioni di lavoro e del rafforzamento delle competenze, nell'ambito del PNRR sono previste una serie di specifiche misure (in primis il Programma GOL in cui possono rientrare anche i prestatori di assistenza). In questa sede, tuttavia, si segnala un intervento di riforma più direttamente connesso alla popolazione immigrata e al lavoro domestico e di assistenza alla persona.

Nell'ottica di contribuire all'attuazione di misure per affrontare gli stereotipi di genere e la segregazione di genere: nell'ambito della **componente 1 della Missione 5- Inclusione e Coesione-** è prevista una specifica misura (**investimento 1.3**) finalizzata alla definizione di un **Sistema nazionale di certificazione della parità di genere** che accompagni e incentivi le imprese ad adottare policy adeguate a ridurre il gap di genere in tutte le aree maggiormente "critiche" (opportunità di crescita in azienda, parità salariale a parità di mansioni, politiche di gestione delle differenze di genere, tutela della maternità).

Nell'ottica di contribuire al miglioramento delle condizioni di lavoro dei fornitori di assistenza: nell'ambito della **componente 1 della Missione 5- Inclusione e Coesione-** è prevista **la Riforma 1.2** da realizzare attraverso azioni specifiche finalizzate a prevenire e contrastare il lavoro sommerso nei diversi settori dell'economia.

Interventi attivati

Missione M5, componente 1, Investimento 1.3: Sistema di certificazione della parità di genere

Sistema nazionale di certificazione della parità di genere

La cornice normativa per la certificazione è stata definita con la legge n. 162 del 2021 e con decreto della Ministra delle pari opportunità e la famiglia del 29 aprile 2022 sono stati individuati i parametri per il conseguimento della certificazione della parità di genere. Sono in corso le procedure per la selezione degli enti di certificazione. Con il decreto-legge n. 36 del 2022 sono stati previsti sistemi premiali per gli operatori economici in possesso della certificazione della parità di genere. In relazione al sistema di certificazione, è, inoltre, stato emanato il decreto ministeriale del 20 ottobre 2022, previsto dalla legge n. 162 del 2021, che definisce le modalità di accesso per l'applicazione degli sgravi contributivi in favore delle imprese certificate.

Ad ogni modo alle finalità di conciliazione vita lavoro rispondono anche gli interventi attivati nella **M4 C1** e nella **M5 C3** destinati rispettivamente alla **realizzazione di strutture da destinare ad asili nido e scuole di infanzia** e allo **sviluppo di servizi socioeducativi per combattere la povertà educativa nel Mezzogiorno**.

Le iniziative sono state già descritte al paragrafo 4 della Sezione 1 al quale si rimanda per gli elementi di dettaglio.

Interventi attivati

Missione M5, componente 1, Riforma 1.2 contrasto al lavoro sommerso e irregolare

➤ **Piano nazionale per la lotta al lavoro sommerso**

Lo scorso 19 dicembre il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali (*con decreto Ministeriale n. 221*) ha adottato il Piano nazionale per la lotta al lavoro sommerso.

Nell'ambito del Piano una specifica linea d'intervento è dedicata al **lavoro domestico**, nell'ambito del quale sono ricomprese molteplici attività: da quelle relative all'assistenza diretta e indiretta, ai servizi alla persona ed alla casa; queste attività sono accomunate dallo svolgimento della prestazione lavorativa in contesti domiciliari e familiari in favore di una famiglia o di singoli individui. Il documento propone azioni di semplificazione delle procedure che le famiglie sono tenute a seguire per adempiere ai propri obblighi di datori di lavoro e misure di incentivo (anche economico) per le famiglie all'utilizzo del lavoro regolare.

Analogamente alle esperienze già realizzate da altri Paesi, volte a semplificare, da un lato, gli adempimenti per questa specifica categoria di datori di lavoro (nuclei familiari o singole persone fisiche) e, dall'altro, a ridurre l'informalità nella fase di incontro tra domanda e offerta di lavoro, il Piano propone di sviluppare all'interno del sito istituzionale INPS un **portale dedicato alla registrazione e alla gestione dei rapporti di lavoro domestico**. Il portale (che potrebbe successivamente essere abbinato anche ad una app) avrebbe anche la funzione di fornire in tempo reale risposte ai quesiti connessi alle diverse fasi che vanno dall'instaurazione del rapporto di lavoro domestico alla sua concreta gestione.

Il lavoro domestico risponde a diverse esigenze delle famiglie, tra cui la cura dei bambini e degli anziani, compresi coloro che, non autosufficienti, sono beneficiari dell'assegno di accompagnamento. Nell'ambito di una più ampia riflessione che riguarda i trasferimenti economici alle famiglie nei casi di persone con gravi disabilità, si ritiene utile favorire un **utilizzo più mirato dell'indennità di accompagnamento**, che attualmente viene erogata al beneficiario senza alcun vincolo di utilizzo.

Si propone (inoltre) l'introduzione di un **bonus**, parametrato all'ISEE familiare, **volto a coprire parte del costo complessivo del lavoro sostenuto per i lavoratori domestici** (tenendo conto delle ore di lavoro effettuate), dietro presentazione di opportuna documentazione.

Inoltre, **il PNRR prevede anche un altro insieme di riforme** orientato a mitigare le conseguenze economiche e sociali della crisi e a rafforzare la coesione economica e sociale del Paese, da realizzare nell'orizzonte temporale di attuazione del Piano. Se pure non ricomprese nel perimetro delle azioni previste dal Piano e finanziate con fondi nazionali, queste riforme sono destinate ad accompagnarne l'attuazione, concorrendo a realizzare gli obiettivi di equità sociale e miglioramento della competitività del sistema produttivo già indicati nelle Country Specific Recommendations rivolte al nostro paese dall'Unione Europea.

Tra queste, si segnala il **Family Act** - che contiene misure per il sostegno alle famiglie con figli, per la promozione della partecipazione al lavoro delle donne, per il sostegno ai giovani - dal momento che tali misure, da un lato, sembrano andare nella direzione degli orientamenti suggeriti dalla CE nei documenti europei esaminati (Strategia e Proposte di Raccomandazione) e, dall'altro, possono fornire indicazioni utili su eventuali sinergie, complementarietà e non sovrapposizione degli interventi dei PR.

Oltre alla misura dell'Assegno unico universale, il Family act prevede infatti il riordino delle misure di sostegno all'educazione dei figli a carico e per l'introduzione di contributi che possono coprire anche l'intero importo delle rette degli asili nido, dei micronidi, delle sezioni primavera e delle scuole dell'infanzia, nonché l'attivazione di servizi di supporto a domicilio per le famiglie con figli di età inferiore a 6 anni. Sono altresì previste misure di sostegno per le famiglie, in relazione sia alle spese sostenute per i figli affetti da patologie fisiche e no, compresi i disturbi specifici dell'apprendimento, sia alle spese documentabili per l'acquisto dei libri di testo della scuola secondaria di primo e di secondo grado, sia alle spese sostenute per viaggi di istruzione, per l'iscrizione o l'abbonamento ad associazioni sportive e per la frequenza di corsi di lingua straniera, arte e musica. Sono contenute anche previsioni volte al riordino della disciplina dei congedi parentali e del congedo di paternità recependo quanto previsto dalla direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, e tenendo conto della necessità di conciliare i tempi di vita e di lavoro sulla base degli sviluppi della società. Sono altresì previste misure volte alla modulazione graduale della retribuzione del lavoratore, nei giorni di astensione per malattia dei figli, nonché misure premiali per i datori di lavoro che realizzino politiche atte a promuovere una piena armonizzazione tra vita privata e lavoro, quali, ad esempio, il lavoro flessibile, il lavoro agile e il telelavoro.