

Anticipazione dei fabbisogni professionali nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari

Marzo 2023



L'Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP) è un ente pubblico di ricerca che si occupa di analisi, monitoraggio e valutazione delle politiche del lavoro, delle politiche dell'istruzione e della formazione, delle politiche sociali e, in generale, di tutte le politiche economiche che hanno effetti sul mercato del lavoro. Nato il 1° dicembre 2016 a seguito della trasformazione dell'Isfol e vigilato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, l'Ente ha un ruolo strategico - stabilito dal decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 - nel nuovo sistema di governance delle politiche sociali e del lavoro del Paese.

L'Inapp fa parte del Sistema statistico nazionale (SISTAN) e collabora con le istituzioni europee. Da gennaio 2018 è Organismo Intermedio del PON Sistemi di Politiche Attive per l'Occupazione (SPA0) per svolgere attività di assistenza metodologica e scientifica per le azioni di sistema del Fondo sociale europeo ed è Agenzia nazionale del programma comunitario Erasmus+ per l'ambito istruzione e formazione professionale. È l'ente nazionale all'interno del consorzio europeo ERIC-ESS che conduce l'indagine European Social Survey.

Presidente: *Sebastiano Fadda*
Direttore generale: *Santo Darko Grillo*

INAPP
Corso d'Italia, 33
00198 Roma
Tel. + 39 06854471
www.inapp.org

Il presente rapporto è stato realizzato dall'Inapp in qualità di Organismo intermedio del PON SPAO con il contributo del FSE 2014-2020, Azione 8.5.6, Ambito di attività 1.

Lo studio di scenario per l'anticipazione dei fabbisogni professionali nell'ambito del settore dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari è stato svolto in collaborazione con ARES 2.0.

Gruppo di lavoro:

per l'INAPP: Maria Grazia Mereu (responsabile del progetto), Simone Casadei, Emanuela Mencarelli, Enrico Sestili

Esperti settoriali per il settore socio-assistenziale:

Annunziata Bartolomei - CNOAS, Oliviero Capuccini - SPI CGIL, Nunzia De Capite - Caritas, Elisabetta Elio - UNEBA, Paola Loi - FNP CISL, Brigida Modesti - FNP CISL, Elisabetta Neve - Fondazione Emanuela Zancan, Bartolomeo Perna - UIL FPL, Miriam Totis - Ministero del Lavoro e delle politiche sociali

Esperti settoriali per il settore socio-sanitario:

Alessandra Battisti - ISTAT, Valentina Blandi - UNEBA, Enrico Brizioli - AIOP, Manuela Campidelli - ASP Città di Bologna, Sara Corradini - ISTAT, Giorgio Pavan - ISRAA, Emilio Didonè - FNP CISL, Alessandro Donelli - FNP CISL, Nunziata Fiorenza - SPI CGIL, Lucia Martinez - ISTAT, Stefania Repinto - Punto Service

Conduzione dei focus group (ARES 2.0): Clemente Tartaglione, Fulvio Pellegrini, Umberto Bettarini, Stefano Corradini

Testo a cura di Emanuela Mencarelli

Correzione delle bozze, editing grafico e impaginazione a cura di Valentina Orienti

Testo chiuso a marzo 2023

Pubblicato a marzo 2023

Le opinioni espresse in questo lavoro impegnano la responsabilità degli autori e non necessariamente riflettono la posizione dell'Ente.

Alcuni diritti riservati [2023] [INAPP]

Quest'opera è rilasciata sotto i termini della licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale

Condividi allo stesso modo 4.0. Italia License.

[\(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/\)](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Abstract

Anticipazione dei fabbisogni professionali nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari

Il report presenta i risultati di una ricerca focalizzata a individuare lo scenario anticipatorio dei fabbisogni professionali da aggiornare e/o sviluppare nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Di tale ambito sono state esaminate:

- le caratteristiche strutturali del sistema occupazionale e produttivo;
- le tendenze al cambiamento che influenzeranno il settore;
- le principali competenze emergenti;
- le professioni coinvolte nel cambiamento.

Parole chiave: competenze, fabbisogni professionali, professioni

Anticipation of professional needs in social welfare and social health services

The report presents the results of a research focused on identifying an anticipatory scenario of professional needs to be updated and/or developed in social welfare and social health services. Of this context, have been examined:

- the structural characteristics of the employment and production system;
- trends of change that will affect the sector;
- the main emerging skills;
- the professions involved in the change.

Key words: skills, requirements, occupations

Indice

Obiettivi e metodologia	6
1. Ambiti d'intervento e sistemi dei servizi	8
1.1 L'offerta di servizi residenziali	9
1.2 L'offerta di servizi semiresidenziali e domiciliari.....	10
2. Caratteristiche strutturali dell'offerta dei servizi	16
2.1 Il comparto residenziale	16
2.1.1 Profilo degli operatori e tipologia di offerta	16
2.1.2 Struttura dell'occupazione degli operatori	19
2.1.3 Ospiti dei presidi residenziali	23
2.2 Il comparto semiresidenziale e domiciliare.....	24
3. Scenario al 2030: trend e driver del cambiamento	28
3.1 Dinamiche del cambiamento	28
3.1.1 Fattori di cambiamento relativi alle politiche di welfare e ai fattori socio-demografici	29
3.1.2 Fattori di cambiamento relativi all'innovazione e allo sviluppo tecnologico	32
3.2 Principali trends e drivers	33
4. Impatto del cambiamento sulle competenze e sulle figure professionali	35
4.1 Concetto di competenza: ultimi sviluppi.....	35
4.2 Competenze emergenti	37
4.3 Declaratoria delle competenze individuate.....	40
4.4 Unità professionali coinvolte nel cambiamento	49
5. Fabbisogni di competenze nel settore esaminato	56
6. Implicazioni per il sistema dell'istruzione e formazione.....	66

Obiettivi e metodologia

L'anticipazione dei fabbisogni riveste un ruolo fondamentale per lo sviluppo delle politiche di formazione del Paese ai fini dell'adattabilità delle risorse umane. Accanto all'analisi dei fabbisogni contingenti espressi dal sistema produttivo, il versante dell'anticipazione dei fabbisogni si sostanzia come un supporto alle policy di carattere strategico che consente di prevenire e orientare l'impatto che determinati processi evolutivi potranno avere sui sistemi produttivi, organizzativi e professionali.

L'Inapp, tra i progetti che realizza per il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, è impegnato da diversi anni sul versante della costruzione e implementazione di un sistema informativo¹ sulle professioni, l'occupazione e i fabbisogni professionali, in grado di mettere in relazione il sistema economico-produttivo con quello dell'istruzione e della formazione. Il sistema informativo è concepito per garantire un doppio livello di lettura temporale dei dati:

- le previsioni di assunzione a breve termine e i fabbisogni professionali contingenti;
- le previsioni di occupazione di medio termine e l'anticipazione dei fabbisogni professionali.

Il percorso di ricerca sull'anticipazione dei fabbisogni nell'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, che verrà di seguito presentato nel report, si è posto una serie di obiettivi analitici:

- individuare le figure professionali che nell'arco di cinque/dieci anni sono maggiormente coinvolte e modificate dalle trasformazioni in atto;
- indentificare le nuove competenze emergenti e le competenze innovate nelle professioni coinvolte nel cambiamento prefigurato;
- aggiornare e implementare il sistema informativo sulle professioni;
- fornire indicazioni al sistema dell'Education per adeguare la preparazione dei lavoratori di competenze coerenti con quanto servirà in futuro per l'esercizio professionale del settore.

Questi risultati sono stati raggiunti attraverso la sperimentazione di una delle tecniche di *foresight* più diffuse. Il suo utilizzo è stato sviluppato in campo militare, per poi estendersi alle multinazionali e diventare patrimonio diffuso della ricerca strategica a supporto della decisione politica. Questa tecnica utilizza una metodologia che, favorendo una rappresentazione delle

¹ Il Sistema informativo integrato sulle professioni è stato promosso congiuntamente dall'Inapp e dall'Istat e coinvolge diversi soggetti che per loro finalità elaborano e condividono informazioni inerenti il lavoro, l'occupazione, le professioni e la formazione. Il sistema è consultabile al link: <https://professioni.inapp.org/>.

opportunità e dei rischi correlati ai processi di cambiamento, consente agli stakeholder di effettuare le scelte più adeguate e predisporre azioni e strategie meglio rispondenti ai bisogni espressi dal sistema delle professioni. La tecnica di scenario si configura come un pratico strumento in grado di supportare il *decision making* in contesti complessi, ossia quando gli accadimenti futuri sono incerti, la società si sviluppa in modo eterogeneo, i cambiamenti socioculturali, tecnologici e organizzativi sono rapidi o quando ancora l'impatto delle dinamiche internazionali e la crescita della conoscenza e dell'informazione sono complessi e contraddittori. Con questa tecnica si attiva un processo di identificazione di trend e driver che vengono poi utilizzati nell'esplorazione e prefigurazione della realtà futura, attraverso un percorso di lavoro che utilizza informazioni, fatti, esperienze di settore, conoscenze, deduzioni e intuizioni per convergere, tra le molte previsioni effettuate, a quello che appare come lo scenario più probabile tra quelli risultati possibili.

Nel caso dell'anticipazione dei mutamenti dei ruoli e dei contenuti professionali nel settore di attività esaminato, i passaggi con i quali si concretizza lo studio di scenario sono i seguenti:

- la ricostruzione degli ambiti di intervento e del sistema dei servizi offerti;
- analisi dell'assetto strutturale e occupazionale dei servizi;
- identificazione dei trend e driver che segneranno il prossimo futuro e delle loro implicazioni sui fattori chiave del cambiamento;
- identificazione, in relazione a tali cambiamenti, delle trasformazioni dei ruoli e dei compiti professionali;
- ricognizione, in rapporto ai nuovi ruoli e compiti, delle competenze professionali emergenti;
- analisi dell'incidenza e delle implicazioni di tali cambiamenti per le figure professionali impegnate nel settore;
- disegno e rappresentazione del mutamento delle caratteristiche professionali.

La realizzazione del percorso descritto è avvenuta nel contesto di un lavoro di gruppo al quale hanno partecipato professionisti ed esperti degli ambiti presi in esame (ricercatori, rappresentanti sindacali e datoriali e tecnici istituzionali). Il risultato finale è un'analisi nella quale si evidenziano:

- la delimitazione dei servizi esaminati, della loro struttura, dei principali fattori di cambiamento e dello scenario più probabile;
- la tassonomia delle nuove caratteristiche/competenze e il suo riscontro in forma sinottica con i singoli profili professionali;
- le schede delle unità professionali con indicazione dei compiti nuovi, dei compiti innovati, del nuovo sistema di competenze, dei trend al 2030 del set di skill e conoscenze;
- le indicazioni per orientare l'azione nel prossimo futuro del sistema dell'Education.

1. Ambiti d'intervento e sistemi dei servizi

Il sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari comprende un insieme variegato di servizi² (di tipo non ospedaliero) alla cui erogazione concorrono una pluralità di soggetti pubblici e privati sia profit che non, compresi gli istituti religiosi.

I servizi, il cui orientamento è stato recentemente meglio definito nel Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 e con la legge n. 234/2021 che introduce i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)³, si differenziano in ragione dello stato di bisogno dei diversi target di utenza e delle esigenze specifiche di protezione sociale e di assistenza sanitaria di ciascun individuo.

Il modello di erogazione del servizio rispetto alla modalità di presa in carico della persona può caratterizzarsi per la residenzialità prevalente o per la non residenzialità, modalità che dipende dal grado di autonomia psico-fisica e dal bisogno in merito alle esigenze di assistenza e di pernottamento. Questa classificazione sulla modalità di erogazione che rappresenta la principale caratteristica rispetto a cui è organizzata la raccolta dei dati nelle fonti statistiche e amministrative ufficiali è utile per analizzare l'offerta di questo insieme di servizi in relazione alle modalità organizzative, come pure alle caratteristiche occupazionali e dei profili professionali coinvolti dalle diverse strutture.

In questa analisi di scenario saranno indagate entrambe le forme di intervento: quella residenziale e quella semiresidenziale e domiciliare.

² Nell'economia dell'indagine condotta, i servizi socio-educativi sono stati considerati laddove nella tipologia dei servizi di natura socio-sanitaria e socio-assistenziale questa dimensione è presente nelle funzione/attività svolte e/o nelle professionalità coinvolte.

³ I LEPS definiscono una serie di interventi soprattutto in relazione alla non autosufficienza. I servizi socioassistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, sono erogati dagli ATS (Ambiti Territoriali Sociali) nelle aree: a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, b) servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, c) servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie. Il comma 170 stabilisce infine che 'In sede di prima applicazione i LEPS individuati come prioritari nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 sono relativi a: a. pronto intervento sociale; b. supervisione del personale dei servizi sociali; c. servizi sociali per le dimissioni protette; d. prevenzione dell'allontanamento familiare; e. servizi per la residenza fittizia; f. progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente'.

1.1 L'offerta di servizi residenziali

Nell'ambito del sistema residenziale è possibile identificare due macrocategorie di servizi: quelli di natura socio-sanitaria e quelli di tipo socio-assistenziale.

Il servizio socio-sanitario, differenziandosi dai servizi ospedalieri in senso stretto, riguarda in maggior misura i trattamenti medico-sanitari estensivi o intensivi di lungo periodo rivolti a pazienti in condizioni di non autosufficienza (assistenza di tipo medio-alto) e/o trattamenti di assistenza sanitaria di base, definiti di livello sanitario medio-basso.

L'offerta di servizi socio-sanitari è erogata prevalentemente attraverso strutture specializzate rivolte a target specifici di utenza, tra i quali il gruppo degli anziani (autosufficienti e non) è quello maggioritario. Sono, inoltre, presenti sia strutture rivolte a persone con disabilità o ad adulti con disagio sociale sia strutture multiutenza, che assommano target contigui. Gli altri target specifici riguardano persone affette da patologie psichiatriche, i minori o le persone con dipendenze patologiche, gli immigrati e stranieri.

La seconda componente dell'offerta residenziale è quella rivolta ad offrire servizi di tipo socio-assistenziale-educativi, non a carattere sanitario, con la messa a disposizione di un posto letto o comunque di un alloggio. Questa tipologia di servizi si occupa di fornire accoglienza e tutela a persone in condizione di disagio sociale rispetto a una molteplicità di bisogni assistenziali cui far fronte, a partire dalla necessità di accoglienza abitativa.

Ospitalità, assistenza e occasioni di vita comunitaria rappresentano le tipologie di intervento tipiche di queste strutture che si rivolgono soprattutto ad anziani, stranieri e adulti in permanente stato di bisogno. A questi interventi si affianca l'accoglienza di emergenza, che resta una delle funzioni svolte per rispondere con immediatezza ai bisogni dei propri ospiti (immigrati, senza fissa dimora, terremotati ed altre categorie di ospiti che necessitano di sistemazione immediata in attesa di soluzioni mirate).

La funzione assolta è spesso di tipo tutelare, rivolta a supportare l'autonomia degli ospiti (anziani, adulti con disagio sociale, minori) all'interno di contesti protetti offrendo prestazioni specifiche e alloggio per l'acquisizione dell'autonomia con tempi di permanenza correlati e servizi funzionali al progetto individuale o al mantenimento dell'autonomia dell'utente, come nel caso di alloggi protetti con servizi per anziani o persone con disabilità con una buona condizione di autosufficienza.

Il target dei minori rappresenta un ulteriore ambito distintivo di offerta socio-assistenziale residenziale con una funzione di tipo anche socio-educativo. Il gruppo più interessato tra i minori accolti è formato dai ragazzi che si trovano in condizioni di grave disagio familiare per problemi economici, incapacità educativa o problemi psico-fisici dei genitori. Questo tipo di offerta si rivolge anche ai giovani con dipendenze patologiche o con altri tipi di disagio psico-sociale o

ancora verso i giovani con disturbi di comportamento oltre che con patologie psichiatriche o disabilità. L'accoglienza del minore in molti casi è associata anche a quella di un genitore.

1.2 L'offerta di servizi semiresidenziali e domiciliari

Per quanto riguarda le strutture non residenziali, è possibile identificare due macro-categorie di servizi: quelli di natura semiresidenziale e quelli domiciliari

Sul fronte semiresidenziale si distinguono tre tipologie principali di offerta: i centri diurni socio-sanitari, i centri con funzioni di protezione sociale a bassa intensità sanitaria ed infine i centri socio educativi per bambini e adolescenti.

Nel primo caso si tratta di strutture in grado di offrire un livello di assistenza sanitaria medio alta, che si distinguono in:

- centri diurni per anziani non autosufficienti in grado di offrire un servizio complesso a ciclo diurno con interventi a carattere socio-sanitario rivolti agli anziani;
- centri diurni per persone con disabilità che si rivolgono a disabili con diversi profili di autosufficienza, fornendo interventi differenziati a carattere educativo e riabilitativo-assistenziale, spesso al fine di aumentare o mantenere le abilità residue;
- centri semiresidenziali per terapia riabilitativa dalle dipendenze con finalità di accoglienza semiresidenziale, trattamento socio-riabilitativo di tossicodipendenti e alcolodipendenti anche in presenza di problematiche psichiche con una gestione intensiva e in caso di bisogno specialistica e psico-terapeutica;
- centri diurni per malati psichiatrici che offrono trattamenti terapeutici, riabilitativi occupazionali e di gruppo della malattia mentale.

I centri diurni a più bassa intensità di offerta sanitaria hanno soprattutto la finalità dell'integrazione sociale nella forma di spazi attrezzati per l'integrazione di disabili, anziani, bambini in difficoltà o persone con disagio. L'offerta contempla anche i centri di aggregazione per anziani nei quali promuovere e coordinare attività ludico ricreative, sociali, educative, culturali e sportive, per un corretto utilizzo del tempo libero.

Nel terzo gruppo dei centri diurni rivolti ai giovani ed ai minori non sono previste forme di assistenza sanitaria, comprendendo questa tipologia i Centri di aggregazione per promuovere e coordinare attività ludico ricreative, sociali, educative, culturali e sportive.

Nell'ambito degli interventi non residenziali di tipo domiciliare è possibile differenziare tra servizi a prevalente carattere sanitario da quelli a prevalente carattere sociale.

Vi sono i servizi di Assistenza domiciliare integrata (ADI) che si caratterizzano per prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative) erogate

'a domicilio' a persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, per evitare ricoveri impropri e mantenere il paziente nel suo ambiente di vita. Rientrano in queste forme i nuovi modelli di telesoccorso e teleassistenza sia con interventi tempestivi 24 ore su 24 rivolti a utenti in situazione di emergenza o di improvvisa difficoltà sia con l'ausilio di tecnologie Ict per la telediagnosi e la telemedicina.

Vi sono, poi, servizi di assistenza domiciliare a prevalente carattere socio-assistenziale a bassa o nulla intensità sanitaria, rivolti a persone con ridotta autonomia, o a rischio di emarginazione, che comprendono interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale e/o educativa a domicilio.

Infine, accanto a queste due modalità di intervento che di fatto forniscono gli ausili ed i servizi socio-sanitari e socio-assistenziali cercando di mantenere la domiciliarità della prestazione, le esperienze regionali evidenziano una serie di ulteriori servizi sempre di tipo domiciliare o di prossimità domiciliare (con punti di distribuzione). Tra di essi si annoverano:

- erogazione pasti, mensa sociale a soggetti con un reddito inferiore al minimo vitale e che si trovano in condizioni disagiate;
- distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario ecc.) con interventi organizzati abitualmente in luoghi prefissati (ad es. stazione ecc.) dove avviene la distribuzione, da non confondersi con gli interventi per l'emergenza; possono essere effettuati anche con un'unità mobile;
- trasporto sociale, mettendo a disposizione mezzi di trasporto pubblici o privati volti a garantire lo spostamento di persone a ridotta mobilità;
- contributi economici di vario tipo a persone e famiglie (comprese ad esempio le rette per gli asili nido);
- servizi per l'igiene personale con la disponibilità di docce o locali per soggetti senza fissa dimora o che si trovano in condizioni particolarmente disagiate;
- servizi di prossimità/buon vicinato/autoaiuto, nonché, affidi familiari diurni di minori o anziani che si sostanziano in forme di solidarietà fra persone fragili (anziani soli, coppie di anziani, disabili adulti, migranti), appartenenti allo stesso contesto (condominio, strada, quartiere), finalizzate al reciproco sostegno nella risposta ai problemi quotidiani.

Al fine di definire graficamente questa ricognizione tipologica, di seguito è riportata una tabella contenente le definizioni dei presidi socio-sanitari e socio-assistenziali secondo il Nomenclatore degli interventi e servizi sociali — 2013, su cui è sviluppata l'indagine Istat⁴. Dalla sua lettura emerge la multidimensionalità del sistema integrato di servizi ed interventi sociali sul piano

⁴ L'Istat nell'indagine *I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari* utilizza le definizioni di presidio fornite dal Nomenclatore degli interventi e servizi sociali siglato tra Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (CISIS) nel 2013.

tematico, organizzativo e professionale su cui le esperienze del settore si sono sviluppate, in special modo nell'ultimo decennio. Dal punto di vista del lavoro sulle competenze utili negli scenari futuri il contenuto della tabella permette di meglio specificare alcuni dei campi concreti di utilizzo di esse e di renderle comparabili e componibili all'interno di specifici percorsi di lavoro professionale.

La sovrapposizione o la giustapposizione di modelli organizzativi caratteristici di ognuna delle tipologie di servizio individuate non conduce soltanto alla definizione (ove necessario) di competenze *ad hoc* per ognuna delle tipologie di servizio elencate ma anche all'individuazione mirata di grappoli di competenze utili in più ambiti. Essi rappresentano l'essenza del cambiamento più complessivo che interessa il settore. Tale cambiamento trova nella co-presenza di percorsi di specializzazione delle professionalità ora esistenti e aumento della ridondanza di competenze comuni e/o simili possedute da operatori e professionisti di matrice diversa una delle sue chiavi interpretative più rilevanti e significative.

Tabella 1.1 Definizione dei presidi residenziali

Codice Categoria	Denominazione Categoria	Descrizione Categoria
Presidi residenziali socio-assistenziali		
MA1	Presidio familiare a prevalente accoglienza abitativa	Struttura di piccole dimensioni, caratterizzata dalla organizzazione di tipo familiare, offre ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria. Può essere rivolta all'accoglienza di immigrati, adulti in condizioni di disagio, ad anziani autosufficienti o disabili lievi. In relazione al tipo di utenza fornisce aiuto nelle attività quotidiane, e stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione
MA2	Presidio familiare a prevalente funzione tutelare	Struttura di piccole dimensioni, caratterizzata dalla organizzazione di tipo familiare con diverse funzioni: supporto all'autonomia per anziani o disabili con una buona condizione di autosufficienza, osservazione sociale per adulti per monitorare ed arginare lo sviluppo della marginalità, accompagnamento sociale per utenti che hanno concordato un Progetto di assistenza individuale e sono in fase di ri-acquisizione dell'autonomia
MA3	Presidio familiare con funzione socio-educativa	Struttura di piccole dimensioni, caratterizzata dalla organizzazione di tipo familiare caratterizzata da tutela ed assistenza educativa di carattere professionale a minori temporaneamente allontanati dal nucleo familiare
MA4	Presidio familiare a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)	Struttura di piccole dimensioni riconducibile a un nucleo familiare che offre ospitalità e aiuto a persone in condizione di bisogno indifferenziato (anziani, adulti senza dimora, madri con bambini ecc.)
MA5	Presidio comunitario con funzione di accoglienza di emergenza	Struttura di varie dimensioni atta a rispondere con immediatezza ai bisogni urgenti e temporanei di ospitalità e tutela per evitare l'esposizione a particolari fattori di rischio, in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate da parte dei servizi sociali territoriali
MA6	Presidio comunitario a prevalente accoglienza abitativa	Struttura di varie dimensioni, offre ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria. Può essere rivolta all'accoglienza di immigrati, adulti in condizioni di disagio, ad anziani autosufficienti o disabili lievi. In relazione al tipo di utenza fornisce aiuto nelle attività quotidiane, e stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione
MA7	Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare	Struttura di varie dimensioni e seconda dell'utenza e della funzione svolta: supporto all'autonomia per anziani o disabili con una buona condizione di autosufficienza, osservazione sociale per adulti per monitorare ed arginare lo sviluppo della marginalità, accompagnamento sociale per utenti che hanno concordato un Progetto di assistenza individuale e sono in fase di ri-acquisizione dell'autonomia
MA8	Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)	Struttura comunitaria di dimensioni medio grandi, generalmente gestita da enti religiosi, che per disposizione statutaria accoglie persone in difficoltà anche disabili e non autosufficienti, es. le case dalla carità ecc.
MA9	Presidio comunitario con funzione socio-educativa	Struttura di medie dimensioni caratterizzata da tutela ed assistenza educativa di carattere professionale a minori temporaneamente allontanati dal nucleo familiare

Codice Categoria	Denominazione Categoria	Descrizione Categoria
Presidi residenziali ad integrazione socio-sanitaria		
MA10	Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)	Strutture che erogano prestazioni diagnostico terapeutiche socioriabilitative a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico in fase stabilizzata
MA11	Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (alta intensità)	Strutture che erogano prestazioni diagnostico terapeutiche socioriabilitative a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico
MA12	Presidio familiare ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)	Strutture di piccole dimensioni, caratterizzate dalla organizzazione di tipo familiare, che erogano prestazioni terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative di mantenimento e a bassa intensità socio-sanitaria
MA13	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)	Strutture che erogano prestazioni di lungo-assistenza e di mantenimento, anche di tipo riabilitativo, erogate a persone non autosufficienti, o di tipo riabilitativo per persone disabili o con dipendenze patologiche
MA14	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (media intensità)	Strutture che erogano prestazioni in nuclei specializzati a persone non autosufficienti (cure mediche e infermieristiche quotidiane e trattamenti di recupero funzionale), a persone disabili gravi e a persone con problematiche croniche con media necessità di tutela sanitaria (comprende anche Nuclei Alzheimer)
MA15	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (alta intensità)	Strutture che erogano prestazioni in nuclei specializzati a persone non autosufficienti richiedenti trattamenti Intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali; a persone disabili (inclusi i soggetti a responsabilità minimale) che necessitano di riabilitazione intensiva o estensiva; a persone che necessitano di prestazioni diagnostiche terapeutiche riabilitative

Codice Categoria	Denominazione Categoria	Descrizione Categoria
Strutture residenziali per minori		
1	Comunità Familiari per minori	Presidio residenziale che accoglie minori di anni 18 e che si caratterizza per la convivenza continuativa e stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più operatori specializzati, che assumono ruoli identificabili con figure genitoriali di riferimento in un percorso socio-educativo, nel rispetto dei bisogni e delle esigenze rispondenti alle varie fasce di età
2	Comunità socio-educative	Presidio residenziale a carattere educativo, rivolto prevalentemente a preadolescenti e adolescenti sprovvisti di figure parentali idonee a seguirli nel processo formativo. L'assistenza è fornita da educatori professionali che esercitano in quel contesto la loro specifica professione in forma di attività lavorativa. Ogni educatore esercita la propria funzione su un piccolo gruppo di ospiti (generalmente inferiore a 12) ed è tenuto a rispettare dei turni lavorativi che garantiscano la presenza costante di almeno un adulto per ogni gruppo di minori
3	Alloggio ad alta autonomia	Presidio residenziale di ridotte dimensioni, a bassa intensità assistenziale, accoglie ragazzi con gravi problemi di relazione con le famiglie, o privi delle stesse, senza valide figure di riferimento e bisognosi di un nuovo rapporto affettivo ed educativo. Accoglie minorenni alle soglie della maggiore età, o giovani adulti (fino a 21 anni) che presentano disagi esistenziali e nevrosi del carattere, (disturbo alimentare, disturbo comportamentale, disturbo del carattere, alcolismo, invalidità, cronicità...), sintomatologia che evidenzia la necessità di un programma di emancipazione dalla famiglia di origine
4	Servizi di accoglienza per bambino genitore	È una struttura di accoglienza a tutela del nascituro o del bambino e del suo genitore. Ospita di norma nuclei formati dal bambino e dal suo genitore. È caratterizzata dalla presenza di educatori professionali e dalla presenza di spazi idonei per i nuclei accolti
5	Strutture di pronta accoglienza per minori	È una struttura residenziale, per minori in situazioni di emergenza, che provvede alla tempestiva e temporanea accoglienza di essi quando si trovano in situazione di abbandono o di urgente bisogno di allontanamento dall'ambiente familiare. Il limite massimo dei minori può essere temporaneamente elevato qualora sia necessario accogliere ragazzi per i quali non sia momentaneamente possibile una alternativa
6	Comunità multiutenza	È una struttura residenziale con il compito di accogliere persone prive di ambiente familiare idoneo, tra cui temporaneamente anche bambini ed adolescenti di età compresa tra zero e diciassette anni
7	Comunità educativa e psicologica	Comunità caratterizzata per la capacità di accoglienza di minori in condizioni di disagio, con gravi problemi comportamentali o patologie di carattere psichiatrico. La Comunità fornisce prestazioni psico-terapeutiche. Si caratterizza per essere ad integrazione sociosanitaria

Fonte: nomenclatore degli interventi e servizi sociali, 2013

2. Caratteristiche strutturali dell'offerta dei servizi

Prima di esaminare i fattori del cambiamento che daranno avvio nell'offerta dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a significativi processi che investiranno il sistema delle professioni, si passano in rassegna i principali elementi strutturali che caratterizzano questo sistema nel quale è sempre più evidente il processo di progressiva integrazione degli ambiti di intervento. Attraverso l'analisi dei dati Istat disponibili, verrà fornito nelle prossime pagine un approfondimento statistico su tre assi distinti: l'assetto degli operatori e del tipo di offerta, la struttura dell'occupazione ed il profilo degli utenti.

2.1 Il comparto residenziale

2.1.1 Profilo degli operatori e tipologia di offerta

In Italia, i presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, secondo l'ultima rilevazione Istat, sono complessivamente 12.857 e garantiscono un'offerta di 420.329 posti letto, con una dimensione media delle strutture di 33 posti letto. Analizzando il profilo degli operatori, emerge un assetto in cui il sistema privato rappresenta circa il 75% dell'offerta, a fronte della quota del 25,3% di posti letto attribuita a soggetti pubblici. Tale ripartizione si capovolge osservando la partecipazione finanziaria del sistema pubblico: poco meno del 70% dell'offerta è coperta da risorse pubbliche. Continuando in questa disamina di carattere descrittivo, dai dati Istat emerge che nelle realtà private il 65% dei presidi è di natura no profit.

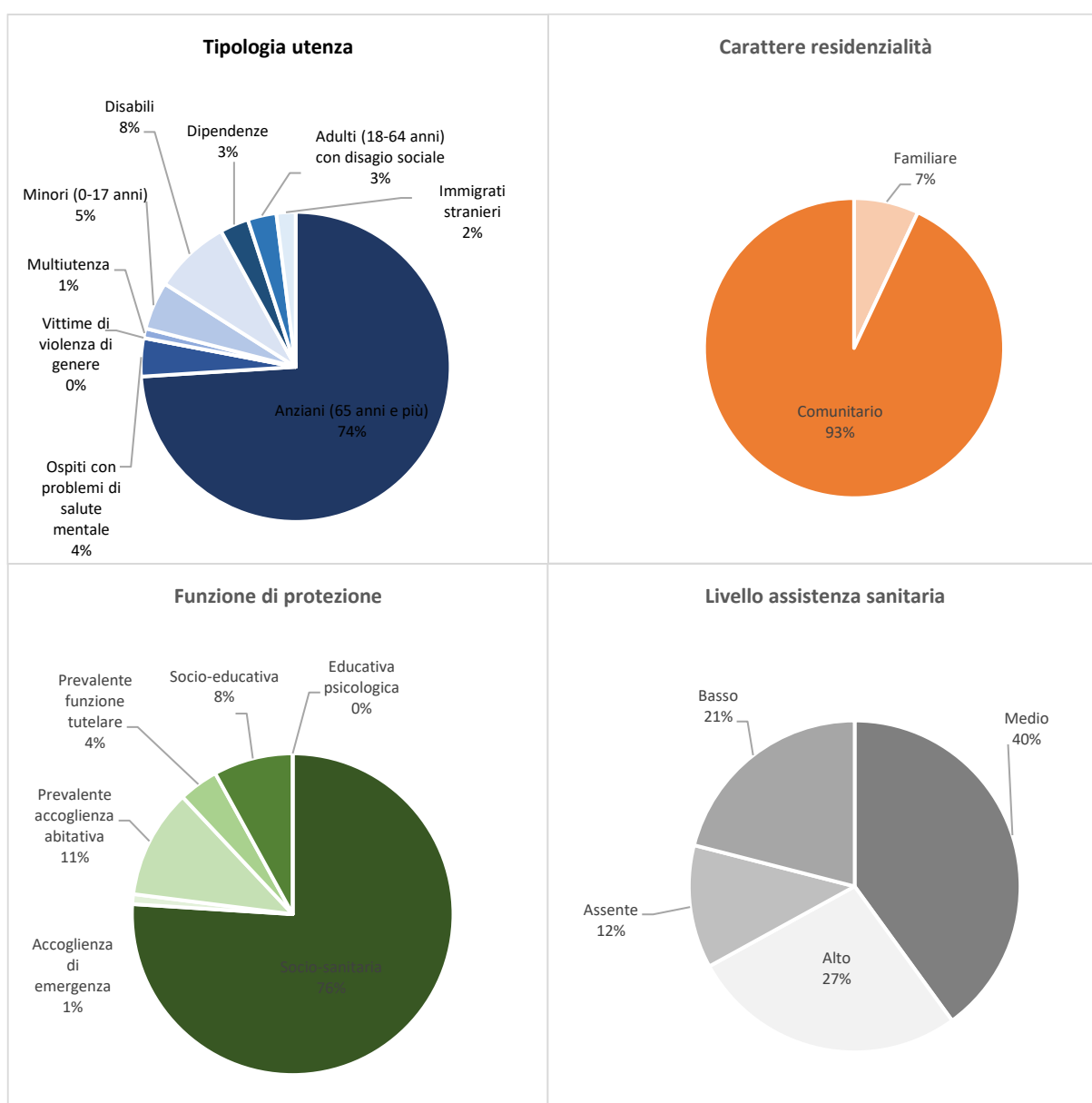
Rispetto al carattere della residenzialità, oltre il 93% dei posti letto sono di tipo comunitario. Solo una quota di poco inferiore al 7% (pari a 27.500 posti letto) è di tipo familiare. Per quanto riguarda l'utenza, oltre il 74% dei posti letto è rivolto ad anziani di oltre 65 anni. La seconda coorte per numero di posti letto dedicati è quella dei disabili con quasi l'8% delle disponibilità; mentre al terzo posto (circa 5% dei posti letto) ci sono i minori con meno di 17 anni. Il rimanente 13% dell'offerta di posti letto si distribuisce tra: ospiti con problemi di salute mentale (poco più del 4%); adulti tra 18 e 64 anni con disagio sociale (3%); dipendenze (2,5%); immigrati (2%); poco più di 1000 posti letto per le vittime di violenza di genere e circa 2500 posti destinati ad una multiutenza.

Passando alla dimensione della protezione sociale, oltre il 75% dei posti letto assolve a funzione

socio-sanitaria. Sempre in ordine di numerosità dei posti letto, l'11% dell'offerta è destinata all'accoglienza abitativa, 8% per una protezione sociale di tipo socio-educativa, 4% ha una funzione tutelare. Particolarmente contenuto l'investimento dei presidi con finalità di accoglienza di emergenza (5.500 posti letto) ed educativa-psicologica (circa 400 posti letto).

Per completare il profilo dell'offerta dei presidi residenziali, un'altra variabile di analisi è il livello di assistenza sanitaria. Su questo punto, oltre il 67% dei posti letto è rivolto ad un'utenza che esprime un bisogno di assistenza sanitaria medio-alta, a cui si aggiunge un altro 20% dove però l'impegno sanitario è qualificato come basso. Solo il 12% dell'offerta vede escluso l'intervento di tipo sanitario.

Figura 2.1 Caratteristiche dell'offerta dei presidi residenziali in rapporto ai posti letto disponibili



Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

Rispetto all’allocazione geografica, emerge uno sbilanciamento verso le regioni del Nord. Utilizzando la variabile dei posti letto rispetto alla popolazione residente, si evidenzia che le regioni del Nord-Ovest attraverso 3.507 presidi residenziali garantiscono un’offerta pari a 964 posti letto ogni 100.000 residenti. I numeri salgono quando si guarda alle regioni del Nord-Est dove i presidi sono 3.641 e i posti letto per 100.000 abitanti diventano 1.026. La presenza scende in modo significativo nelle altre tre macroaree del Paese, ed in modo particolarmente marcato nel Sud dove i presidi sono 1.719 e garantiscono 319 posti letto per 100.000 abitanti. Di poco superiore è la disponibilità nelle regioni del Centro Italia (2.540 presidi per una copertura di 550 posti letto per 100.000 residenti) e nelle Isole (1450 strutture residenziali per una copertura di 525 posti letto per 100.000 residenti).

Tabella 2.1 Distribuzione geografica dei presidi residenziali e dei posti letto

	N. Presidi residenziali	N. Posti letto	N. Posti letto operativi per 100.000 residenti	Differenziale di copertura rispetto alla media nazionale (Italia =100)
Italia	12.857	420.329	696	100
<i>Nord-Ovest</i>	3.507	155.236	965	139
Piemonte	1.247	50.317	1.155	166
Valle d'Aosta	57	1.435	1.142	164
Liguria	527	17.553	1.132	163
Lombardia	1.676	85.932	854	123
<i>Nord-Est</i>	3.641	119.579	1.026	147
Trentino AA	568	14.089	1.314	189
Veneto	945	44.741	912	131
Friuli VG	346	14.188	1.168	168
Emilia-Romagna	1.782	46.560	1.044	150
<i>Centro</i>	2.540	66.074	550	79
Toscana	861	22.878	613	88
Umbria	274	5.807	658	95
Marche	459	12.556	823	118
Lazio	946	24.833	422	61
<i>Sud</i>	1.719	44.555	319	46
Abruzzo	140	5.505	420	60
Molise	73	2.107	690	99
Campania	448	10.727	185	27
Puglia	580	14.686	365	52
Basilicata	166	4.041	718	103
Calabria	312	7.488	385	55
<i>Isole</i>	1.450	34.885	525	75
Sicilia	1.130	26.386	528	76
Sardegna	320	8.499	518	74

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

Le differenze geografiche tra il Nord e il Centro si ritrovano analizzando la dimensione delle strutture. Come riportato nella tabella seguente, usando come unità di misura la classe di posti

letto, si scopre che in Italia la classe di posti letto dove si concentra il numero maggiore di strutture (37%) è quella 16-45, seguita dalla classe minore 7-15 posti letto dove sono presenti il 28% delle strutture. Decisamente più contenuta la quota di strutture che ha meno di 7 posti letto (circa il 14%), mentre le strutture di grandi dimensioni, con offerta di posti letto tra 46-80 si aggira intorno al 12%; in coda abbiamo le strutture con oltre ottanta posti letto (8,8%). Questa ripartizione si sbilancia nella direzione delle strutture più piccole quando si indagano le regioni del Sud e delle Isole, mentre la direzione è inversa nelle realtà del Nord.

Tabella 2.2 Strutture residenziali per classe di posto letto

	Fino a 3 posti letto	4-6 posti letto	7-15 posti letto	16-45 posti letto	46-80 posti letto	Oltre 80 posti letto	Totale
Italia	2.6	11.6	28.0	36.8	12.3	8.8	100.0
<i>Nord-Ovest</i>	<i>2.0</i>	<i>9.1</i>	<i>26.0</i>	<i>29.6</i>	<i>17.4</i>	<i>16.0</i>	<i>100.0</i>
Piemonte	1.0	10.8	25.6	28.7	21.0	12.8	100.0
Valle d'Aosta	0.0	7.0	35.1	50.9	1.8	5.3	100.0
Liguria	3.8	11.1	20.9	41.4	15.1	7.6	100.0
Lombardia	2.2	7.2	27.6	25.9	15.9	21.3	100.0
<i>Nord-Est</i>	<i>4.8</i>	<i>21.1</i>	<i>24.9</i>	<i>27.2</i>	<i>11.3</i>	<i>10.7</i>	<i>100.0</i>
PA Bolzano	7.0	19.3	21.9	26.2	16.0	9.6	100.0
PA Trento	14.4	34.6	22.8	12.6	8.7	6.8	100.0
Veneto	4.5	15.1	29.9	17.4	11.6	21.5	100.0
Friuli VG	3.6	7.5	30.7	31.2	12.0	15.1	100.0
Emilia-Romagna	3.0	24.3	21.8	34.8	11.1	5.0	100.0
<i>Centro</i>	<i>2.2</i>	<i>9.2</i>	<i>31.8</i>	<i>41.3</i>	<i>11.8</i>	<i>3.7</i>	<i>100.0</i>
Toscana	3.2	9.9	29.6	40.7	13.9	2.7	100.0
Umbria	4.4	12.8	35.6	35.9	8.4	2.9	100.0
Marche	1.9	7.7	27.9	47.0	11.1	4.4	100.0
Lazio	0.9	8.2	34.5	40.7	11.2	4.5	100.0
<i>Sud</i>	<i>1.5</i>	<i>6.7</i>	<i>30.7</i>	<i>48.2</i>	<i>9.4</i>	<i>3.6</i>	<i>100.0</i>
Abruzzo	0.7	2.1	22.9	41.4	25.0	7.9	100.0
Molise	0.0	2.7	27.9	51.9	11.6	5.8	100.0
Campania	0.5	8.1	28.3	54.2	7.0	1.9	100.0
Puglia	3.7	8.4	30.5	43.5	9.1	4.7	100.0
Basilicata	0.0	7.8	42.8	38.0	9.6	1.8	100.0
Calabria	0.0	3.9	32.0	55.7	6.0	2.5	100.0
<i>Isole</i>	<i>0.1</i>	<i>3.4</i>	<i>31.1</i>	<i>56.9</i>	<i>6.5</i>	<i>2.0</i>	<i>100.0</i>
Sicilia	0.1	2.9	32.9	56.6	5.7	1.8	100.0
Sardegna	0.0	4.9	24.6	58.1	9.4	2.9	100.0

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

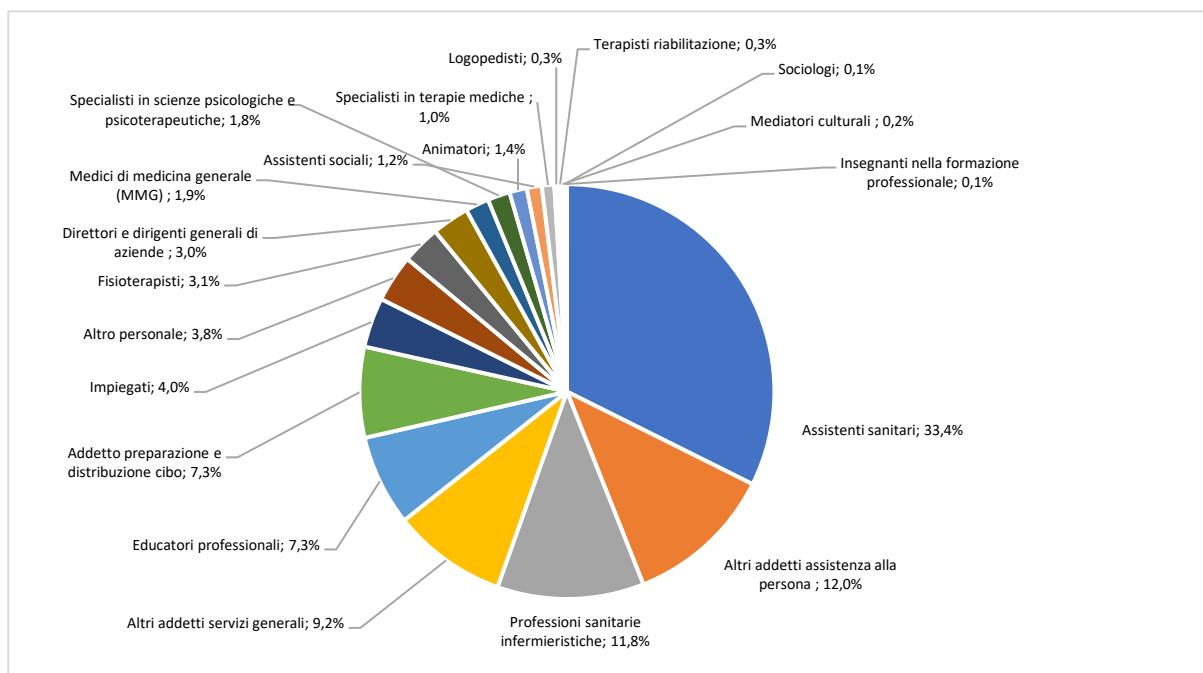
2.1.2 Struttura dell'occupazione degli operatori

In Italia, i 12.857 presidi residenziali censiti operano attraverso 348.366 lavoratori a cui, secondo l'Indagine Istat, va sommata una componente di oltre 60 mila volontari. Questa forza lavoro per quasi il 74%, pari a 256.600 unità, si concentra su 5 qualifiche professionali, di cui oltre 116 mila sono assistenti sanitari. Le altre quattro principali qualifiche sono: altri addetti

assistenza alla persona (41.836); professioni sanitarie infermieristiche (41.002), altri addetti servizi generali (31.897); educatori professionali (25.457).

Ricostruendo il panorama dell'occupazione, è utile evidenziare che il personale sanitario, organizzato su 8 qualifiche professionali, rappresenta oltre il 53% della forza lavoro impegnata all'interno delle strutture residenziali.

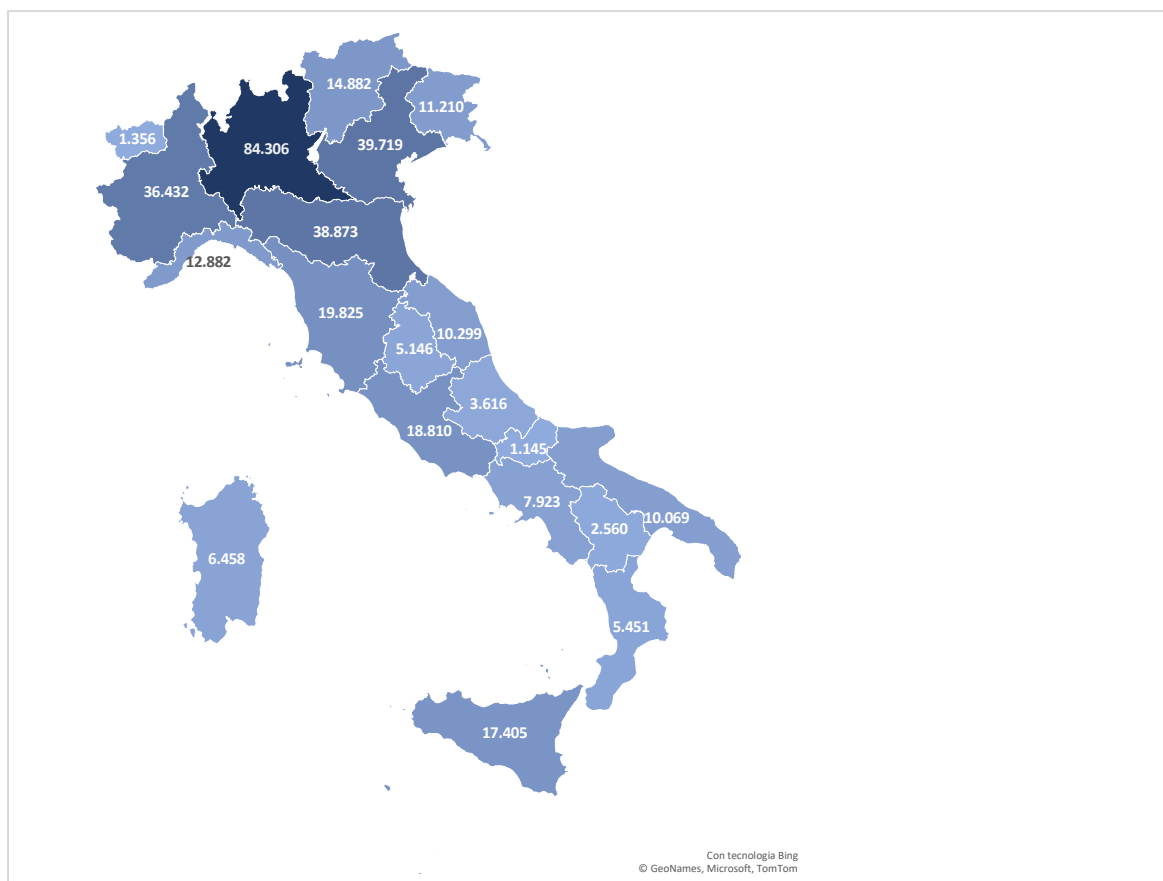
Figura 2.2 Personale occupato nei presidi residenziali per qualifica professionale



Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

Ad un'analisi della distribuzione geografica, la maggior concentrazione occupazionale si registra nel Nord con una quota pari al 69% del totale della forza lavoro impegnata nei presidi residenziali in Italia. Un peso percentuale che non muta in modo significativo nella categoria dei volontari. Il centro e il Mezzogiorno si dividono con una quota paritaria il restante 31%. Andando ad una lettura per regione, come evidente nella figura 3.2, la Lombardia si distingue da tutti gli altri territori per numero di occupati (più del 24% del totale). Ad una distanza di oltre 13 punti si posizionano il Veneto, l'Emilia-Romagna ed il Piemonte che rappresentano le tre regioni più vicine ai risultati occupazionali della Lombardia.

Figura 2.3 Distribuzione del personale dei presidi residenziali per Regione



Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

I dati Istat relativi alla struttura ed alla competitività delle imprese consentono di fare un successivo approfondimento sulle caratteristiche della forza lavoro presente nei presidi residenziali⁵ dal quale emerge un settore:

- organizzato su imprese medio grandi (il 73% è la quota di forza lavoro impegnata in imprese con oltre 50 addetti);
- che privilegia un'occupazione stabile (95,6% dei lavoratori sono dipendenti, di cui l'82% a tempo indeterminato);
- dove la componente femminile è largamente maggioritaria (78,5%) e la componente di stranieri è ben al di sopra della media nazionale (16,1% di cui 12% Extra UE);
- nel quale la presenza di giovani è molto limitata (13,6% la quota di lavoratori con meno di 29 anni) e la coorte più ampia è quella compresa tra 30-49 anni (56,2%).

⁵ Questa analisi resta limitata alle sole realtà economiche profit che corrisponde a circa 187 mila addetti.

Tabella 2.3 Struttura della forza lavoro

Dimensione d'impresa	0-9	7,1
	10--49	19,8
	50-249	28,1
	250 e più	45,0
Genere	Maschi	21,5
	Femmine	78,5
Età	Fino a 29 anni	13,6
	30-49 anni	56,2
	50 anni e più	30,3
Paese di nascita	Italia	81,9
	UE esclusa Italia	6,1
	Extra UE	12,0
Posizione lavorativa	Dipendenti	95,6
	Indipendenti	1,8
	Esterni	1,0
	Temporanei	1,6
Carattere occupazione (dipendenti)	Tempo determinato	17,4
	Tempo indeterminato	82,6

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

Il dato sull'orario di lavoro, che riguarda l'intero universo dei presidi, evidenzia nell'organizzazione del lavoro del settore un largo uso del part time. Ad essere impiegati con un regime di orario a tempo pieno sono solo il 58% dei dipendenti. Dalla lettura per posizione professionale emergono differenze molto significative. La quota di part time oscilla tra un minimo degli operatori socio-sanitari (27,3%) ad un massimo attorno al 78% dei medici, dei mediatori e degli insegnanti. All'interno di questa forbice emerge in modo evidente che le figure professionali addette alla gestione della struttura e all'assistenza diretta dell'ospite sono quelle che più frequentemente hanno un orario di lavoro a tempo pieno. Mentre i professionisti socio-sanitari, il personale addetto alla riabilitazione o alla formazione e i mediatori sono quelli che, rispondendo a bisogni specifici e in alcuni casi temporanei, lavorano più frequentemente in regime di part time.

Tabella 2.4 Personale retribuito per orario di lavoro

	Full time	Part time 71/90%	Part time 51/70%	Part time 50%	Totale
Direttore	51.1	7.0	8.0	34.0	100.0
Impiegato	42.4	10.7	11.4	35.5	100.0
Medico	21.9	4.6	13.3	60.1	100.0
Specialista	23.7	5.3	11.1	59.8	100.0
Psicologo	24.8	9.0	12.3	53.9	100.0
Sociologo	32.3	12.4	19.7	35.6	100.0
Assistente sociale	32.3	10.7	12.7	44.3	100.0
Insegnante	22.2	12.0	17.5	48.3	100.0
Educatore professionale	55.2	15.7	11.8	17.4	100.0
Animatore	30.0	15.3	18.4	36.3	100.0
Mediatore	21.4	21.3	12.4	44.9	100.0
Infermiere	66.7	12.3	8.6	12.4	100.0
Fisioterapista	39.0	12.4	19.3	29.3	100.0
Tecnico riabilitativo	56.2	10.7	10.7	22.4	100.0
Logopedista	28.3	9.4	14.9	47.4	100.0
Operatore sociosanitario	72.7	14.5	7.1	5.8	100.0
Altri addetti	68.4	13.5	9.6	8.5	100.0
Addetto cibo	49.2	16.6	15.6	18.7	100.0
Addetto servizi gen.	38.8	18.6	18.9	23.7	100.0
Altro	41.1	10.9	11.1	36.8	100.0
Totale	58.3	13.7	10.6	17.5	100.0

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

2.1.3 Ospiti dei presidi residenziali

Il sistema dei presidi residenziali, secondo quanto recentemente rilevato, ha garantito un servizio socio-assistenziale e socio-sanitario a circa 387 mila persone. Dall'analisi del profilo delle persone accolte emerge una distribuzione di genere sbilanciata sulle donne (65% del totale degli ospiti). Rispetto all'età, i presidi residenziali, pur in una molteplicità di servizi ed eterogeneità di pubblico, sono centrati primariamente sugli anziani, che nella sola coorte di età di 65 anni e oltre, rappresentano il 76,4% del totale. Per quanto riguarda la nazionalità, la componente dei cittadini di nazionalità italiani assorbe oltre il 95% dell'offerta dei presidi (solo poco meno del 5% sono ospiti stranieri).

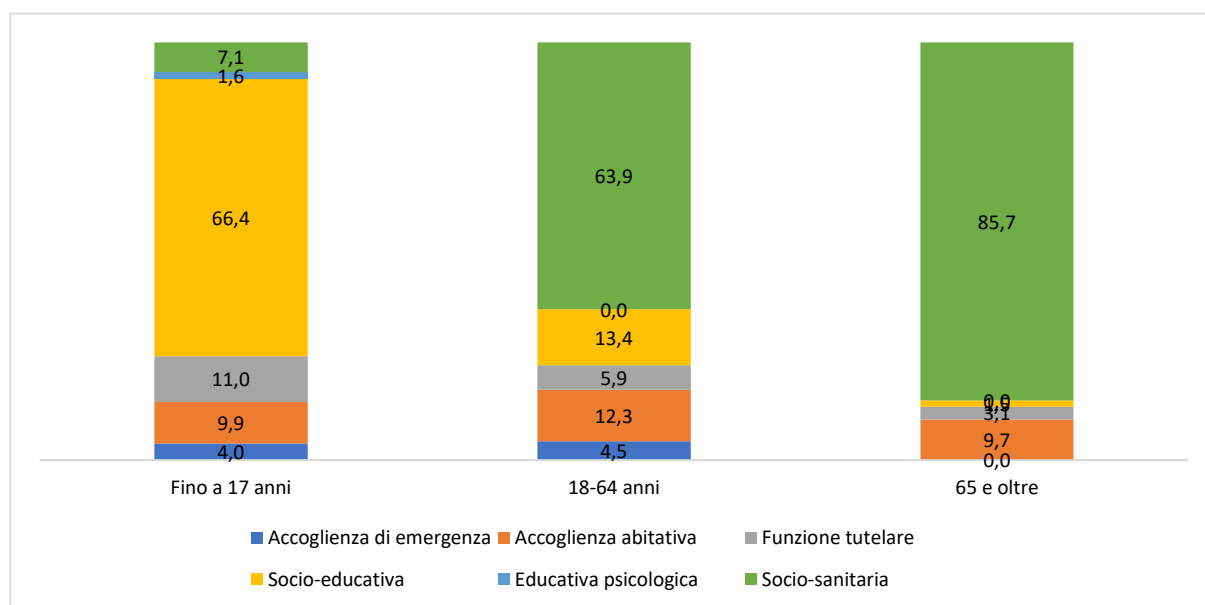
Rispetto alla funzione di protezione sociale, si registrano importanti differenze correlate alla variabile anagrafica:

- la funzione socio-sanitaria, riguarda 85,7% degli ospiti con oltre 65 anni, quota che scende al 64% per la coorte di età 18-64. Assume invece un valore molto limitato tra i giovani fino a 17 anni (7,1%);
- il quadro si capovolge rispetto alla funzione socio-educativa, che riguarda il 68,4% dei giovani per poi regredire al 13,4% degli ospiti della classe 18-64, fino a quasi scomparire per gli anziani;
- assume invece un valore abbastanza trasversale la funzione di accoglienza abitativa che varia

da una quota del 12,3% degli ospiti con età 18-64 per poi scendere a poco meno del 10% per le altre due classi di età;

- all'interno della tassonomia delle 6 voci su cui è classificata la funzione di protezione sociale, quella della tutela riguarda l'11% dei giovani, per poi diminuire in modo correlato all'età al 5,9% (18-64) e 3,1% (65 e oltre);
- hanno un peso molto limitato, senza particolari differenze rispetto all'età, la funzione di accoglienza di emergenza.

Figura 2.4 Ospiti dei presidi per classe di età e funzione prevalente di protezione sociale



Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

2.2 Il comparto semiresidenziale e domiciliare

Le scarse informazioni attualmente disponibili non consentono di disporre per il comparto non residenziale di un quadro informativo completo⁶. Va ricordato, inoltre, che nell'architettura istituzionale rispetto all'erogazione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, sono i comuni e gli enti territoriali che in questo caso svolgono il ruolo principale.

Fatte queste premesse, la tabella che segue restituisce un quadro in cui rispetto alla spesa l'intervento non residenziale rappresenta una componente di particolare importanza nel quadro dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Analizzando il dato per tipologia di utenza, emerge infatti che quasi il 45% della spesa dei comuni per il target delle famiglie e minori è di tipo non

⁶ Su questo fronte, una fonte utile è quella elaborata dall'Istat sulla spesa sociale dei comuni ripartita per interventi e target di utenza.

residenziale. Significativa è anche la quota di spesa non residenziale per il target delle persone con disabilità (34%), e anziani (41%). Resta invece marginale l'impegno di spesa nella forma della non residenzialità verso il target dei soggetti con dipendenze, quello dei migranti, rom, sinti e camminanti e quello della povertà.

Tabella 2.5 Spesa sociale dei comuni per tipologia di intervento e target di utenza. Anno 2018

Tipo di intervento	Famiglia e minori	Persone con disabilità	Dipendenze	Anziani	Immigrati Rom Sinti e Caminanti	Povertà, disagio adulti e senza dimora
Assistenza domiciliare	1.71	14.93	4.25	36.34	0.13	2.95
Retta e Servizi di tipo semiresidenziale	43.81	19.02	11.43	4.57	0.32	3.73
Retta e Servizi di tipo residenziale	22.99	18.85	23.70	39.22	65.47	20.67
Altre prestazioni	31.49	47.20	60.62	19.87	34.08	72.66
Totale spesa sociale dei comuni	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

Relativamente all'offerta dei servizi semiresidenziali, i dati Istat disponibili consentono di distinguere i posti letto rispetto a due tipologie di intervento diversamente finalizzate. In Italia i posti letto delle strutture semiresidenziali di tipo sanitario e socio-sanitario sono 59.634 a cui vanno aggiunti i 14.094 posti letto delle strutture che offrono attività di riabilitazione sempre in un contesto di tipo semiresidenziale. Coerentemente con quanto avviene anche a livello residenziale l'offerta è prevalentemente presente nel Nord del Paese dove si trovano il 63% dei posti letto (17% nel Centro e 20% nel Sud e Isole). Da notare, come evidente nella tabella 2.6, che questo sbilanciamento sul Nord è da attribuire alle sole strutture socio-sanitarie, mentre la distribuzione si capovolge per gli istituti di riabilitazione.

Tabella 2.6 Posti letto delle strutture semiresidenziali. Anno 2018

	Posti letto delle Strutture sanitarie e socio-sanitarie - assistenza semiresidenziale	Quota %	Posti letto di Istituti o centri di riabilitazione - assistenza semi-residenziale	Quota %	Totale posti letto strutture semi- residenziali	Quota %
Italia	59.634	100,0	14.094	100,0	73.828	100,0
<i>Nord-Ovest</i>	<i>22.813</i>	<i>38,3</i>	<i>2.259</i>	<i>16,0</i>	<i>25.110</i>	<i>34,0</i>
Piemonte	5.195	8,7	39	0,3	5.243	7,1
Valle d'Aosta	32	0,1	0	0,0	32	0,0
Liguria	1.143	1,9	948	6,7	2.093	2,8
Lombardia	16.443	27,6	1.272	9,0	17.743	24,0
<i>Nord-Est</i>	<i>21.009</i>	<i>35,2</i>	<i>907</i>	<i>6,4</i>	<i>21.951</i>	<i>29,7</i>
PA Bolzano	152	0,3	4	0,0	156	0,2
PA Trento	458	0,8	4	0,0	463	0,6
Veneto	10.159	17,0	501	3,6	10.677	14,5
Friuli VG	1.207	2,0	383	2,7	1.592	2,2
Emilia-Romagna	9.034	15,1	15	0,1	9.064	12,3
<i>Centro</i>	<i>8.649</i>	<i>14,5</i>	<i>4.003</i>	<i>28,4</i>	<i>12.667</i>	<i>17,2</i>
Toscana	4.058	6,8	1.023	7,3	5.088	6,9
Umbria	1.449	2,4	162	1,1	1.613	2,2
Marche	1.068	1,8	207	1,5	1.277	1,7
Lazio	2.075	3,5	2.611	18,5	4.689	6,4
<i>Sud</i>	<i>8.649</i>	<i>14,5</i>	<i>4.003</i>	<i>28,4</i>	<i>12.667</i>	<i>17,2</i>
Abruzzo	336	0,6	807	5,7	1.144	1,5
Molise	56	0,1	69	0,5	125	0,2
Campania	1.530	2,6	2.679	19,0	4.212	5,7
Puglia	3.545	5,9	560	4,0	4.111	5,6
Basilicata	92	0,2	170	1,2	262	0,4
Calabria	182	0,3	231	1,6	413	0,6
<i>Isole</i>	<i>1.421</i>	<i>2,4</i>	<i>2.408</i>	<i>17,1</i>	<i>3.831</i>	<i>5,2</i>
Sicilia	999	1,7	1.586	11,3	2.587	3,5
Sardegna	423	0,7	822	5,8	1.246	1,7

Fonte: elaborazione Inapp-Ares 2.0 su dati Istat 2019

3. Scenario al 2030: trend e driver del cambiamento

Esaminando i principali fattori di trasformazione nell'offerta dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, si può osservare la presenza di una pluralità di sollecitazioni al cambiamento che in un orizzonte temporale di medio periodo andranno ad incidere sull'assetto strategico e organizzativo di questo sistema complesso e articolato nelle due dimensioni prese in esame nell'indagine e, conseguentemente, sulle caratteristiche delle competenze richieste.

Relativamente alle competenze professionali, il lavoro di analisi e prefigurazione dello scenario al 2030 consente di individuare per ciascuna delle unità professionali attive in questo comparto quali saranno:

- le figure professionali maggiormente coinvolte nel processo di trasformazione;
- le specifiche competenze che caratterizzeranno le professioni oggetto di cambiamento;
- i nuovi compiti professionali con i quali le figure professionali si confronteranno.

Per quanto riguarda l'assetto strategico e organizzativo, il rinnovamento dei servizi erogati negli elementi basilari del modello di organizzazione e di business è un processo lento e complesso, che inevitabilmente incontra elementi di frizione e di resistenza. Questa considerazione sollecita una lettura previsiva dei fattori di cambiamento che interverranno a modificare un settore molto complesso e diversificato come quello socio-sanitario e socio-assistenziale. Partendo da questo orientamento, è stato possibile procedere ad una valutazione utile a identificare quali siano quelli più significativi e a graduarne l'impatto sulla competitività, sull'assetto strategico-organizzativo e sulle competenze professionali degli addetti.

3.1 Dinamiche del cambiamento

L'individuazione dei fattori che hanno un'incidenza maggiore sulle dinamiche del cambiamento di questo settore si basa su due macrocategorie tematiche, al cui interno sono richiamati i contenuti specifici che hanno un'influenza diretta sulle tendenze previste per il prossimo futuro. Le macrocategorie tematiche considerate a fini analitici sono le seguenti:

- politiche di welfare e fattori socio-demografici;
- fattori di innovazione e sviluppo tecnologico.

In riferimento a ciascuna macrocategoria, con la collaborazione degli esperti di settore, sono stati

successivamente individuati e descritti i trend e i driver in grado di influenzare maggiormente il settore analizzato.

3.1.1 Fattori di cambiamento relativi alle politiche di welfare e ai fattori socio-demografici

Dopo un decennio di politiche di contenimento e razionalizzazione della spesa pubblica, di concentrazione delle risorse destinante al welfare su pensioni e sanità, di riconoscimento ai servizi sociali di un impegno residuale (0,7% del PIL in Italia, contro il 2,8% della Germania e una media EU-28 del 2,5%), è possibile sostenere che nei prossimi anni il sistema socio-assistenziale e socio-sanitario si troverà a vivere una **fase di sviluppo**, anche grazie alle risorse europee rese di recente disponibili, e di riallineamento tra l'evoluzione dei bisogni e gli standard e le tariffe ingenti.

Rispetto a questa prospettiva va evidenziato che i cambiamenti demografici della popolazione, che hanno prodotto profondi mutamenti nella struttura delle famiglie e nei comportamenti individuali e, più in generale, i crescenti bisogni di servizi sociali, esplosi con la pandemia, stanno riducendo la capacità di aiuto informale delle reti familiari (fragilizzazione del welfare familiare).

L'allungamento della vita e la crescita della componente degli anziani in età avanzata impone un ripensamento del **modello di business** degli operatori residenziali, domiciliari e semiresidenziali da luogo di accoglienza e socialità a presidio organizzato per pazienti che richiedono un'elevata intensità assistenziale e/o interventi personalizzati in forma non residenziale. In questo quadro, si inserisce l'ingresso nell'arco dei prossimi due decenni di segmenti di popolazione (ex baby boomer) formati da persone più istruite e maggiormente interessate a garantirsi servizi di cura e assistenza sempre più qualificati e capaci di garantire un migliore qualità della vita; prospettiva questa che sta già creando un mercato di nuovi servizi per il benessere degli anziani.

La crescente componente di popolazione anziana accelererà un processo già oggi molto visibile di strutture residenziali per anziani che si sostituiscono alla rete sanitaria. Tutte le analisi restituiscono un contesto in cui sono molti i casi dove si chiede alle RSA di farsi carico dei **bisogni sanitari**, senza che però il sistema metta nelle condizioni tali strutture di poterlo farlo efficacemente con le necessarie competenze, tecnologie e risorse necessarie.

Il processo di crescita della domanda di aiuto e di servizi sanitari vede coinvolto il target degli **adolescenti** a cui dovranno rispondere operatori delle strutture residenziali e non residenziali per fronteggiare l'aumento di problematiche di disagio psichico, dipendenze, disturbi dell'alimentazione.

La necessità crescente di dover offrire cure palliative (ad esempio, malati oncologici), terapie del dolore per malati terminali, assistenza specialistica legata all'allungamento della vita, accompagnate dalla consapevolezza di dover migliorare la qualità di vita dei malati e valorizzarne la dignità più in generale, hanno portato ad un notevole aumento della domanda di operatori capaci di gestire il **'fine vita'** all'interno delle strutture residenziali.

Il moltiplicarsi dei bisogni socio-assistenziali e socio-sanitari ha messo a nudo un deficit di **integrazione e coordinamento** tra operatori e tra categorie di interventi. Il periodo Covid-19 ha evidenziato in modo estremo i limiti di un'operatività frammentata che sarà oggetto di un intervento di riorganizzazione, prevedendo un maggior coordinamento tra sanità-ospedale e gli altri servizi della filiera socio-assistenziale e socio-sanitaria compresi quelli riconducibili ad una funzione socio-educativa, recuperando la dimensione territoriale per dare maggiore efficacia al processo di integrazione e coordinamento.

L'**inter-settorialità** ed integrazione di servizi (ambito sanitario, ambito sociale, lavoristico, giuridico, educativo, e abitativo) sono uno degli assi portanti del cambiamento a cui già si assiste in quanto il sistema di offerta socio-assistenziale e socio-sanitaria deve fare fronte sempre più a bisogni sanitari e sociali complessi e intersecati tra loro. Questa prospettiva favorisce un sistema che sia in grado di operare in modo efficiente e strutturato, superando quel deficit di organizzazione che rischia di compromettere la qualità del servizio.

In questa prospettiva di integrazione e sinergia operativa, l'esperienza del Covid19 ha rafforzato enormemente il bisogno di collaborazione tra operatori sociali e quelli sanitari e di medicina generale. Una relazione tra politiche sanitarie e sociali che trova anche molteplici riferimenti normativi nazionali:

- l'istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), pensate per l'assistenza dei pazienti affetti da Covid19 che non necessitano di un ricovero;
- il potenziamento dei PUA (Punti Unici di Accesso);
- la scelta di un approccio basato sui Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (LEPS) che si prevede dovranno interagire con i già definiti livelli essenziali sanitari e socio-sanitari (LEA);
- il rafforzamento del sistema delle 'Dimissioni protette', ossia, una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il medico curante ed i servizi sociali.

Naturalmente, la prospettiva di ricongiungere la dimensione sociale con quella sanitaria introduce alla possibilità di un ripensamento dell'allocazione delle risorse pubbliche non solo ribilanciando meglio il rapporto tra intervento socio-assistenziale e sanitario-ospedaliero, ma anche riducendo la quota di budget destinata ad interventi sociali nella forma del trasferimento monetario.

La maturazione di un nuovo approccio all'utente in una logica della **continuità assistenziale**, sta spingendo il sistema nella direzione di un'integrazione operativa tra interventi residenziali e non residenziali, prospettiva resa possibile da avanzamenti nell'uso delle tecnologie.

L'aumento dei bisogni, accompagnata da un lungo periodo di contenimento della spesa pubblica, ha fatto maturare il ruolo vicario di **assicurazioni, fondi integrativi e welfare aziendale** che diventeranno sempre di più interlocutori privilegiati per la costruzione di pacchetti di offerta di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari maggiormente articolata e customizzata. Di crescente

importanza sempre sul fronte delle risorse stanno diventando i finanziamenti europei (PON Inclusion, FEAD, REACT-EU, PNRR, FSE+) su cui il sistema socio-assistenziale e quello socio-sanitario dovrà sempre di più crescere nella capacità di accedere a quelle risorse.

La crescente apertura del mercato dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari sta favorendo l'ingresso in Italia di **grandi operatori**, introducendo un cambiamento nelle logiche di mercato che impone una crescente capacità di far propri modelli di business anche di tipo profit.

Rispetto al possibile scenario di grandi player e/o operatori di piccole e medie dimensioni inserite nel tessuto locale, sarà importante verificare l'attuazione dell'art 55 del Codice del Terzo settore (D. Lgs. n. 117/2017) in forza del quale le amministrazioni pubbliche, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione degli interventi in una pluralità di settori, tra cui quello sociale, socio-sanitario e sanitario, devono assicurare il coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo Settore (ETS) attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento finalizzate alla definizione dei bisogni da soddisfare, degli interventi realizzabili per soddisfare tali bisogni e delle risorse disponibili.

In questa prospettiva di mercato sta maturando la necessità di migliorare la capacità degli operatori di leggere e comprendere i fabbisogni e le richieste di servizi e prestazioni e di conseguenza la necessità di investire in strumenti e attività di conoscenza dei bisogni del target di riferimento. Sarebbe necessaria un'attività di analisi o ricerca per approfondire quali siano le esigenze degli utenti attuali o potenziali dei servizi e soprattutto sull'impatto ed efficacia delle molteplici misure di risposta per la persona e la collettività, che sino ad oggi è stata raramente realizzata.

Nel processo di sviluppo degli operatori economici, in una logica di maggior conciliabilità tra efficienza ed efficacia, è altrettanto importante l'investimento in forme più innovative ed efficaci di comunicazione di tipo istituzionale e sociale che consentano di presentare, descrivere e rendere comprensibili le prestazioni e i servizi che il sistema socio-assistenziale e socio-sanitario è in grado di offrire.

Storicamente i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari sono stati improntati alla standardizzazione ed in cascata a un certo grado di rigidità. Oggi, la sempre maggiore eterogeneità e complessità dei bisogni di cura e assistenza, ma anche la velocità e frequenza con cui questi stessi bisogni si modificano nel tempo, impongono un processo di adattabilità, flessibilità ed integrazione operativa, e conseguentemente nuove forme di organizzazione.

La riduzione diffusa del reddito disponibile delle famiglie, oltre ad aver inciso profondamente sulla capacità di spesa di ampie schiere di cittadini, sta producendo un crescente fabbisogno di assistenza sociale che non sempre è in grado di essere intercettato dal sistema pubblico. Questa prospettiva determina la coesistenza di un'offerta basata su soggetti strutturati in grado di assolvere alla domanda di servizi personalizzata di buona parte della popolazione e stimolata dalle risorse introdotte dal PNRR, con quella componente che poggia prevalentemente sul

volontariato, sul badantato, nonché, sulla residenzialità non comunitaria, la quale sarà chiamata a dare risposte a quella crescente fascia della popolazione con ridotta capacità di spesa.

L'evidenza empirica sui cambiamenti nella struttura dell'occupazione nell'ultimo decennio, ma anche i molti segnali del mercato del lavoro, vanno tutti nella direzione di un'occupazione all'interno del settore che vede crescere la componente di stranieri. Prospettiva che senza dubbio influenzerà le scelte rispetto ai futuri investimenti sulla formazione professionale.

3.1.2 Fattori di cambiamento relativi all'innovazione e allo sviluppo tecnologico

Rispetto all'attuale fase di sviluppo tecnologico, attualmente per quanto riguarda le tecnologie assistenziali i riferimenti da tenere in considerazione come fattori di cambiamento sono individuabili in quattro macro categorie:

- TeleCare;
- TeleHealth;
- SmartHome;
- Mobility.

I progressi nella direzione delle tecnologie assistenziali stanno ampliando le possibilità di sviluppare nuovi modelli di servizi e migliorare quelli esistenti garantendo enormi vantaggi nell'efficienza e nel costo di erogazione dei servizi, ma anche un migliore qualità della prestazione e per questa via una migliore qualità della vita degli utenti.

TeleAssistenza per l'acquisizione delle informazioni sulle condizioni e sui bisogni, TeleDiagnostica, TeleConsulto e TeleSoccorso, sono quattro linee di innovazione tecnologica ICT che stanno spingendo il sistema verso un processo di domiciliarizzazione, dematerializzazione, e qualificazione di molte fasi dei processi di assistenza e cura: dal contatto, alla formulazione della richiesta, alla assistenza, sino alla diagnostica e al consulto

Sempre nell'ambito delle tecnologie per l'assistenza, assumono una particolare importanza:

- la capacità di gestire e processare grandi quantità di dati, associata alla capacità di seguire e monitorare la persona in ogni momento della giornata attraverso sensori indossabili e attraverso tecnologie di domotica avanzata;
- il segmento Mobility, ossia, quelle tecnologie che consentono la movimentazione personale e il trasporto di oggetti o beni, sia a livello domestico sia a livello esterno;
- lo sviluppo molto recente delle piattaforme robotiche; grazie alla loro capacità di muoversi e di compiere azioni fisiche di diverso tipo, i robot consentono di monitorare gli ambienti, interagire e comprendere lo stato degli utenti, trasportare oggetti e beni, manipolare oggetti, ricordare eventi, e di supportare nelle terapie farmacologiche o riabilitative.

3.2 Principali trends e drivers

I fattori sopra individuati sono, di seguito, richiamati in maniera sintetica allo scopo di delineare nel suo insieme il contesto più generale di riferimento e le specifiche caratteristiche su cui si andranno ad innestare nuovi modi di lavorare e di produrre e, conseguentemente, i sistemi di competenze professionali da adeguare. I diversi trend e driver emergenti sono una chiara rappresentazione di un settore di servizi che oggi e ancor di più nel medio periodo si dovrà misurare con cambiamenti che incideranno profondamente sulle dinamiche e sull'organizzazione del lavoro.

Va evidenziato che la pandemia ha fatto esplodere contraddizioni già presenti nel nostro sistema, che partono dalla presenza di un welfare quasi del tutto centrato sulla sanità e in particolare su quella ambulatoriale/ospedaliera, avendo ridotto progressivamente i servizi di prossimità e gli interventi di natura preventiva e il raccordo con il comparto sociale, con conseguenti effetti gravi rispetto all'allocazione delle risorse, fino ad arrivare a modelli organizzativi che non realizzano in pieno la condizione necessaria continuità assistenziale, in cui operatori residenziali e non residenziali ed operatori socio assistenziali e socio sanitari diventino parte di un unico sistema.

Ovviamente la prospettiva che va nella direzione dell'efficientamento del sistema, con il superamento delle criticità sopra riportate, diventa sempre più concreta anche grazie alla consistente presenza di nuove risorse provenienti dal PNRR e da altri canali di finanziamento europeo, nonché, dalle straordinarie opportunità tecnologiche che si stanno realizzando.

All'interno di questo quadro, gli elementi che assumeranno un'importanza strategica sono:

- il costante incremento della coorte degli **anziani** che richiedono un'assistenza evoluta, maggiormente qualificata sui **nuovi contenuti socio-assistenziali-sanitari-educativi**;
- il fabbisogno di servizi di assistenza capace di garantire sempre più elevati standard di qualità della vita, che spingono nella direzione di una **sempre maggiore personalizzazione del servizio**;
- la **crescita della popolazione**, oltre a quella degli anziani, **che mostra un bisogno di assistenza** a cui il sistema dei presidi dovrà garantire risposta;
- l'importanza sempre crescente delle **tecnologie digitali** e della loro disponibilità all'interno delle strutture;
- la centralità della **continuità assistenziale** che impone un processo di integrazione degli operatori/servizi;
- la crescente complessità dei bisogni e dell'azione socio assistenziale e socio sanitaria, pur mantenendo invariato il valore della prossimità territoriale e indipendentemente dal fattore dimensionale delle unità operative che sarà ovviamente diverso per tipologia di utenza e servizi, introduce ad una **nuova risposta gestionale-organizzativa**;
- la progressiva importanza di **nuove opportunità finanziarie** (assicurazioni, fondi integrativi, welfare aziendale e finanziamenti europei) che si affiancano ai canali tradizionali del

contributo pubblico e/o quello privato dell'ospite della struttura;

- la crescita della componente di **lavoratori stranieri** che indubbiamente genera nuovi fabbisogni formativi.

4. Impatto del cambiamento sulle competenze e sulle figure professionali

La definizione dello scenario, realizzata anticipando le principali dinamiche dei mutamenti sociali, strutturali e organizzativi che si presenteranno nei due ambiti esaminati dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari consente di individuare le competenze che saranno coinvolte nei processi in atto e di ipotizzare quali potranno essere i cambiamenti più significativi nelle professioni del comparto. L'obiettivo è quello di prefigurare come le competenze, le conoscenze, i ruoli/compiti lavorativi ancorati a specifiche Unità Professionali si trasformeranno o innoveranno nel medio periodo, sotto l'influsso dei trend e dei driver individuati come determinanti nello scenario esaminato.

Nell'analisi che segue, il fabbisogno previsionale di competenze e di skill viene definito in termini qualitativi in modo da:

- intercettare e descrivere nel dettaglio, in relazione allo scenario che è stato considerato come il più probabile, le competenze fondamentali che caratterizzeranno l'evoluzione della figura professionale individuata;
- offrire orientamenti generali e/o specifici al sistema dell'education in conseguenza e a supporto di tale evoluzione.

A livello europeo, molto recentemente è stata riservata una particolare attenzione al tema delle competenze. Prima di passare all'impatto del cambiamento sulle competenze e sulle figure professionali, è opportuno soffermarsi sui passaggi che stanno ridefinendo il campo di intervento del concetto di competenza.

4.1 Concetto di competenza: ultimi sviluppi

Negli ultimi due decenni, il concetto di competenza ha acquisito una rilevanza strategica all'interno delle education policy, del lifelong e lifewide learning e nello sviluppo delle strategie del capitale umano aziendale, caratterizzandosi come una dimensione concettuale ed operativa attorno alla quale si sviluppano:

- i processi di apprendimento/insegnamento che si realizzano nelle scuole di ogni ordine e grado, nella formazione professionale e universitaria e nella formazione continua;

- i processi di definizione e arricchimento del capitale umano a livello di singola impresa, essenziali nel reclutamento e nell'utilizzo del personale.

Nel dibattito sviluppatosi negli ultimi anni sul concetto di competenza va considerato l'apporto dei seguenti contributi regolativi nazionali ed europei:

- la Conferenza Stato-Regioni e la Conferenza Unificata nell'individuazione delle figure professionali nazionali e nella ridefinizione del concetto stesso di competenza, i cui contenuti sono stati trasferiti nel D. Lgs. n. 13/2013);
- le Raccomandazioni del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 aprile 2008 per le Costituzioni del Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente;
- la Raccomandazione del 2016 Una nuova Agenda per le competenze per l'Europa, COM (2016) 381;
- la Raccomandazione del Consiglio del 22 maggio 2018 relativa ad una più recente ridefinizione delle Competenze chiave per l'apprendimento permanente - COM 2018/C 189/01;
- il Documento di riflessione sulla gestione della Globalizzazione, COM (2017) 240.

Recentemente sono stati introdotti cambiamenti nella regolazione europea e nazionale che hanno modificato integrando ed approfondendo il percorso già avviato nel 2013 con la legge quadro n. 328 per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali. Di seguito un box che riassume i principali aggiornamenti regolativi a cui si faceva riferimento.

Aggiornamenti regolativi

Raccomandazione del Consiglio del 22 maggio 2018 relativa alle competenze chiave per l'apprendimento permanente (GUUE, n. 189 del 4 giugno 2018).

Accordo in Conferenza Stato Regioni dell'1 agosto 2019 riguardante l'integrazione e modifica del Repertorio nazionale delle figure nazionali di riferimento per le qualifiche e i diplomi professionali, l'aggiornamento degli standard minimi formativi relativi alle competenze di base e dei modelli di attestazione intermedia e finale dei percorsi di Istruzione e Formazione Professionale, di cui all'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 27 luglio 2011 (Repertorio Atti n.155 della Conferenza Stato Regioni dell'1 agosto 2019), recepito con decreto interministeriale 7 luglio 2020, n. 56.

Raccomandazione del Consiglio del 24 novembre 2020 relativa all'istruzione e formazione professionale (IFP) per la competitività sostenibile, l'equità sociale e la resilienza (GUUE n. 417 del 2 dicembre 2020).

Decreto del Ministro del Lavoro e delle politiche sociali, del 5 gennaio 2021, recante Disposizioni per l'adozione delle Linee guida per l'interoperatività degli Enti Pubblici Titolari del sistema nazionale di certificazione delle competenze, in attuazione dell'articolo 3, comma 5, del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 (GURI n. 13 del 18 gennaio 2021).

Accordo in Conferenza unificata dell'8 luglio 2021 sul documento recante Piano strategico nazionale per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta (Repertorio Atti n.79 della Conferenza Unificata dell'8 luglio 2021).

Consiglio dell'Unione europea (2022) Raccomandazione del Consiglio sui conti individuali di apprendimento, 2022/C 243/03, Bruxelles

Council of Europe (2022), Proposal for a Council Recommendation on a European approach to micro-credentials for lifelong learning and employability – Adoption – 9237/22, Bruxelles

Legge 15 luglio 2022, n. 99, Istituzione del Sistema terziario di istruzione tecnologica superiore (GU n. 173 del 26 luglio 2022).

Per quanto riguarda il presente lavoro, rispetto all'obiettivo di fornire indicazioni utili all'education, è rilevante il provvedimento relativo agli ITS e alla Raccomandazione europea che introduce il concetto di microqualificazione, aprendo ad un'ampia componibilità delle competenze dei

lavoratori rispetto alla loro componibilità, trasportabilità, validazione, spendibilità. Parallelamente a questo aspetto della microqualificazione, sono da tenere in considerazione gli elementi presenti nei repertori professionali regionali, molti dei quali contemplano le competenze come elementi centrali di snodo nella definizione dei profili e dei fabbisogni formativi stessi.

Gli elementi unificanti del dibattito in corso sulle competenze sono rappresentati dalle dimensioni di sottoelencate:

- la dimensione dell'osservabilità, la competenza è un comportamento 'osservabile' e riconoscibile solo nel contesto di una relazione sociale;
- la dimensione della componibilità, la competenza è componibile, ossia può legarsi ad altre competenze producendo esiti complessi (grappoli di competenze) utili ad agire in contesti dati e sfidanti;
- la dimensione della autodirettività, la competenza è essenziale a sostenere la dimensione di gestione individuale all'interno di una domanda di azione e/o di cambiamento.

In altri termini, la competenza può essere definita come un comportamento organizzativo riconoscibile nel quale confluiscono conoscenze tacite ed esplicite, abilità e tecniche che il soggetto mette in atto per realizzare compiti e attività più o meno complessi in un contesto dato. Così concepita, la competenza assume la funzione di identificare le abilità e/o le capacità possedute dalla persona e di connotarne la riconoscibilità effettiva all'interno di un determinato contesto di azione dato.

Le competenze, assieme ai compiti, alle condizioni e al livello di esercizio relativo al contesto professionale di riferimento, concorrono a determinare i contenuti della specifica Unità Professionale all'interno della più generale Classificazione delle professioni (CP2011 Istat). Tale classificazione fornisce un riferimento consolidato da utilizzare per la descrizione delle professioni che permette di confrontare, nel tempo e nello spazio, le loro caratteristiche salienti che li costituiscono e le principali mansioni, ruoli e azioni distintivi di ogni singola professione.

4.2 Competenze emergenti

I trend e i driver del cambiamento individuati consentono di identificare alcuni grappoli di competenze che saranno coinvolti nel nuovo scenario contribuendo alla sua realizzazione⁷.

Le aree di sviluppo di nuove competenze, come si può osservare nella tabella che segue, sono state messe in relazione in modo da rendere individuabile il gruppo delle competenze coinvolte nella dinamica di cambiamento prefigurata per il prossimo futuro.

⁷ Per grappoli di competenze si intendono gli insiemi di competenze coordinate e integrate tra loro che possono avere un'incidenza sui comportamenti organizzativi, modificandone la prospettiva di funzionamento.

Per arrivare ad una ulteriore sintesi in relazione ai cambiamenti attesi nella prospettiva individuata ci si è riferiti alla serie sottoelencata di principali processi:

- l'arricchimento dei nuovi processi che presidiano l'erogazione dei servizi;
- il mercato sociale, la qualità e i rapporti di filiera (marketing strategico e operativo, riqualificazione organizzativa, meccanismi di filiera);
- la capacità gestionale, amministrativa e finanziaria delle imprese e degli imprenditori (competenze gestionali, accesso al credito e conoscenza degli strumenti finanziari e assicurativi, norme e loro evoluzione, sicurezza);
- la diversificazione e la multifunzionalità in relazione alla domanda di fruitori;
- la capacità di fare rete e contribuire allo sviluppo locale (competenze per la valorizzazione del patrimonio locale e delle sue specificità);
- il rafforzamento esponenziale delle competenze di utilizzo dell'informatica nella vita aziendale e di scelta di nuove tecnologie a sostegno della produzione e dell'innovazione e della ricerca.

Tabella 4.1 Aree di sviluppo di nuove competenze

Trend	Processi	Grappoli di competenze necessari	Competenze specifiche (relative a)
Il costante incremento della coorte degli anziani che richiedono un'assistenza evoluta, maggiormente qualificata sui nuovi contenuti socio-sanitario	Qualità della prestazione Comprensione del contesto Innovazione di prodotti e servizi	Competenze manageriali Competenze di self management Progettazione organizzativa Progettazione sociale Progettazione formativa	Autodiagnosi e consapevolezza dei propri fabbisogni formativi Gestione dell'incertezza Gestione della complessità Gestione del tempo Gestione dei processi decisionali Gestione dell'innovazione e introduzione di nuovi processi di lavoro
Il fabbisogno di servizi di assistenza capace di garantire sempre più elevati standard di qualità della vita, che spingono nella direzione di una sempre maggiore personalizzazione del servizio	Concetto di utente Standardizzazione vs Personalizzazione Nuova domanda di prestazione Qualità del servizio	Competenze manageriali Competenze sociali che ispirino le persone /dipendenti/ collaboratori alla crescita personale Competenze di Self Management	Autodiagnosi e consapevolezza dei propri fabbisogni formativi Gestione dell'incertezza Gestione della complessità Gestione del tempo Gestione dei processi decisionali Competenze sulla regolazione e sui sistemi regolativi e legislativi in generale
La crescita della popolazione, oltre a quella degli anziani, che mostra un bisogno di assistenza a cui il sistema dei presidi dovrà garantire risposta	Molteplicità di servizi di base Fabbisogno di risorse e organizzazione Qualità della vita e qualità del lavoro	Competenze manageriali Competenze organizzative e gestionali Competenze che potenzino la capacità di visione e di approntamento di strategie a medio e a lungo termine	Competenze sulla gestione di processi organizzativi Gestione delle risorse umane Gestione della dimensione relazionale
L'importanza sempre crescente delle tecnologie digitali e della loro disponibilità all'interno delle strutture	Digitalizzazione come nuova routine Risparmio di gestione Domotica e qualità e tempestività delle prestazioni	Competenze manageriali Competenze informatiche Competenze che potenzino la capacità di visione e di approntamento di strategie a medio e a lungo termine Competenze finanziarie	Gestione dei processi di digitalizzazione aziendale Gestione di processi di digitalizzazione dei servizi Gestione di acquisti e investimenti
La centralità della continuità assistenziale che impone un processo di integrazione degli operatori/servizi	Qualità della prestazione e comprensione del contesto Integrazione	Competenze manageriali Competenze sociali che ispirino le persone/dipendenti/collaboratori alla crescita personale Competenze di self management Progettazione sociale e interorganizzativa	Gestione dei processi organizzativi Gestione delle risorse umane Gestione dell'incertezza Gestione dell'innovazione e introduzione di nuovi processi di lavoro
La crescente complessità dei bisogni e dell'azione socio assistenziale e socio sanitaria, pur mantenendo invariato il valore della prossimità territoriale e indipendentemente dal fattore dimensionale delle unità operative che sarà ovviamente diverso per tipologia di utenza e servizi, introduce ad una nuova risposta gestionale-organizzativa	Utilizzo delle risorse umane Qualità del management Formazione Comprensione dei fabbisogni organizzativi e delle risposte ad hoc a nuovi servizi Innovazione	Competenze manageriali Competenze sociali che ispirino le persone/dipendenti/collaboratori alla crescita personale Competenze che potenzino la capacità di visione e di approntamento di strategie a medio e a lungo termine Progettazione sociale e organizzativa	Gestione dell'incertezza Gestione della complessità Gestione del tempo Gestione dei processi decisionali Gestione dei processi organizzativi Gestione delle risorse umane Gestione dell'innovazione e introduzione di nuovi processi di lavoro
Le nuove opportunità finanziarie (assicurazioni, fondi integrativi, welfare aziendale e finanziamenti europei) oltre i canali tradizionali del contributo pubblico e/o quello privato dell'ospite della struttura, impongono la maturazione di nuove professionalità in grado di accedere a quelle risorse	Fund Raising Analisi costi benefici Risparmio di gestione Barriere all'accesso per i fornitori Configurazione economica finanziaria di quasi mercato e mercato sociale Cooperazione pubblico-profit-no-profit	Competenze manageriali Competenze che potenzino la capacità di visione e di approntamento di strategie a medio e a lungo termine Competenze di natura finanziaria Progettazione finanziaria Progettazione sociale	Gestione dell'incertezza Gestione della complessità Ingegneria gestionale Gestione della spesa e della rendicontazione
La crescita della componente di lavoratori stranieri che indubbiamente genera nuovi fabbisogni formativi	Intercultura Qualità del servizio Lingua straniera Integrazione organizzativa	Competenze manageriali Competenze sociali che ispirino le persone/dipendenti/collaboratori alla crescita personale Competenze centrate, a tutti i livelli, su un approccio multiculturale	Lingua Visione interculturale dell'organizzazione

4.3 Dichiaratoria delle competenze individuate

Con l'obiettivo di inquadrare le figure professionali coinvolte nel cambiamento di scenario, le competenze emergenti individuate nel paragrafo precedente sono state declinate in una serie di comportamenti organizzativi che vedono la persona in grado di agire con padronanza e riconoscibilità in un determinato contesto lavorativo/professionale. A scopo analitico e descrittivo, ogni singolo comportamento organizzativo considerato viene sintetizzato nell'espressione 'essere in grado di'.

Le competenze selezionate, di cui di seguito viene fornita la dichiarazione generale e la descrizione delle sue principali caratterizzazioni e implicazioni, costituiscono le coordinate attorno alle quali viene ricostruito il cambiamento richiesto nei profili professionali dai trend e driver individuati nello scenario del settore esaminato. A seguire nell'analisi, tutte le professioni individuate, attraverso la più generale e comprensiva Unità Professionale, verranno singolarmente confrontate con queste competenze che rappresentano l'asset di riferimento del cambiamento atteso.

Prima di passare a questo lavoro di confronto, ogni singola competenza individuata ed espressa con la locuzione iniziale di 'essere in grado di' è descritta specificandone l'appartenenza specifica all'ambito socio-assistenziale e/o a quello socio-sanitario

Tabella 4.2 Declaratoria delle competenze individuate

Declaratoria delle competenze individuate e ambiti del welfare	Ambito socio-assistenziale	Ambito socio-sanitario
Essere in grado di sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo		
Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari		
Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti nei quali cooperano differenti istituzioni e professioni		
Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace attività finanziaria in relazione alle specifiche strategie aziendali		
Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace gestione economico-finanziaria		
Essere in grado di prendere decisioni in relazione al proprio contesto di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili		
Essere in grado di interpretare e sostenere i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi		
Essere in grado di gestire i processi di cambiamento degli assetti organizzativi aziendali nell'ottica di una crescente valorizzazione del capitale umano		
Essere in grado di promuovere e sostenere processi organizzativi produttivi e commerciali fondati sulla valorizzazione di filiere e di reti		
Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali fondati su una costante analisi e valorizzazione delle dinamiche sociali e relazionali locali		
Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali capaci di interpretare le dinamiche sociali e relazionali locali		
Essere in grado di suggerire l'utilizzo efficace di nuovi saperi, metodi, soluzioni gestionali all'interno dei processi produttivi e organizzativi e di innovazione sociale		
Essere in grado di interpretare e applicare normative generali e specifiche in relazione alle esigenze di adeguamento continuo alle caratteristiche della 'geografia' regolativa, amministrativa e produttiva dei contesti attuativi e gestionali di riferimento		
Essere in grado di utilizzare sistemi informativi e strumenti di comunicazione web based nella gestione ordinaria dei processi produttivi e dei servizi aziendali		
Essere in grado di selezionare le tecnologie più appropriate nella gestione e nello sviluppo dei processi produttivi e dei servizi aziendali all'interno dell'organizzazione		
Essere in grado di comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni		
Essere in grado di affrontare i molteplici aspetti della propria dimensione professionale sul versante della comunicazione scritta, orale, online utilizzando differenti lingue veicolari		
Essere in grado di promuovere l'analisi dei rischi all'interno e all'esterno dei processi aziendali		
Essere in grado di interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo		

Essere in grado di sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo

La crescita della consapevolezza della propria posizione all'interno dell'organizzazione e la crescente connessione tra la percezione di sé, del contesto e del proprio campo di azione sono elementi fondanti dell'organizzazione che apprende. Una più chiara comprensione del contesto organizzativo di riferimento può favorire l'individuazione di quegli elementi che modificano e/o migliorano la prestazione professionale in direzione del rafforzamento della propria capacità di autogestione personale e professionale (self-management). Migliorare la percezione del sé professionale per individuare strategie di azione più efficaci può concorrere, inoltre, allo sviluppo di un diverso e più efficace modo di vedere e interpretare sé stessi e la mission all'interno della propria organizzazione

Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari

Questa competenza consente di entrare in contatto con gli altri in condizioni di maggiore padronanza ed efficacia, in ambienti dove tenderanno a svilupparsi relazioni significative tra attori diversi e portatori di interessi, non sempre sovrapponibili. Tali relazioni saranno sempre più improntate alla reciproca comprensione di nuove e differenti categorie culturali, aspirazioni, metodi, strumenti, modalità di organizzazione e visioni. Lo sviluppo di questa competenza comporta l'accrescimento della capacità di interagire con expertise e specializzazioni anche molto distanti da quelle caratteristiche delle proprie inclinazioni personali, della professione e/o della formazione disciplinare di base e il potenziamento delle capacità di ascolto, di condivisione, di uso proattivo dei propri saperi e risorse e di problem solving.

Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti nei quali cooperano differenti istituzioni e professioni

Lo sviluppo di attività di networking e una più complessa governance dei percorsi attivati tra le organizzazioni vanno sostenuti accrescendo le capacità di interagire con expertise e specializzazioni che integrano professione e/o formazione disciplinare di base. Il saper agire positivamente in contesti partecipati da differenti istituzioni e professionalità ha come base portante il saper ascoltare e condividere e la capacità di utilizzare proattivamente le competenze acquisite. Tale competenza, se ben implementata, è in grado di sostenere adeguatamente i processi negoziali dovuti all'innesto di comportamenti, culture, visioni innovative nella produzione di servizi veicolati da un necessario e crescente cambio di visione legato a pratiche di espansione, di innovazione e di specializzazione.

Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace attività finanziaria in relazione alle specifiche strategie aziendali

La crescente necessità di garantire la crescita diffusa di capacità di gestire risorse e di fare investimenti spinge in direzione del potenziamento di competenze legate alla acquisizione e all'utilizzo di risorse finanziarie a disposizione e/o provenienti da fonti diverse, pubbliche e private (fundraising e marketing territoriale). Tali competenze possono dare corpo ad una rinnovata capacità di azione caratterizzata da efficienza, sostenibilità e orientamento allo sviluppo del mercato sociale così come dei processi di accountability e di trasparenza tipici della gestione finanziaria e amministrativa (anche in direzione del rafforzamento di pratiche di bilancio sociale). Sono, inoltre, essenziali le competenze che presidiano la capacità di concorrere/partecipare a progetti per il finanziamento dell'innovazione e del cambiamento organizzativo. Vitali per lo sviluppo dell'organizzazione sono le competenze di planning finanziario che possano migliorare il profilo di impresa favorendo la percezione di affidabilità e la fiducia da parte del sistema bancario così come dei partner di riferimento.

Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace gestione economico-finanziaria aziendale

I fattori che spingono in direzione del potenziamento di competenze legate all'acquisizione e all'utilizzo di risorse economico-finanziarie a disposizione e/o provenienti da fonti diverse, pubbliche e private (fundraising e marketing territoriale) sono collegati a:

- le ampie differenze legate alla dimensione aziendale, la presenza di una limitata capacità di agire in maniera strutturata e prevedibile in relazione alla dimensione economica finanziaria interna, la difficoltà di accedere ai consistenti aiuti comunitari al settore ai fini del mantenimento di condizioni essenziali di competitività;
- la mancanza di competenze imprenditoriali specifiche a sostegno della costruzione di filiere in grado di generare un risparmio di costi (generali e legati alla acquisizione di tecnologie e strumentazioni essenziali alla crescita della capacità produttiva ed economica);
- la necessità di garantire la crescita diffusa di capacità di gestire risorse e di fare investimenti.

Tali competenze possono dare corpo ad una rinnovata capacità di azione caratterizzata da efficienza, sostenibilità e orientamento allo sviluppo del mercato socio-sanitario così come dei processi di accountability e di trasparenza della gestione economico-finanziaria e amministrativa (anche a sostegno del rafforzamento di pratiche di bilancio sociale). Sono, inoltre, essenziali le competenze che presidiano la capacità di concorrere/partecipare a progetti per il finanziamento dell'innovazione e del cambiamento organizzativo. Vitali per lo sviluppo dell'organizzazione sono le competenze di planning finanziario che migliorano il profilo di impresa favorendo la percezione di affidabilità e la fiducia da parte del sistema bancario così come dei partner di riferimento.

Essere in grado di prendere decisioni in relazione al proprio contesto di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili

Questa competenza pone in evidenza la spinta verso il miglioramento delle proprie capacità decisionali agendo su una più precisa e cosciente percezione del sistema delle responsabilità aziendali. La capacità di decidere richiama la necessità di disporre di informazioni aggiornate e utili alle decisioni stesse. Questo spinge in direzione del miglioramento della qualità tecnica della raccolta e della distribuzione delle informazioni rilevanti in merito ai processi aziendali, ai differenti livelli di responsabilità, alle scelte. Acquista, in questa ottica, grande rilevanza la gestione il tempo necessario all'acquisizione delle informazioni e il loro utilizzo a fini decisionali. Nel riferimento ai tempi utili si concentra la necessità di garantire un'adeguata qualità dei processi decisionali assunti in condizioni di elevata incertezza degli esiti e in condizione di brevità dei tempi con i quali le decisioni stesse devono poter essere prese.

Essere in grado di interpretare e sostenere i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi

La necessità di rivolgersi a pubblici differenziati, a gruppi di utenti e/o a utenti con esigenze personali specifiche e diversificate, cogliendone le necessità e rispondendo ad esse con un crescente grado di personalizzazione, promuove lo sviluppo di competenze relazionali fondate sulla capacità di ascolto, sulla flessibilità dei comportamenti organizzativi e sulla cura delle persone che accedono alla fruizione del bene/servizio. Tali competenze vanno a coniugarsi con un più spiccato orientamento al servizio all'interno di una percezione dei propri compiti maggiormente proattiva e aperta all'innovazione.

Essere in grado di gestire i processi di cambiamento degli assetti organizzativi aziendali nell'ottica di una crescente valorizzazione del capitale umano

L'aumento della complessità organizzativa dei servizi offerti a tutti i livelli nel settore, nonché la spinta verso il miglioramento delle competenze professionali di tutti gli operatori soprattutto quelli a più bassa qualificazione, pone nuovi problemi all'organizzazione del lavoro. L'opportuna valorizzazione delle capacità, delle competenze e del lavoro concreto di ognuno, coniugato con la crescente necessità di conoscere e condividere collettivamente la missione dell'organizzazione, spingono, soprattutto le posizioni apicali, in direzione dell'acquisizione di nuove competenze in materia di gestione e valorizzazione del capitale umano dell'organizzazione. Tali nuove competenze guardano sia al miglioramento dei processi di valorizzazione differenziata dei compiti lavorativi in contesti professionali in grande evoluzione, sia al miglioramento dell'attitudine al riconoscimento delle effettive capacità di ognuno (bilancio di competenze), condizione essenziale per una corretta e virtuosa gestione delle risorse umane delle organizzazioni.

Essere in grado di promuovere e sostenere processi organizzativi produttivi e commerciali fondati sulla valorizzazione di filiere e di reti

Le reti d'impresa, le filiere produttive che caratterizzano l'offerta di servizi di welfare locale nascono prevalentemente dal basso e mirano al superamento dei limiti strutturali del settore (frammentazione, dimensione, di impresa, abbattimento dei costi, incertezza finanziaria) delineando la necessità strategie competitive e cooperative più efficaci. Questo presuppone il rafforzamento di comportamenti orientati a migliorare la propria visione del percorso di diversificazione e integrazione nel sistema di welfare locale. Promuovere e attivare reti (economiche e di scopo specifiche) tra attori differenti per specializzazione, dimensione e localizzazione rappresentano comportamenti organizzativi strategici. Lo sviluppo di competenze utili ad una riorganizzazione delle filiere secondo schemi associativi o reticolari ha lo scopo, altresì, di favorire una più efficiente ed efficace condivisione di servizi locali della popolazione in un'ottica di welfare innovativo. La capacità di ancoraggio alle dinamiche economiche, culturali e sociali locali e la capacità di dialogare con differenti tipologie di attori sono quelle che più di altre favoriscono il radicamento dell'impresa stessa. La promozione e la modifica funzionale di dinamiche di governance istituzionali e non, si coniugano con competenze relazionali degli attori implicati fondate sulla condivisione di visioni, valori e pratiche e con nuove vocazioni finanziarie e organizzative.

Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali fondati su una costante analisi e valorizzazione delle dinamiche sociali e relazionali locali

Questa competenza assume una valenza strategica a partire dall'investimento pubblico in materia di welfare caratterizzato da un'offerta crescente di servizi personalizzati. Le reti di imprese sociali, le filiere che caratterizzano sempre più l'offerta di tali servizi nascono prevalentemente dal basso e mirano al superamento dei limiti strutturali del settore (frammentazione, dimensione di impresa, abbattimento dei costi, incertezza finanziaria) delineando nuove strategie sia competitive sia cooperative. La capacità di acquisire credibilità gestionale/progettuale e di accreditarsi come soggetti che co-progettano le politiche sociali dal livello territoriale al livello europeo richiede nel futuro di un miglioramento significativo della qualità della presenza delle organizzazioni, del loro radicamento e della loro credibilità nei processi di realizzativi delle politiche territoriale. Tale credibilità consente di accrescere la sostenibilità degli investimenti sia per il rafforzamento strutturale delle organizzazioni stesse, sia per il potenziamento di percorsi di innovazione sociale. Questi percorsi vanno incentivati e resi sostenibili nel tempo attraverso la piena acquisizione di competenze di selezione e di riconoscimento delle opportunità progettuali e di investimento esistenti a supporto e sviluppo della missione organizzativa.

Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali capaci di interpretare le dinamiche sociali e relazionali locali

Questa competenza assume una valenza strategica a partire dall'investimento pubblico in materia di riforma del welfare e offerta di un più ampio spettro di servizi personalizzati. È, soprattutto, la capacità di acquisire credibilità gestionale e progettuale presso nuovi investitori, dal livello privato a quello locale o internazionale (Fondi Europei diretti e non), a fare la differenza nei percorsi di valorizzazione della presenza organizzativa e del suo radicamento. La credibilità da acquisire con questa competenza professionale consente di aumentare la sostenibilità degli investimenti e di allargare la presenza dell'organizzazione a livello territoriale. Tali percorsi necessitano di essere incentivati e resi sostenibili nel tempo e, in questa visuale, presuppongono la piena acquisizione di capacità di selezione e di riconoscimento delle opportunità economiche e progettuali esistenti e a supporto della missione organizzativa.

Essere in grado di suggerire l'utilizzo efficace di nuovi saperi, metodi, soluzioni gestionali all'interno dei processi produttivi e organizzativi e di innovazione sociale

La capacità di intercettare, definire e rendere disponibili per la ricerca di nuovi mercati, conoscenze e pratiche utili per lo sviluppo dell'attività lavorativa dell'impresa si basa sulla capacità di utilizzare modelli, scoperte, teorie, strategie improntate all'analisi delle informazioni, spesso proveniente dalle esperienze innovative di carattere tecnico-scientifico. La presenza di questa capacità può produrre effetti rilevanti sulla rapidità, l'efficacia e l'efficienza con la quale le imprese trasformano, al proprio interno, funzioni e processi, vitali per la propria crescita. Seppur un simile processo coinvolga maggiormente le professionalità che presidiano i processi più basati sui sistemi di conoscenza scientifica e di ricerca, la capacità di favorire, a tutti i livelli delle organizzazioni e nel più breve tempo possibile, l'accesso a nuove e più ricche basi di conoscenza per il funzionamento dell'impresa (introduzione di innovazione sociale e modelli produttivi aziendali e/o di business innovativi ecc.) e la collaborazione e la contiguità con i suoi produttori diretti è per lo scenario futuro un'irrinunciabile competenza strategica.

Essere in grado di interpretare e applicare normative generali e specifiche in relazione alle esigenze di adeguamento continuo alle caratteristiche della 'geografia' regolativa, amministrativa e produttiva dei contesti attuativi e gestionali di riferimento

L'attività di networking, anche di natura interistituzionale, orientata allo sviluppo efficiente dei sistemi di welfare locale, l'accresciuta complessità delle governance e dei processi di sussidiarietà orizzontale e verticale nella gestione delle politiche sociali e sanitarie presuppongono nel loro insieme approcci nuovi e più consapevoli, che si estendono al versante della gestione delle organizzazioni all'interno della dinamica regolativa e legislativa. La costante evoluzione della

regolazione settoriale generale (welfare locale, aziendale, nuovi servizi), delle forme di aiuto e di gestione del complesso diritti/doveri legato alle attività a diretto contatto con i fruitori rendono indispensabili competenze che accompagnano adeguatamente i cambiamenti attesi.

Essere in grado di utilizzare sistemi informativi e strumenti di comunicazione web based nella gestione ordinaria dei processi produttivi e dei servizi aziendali

La necessaria padronanza legata all'utilizzo delle nuove tecnologie appare oggi, per moltissimi operatori del settore, come una prerogativa naturale della vita aziendale che ha stabilito benchmark e comportamenti organizzativi nuovi e maggiormente orientati sull'utilizzo delle ICT. La spinta al miglioramento della qualità dei sistemi informativi interni ed esterni all'azienda va ad associarsi allo sviluppo adeguato delle capacità di utilizzo delle informazioni stesse a livelli di complessità crescente (dall'uso delle e-mail al pieno impiego delle tecnologie 4.0 a quello dei device presenti nelle dinamiche di servizio come la domotica, il telesoccorso ecc.). I cambiamenti avvenuti nell'uso dell'informatica hanno stimolato il ricorso a nuovi strumenti di rilevazione e di controllo della propria attività professionale/lavorativa. Essi sono associati ad una crescente razionalizzazione delle attività automatica con le conseguenze di risparmio di lavoro ad essa associata. Dispositivi mobili come tablet, smartphone, cruscotti di raccordo delle informazioni sulla sensoristica presente in situ (ad esempio misurazioni termiche, ottiche, meccaniche e chimiche mediante sensori) possono facilitare il lavoro, riducendo la probabilità di errori, migliorando la qualità del lavoro, la capacità previsionale e la qualità degli esiti della produzione a tutti i livelli. Questo processo richiama la necessità di investire nella qualità della progettazione dei sistemi informativi che è alla base del loro più efficace utilizzo da parte di tutti.

Essere in grado di selezionare le tecnologie più appropriate nella gestione e nello sviluppo dei processi produttivi e dei servizi aziendali all'interno dell'organizzazione

Associata alla diffusione di competenze relative ad un utilizzo all'interno dell'organizzazione delle nuove tecnologie genericamente definite web based, emerge l'esigenza di sviluppare e consolidare competenze di natura manageriale e strategica legate alla comprensione del grado effettivo di sviluppo delle tecnologie utilizzate e al costante controllo delle loro potenzialità future ai fini del miglioramento della qualità e dell'efficacia della propria offerta di servizi. Questo presuppone capacità di approvvigionamento costante di informazioni sullo sviluppo tecnologico applicato al settore e/o al segmento produttivo occupato, sulle innovazioni e nuove capacità di dialogo con gli esperti settoriali all'interno e all'esterno dell'azienda. Tale competenza si associa ad una capacità di visione e di comprensione dei paradigmi tecnologici in uso e alla loro possibile evoluzione e applicazione nelle dinamiche di servizio. Si tratta di competenze abilitanti per lo sviluppo di altre competenze maggiormente legate ai layout organizzativi e tecnologici dell'impresa stessa. Non di rado sono competenze possedute da figure professionali di natura

consulenziale (technology enabler/assessor) che potrebbero essere coinvolte in maniera flessibile nella vita aziendale (make, buy or ally), seppur non internalizzate.

Essere in grado di comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni

La realizzazione di nuovi prodotti e nuovi servizi di welfare costruisce le condizioni di un differente modo di rivolgersi e/o di interagire con i propri fruitori. Lo sviluppo di una comunicazione che sostenga l'immagine aziendale e la necessità inderogabile posta dalla qualità e dai diritti dei fruitori di fornire informazioni di dettaglio accurate e veritiere sulle caratteristiche della propria offerta spingono in direzione di una maggiore consapevolezza e di una migliore strumentazione relativa sia alla comunicazione pubblica che alla comunicazione con i propri pubblici differenziati che dovrà riguardare tutti i lavoratori del comparto, ai vari livelli. Nel settore si va sviluppando la necessità di una più efficace comunicazione interna su eventi grandi e piccoli che caratterizzano il fine tuning delle reti. Con l'aiuto dell'informatica e delle tecnologie (sensoristica diffusa 4.0) il cambiamento atteso spinge in direzione di un miglioramento generalizzato della comunicazione interaziendale e per una migliore qualità dei resoconti di lavoro e/o sulle soluzioni adottate durante gli eventi 'critici' delle attività quotidiana a diretto contatto con i fruitori. Accanto alla necessità di implementare le competenze di comunicazione di tutta l'organizzazione, ambito di azione che può avvalersi anche del ricorso a professionalità non necessariamente interne, tenderà a svilupparsi la crescita delle competenze di comunicazione che vedrà coinvolti tutti i livelli aziendali e ogni singolo lavoratore.

Essere in grado di affrontare i molteplici aspetti della propria dimensione professionale sul versante della comunicazione scritta, orale, online utilizzando differenti lingue veicolari

La crescente complessità del proprio esercizio professionale caratterizzata, a tutti i livelli operativi delle organizzazioni, dalla crescente presenza di personale immigrato nelle organizzazioni così come tra i fruitori dei servizi spinge in direzione della necessità di acquisire una sempre più adeguata padronanza nell'uso sia della propria lingua madre sia delle principali lingue veicolari e dell'Italiano per le persone immigrate inserite nelle organizzazioni.

Essere in grado di promuovere l'analisi dei rischi all'interno e all'esterno dei processi aziendali

Questa competenza può essere osservata utilizzando differenti visuali. Pensando alla sicurezza interna all'azienda, si può sostenere che lo scenario va verso un peso crescente assegnato alla tutela della salute, all'infortunistica e alla sicurezza aziendale in un'ottica di prevenzione e riduzione effettiva delle condizioni di rischio in ambito lavorativo. Accanto a questo aspetto,

l'investimento crescente in relazione alla sostenibilità delle pratiche realizzate a diretto contatto con i fruitori dei servizi, sia in termini di nuove tecnologie sia in termini di riduzione dei danni/rischi accidentali o indotti, rappresenta uno dei comportamenti organizzativi più mobilitanti gli assetti aziendali e i comportamenti individuali. Seppur la gestione e il controllo del rischio aziendale come di quello ambientale costituisce un'attività che interessa soprattutto specifiche aree e figure professionali, ogni lavoratore, a diversi livelli di coinvolgimento e consapevolezza specifica, si troverà ad operare in coerenza con le procedure aziendali nell'ottica della comprensione della propria posizione nel processo inter-funzionale orientato alla prevenzione dei rischi.

Essere in grado di interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo

Fenomeni globali quali la migrazione di massa e la mutata mobilità del lavoro pongono al settore nuove sfide sia in relazione ai fabbisogni di una nuova utenza immigrata (minori non accompagnati, giovani immigrati, donne, anziani) che pone domande complesse che hanno bisogno di un elevato livello di integrazione (ad esempio: permessi di soggiorno, diritto di accesso alle cure, comprensione tecnica e linguistica della domanda di aiuto) sia in relazione alla presenza di una nuova forza lavoro nelle organizzazioni proveniente da altri Paesi e in possesso di competenze non omogenee e di skill linguistiche estremamente diversificate. Questo presuppone la crescita di approcci culturali e tecnici caratterizzati da una crescente openmindness che possa garantire sia una conversione progressiva dei servizi in direzione delle specifiche esigenze della domanda degli utenti immigrati sia in direzione della più efficace integrazione dei lavoratori stranieri nella vita organizzativa aziendale. Queste competenze vanno ad associarsi a quelle di natura linguistica sulla necessità di miglioramento della padronanza nell'uso efficace e funzionale delle principali lingue veicolari da parte di tutti i lavoratori.

4.4 Unità professionali coinvolte nel cambiamento

Le competenze elencate e descritte in precedenza sono state incrociate con le Unità Professionali maggiormente coinvolte dal cambiamento prefigurato, in modo di osservare le specifiche implicazioni/configurazioni rilevabili all'interno della singola Unità Professionale selezionata.

La scelta delle unità professionali su cui concentrare l'analisi ha seguito i seguenti criteri:

- la rilevanza, ovvero quanto sono importanti e determinanti nei processi organizzativi e produttivi individuati dallo scenario prescelto;
- la coerenza, ossia quali unità professionali sono in rapporto di maggiore coerenza con la direzione del cambiamento;

- la specificità, in modo da ricomprendere quelle che hanno una valenza in almeno uno nei due ambiti di analisi;
- la gerarchizzazione, scegliendo tra le figure professionali quelle gerarchicamente più importanti ed influenti rispetto ai grappoli di competenze individuati.

Di seguito l'elenco delle Unità Professionali selezionate⁸ distinte per i due ambiti esaminati nel settore dei servizi.

⁸ Le singole schede sulle Unità professionali saranno consultabili nelle pagine del Sistema informativo sulle professioni, occupazione e fabbisogni (<https://professioni.inapp.org/>) con completezza informativa rispetto al lavoro di ricerca effettuato su ogni singola unità professionale. Per ogni singola Unità Professionale si sono individuati e descritti i compiti e le attività specifiche svolti nella pratica lavorativa ordinaria, il grado di importanza delle competenze individuate nell'analisi di scenario, i cambiamenti riguardanti le conoscenze e le skill caratteristiche di quella Unità individuate nell'Indagine Campionaria realizzata dall'Isfol nel 2013 e alcune indicazioni per il sistema dell'education.

Tabella 4.3 Unità professionali coinvolte nel cambiamento

Codice UP	Denominazione	Definizione	Ambito socio-assistenziale	Ambito socio-sanitario
1.2.1.9.2	Imprenditori e amministratori di grandi ospedali, cliniche private o grandi aziende di assistenza sociale	Le professioni classificate in questa unità guidano imprese o organizzazioni private che operano nel settore economico della sanità e dell'assistenza sociale, classificato sotto la Sezione Q della Classificazione delle attività economiche, direttamente come proprietari o per conto della proprietà, le rappresentano nei confronti di terze parti e, con il supporto di uno o più direttori che coordinano strutture dirigenziali, ne definiscono, pianificano, dirigono e coordinano le politiche, le strategie produttive e le attività, generalmente seguendo le direttive di un consiglio di amministrazione o di direzione a cui rispondono per le decisioni prese e i risultati ottenuti		
1.3.1.9.2	Imprenditori e responsabili di piccole aziende nei servizi di sanità e assistenza sociale	Le professioni classificate in questa unità sono a capo di piccole imprese di cui definiscono, pianificano, implementano, gestiscono le politiche e le strategie e ne valutano i risultati; negoziano con i fornitori e i clienti, programmano e controllano l'uso efficiente delle risorse; reclutano personale e definiscono i processi di innovazione organizzativa e produttiva. Le professioni classificate in questa unità esercitano le attività descritte in imprese o organizzazioni che operano nel settore economico della sanità e dell'assistenza sociale, classificato sotto la Sezione Q della Classificazione delle attività economiche. Tali attività sono esercitate in imprese che dispongono di un apparato organizzativo semplice, che non prevede livelli intermedi di coordinamento (nessun direttore che coordina strutture dirigenziali) a supporto dell'imprenditore nella sua attività. Le professioni comprese in questa unità possono essere saltuariamente impegnate nel processo di fornitura dei servizi.		
2.5.1.3.1	Specialisti in risorse umane	Le professioni comprese in questa unità si occupano della selezione e del reclutamento del personale necessario, definiscono i criteri e i programmi di sviluppo delle carriere, dei compensi e degli investimenti in formazione.		
2.5.3.3.1	Psicologi clinici e psicoterapeuti	Le professioni comprese in questa unità studiano i processi mentali e i comportamenti di individui e di gruppi; diagnosticano e trattano disabilità cognitive, problemi e disturbi mentali, comportamentali ed emotivi. L'esercizio della professione di Psicoterapeuta è regolato dalle leggi dello Stato.		
3.2.1.2.5	Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	Le professioni comprese in questa unità svolgono, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato in un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica. Collaborano alla valutazione della disabilità psichica e delle potenzialità del soggetto, all'identificazione degli obiettivi formativo-terapeutici e di riabilitazione psichiatrica nonché alla formulazione dello specifico programma di intervento mirato al recupero e allo sviluppo del soggetto in trattamento; attuano interventi volti all'abilitazione/riabilitazione dei soggetti alla cura di sé e alle relazioni interpersonali di varia complessità nonché, ove possibile, ad un'attività lavorativa; operano nel contesto della prevenzione primaria sul territorio, operano sulle famiglie e sul contesto sociale dei soggetti allo scopo di favorirne il reinserimento nella comunità; collaborano alla valutazione degli esiti del programma di abilitazione e riabilitazione nei singoli soggetti, in relazione agli obiettivi prefissati. L'esercizio della professione di Tecnico riabilitazione psichiatrica è regolamentata dalle leggi dello Stato.		
3.2.1.2.6	Tecnici della riabilitazione psichiatrica	Le professioni comprese in questa unità svolgono, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato in un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica. Collaborano alla valutazione della disabilità psichica e delle potenzialità del soggetto, all'identificazione degli obiettivi formativo-terapeutici e di riabilitazione psichiatrica nonché alla formulazione dello specifico programma di intervento mirato al recupero e allo sviluppo del soggetto in trattamento; attuano interventi volti all'abilitazione/riabilitazione dei soggetti alla cura di sé e alle relazioni interpersonali di varia complessità nonché, ove possibile, ad un'attività lavorativa; operano nel contesto della prevenzione primaria sul territorio, operano sulle famiglie e sul contesto sociale dei soggetti allo scopo di favorirne il reinserimento nella comunità; collaborano alla valutazione degli esiti del programma di abilitazione e riabilitazione nei singoli soggetti, in relazione agli obiettivi prefissati. L'esercizio della professione di Tecnico riabilitazione psichiatrica è regolamentata dalle leggi dello Stato.		

segue

Tabella 4.3 segue

Codice UP	Denominazione	Definizione	Ambito socio-assistenziale	Ambito socio-sanitario
3.2.1.2.7	Educatori professionali	Le professioni comprese in questa unità attuano specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; curano il positivo inserimento o reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà. Programmano, gestiscono e verificano interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia; organizzano, gestiscono e verificano le loro attività professionali all'interno di servizi socio-sanitari e strutture socio-sanitarie-riabilitative e socio educative, in modo coordinato e integrato con altre figure professionali presenti nelle strutture, con il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, dei gruppi, della collettività. L'esercizio della professione di Educatore professionale è regolamentato dalle leggi dello Stato		
3.4.5.1.0	Assistenti sociali	Le professioni classificate in questa unità assistono e guidano individui e famiglie con problemi sociali e lavorativi alla ricerca di soluzioni e per il raggiungimento degli obiettivi connessi; aiutano i soggetti con disabilità fisiche e mentali ad ottenere i trattamenti adeguati; attivano e certificano procedure finalizzate ad ottenere assistenza pubblica per individui e famiglie. L'esercizio della professione di Assistente sociale è regolamentato dalle leggi dello Stato.		
5.3.1.1.0	Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	Le professioni comprese in questa unità supportano il personale sanitario nella somministrazione di terapie e nella sorveglianza e nella tutela dell'igiene e della sicurezza sanitaria pubblica; effettuano assistenza fisico manuale svolgendo, nell'ambito delle proprie competenze, la prevenzione, la cura, la riabilitazione e il recupero funzionale mediante massoterapia, balneoterapia e idroterapia; svolgono interventi di assistenza finalizzati a soddisfare i bisogni primari dei pazienti; si occupano dello sviluppo psicologico, motorio, ludico e sanitario dei bambini.		

Relativamente alle Unità professionali più coinvolte nei cambiamenti previsti nel settore dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, la ricostruzione delle competenze che hanno un maggiore impatto nello scenario delineato è stata realizzata attraverso un lavoro di pesatura, che in maniera empirica misura l'intensità del cambiamento che caratterizza ogni singola UP. Come si può vedere nella figura seguente, la casella di incrocio fra UP e competenza professionale è contraddistinta da un indicatore cromatico che ne identifica il livello di importanza attraverso questi termini numerici:

- livello di importanza piuttosto elevato (**colore rosso Punti 4**): per affrontare le modificazioni dei compiti professionali e degli obiettivi richiesti dalla professione, l'Unità Professionale non può fare a meno di possedere tali competenze in maniera approfondita;
- livello di media importanza (**colore verde Punti 3**): per affrontare le modificazioni dei compiti connessi alla UP e degli obiettivi richiesti dalla professione, l'Unità Professionale ha necessità di possedere immediatamente gli elementi di base di tali competenze la cui acquisizione e completa padronanza potrà essere dilazionata nel tempo, ma comunque dovrà essere acquisita;
- livello di sufficiente importanza (**colore giallo Punti 2**): per affrontare le modificazioni dei compiti connessi alla UP e degli obiettivi richiesti dalla professione, l'Unità Professionale ha necessità di possedere gli elementi di base che caratterizzano la competenza professionale soprattutto per una migliore comprensione e possibilità di interazione all'interno e all'esterno del posto di lavoro;
- rispetto alle caselle di incrocio in cui non sono indicati valori/cambiamenti di rilievo (**colore bianco Punti 1**) è necessario evidenziare che per quella specifica professione non sembra essere presente di una rilevanza utile da segnalare.

Dal lavoro di pesatura sono stati estratti due indici sintetici espressi sia in valore assoluto che in valore percentuale: il primo riguarda le competenze e ne esprime sinteticamente l'intensità del cambiamento che coinvolge la singola Unità Professionale selezionata, il secondo riguarda l'Unità selezionata e restituisce una misura della rilevanza della specifica competenza esaminata.

Tabella 4.4 Ambito socio-assistenziale: indice di cambiamento delle competenze ed indice di rilevanza delle Unità Professionali selezionate

Competenze e Unità professionali selezionate	Molto importante	Importante	Poco importante	Ininfluyente	1.2.1.9.2	1.3.1.9.2	2.5.3.3.1	3.2.1.2.7	3.4.5.1.0	5.3.1.1.0	Indice di rilevanza v.a.	Indice di rilevanza %
Essere in grado di sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo											24	100,0
Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti nei quali cooperano differenti istituzioni e professioni											23	87,5
Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace attività finanziaria in relazione alle specifiche strategie aziendali											17	12,5
Essere in grado di prendere decisioni in relazione al proprio contesto di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili											24	100,0
Essere in grado di interpretare e sostenere i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi											23	87,5
Essere in grado di gestire i processi di cambiamento degli assetti organizzativi nell'ottica di una crescente valorizzazione del capitale umano											19	37,5
Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali fondati su una costante analisi e valorizzazione delle dinamiche sociali e relazionali locali											19	37,5
Essere in grado di suggerire l'utilizzo efficace di nuovi saperi, metodi, soluzioni gestionali all'interno dei processi produttivi e organizzativi di innovazione sociale											21	62,5
Essere in grado di interpretare e applicare normative generali e specifiche in relazione alle esigenze di adeguamento continuo alle caratteristiche della 'geografia' regolativa, amministrativa e produttiva dei contesti attuativi e gestionali di riferimento											16	0,0
Essere in grado di utilizzare sistemi informativi e strumenti di comunicazione web based nella gestione ordinaria dei processi produttivi e dei servizi all'interno dell'organizzazione											24	100,0
Essere in grado di selezionare le tecnologie più appropriate nella gestione e nello sviluppo dei processi produttivi e dei servizi all'interno della organizzazione											17	12,5
Essere in grado di comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni											22	75,0
Essere in grado di affrontare i molteplici aspetti della propria dimensione professionale sul versante della comunicazione scritta, orale, online utilizzando differenti lingue veicolari											24	100,0
Essere in grado di promuovere l'analisi dei rischi all'interno e all'esterno dei processi aziendali											24	100,0
Essere in grado di interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legate alla differente provenienza geografica degli attori in campo											24	100,0
Indice di cambiamento v.a.					56	59	51	53	57	45		
Indice di cambiamento %					78,5	100,0	42,8	57,1	85,7	0,0		

Tabella 4.5 Ambito socio-sanitario: indice di cambiamento delle competenze ed indice di rilevanza delle Unità Professionali selezionate

Competenze e Unità professionali selezionate	Molto importante	Importante	Poco importante	Ininfluyente	1.2.1.9.2	1.3.1.9.2	2.5.1.3.1	2.5.3.3.1	3.2.1.2.5	3.2.1.2.6	3.2.1.2.7	3.4.5.1.0	5.3.1.1.0	Indice di rilevanza v.a.	Indice di rilevanza %
Essere in grado di sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo														36	100,0
Essere in grado di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari														35	92,8
Essere in grado di acquisire e utilizzare risorse per una corretta ed efficace gestione economico-finanziaria aziendale														26	28,6
Essere in grado di prendere decisioni in relazione al proprio contesto di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili														35	92,8
Essere in grado di interpretare e sostenere i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi														34	85,7
Essere in grado di gestire i processi di cambiamento degli assetti organizzativi aziendali nell'ottica di una crescente valorizzazione del capitale umano														24	14,3
Essere in grado di promuovere e sostenere processi organizzativi produttivi e commerciali fondati sulla valorizzazione di filiere e di reti														22	0,0
Essere in grado di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali capaci di interpretare le dinamiche sociali e relazionali locali														24	14,3
Essere in grado di suggerire l'utilizzo efficace di nuovi saperi, metodi, soluzioni gestionali all'interno dei processi produttivi e organizzativi e di innovazione sociale														30	57,1
Essere in grado di interpretare e applicare normative generali e specifiche in relazione alle esigenze di adeguamento continuo alle caratteristiche della 'geografia' regolativa, amministrativa e produttiva dei contesti attuativi e gestionali di riferimento														22	0,0
Essere in grado di utilizzare sistemi informativi e strumenti di comunicazione web based nella gestione ordinaria dei processi produttivi e dei servizi aziendali														30	57,1
Essere in grado di selezionare le tecnologie più appropriate nella gestione e nello sviluppo dei processi produttivi e dei servizi aziendali														26	28,6
Essere in grado di comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni														34	85,7
Essere in grado di affrontare i molteplici aspetti della propria dimensione professionale sul versante della comunicazione scritta, orale, online utilizzando differenti lingue veicolari														35	92,8
Essere in grado di promuovere l'analisi dei rischi all'interno e all'esterno dei processi aziendali														34	85,7
Essere in grado di interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo														36	100,0
Indice di cambiamento v.a.					59	63	49	51	52	52	59	51	47		
Indice di cambiamento %					75,5	100,0	12,5	25,5	31,2	31,2	75,5	25,5	0,0		

5. Fabbisogni di competenze nel settore esaminato

Rispetto alle unità professionali selezionate, a seguire si analizzano in forma sintetica per i due ambiti esaminati del settore dei servizi come si ridefinisce l'assetto professionale e quali saranno i compiti nuovi e quelli innovati a cui saranno chiamati a rispondere i lavoratori del comparto dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030				
Ambito Socio-assistenziale	1.2.1.9.2 Imprenditori e amministratori di grandi ospedali, cliniche private o grandi aziende di assistenza sociale	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Le professioni appartenenti a questa Unità professionale sono caratterizzate dall'alta qualificazione del loro profilo in relazione ai processi della direzione strategica e gestionale dell'organizzazione che rappresentano e dirigono. La crescente complessità dei settori esaminati comporta per queste figure l'accrescimento di gran parte delle competenze strategiche caratteristiche di questo ambito professionale. In particolare risulta importante rafforzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la propensione al miglioramento continuo ed una più elevata sensibilità verso la partecipazione attiva e consapevole in contesti caratterizzati da multiculturalità e multidisciplinarietà; - l'acquisizione crescente di un'adeguata padronanza nell'integrare i differenti aspetti della produzione di servizi di cura sempre più personalizzati e differenziati; - un'efficace gestione del tempo, orientata anche all'acquisizione in tempi ridotti di informazioni utili ai processi decisionali. <p>È richiesto il miglioramento della capacità di visione e di azione in merito alla dimensione economico finanziaria dell'organizzazione per rafforzare la consapevolezza e l'efficacia della propria azione in relazione al sostegno e alla promozione di relazioni interistituzionali (esterne ed istituzionali) in differenti contesti di decision e policy making. Tale capacità dovrà coniugarsi allo sviluppo di rinnovate abilità sociali che facilitino all'interno della organizzazione l'affermarsi progressivo della collegialità dei processi decisionali e della valorizzazione del capitale umano.</p> <p>Per le figure di questa Unità professionale sarà importante rafforzare le competenze a seguire:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il potenziamento di una visione rivolta al futuro in relazione all'utilizzo e all'investimento in nuove tecnologie per il miglioramento delle prestazioni di servizio; - una crescente capacità di analisi e prevenzione dei rischi aziendali interni ed esterni; - l'apertura culturale verso processi innovativi e verso l'accoglienza di fruitori e dipendenti provenienti da altri Paesi; - una migliorata capacità di espressione e comunicazione anche nelle principali lingue veicolari. 				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>COMPITI INNOVATI</th> <th>COMPITI NUOVI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale </td> <td> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni) </td> </tr> </tbody> </table>	COMPITI INNOVATI	COMPITI NUOVI	<p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale 	<p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni)
COMPITI INNOVATI	COMPITI NUOVI					
<p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale 	<p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni) 					

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030		
Ambito Socio-assistenziale	1.3.1.9.2 Imprenditori e responsabili di piccole aziende nei servizi di sanità e assistenza sociale	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Le professioni appartenenti a questa Unità professionale sono caratterizzate dall'alta qualificazione del loro profilo in relazione ai processi della direzione strategica e gestionale dell'organizzazione che rappresentano e dirigono. La crescente complessità dei settori esaminati comporta per queste figure l'accrescimento di gran parte delle competenze strategiche caratteristiche di questo ambito professionale. In particolare risulta importante rafforzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la propensione al miglioramento continuo ed una più elevata sensibilità verso la partecipazione attiva e consapevole in contesti caratterizzati da multiculturalità e multidisciplinarietà; - l'acquisizione crescente di un'adeguata padronanza nell'integrare i differenti aspetti della produzione di servizi di cura sempre più personalizzati e differenziati; - un'efficace gestione del tempo, orientata anche all'acquisizione in tempi ridotti di informazioni utili ai processi decisionali. <p>Per le professioni inserite in questa Unità, considerando la perdurante difficoltà (messa in maggiore evidenza durante la pandemia) di garantire nel tempo la sostenibilità finanziaria della propria impresa ed il significativo mutamento in corso delle modalità di distribuzione degli aiuti alle imprese da parte delle istituzioni nazionali e comunitarie, è fondamentale migliorare sensibilmente la capacità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - approvvigionamento finanziario, diversificazione produttiva, analisi dei rischi a tutti i livelli (economico-finanziario, aziendale); - costruzione di assetti produttivi e distributivi fondati sulle dinamiche di cooperazione locale/territoriale (filieri corte locali) come strategia commerciale; - asset organizzativo di tipo strategico. <p>Attenzione specifica andrà data all'acquisizione delle capacità di interazione con i propri fruitori attraverso l'apprendimento di più efficaci strategie di coinvolgimento nei processi decisionali, anche in relazione alla produzione di nuovi servizi. Non andrà trascurata la crescita progressiva della capacità di gestione di nuove modalità di comunicazione e di produzione technology based sia in relazione alla attività aziendale ordinaria sia in relazione ai più generali assetti tecnologici che potrebbero caratterizzare l'impresa in futuro.</p> <p>Fanno da corollario a queste necessarie integrazioni a livello di competenze del profilo professionale il miglioramento della conoscenza della legislazione di settore, una costante apertura culturale verso processi innovativi e verso l'accoglienza di fruitori e dipendenti provenienti da altri Paesi ed una rafforzata capacità di espressione e comunicazione anche nelle principali lingue veicolari.</p>		
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale; - potenziare la visuale europea dell'intervento </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare a tutti i livelli la comunicazione interna ed esterna; - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni) </td> </tr> </table>	<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale; - potenziare la visuale europea dell'intervento 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare a tutti i livelli la comunicazione interna ed esterna; - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni)
<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - porre attenzione agli aspetti dello smart working - intervenire proattivamente sugli assetti organizzativi e gestionali dell'organizzazione (per obiettivi, partecipazione, qualità della vita, responsabilità) - superare la distinzione di genere (nuove forme di conciliazione) - costruire reti di cooperazione locali <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - selezionare tecnologie utili ai servizi erogati e implementare l'uso dell'informatica a livello aziendale; - potenziare la visuale europea dell'intervento 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assetti tecnologici dell'impresa - finanziamenti europei - fund raising - sviluppare approcci orientati alla responsabilità ambientale - sviluppare approcci orientati alla responsabilità sociale <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare a tutti i livelli la comunicazione interna ed esterna; - monitorare i rischi aziendali con un approccio globale (rischi interni ed esterni) 			

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030		
Ambito Socio-sanitario	2.5.1.3.1 Specialisti in risorse umane	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Gli Specialisti in risorse umane rappresentano una Unità Professionale, che intervenendo nei processi di gestione del personale nel suo complesso, avrà un ruolo di snodo importante nelle trasformazioni che si prefigurano nel settore. Nello specifico dell'assunzione di nuovi dipendenti è necessario che nel prossimo futuro sappia interfacciare le richieste di lavoro e dei profili professionali presenti nel web con le job description, che identificano le caratteristiche che il nuovo candidato dovrebbe possedere e che sia costantemente aggiornato sulla contrattualistica di settore salariale e previdenziale, sulle leggi nazionali e regionali settoriali, sulla regolazione interna ed esterna all'organizzazione in materia di pari opportunità, tutela dell'integrità della persona e mobbing.</p> <p>Dal punto di vista delle competenze, oltre al rafforzamento delle funzioni specifiche di questa posizione (dirigere il personale ai propri compiti e responsabilità tecnico-professionali, conoscere la performance lavorativa delle differenti professioni presenti, offrire percorsi di carriera ai dipendenti che desiderano migliorare il proprio status professionale, gestire i benefici e le opportunità di welfare aziendale rese disponibili) nell'ottica dello scenario futuro è essenziale rispetto all'ambito socio-sanitario che sappia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stimolare l'integrazione lavorativa tra le differenti professionalità presenti nell'organizzazione; - garantire percorsi di valorizzazione che favoriscano la presenza di un clima di collaborazione e di crescita del contesto organizzativo nel suo complesso, evitando la possibile conflittualità. <p>In relazione alle competenze specifiche di questo profilo professionale andrà sostenuta l'implementazione delle competenze in merito a queste aree:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo; - interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - saper lavorare in gruppo e saper prendere decisioni in relazione al proprio contesto di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili; - promuovere l'analisi dei rischi all'interno e all'esterno dei processi aziendali, anche con riferimento alle conseguenze della persistenza di un clima organizzativo poco favorevole alla collaborazione tra i vari livelli e istanze professionali; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo. <p>Per queste figure professionali sarà altresì necessario il rafforzamento delle capacità di comunicazione sia orale sia scritta, della conoscenza/utilizzo dei sistemi di comunicazione informatica utilizzati all'interno del proprio posto di lavoro e della padronanza nell'uso delle principali lingue veicolari.</p>		
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - definire e applicare criteri e programmi di sviluppo delle carriere; - utilizzare nuovi canali per il reclutamento (anche via web) - presidiare costantemente le modalità di predisposizione dei piani formativi </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi </td> </tr> </table>	<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - definire e applicare criteri e programmi di sviluppo delle carriere; - utilizzare nuovi canali per il reclutamento (anche via web) - presidiare costantemente le modalità di predisposizione dei piani formativi 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi
<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - definire e applicare criteri e programmi di sviluppo delle carriere; - utilizzare nuovi canali per il reclutamento (anche via web) - presidiare costantemente le modalità di predisposizione dei piani formativi 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi 			

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030		
Ambito Socio-assistenziale	2.5.3.3.1 Psicologi clinici e psicoterapeuti	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Questa Unità professionale comprende i professionisti che svolgono interventi di prevenzione, diagnosi, riabilitazione e sostegno rivolte all'individuo, alla coppia, alla famiglia, ai gruppi, alle organizzazioni allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone e dei contesti lavorativi. Lo psicologo che interverrà nel settore del welfare all'interno dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitarie, intervenendo sulla prevenzione del disagio individuale e sociale e sulla la promozione della salute psicologica attraverso opportune terapie, rappresenta una delle figure essenziali nei processi di integrazione dei servizi. Dal punto di vista delle competenze più rilevanti che caratterizzeranno il suo profilo professionale nelle attività dei settori socio-assistenziale e settore socio-sanitario, questa figura professionale dovrà essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo; - interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - svolgere funzioni essenziali nell'organizzazione interpretando e sostenendo i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo. <p>Per le attività che si troverà a svolgere è richiesto un buon utilizzo degli strumenti informatici e una comunicazione efficace con i fruitori, attraverso un utilizzo adeguato delle principali lingue veicolari, con il pubblico che si rivolge al servizio, con le istituzioni con le quali collabora anche all'interno di equipe multidisciplinari.</p>		
Ambito Socio-sanitario		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI INNOVATI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presidiare la complessità dei percorsi di prevenzione del rischio (disturbi alimentari ecc.) - prestare costante attenzione alla prevenzione dei crescenti rischi correlati alle nuove caratteristiche dell'organizzazione del lavoro (stress lavoro correlato, burnout) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI NUOVI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere percorsi legati alla diffusione di pratiche legate alla psicologia delle comunità - sostegno dello sviluppo delle organizzazioni dal punto di vista della salute e del benessere organizzativo (es. welfare aziendale) - attenzione crescente alle nuove fragilità sociali (minori, donne) </td> </tr> </table>	<p>COMPITI INNOVATI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presidiare la complessità dei percorsi di prevenzione del rischio (disturbi alimentari ecc.) - prestare costante attenzione alla prevenzione dei crescenti rischi correlati alle nuove caratteristiche dell'organizzazione del lavoro (stress lavoro correlato, burnout) 	<p>COMPITI NUOVI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere percorsi legati alla diffusione di pratiche legate alla psicologia delle comunità - sostegno dello sviluppo delle organizzazioni dal punto di vista della salute e del benessere organizzativo (es. welfare aziendale) - attenzione crescente alle nuove fragilità sociali (minori, donne)
<p>COMPITI INNOVATI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presidiare la complessità dei percorsi di prevenzione del rischio (disturbi alimentari ecc.) - prestare costante attenzione alla prevenzione dei crescenti rischi correlati alle nuove caratteristiche dell'organizzazione del lavoro (stress lavoro correlato, burnout) 	<p>COMPITI NUOVI: Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere percorsi legati alla diffusione di pratiche legate alla psicologia delle comunità - sostegno dello sviluppo delle organizzazioni dal punto di vista della salute e del benessere organizzativo (es. welfare aziendale) - attenzione crescente alle nuove fragilità sociali (minori, donne) 			

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030
Ambito Socio-sanitario	3.2.1.2.5 Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Le figure appartenenti a questo ambito delle professioni sanitarie corrispondono alle professionalità degli operatori dell'area della riabilitazione che svolgono con titolarità e autonomia attività dirette a diagnosticare, organizzare e gestire interventi terapeutici e riabilitativi nei disturbi percettivo-motori nei disturbi neurocognitivi e nei disturbi di simbolizzazione e d'interazione, fin dalle prime settimane di vita, ed a valutare le risposte all'intervento riabilitativo, registrandone l'esito. Un'area di competenza particolarmente sensibile, soprattutto a seguito della pandemia, è quella che riguarda la costruzione e il mantenimento delle relazioni d'aiuto con il bambino, con la sua famiglia e con il contesto sociale; nello specifico si troveranno con sempre maggiore frequenza ad applicare i fondamenti delle dinamiche relazionali e ad attuare procedure rivolte al trattamento ed all'inserimento nella famiglia, nella scuola e nella società dei soggetti in età evolutiva portatori di disabilità e di handicap neuro-psicomotorio, cognitivo e della personalità.</p> <p>In relazione alle competenze trasversali relative al loro profilo professionale nell'ottica della prefigurazione dello scenario futuro nel quale si interverranno, sarà necessario che siano in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo e di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - comunicare con empatia, assertività ed eccellenti capacità di ascolto, soprattutto in relazione al loro specifico target di riferimento (0-18 anni); - valutare i rischi all'interno e all'esterno dell'organizzazione di riferimento e quelli connessi all'attività svolta a diretto contatto con i loro pazienti; - cooperare attivamente ed efficacemente in contesti multiattoriali; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo; - utilizzare adeguatamente gli strumenti che supportano l'uso delle lingue veicolari. <hr/> <p>COMPITI INNOVATI: Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzare tecnologie legate ai servizi erogati - utilizzare efficacemente l'Informatica per svolgere le proprie attività professionali <p>COMPITI NUOVI: Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030
Ambito Socio-sanitario	3.2.1.2.6 Tecnici della riabilitazione psichiatrica	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>I Tecnici della riabilitazione psichiatrica lavorano in ambito curativo-riabilitativo, svolgendo la propria attività professionale in strutture e servizi sanitari pubblici o privati all'interno delle strutture ai Dipartimenti di Salute Mentale e delle Residenze per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza e in tutti i servizi dedicati a progetti riabilitativi per la salute mentale rivolti ad adulti, bambini, adolescenti e anziani. A supporto della loro capacità di intervento sulle problematiche e i disagi che si snodano lungo l'intero arco della vita della persona dei pazienti, dall'infanzia all'età avanzata e rispetto alle varie condizioni sociali, le aree di competenza che necessitano di un rafforzamento in vista delle esigenze che si stanno delineando a livello sociale riguardano nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le azioni di empowerment dei contesti familiari e socio-ambientali di riferimento; - la collaborazione sinergica con altri professionisti sanitari, anche all'interno di Equipes multidisciplinari al fine di sviluppare il massimo livello di autonomie personali e di funzionamento psicosociale; - la prevenzione primaria sul territorio, al fine di promuovere lo sviluppo delle relazioni di rete, per favorire l'accoglienza e la gestione delle situazioni a rischio e delle patologie; - la relazione sinergica con le famiglie e con il contesto sociale dei soggetti, allo scopo di favorirne il reinserimento nella comunità e la promozione dell'acquisizione da parte del soggetto svantaggiato dei diritti di cittadinanza; - la modalità e le tecniche di valutazione degli esiti del programma di abilitazione e riabilitazione nei singoli soggetti, in relazione agli obiettivi prefissati. <p>In relazione alle competenze trasversali relative allo sviluppo previsto per questo profilo professionale, i tecnici della riabilitazione psichiatrica dovranno essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo e di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - comunicare con empatia, assertività ed eccellenti capacità di ascolto, soprattutto in relazione alle caratteristiche tecniche e relazionali della relazione col paziente; - valutare i rischi all'interno e all'esterno della organizzazione di riferimento e quelli connessi all'attività svolta a diretto contatto con i loro pazienti; - cooperare attivamente ed efficacemente in contesti multiattoriali; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo; - utilizzare adeguatamente gli strumenti che supportano l'uso delle lingue veicolari.
<p>COMPITI INNOVATI: Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzare le tecnologie legate ai servizi erogati; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali 		<p>COMPITI NUOVI: Ambito Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030
Ambito Socio-assistenziale	3.2.1.2.7	RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE
Ambito Socio-sanitario	Educatori professionali	<p>L'Educatore Professionale, il cui compito è quello di curare l'inserimento o il reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà (minori, tossicodipendenti, alcolisti, carcerati, disabili, pazienti psichiatrici e anziani) si troverà nello scenario prefigurato a lavorare in una dimensione di intervento in equipe multidisciplinari, con il compito di stimolare l'obiettivo di reinserimento sociale definendo interventi educativi, assistenziali e sanitari rispondenti ai bisogni individuali attraverso lo sviluppo dell'autonomia, delle potenzialità individuali e dei rapporti sociali con l'ambiente esterno.</p> <p>Data la trasversalità delle proprie attività all'interno dei contesti lavorativi, l'Educatore Professionale molto frequentemente si troverà a rappresentare la figura di snodo di processi innovativi che riguardano le metodologie e i modelli di lavoro. Lavorando a diretto contatto con l'utente, una competenza che sarà necessaria è quella della comunicazione assertiva ed empatica, per poter attivare relazioni di fiducia e di affidamento essenziali alla riuscita e all'efficacia degli interventi.</p> <p>In relazione alle competenze relative al ruolo professionale svolto l'Educatore Professionale più in generale nelle trasformazioni in corso dovrà essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo e di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - sviluppare e possedere competenze di time management, che gli permettono di prendere decisioni in relazione al proprio contesto professionale di riferimento attraverso l'acquisizione di set informativi pertinenti in tempi utili; - comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni; - affrontare i molteplici aspetti della propria dimensione professionale sul versante della comunicazione scritta, orale, online utilizzando differenti lingue veicolari; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo. <p>Per la sua specifica posizione organizzativa, andranno sensibilmente rafforzate le capacità di promuovere e sostenere processi di lavoro, organizzativi e culturali capaci di interpretare le dinamiche sociali e relazionali locali, che lo coinvolgono nell'attività professionale. Nell'ottica dello sviluppo professionale andranno adeguatamente considerate anche le competenze a sostegno dell'organizzazione per l'analisi e la rilevazione dei rischi interni e esterni sia dei processi di lavoro che di quelli provenienti dal contatto diretto con l'utenza.</p>
		<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzare tecnologie legate ai servizi erogati; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali
		<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere attività a sostegno delle nuove fragilità sociali; - sviluppare un approccio promozionale nei confronti del lavoro di comunità

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030		
Ambito Socio-assistenziale	3.4.5.1.0 Assistenti sociali	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Nell'assetto futuro dell'intervento professionale di queta unità sarà necessario integrare le competenze relative al sostegno delle persone in condizione di vulnerabilità o di disagio sociale attraverso le risorse istituzionali e solidaristiche presenti a livello territoriale con le funzioni di supporto alla programmazione delle politiche sociali e di inclusione a livello locale. Nell'esercizio delle sue funzioni professionali, l'assistente sociale si troverà inserito in una rete di strutture di intervento sempre più articolata, che gli consentirà di utilizzare le risorse necessarie in favore di coloro che si rivolgono ai servizi all'interno di una differenziazione della domanda di aiuto e di cura; al fine di svolgere questa essenziale funzione di coordinamento e orientamento è auspicabile che vengano rafforzate le competenze e conoscenze relative alla pianificazione degli interventi sociali anche all'intero di contenitori territoriali di politica sociale ad elevata complessità (Piani di Zona Sociali). Più di recente questa professionalità si è già arricchita di compiti specifici di valutazione degli esiti dei casi (case management) che presuppongono la capacità crescente di utilizzare database e strumenti di comunicazione informatica a supporto dei processi decisionali e valutativi.</p> <p>Per quanto riguarda le competenze più generali da possedere, l'assistente sociale dovrà essere in grado di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo e di interagire positivamente all'interno di contesti multidisciplinari; - interpretare e sostenere i bisogni dei fruitori nell'ottica del miglioramento e della personalizzazione dei servizi; - suggerire l'utilizzo efficace di nuovi saperi, metodi, tecniche e soluzioni gestionali all'interno dei processi produttivi e organizzativi e di innovazione sociale che possano migliorare, nel tempo, l'efficacia della azione della propria organizzazione/servizio; - comunicare efficacemente ai propri target di riferimento informazioni rilevanti su processi, prodotti, servizi e soluzioni, utilizzando adeguatamente le lingue veicolari nonché attraverso una comunicazione scritta, orale, online; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo; - avere consapevolezza crescente e capacità di prevenzione/gestione dei rischi interni ed esterni alla propria organizzazione, anche in relazione alle caratteristiche degli interventi a diretto contatto con i fruitori. 		
Ambito Socio-sanitario		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare attitudini orientate alla prevenzione del rischio aziendale (interno ed esterno); - coordinare attività di reti di cooperazione e istituzionali; - sviluppare approcci orientati alla pianificazione; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi </td> </tr> </table>	<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare attitudini orientate alla prevenzione del rischio aziendale (interno ed esterno); - coordinare attività di reti di cooperazione e istituzionali; - sviluppare approcci orientati alla pianificazione; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi
<p>COMPITI INNOVATI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare attitudini orientate alla prevenzione del rischio aziendale (interno ed esterno); - coordinare attività di reti di cooperazione e istituzionali; - sviluppare approcci orientati alla pianificazione; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali 	<p>COMPITI NUOVI</p> <p>Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al di là dei cambiamenti dovuti all'utilizzo di nuove conoscenze e/o competenze, non si evidenziano compiti nuovi 			

Welfare	Unità professionale	Fabbisogni professionali al 2030
Ambito Socio-assistenziale	5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	<p>RIDEFINIZIONE DELL'ASSETTO PROFESSIONALE</p> <p>Le figure appartenenti a questa Unità professionale lavorano a diretto contatto in ospedale, case di cura private, residenze sanitarie, case di riposo, centri diurni o in ambito territoriale con persone in una condizione di disagio sociale, di fragilità o di malattia. Per la funzione che svolgerà, all'Operatore Socio-Sanitario (OSS) sarà richiesto di collaborare sempre più attivamente alla rilevazione dei bisogni dell'utente e all'attuazione degli interventi assistenziali, di essere in grado di selezionare gli interventi più appropriati da proporre e di collaborare ai sistemi di verifica degli interventi assistenziali stessi.</p> <p>Nello scenario prefigurato si prevede per l'OSS il rafforzamento delle competenze necessarie a soddisfare i bisogni di primo livello (igiene alla persona, corrette funzioni biologiche, aiuto nella deambulazione, corretta postura, controllo e assistenza durante la somministrazione delle diete) tenendo presente la dimensione integrata della cura della persona. Rispetto alla collaborazione con altre figure professionali, a questa figura sarà richiesto di saper lavorare in équipe nelle quali confluiscono più professionalità e di saper collaborare con associazioni di volontariato e con le famiglie degli assistiti, coinvolgendo in particolare i caregiver nell'assistenza e garantendo educazione sanitaria e supporto nell'accesso ai servizi.</p> <p>Per quanto riguarda le competenze trasversali relative al suo profilo professionale è necessario che vengano acquisite le seguenti capacità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare approcci orientati all'autovalutazione per il miglioramento continuo; - gestire in maniera proattiva il proprio rapporto con il tempo di esecuzione delle mansioni e delle decisioni da prendere in relazione all'attività di cura a diretto contatto con il paziente; - utilizzare i sistemi informativi e le tecnologie caratterizzanti i servizi presidiati (ad esempio domotica e ausili personalizzati dei pazienti); - eseguire un'accurata analisi dei rischi interni ed esterni all'organizzazione, sia in relazione al rapporto con i propri destinatari di cura sia in relazione al ruolo svolto in coordinamento e in collaborazione con altre figure; - interagire con persone e in contesti caratterizzati dalla presenza di caratteristiche culturali, relazionali, linguistiche e personali legati alla differente provenienza geografica degli attori in campo e, se proveniente da un Paese straniero, di padroneggiare adeguatamente la lingua italiana in relazione alle proprie necessità di comunicazione nella attività professionale svolta. - la loro scrittura, presentazioni per i responsabili e rappresentanti dell'azienda) elaborandoli in funzione dello scopo e del target dei destinatari.
Ambito Socio-sanitario		<hr/> <p>COMPITI INNOVATI Ambito Socio-Assistenziale e Socio-sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilizzare le tecnologie legate ai servizi erogati; - utilizzare efficacemente l'informatica per svolgere le proprie attività professionali; - sviluppare atteggiamenti efficaci orientati alla prevenzione del rischio (interna ed esterna); - sviluppare comportamenti efficaci in relazione al lavoro di squadra <p>COMPITI NUOVI Ambito Socio-assistenziale e Socio-sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppare le proprie attitudini in relazione alla dimensione sanitario/infermieristica della professione (ad es. Profili riabilitativi)

6. Implicazioni per il sistema dell'istruzione e formazione

A conclusione del percorso di costruzione dello scenario a medio termine è utile coniugare alcuni degli aspetti emersi dall'analisi dei driver di cambiamento che caratterizzano il contesto evolutivo settoriale con alcuni suggerimenti per il sistema dell'Education.

Concentrando l'analisi su alcuni fattori determinanti lo scenario futuro, i concetti chiave su cui anche il sistema dell'Education dovrà necessariamente confrontarsi sono:

- l'allargamento della domanda di cura;
- la sua personalizzazione e la conseguente specializzazione e diversificazione.

I cambiamenti nella struttura demografica della popolazione, insieme al peggioramento crescente delle condizioni di vita di fasce di popolazione sempre più ampie, porteranno ad un accrescimento sia del numero degli anziani bisognosi di cure di differente intensità sia della quantità di persone in difficoltà (nuove fragilità sociali, povertà, migrazione, isolamento sociale, disabilità psichiche) che necessiteranno di assistenza.

A partire dal crescente bisogno di prestazioni sociali e sanitarie, evidenziato anche dalla pandemia, è possibile affermare che nel prossimo decennio il sistema dell'offerta di servizi in questo ambito potrà attraversare una fase di impetuoso sviluppo. Uno sviluppo nel quale intervengono i profondi mutamenti nella struttura delle famiglie e dei comportamenti individuali che riducono la capacità di aiuto informale delle reti famigliari (ad es. fragilizzazione del welfare familiare) esponendo i sistemi di cura ad un eccesso di domanda di servizi e prestazioni non facilmente governabile.

In questo contesto, gli operatori del settore saranno chiamati a costruire nuove, più flessibili e articolate condizioni di cura delle persone in difficoltà all'interno di una dinamica che se da una parte spinge verso un allargamento delle conoscenze settoriali e specialistiche, dall'altra non può prescindere dalla percezione del fruitore, dalle sue relazioni sociali e dalla sua compliance largamente basata sulla adeguatezza delle informazioni disponibili in relazione ai percorsi di cura (opportunità, diritti-doveri) intrapresi e/o da intraprendere. Ogni stakeholder e/o operatore del sistema deve a tal riguardo possedere un set di competenze che qualifichino adeguatamente i saperi tecnici e li innestino su saper essere e saper fare prevalentemente di natura relazionale (soft skill), senza i quali la domanda di aiuto non verrebbe accolta o, peggio, compresa dai fruitori.

Questi nuovi saperi e competenze sono indispensabili per coloro che sono a più diretto contatto con i fruitori e determinano ampiamente l'efficacia della prestazione, ovvero per gli operatori che sono posti gerarchicamente nelle posizioni meno remunerate e qualificate della filiera delle professioni nel settore. Tale richiesta può creare alcuni cortocircuiti che interverranno a modificare i processi di qualificazione del mercato del lavoro delle professioni sociali.

Sulla base di queste premesse, il sistema dell'Education dovrà garantire ai futuri professionisti degli ambiti socio-assistenziale e socio-sanitario, sia per chi offre ed è in contatto con il fruitore, sia per chi gestisce, progetta e costruisce, sia per chi innova e per i servizi di welfare, una base di contenuti e tecniche di riferimento più estesa, prevalentemente trasversale alle professioni, che sostenga sia il processo di personalizzazione del servizio offerto che le specializzazioni formative delle differenti professioni.

La dinamica critica di questa evoluzione che riguarda l'intero sistema dell'Education (dagli istituti professionali per i servizi sociali alle specializzazioni post-universitarie) è che il trasferimento di competenze trasversali e le life skill per i fruitori di cui il settore ha bisogno non avviene in tutti i percorsi formativi necessari alla filiera delle professioni del settore (ad esempio le professioni tecniche – Psicologi o Tecnici) ma si innesta in essi in vario modo attraverso:

- percorsi accessori di formazione continua sui temi ascoltare la domanda di aiuto, personalizzare la prestazione, utili al giornaliero lavoro sul campo (ad esempio del lavorare in gruppo);
- la formazione on the job specifica direttamente realizzata all'interno dei luoghi di lavoro;
- percorsi di autoformazione (ad esempio voucher Formativi per i dipendenti) che guardano sempre più a percorsi di microqualificazione più leggeri e meno costosi.

Questo processo si sviluppa attraverso un'attenzione crescente alla necessità di garantire una formazione di base eccellente per tutti gli operatori, aperta alle nuove condizioni del contesto di lavoro, a partire da percorsi formativi già esistenti e strutturati. Una formazione, ed è questo l'elemento di novità, in grado di prevedere e garantire una crescente componibilità delle competenze e delle conoscenze e abilità specifiche. Essa andrà legata, inoltre, alla capacità di ogni singolo operatore:

- di procedere ad una ricognizione coerente e costante dei propri fabbisogni formativi in relazione alle funzioni organizzative svolte;
- di trovare spazi di formazione all'interno delle organizzazioni e opportunità di accesso a percorsi resi disponibili da fornitori esterni con offerte formative ad hoc.

Accanto a queste prime indicazioni per l'Education, vanno tenuti presenti altri fattori di cambiamento più specifici che sviluppano anch'essi fabbisogni e percorsi che si innestano su offerte formative già ampiamente presenti nel sistema e che hanno bisogno solo di essere rafforzate, rese maggiormente modulari e flessibili. Ad esempio, se si considerano come fattori di cambiamento l'allungamento della vita e la crescita della componente di anziani in età avanzata

tra i fruitori, si impone un ripensamento del modello di business degli operatori residenziali, domiciliari e semi residenziali per anziani. Si passerà da luoghi di accoglienza e socialità a presidi organizzati per pazienti che richiedono un'elevata intensità assistenziale e/o interventi personalizzati in forma non residenziale. Le funzioni di analisi del fabbisogno e di presidio manageriale di questa trasformazione possono essere formate e resi disponibili attraverso percorsi di specializzazione universitaria o post-universitaria opportunamente indirizzati.

A loro volta i temi dell'integrazione e del coordinamento tra i settori aumentano la necessità di una consapevolezza crescente, a tutti i livelli della filiera professionale, in relazione ai nuovi compiti organizzativi, gestionali e di cura, appiattendosi fortemente le differenze di specializzazione e di formazione di base. Questo presuppone la presenza nelle organizzazioni di nuove figure apicali e manageriali essenziali a promuovere il cambiamento capaci di:

- raccogliere interesse, partecipazione e consenso sulle innovazioni organizzative, tecnologiche e funzionali;
- agevolare l'introduzione dei nuovi processi organizzativi, dei nuovi sistemi informativi e delle relative modalità operative;
- intervenire sui 'sistemi organizzativi', in maniera coerente ed integrata (organizzazione, procedure di lavoro, gestione risorse umane);
- trasformare abitudini e modalità di lavoro in nuove routine individuali e organizzative.

La selezione e la formazione delle figure apicali avviene prevalentemente on the job. Alcuni degli output di percorsi formativi sul management contengono buona parte delle conoscenze e delle competenze necessarie che però necessitano di essere ricondotte nell'esperienza quotidiana a partire da set di competenze molto più ampi tipici del lavoro di cura. È per questo che formazione di base e specialistica devono coniugarsi nel settore a percorsi di formazione continua sempre coerenti, componibili e motivanti.

La 'sanitarizzazione' crescente dei servizi di cura, che è sia motivo di risparmio della spesa ospedaliera che metodo di empowerment all'autocura della persona malata presso il suo domicilio, porta con sé la necessità di costruire set minimi di competenze nei territori/servizi di offerta (domiciliari ed RSA soprattutto) comprensivi di conoscenze e di skill di natura sanitaria che non sono sempre presenti nei percorsi di studio ordinari non specialistici.

L'irruzione di nuovi target (ad esempio malati della 'migrazione', minori non accompagnati, nuove disabilità psichiche) e di nuovi bisogni relativi alla loro domanda di aiuto richiede un accrescimento di conoscenze e competenze specifiche che va ad aggiungersi al più generale bagaglio formativo già preesistente nei corsi di studio oggi offerti dal sistema.

Considerando l'ampiezza delle variabili in gioco, il sistema dell'Education corre il rischio di impegnarsi o solo verso una proliferazione generalizzata dell'offerta dovuta alla domanda di professioni sanitarie di base o verso un 'appesantimento' dei percorsi della formazione in ingresso del settore. La buona soluzione può risiedere, evitando anche il possibile rischio di cadere

nell'immobilismo, in un opportuno equilibrio tra le differenti tipologie di formazione da un lato considerando quelle di base, specialistica e continua e dall'altro nello sviluppo costante di competenze di self-empowerment da parte degli operatori ai vari livelli che spingano in direzione della componibilità individuale del set di competenze individuale necessarie all'esercizio professionale.

Non va, comunque, sottovalutata l'esistenza di rischi dovuti all'overskilling che si manifestano o nella non adeguatezza delle opportunità di reddito offerte agli operatori, soprattutto di quelli a più bassa qualificazione, o nella possibile gerarchizzazione dei modelli organizzativi e delle filiere professionali che nuocerebbe sicuramente alla necessaria integrazione delle professionalità richieste da nuovi e più efficaci modelli di servizio. Questa tendenza rischia di alimentare l'allargamento esponenziale del numero degli operatori a più diretto contatto con l'accresciuta platea dei fruitori che necessitano spesso di un set di competenze ridotte facilmente acquisibili e che non favorisce i percorsi di carriera (*downskilling*). Parallelamente si assiste ad una forte selezione e concentrazione di figure apicali che saturano posizioni organizzative alte, poco aperte a percorsi di carriera nuovi e remunerativi.

Va, inoltre, tenuto in considerazione che la presenza di una competizione dovuta all'affacciarsi nello scenario socio-sanitario di operatori di mercato di grandi dimensioni evidenzierà la necessità di formare nuove figure di natura manageriale, capaci di realizzare condizioni di efficacia e di efficienza dei servizi, che coniughino al loro interno un elevato grado di standardizzazione e contemporaneamente di personalizzazione. Questo porta all'interno dell'organizzazione, un nuovo fabbisogno di valorizzazione del lavoro impiegato che rimanda ad un'organizzazione che sa apprendere e anche realizzare percorsi di carriera adeguati ai vari livelli.

La recente indagine di UnionCamere nel settore dell'impresе sociali⁹ informa sulla presenza di una domanda molto significativa di personale laureato anche superiore a quello delle imprese profit con ruoli di coordinamento e di progettazione, domanda che si affianca a quella di personale immigrato addetto ai servizi basilari di cura. In entrambi i casi, tuttavia, le figure professionali che vengono richieste hanno una certa esperienza professionale e questo costituisce un limite e un rischio: o in relazione alla scarsa qualità del servizio o in relazione alla presenza di insuperabili barriere all'accesso alla professione. Questa tendenza si ritiene possa sollecitare nel sistema dell'Education la capacità di offrire percorsi ad hoc attraverso la predisposizione di portfoli di opportunità formative a complessità e articolazione crescente. Soprattutto, andrebbero costruite condizioni di precoce socializzazione al lavoro per tutti coloro che entrano in formazione valorizzando contratti a causa mista (apprendistato) o forme diffuse di tirocinio formativo in impresa.

Il ruolo sempre più vicariante del Terzo Settore, definito a partire dall'articolo 55 del Codice del

⁹ cfr. Le 'nuove' imprese sociali. Tendenze e prospettive dopo la riforma, a cura di Luigi Bobba, Antonio Fici e Claudio Gagliardi, Editoriale Scientifica.

Terzo settore (D. Lgs. n. 117/2017), in forza del quale le Amministrazioni Pubbliche devono assicurare il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento finalizzate alla definizione delle politiche socio-sanitarie e socio-assistenziali di livello territoriale indirizza verso la costruzione di un'offerta di percorsi di studio e di specializzazione universitaria e post-universitaria specifici per la gestione e lo sviluppo di politiche pubbliche territoriali per la coesione.

Non va sottovalutata la spinta che nasce da un nuovo rapporto con la tecnologia e con l'informatica da parte degli operatori del settore; spinta che coinvolge sia le posizioni di progettista o di fornitore che dovrebbero essere lasciate ai produttori e agli esperti di nuove tecnologie 4.0, che quella di utilizzatori esperti di piattaforme di domotica o di ausili tecnologici personalizzati. Questo presuppone un'offerta ai vari livelli di corsi e percorsi di socializzazione con le tecnologie che vanno oltre il necessario apprendimento on the job.

Infine, per quanto riguarda l'offerta formativa post-universitaria va richiamata l'estrema sensibilità delle università italiane pubbliche e private in relazione alla costruzione di percorsi di approfondimento scientifico e di ricerca che partono dallo studio sull'evoluzione concreta della pratica professionale. Si pensi, ad esempio, ai nuovi percorsi di Psicologia delle comunità, al Management delle imprese sociali così come a percorsi di specializzazione relativi alla costruzione delle reti e del Fund raising comunitario, o alla Valutazione delle politiche sociali locali, nonché alla customer satisfaction o alla gestione delle risorse umane in grandi comunità di servizi.

Le metodologie di scenario, che rientrano tra le tecniche di foresight maggiormente utilizzate, permettono di individuare in maniera efficace il processo di anticipazione dei fabbisogni professionali nell'ambito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Andando a identificare i principali trend e i driver più significativi del cambiamento, un gruppo di esperti settoriali in collaborazione con l'Inapp ha esplorato lo scenario più probabile, tra quelli possibili, che si potrà verificare nel medio periodo.

A partire dalla prefigurazione dello scenario futuro, la ricerca ha preso in esame le variazioni e le innovazioni che interverranno nel sistema delle professioni, verificando i loro risvolti sulle competenze richieste per affrontare i cambiamenti previsti e descrivendo le modifiche dei profili professionali coinvolti direttamente nelle tendenze e dinamiche che si affermeranno.