

Assistenti sociali e progetti di vita: la posizione della professione in 10 punti.

di Mirella Silvani e Erika Tognaccini

Introduzione

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 orienta quotidianamente l'agire professionale degli e delle assistenti sociali e di tutti coloro che operano nel settore, ma sempre più è riferimento per l'insieme delle politiche rivolte al benessere della popolazione (Curto, Marchisio, 2020). La piena applicazione della Convenzione, ratificata nel nostro Paese nel 2009, ancora oggi si scontra con vecchie questioni: risorse che non ci sono, organizzazione dei servizi ed interventi che non rispondono più alle esigenze delle persone, integrazione tra sociale e sanitario che fatica ad essere messa in pratica, competenze dei professionisti non pienamente garantite dai percorsi di studio universitari e l'esigenza di ulteriore formazione, spesso a proprie spese, per riuscire a garantire interventi adeguati alla complessità crescente ed ai cambiamenti. La Convenzione Onu non riconosce diritti "speciali" alle persone con disabilità, ma ha dato avvio ad una riflessione profonda e sempre più condivisa, sulla necessità di superare l'approccio custodialistico e assistenziale, per affermare, invece, un approccio basato sui diritti.

In questo contesto, la realizzazione nel nostro Paese della Convenzione ONU attraverso la Legge delega 227/2022 e il decreto 62/2024, rappresenta un crocevia decisivo per trasformare i diritti da enunciazioni astratte ad azioni concrete e percorsi di vita più equi e rispondenti ai desideri e preferenze di ognuno. Il Progetto di Vita è il cuore di questo cambiamento culturale, avviato ma ancora in divenire, che richiede tempo e consapevolezza e per il quale l'impegno delle diverse componenti sociali e dei professionisti diventa indispensabile. Le e gli assistenti sociali presenti nei diversi settori del sistema, negli ambiti territoriali, nei comuni, nelle ASL, nel Terzo Settore, nell'INPS e nell'INAIL, possono contribuire in modo sostanziale e sono già testimoni di movimenti reali e irreversibili verso un nuovo approccio, basato sul principio di uguaglianza e piena partecipazione. Affinché il cambiamento diventi patrimonio collettivo, occorre viverlo, sperimentarlo, raccontarlo e diffonderlo, superando i confini delle singole realtà per coinvolgere l'intera società. Occorre promuovere un confronto continuo tra istituzioni, università e organizzazioni del terzo settore per favorire anche una crescita professionale e personale di chi è coinvolto.

Nell'Italia contemporanea, il ruolo degli assistenti sociali, per i principi etici e la metodologia che caratterizzano la professione, si è dimostrato un pilastro fondamentale nella costruzione di una società più inclusiva e consapevole. Sono circa quarantottomila le professioniste e i professionisti impegnati nei diversi settori del sistema dei servizi, molti di essi operano per accompagnare persone con disabilità nelle diverse fasi della vita, con interventi di supporto al singolo, alla sua famiglia, alle comunità e intrecciando reti tra i diversi attori sociali. L'assistente sociale nel "lavoro di rete" promuove, infatti, interventi di coordinamento tra i servizi e gli aiuti naturali del contesto di vita per favorire l'integrazione delle risorse. È grazie a questa capacità di tessere relazioni e alimentare il dialogo che nascono percorsi di innovazione, opportunità nuove e un cambiamento culturale che è patrimonio prezioso per le sperimentazioni attuative del D.lgs. n. 62/24. Un decreto che ha di fronte a sé il traguardo della piena applicazione su tutto il territorio nazionale a partire dal gennaio 2027 e la sfida posta da alcuni elementi del contesto che caratterizzano l'impianto e il funzionamento dei servizi alla persona nel nostro Paese.

Uno sguardo al contesto

La disabilità è una condizione umana, quindi, occuparsene implica innanzitutto, nel nuovo paradigma, uno sforzo di allineamento delle diverse politiche che possono determinare la qualità della vita delle persone. Si tratta di una questione che richiede politiche intersettoriali: salute, inclusione sociale, famiglia, istruzione, formazione, lavoro, casa, accessibilità dell'ambiente fisico, urbano ed architettonico, ricerca e innovazione devono essere considerate in modo integrato e sullo stesso livello di priorità.

La legislazione italiana in tema di disabilità si è sviluppata nel tempo attraverso una serie di riforme che

hanno preparato il terreno alla legge 227/2022. Questo percorso segnato in particolare dalle leggi 104/ 1992, 68/99, 328/2000 e 112/2016 non solo ha anticipato molti dei principi e degli strumenti della recente riforma, ma ha anche permesso la creazione di un tessuto di esperienze e servizi radicati nei valori della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

In questo momento è fondamentale che le buone pratiche non solo emergano e siano conosciute, ma vengano anche analizzate, standardizzate, rese replicabili nei diversi territori e mantenute vive nel tempo, garantendone la continuità. Per raggiungere questo obiettivo è necessario porre attenzione alle risorse e, prima ancora, assicurare il coordinamento tra i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) sociali e i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sanitari, affinché i progetti di vita possano poggiare su un budget chiaramente definito, costruito a partire dai diritti e capace di integrare risorse pubbliche, private e comunitarie. Si tratta di uno strumento complesso, reso fragile dalla frammentarietà e dalla disomogeneità degli interventi e dei servizi nei territori, che richiede una forte integrazione sociosanitaria, da praticare non solo tra i due grandi sistemi - sanitario e sociale, ma anche negli stessi nella prospettiva di un chiaro approccio bio-psico-sociale.

Gli elementi che concorrono al rendere esigibile il diritto al Progetto di vita, nel contesto attuale, sono molteplici e coinvolgono istituzioni, organizzazioni, persone con disabilità, famiglie, operatori, la comunità nel suo insieme. Da un lato siamo nel pieno della stagione di riforme volute e finanziate con il PNRR: disabilità, non autosufficienza, assistenza territoriale sanitaria e sociosanitaria, giustizia, tutte con aspetti peculiari ma ampie intersezioni, dall'altro si è alle prese con una serie di carenze, non solo economiche, dei sistemi interessati, rispetto alle quali anche i professionisti sono chiamati ad assumere una parte di responsabilità. Le sfide sono amplificate dalle condizioni organizzative in cui spesso si è chiamati a operare: in molti contesti non è garantito il Livello Essenziale delle Prestazioni (LEP) che prevede la presenza di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti: per raggiungere il LEP 1/500 mancano ancora 1.126 assunzioni nel 40% degli ATS (288 su 566) e laddove è garantito non è assicurato ovunque lo standard qualitativo di personale stabile: mancano 2.677 assunzioni o stabilizzazioni in 325 ATS (Ufficio Parlamentare di Bilancio: 2025, Rosina, 2025).

Inoltre, sono presenti rilevanti disparità nella spesa sociale dei Comuni, con una spesa pro-capite annua pari ad una media di 72 euro nel sud del Paese e 197 euro nel nord est che rendono disomogenea l'offerta di servizi e sostegni (CNEL: 2023, 2024, MLPS, 2025, ISTAT, 2025).

Sul versante dell'integrazione sociosanitaria mancano accordi strutturati e continuativi e prevale ancora, in generale, la logica che segue il ciclo delle risorse e non quella dei diritti (Caiolfa 2023), che unita a quella prestazionale, fatica a progettare i sostegni in modo personalizzato, partecipato e non standardizzato. L'obiettivo è superare gli schemi precostituiti e offrire servizi flessibili e su misura, capaci di adattarsi davvero ai progetti di vita delle persone.

In questo scenario, la dimensione della collaborazione interprofessionale e interistituzionale si configura come irrinunciabile. Non è possibile costruire progetti di vita, né promuovere vera inclusione, senza una solida alleanza tra professionisti, istituzioni pubbliche, enti del terzo settore, famiglie e persone interessate. I principi della partecipazione, della co-programmazione e della co-progettazione assumono una rilevanza fondamentale nel modo di pensare e agire i servizi e gli interventi in materia di disabilità. Il cambiamento culturale richiesto coinvolge i paradigmi operativi e valoriali delle professioni. Non si può infatti ritenere compiuto il passaggio da un approccio assistenzialista ad un paradigma fondato sui diritti umani. Oltre alla condivisione teorica dei principi, è necessario intervenire concretamente sui contesti operativi, modificando setting, linguaggi, procedure e pratiche.

Intervento del Servizio Sociale Professionale: principi operativi e metodologia

Il ruolo e le funzioni dell'assistente sociale all'interno dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari sia pubblici che privati, è orientato nella ricerca continua di collaborazioni e partecipazione, nell'accompagnamento delle persone, delle famiglie e delle comunità verso il riconoscimento dei diritti umani e di giustizia sociale in spazi di vita realmente accessibili. Questi principi e valori del servizio sociale costituiscono una delle componenti principali dell'identità della professione e ogni assistente sociale, nell'attività nei diversi

contesti, ha l'opportunità e la responsabilità di metterli in atto.

La professione di assistente sociale è normata L. 84 del 1993 con la quale lo Stato, all'art. 1 c. 1, stabilisce, che "l'assistente sociale opera con autonomia tecnico professionale e di giudizio in tutte le fasi di intervento". L'autonomia tecnico professionale si manifesta nei tre mandati della professione: professionale, istituzionale e sociale, come previsto dal codice deontologico (2023) nel quale è forte il richiamo al ruolo politico della professione, non partitico, nei confronti della persona, della comunità e dell'istituzione, che si esprime attraverso la promozione di diritti di cittadinanza e il perseguimento della qualità della vita.

Il mandato professionale è definito dal Codice Deontologico, dalle teorie e dalla metodologia della professione, ovvero dall'insieme di abilità e conoscenze acquisite nel tempo e attraverso un continuo processo di riflessività, mentre quello istituzionale è indicato dalle leggi e dalle normative di riferimento, nazionale, regionale o dai regolamenti specifici che regolano l'organizzazione e il servizio di appartenenza. Il mandato sociale mira a promuovere il benessere e la giustizia sociale e il raggiungimento dei diritti sociali, rimuovendo gli ostacoli e le barriere di qualsiasi natura che limitano l'uguaglianza e la partecipazione delle persone nelle comunità di vita direttamente scelte (Filippini, 2020).

Nel Codice Deontologico sono descritti i principi e le regole che gli assistenti sociali devono osservare e far osservare nella loro attività professionale: i valori della professione sono orientati al riconoscimento della centralità e unicità della persona, all'autodeterminazione e si attuano promuovendo e sostenendo la libertà della persona nell'assumere decisioni sul proprio percorso di vita. Nel 2020 la comunità professionale ha portato a compimento il processo di revisione del proprio Codice Deontologico, considerando i mutamenti e le evoluzioni della società, proiettando ambiziosamente la professione verso le sfide del futuro. Il Codice, modificato nel 2023, parla alla professione e della professione, anche ai diversi *stakeholder*, definendo, nei diversi articoli, il contributo che ogni assistente sociale è chiamato a dare nella realizzazione degli interessi del Paese. Nel Codice Deontologico in vigore, il termine utente è stato definitivamente sostituito con il termine *persona*, riconoscendo il valore e l'unicità di ognuno, indipendentemente dalla sua condizione, sia essa di disabilità, dipendenza o di qualsiasi forma di disagio o di difficoltà (Filippini, 2020). Si conferma così la posizione della professione di assistente sociale, al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo. L'azione professionale valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità, sostiene nel processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie e della società, al fine di prevenire e affrontare situazioni di bisogno o di rischio di emarginazione.

La fiducia è un elemento fondamentale della relazione tra assistente sociale e la persona e consente che essa possa sentirsi empaticamente compresa per quella che è la propria specificità ed unicità, sentendosi accolta senza giudizio per quelli che sono i propri sogni, desideri e aspettative che orientano il progetto di vita. In una relazione di fiducia, l'assistente sociale nel rispetto dei principi e valori della professione, del metodo del lavoro sociale e dei tempi delle persone, è orientata a favorire *l'empowerment*, ovvero la loro capacità di prendere decisioni, sulla propria storia personale tratteggiandola all'interno dei contesti di vita da loro scelti.

Oggi occorre mettere a compimento quanto le normative internazionali, Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità in primis, nazionali, L. 227/2021 e D. Lgs. 62/2024 nonché il Codice Deontologico della professione ci richiedono con urgenza: è necessario che ogni assistente sociale, con competenze adeguate e rispondenti alle necessità dell'altro, metta al centro del proprio agire professionale sogni, desideri e aspirazioni della persona, qualunque sia la sua forma e modalità per autodeterminarsi, riconoscendola come diretta interlocutrice competente nella definizione del proprio progetto di vita. Al tempo stesso occorre un diverso sguardo nei confronti delle comunità di vita delle persone, intese come ambiti entro i quali agire un cambiamento abbattendo i diversi tipi di barriere, fisiche, psichiche, culturali, relazionali che ostacolano la loro piena realizzazione e autodeterminazione.

3. Progetti di vita e approccio anti-oppressivo

Nel 2021, in piena emergenza pandemica, per il nostro Paese e per la nostra professione, si è presentata la grande sfida che è anche opportunità, del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza. Il PNRR porta con sé l'urgenza di prevedere oltre che una riforma in tema di disabilità e non autosufficienza, anche l'attuazione di riforme di sistema e di contesto di grande rilievo, quali quelle della pubblica amministrazione, della semplificazione normativa, la promozione della concorrenza, del sistema giustizia e dell'assistenza territoriale in ambito sanitario e sociosanitario. L'obiettivo delle riforme del PNRR è quello di cercare rendere l'intero sistema dei servizi pubblici più agile, efficiente ed accessibile, riducendo tempi e costi a carico di cittadini e imprese, rafforzando la trasparenza e favorendo un rapporto più semplice e diretto con l'amministrazione, con il fine ultimo di rendere effettivamente esigibili i diritti delle persone. Nel contribuire a dare senso e significato a queste Riforme nei diversi tavoli istituzionali, nei diversi osservatori, nei Tavoli regionali costituiti, la professione non si è soffermata solo nell'analisi dell'aspetto organizzativo e di processo, tutte le riforme e quindi anche quella della Legge 227/2021 e il D.lgs 62/2024 sono state affrontate dalla comunità professionale accettando una sfida ancora più grande, domandandosi quale dovesse essere il servizio sociale del futuro.

Per rispondere a questa domanda siamo partiti dall'ascolto delle persone con disabilità, delle loro famiglie, delle associazioni, dei diversi esperti per esperienza, attraverso un processo di riflessività e di rielaborazione nelle organizzazioni in cui l'assistente sociale è inserito, nonché delle storie di vita delle persone incontrate nel sistema dei servizi. Ne emerge un sistema che, ancora oggi, sembra troppo orientato a soddisfare le esigenze dei diversi professionisti e delle organizzazioni e che continua a produrre disuguaglianze: a seconda del luogo in cui si nasce, i propri diritti possono essere esercitati diversamente. Al netto del quadro di contesto già tratteggiato e di tutte le difficoltà quotidiane, mancanza di risorse, carichi di lavoro eccessivi, disuguaglianze sociali, servizi ed interventi non più rispondenti alle esigenze delle persone, che si adeguano più ai filoni dei finanziamenti piuttosto che alle esigenze e alle istanze delle persone, integrazione tra sociale e sanitario che un po' ovunque fatica ad essere messa in pratica, competenze non più adeguate alla complessità, tempo lavoro sempre troppo poco per accompagnare le persone con il rispetto dei loro ritmi.

Negli ultimi anni anche nel nostro Paese come professione si è affermato l'approccio anti-oppressivo una prospettiva teorica e pratica che mira a contrastare forme di oppressione e disuguaglianza sociale che impattano su individui, gruppi e comunità; assumere una visione critica che non si limiti alla relazione interpersonale, ma consideri come strutture socio-culturali, politiche, organizzative e istituzionali riproducono o mantengano disuguaglianze; orientare il servizio sociale verso pratiche emancipatorie, partecipate, minimamente intrusive; rafforzando la riflessività dei professionisti (Allegri, Sanfelici, 2023).

Le riflessioni di Allegri e Sanfelici evidenziano che occorre investire nella formazione (universitaria e continua) per sviluppare competenze critiche, capacità di analisi riflessiva, sensibilità rispetto a identità, disuguaglianze, questioni di potere; promuovere politiche organizzative che favoriscano la partecipazione, la trasparenza, la responsabilità sociale e il riconoscimento delle pratiche anti-oppressive. E' necessario inoltre, secondo le autrici, che le istituzioni del welfare (locali e nazionali) riconoscano formalmente questo approccio, includendolo nei protocolli, nelle linee guida e nelle pratiche valutative.

Nell'approccio anti-oppressivo, gli assistenti sociali rinunciano al potere di decidere al posto della persona e ne sostengono invece il percorso di scelta, individuando i sostegni necessari alla realizzazione delle sue aspettative e desideri. L'operatore che adotta i principi di questo approccio, riconosce il rischio di pratiche sostitutive della persona nelle decisioni, abbandona i pregiudizi e riconosce la centralità al punto di vista dell'altro.

Secondo l'approccio anti-oppressivo, alla persona viene restituito il potere decisionale sulla propria vita, al professionista il compito di affiancare, sostenere e guidare l'attuazione delle azioni finalizzate al raggiungimento di un progetto personalizzato e partecipato che sia coerente con i desideri, le aspettative, le scelte, gli obiettivi della persona con disabilità. Attraverso l'approccio anti-oppressivo affermiamo una nuova

immagine di servizio sociale e abbiamo l'occasione per porre in essere, una nuova narrazione della nostra professione, nonché costruire relazioni di fiducia con le persone, supportandole nella manifestazione della loro identità.

Il servizio sociale anti-oppressivo consente il recupero del ruolo politico della professione che agisce un'azione trasformativa insieme alla persona e alla comunità.

Per esprimere la posizione del servizio sociale e la prospettiva verso cui intende impegnarsi in questo ambito, il Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali insieme ai Consigli territoriali di tutte le Regioni ha elaborato un decalogo sulla disabilità.

La posizione della Professione in 10 punti

Il Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali, dopo aver seguito attivamente la stesura della legge delega 227 del 2021 e del decreto 62 del 2023, cogliendone la portata innovativa e l'importanza dell'apporto della professione nella sua realizzazione, aver aperto una riflessione, un confronto interno con i Consigli territoriali, con le associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità, ha elaborato e diffuso un documento di posizione strategico in 10 punti, noto come Decalogo sulla disabilità. Nel 2025 il documento, tradotto anche in inglese, è stato elaborato in formato accessibile grazie alla collaborazione istaurata con il Centro Studi Di.V.I. (Centro Studi per i Diritti e la Vita Indipendente) dell'Università di Torino. ,

1. Dall'assistenza ai diritti

Superare la logica assistenziale e considerare la persona con disabilità attiva e partecipe nella progettazione degli interventi e dei sostegni. L'assistente sociale si spoglia del potere di decidere - adotta un approccio antioppressivo - per assumere la responsabilità di offrire servizi che rispondano ai desideri e alle aspettative della persona

2. Progetto di vita: un LEA

L'assistente sociale, anche in collaborazione con altri operatori, agisce per sostenere la persona con disabilità nell'esprimere le proprie scelte e per definire i necessari sostegni attivabili per bilanciare le barriere che le impediscono la partecipazione agli ambienti di vita che ha scelto di frequentare. È, infatti suo diritto al pari di altri Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) - la garanzia del progetto di vita personalizzato, individualizzato e partecipato.

3. Valutazione con e non sulla persona

Ognuno è il miglior esperto della propria vita ed è suo diritto avere voce su ciò che lo riguarda. Per questo la persona con disabilità e la sua famiglia, se presente e coinvolta, deve essere parte attiva e partecipe della Valutazione Multidimensionale (VND) che è il processo fondamentale per la costruzione del progetto di vita. L'assistente sociale è componente essenziale dell'équipe di VND e, insieme agli altri professionisti, valuta, in modo integrato, in termini bio-psico-sociali, i bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale ed accompagna la persona ad una nuova, personale narrazione della propria vita.

4. Integrazione: salute, famiglia, lavoro, innovazione...

Il cambio di prospettiva si realizzerà soltanto se le politiche mirate alla disabilità andranno di pari passo a: salute, famiglia, istruzione, formazione, lavoro, innovazione, ricerca, politiche per la casa e per l'accessibilità dell'ambiente fisico, urbano ed architettonico. Diagnosi e prestazione medica, riabilitazione, farmaci, da soli non bastano. L'assistente sociale interviene quale professionista dell'integrazione sociosanitaria per funzioni e competenze e per la presenza sia nel sistema sanitario, che in quello sociosanitario e socioassistenziale.

5. Partecipazione e corresponsabilità

La sinergia tra i diversi attori delle comunità di vita - associazioni, società civile, enti pubblici ed enti del Terzo Settore - insieme alla persona con disabilità e alla sua famiglia, è condizione sostanziale per la

realizzazione di un vero welfare innovativo di inclusione e di comunità, fondato sulla corresponsabilità. Il ruolo dell'assistente sociale è fondamentale nel realizzare questa sinergia.

6. Equità e risorse

La disparità di risorse e di servizi tra Regioni e territori del Paese non permette la piena inclusione delle persone con disabilità. Serve, a livello centrale, un Fondo Unico per la Disabilità nel quale confluiscano gli attuali fondi per i sostegni socioassistenziali e per gli interventi sanitari e sociosanitari e a livello locale il budget di progetto.

7. Luoghi per tutti

La palestra, il mare, il circolo, l'ufficio... Il cambio di prospettiva deve passare dall'abbandono dell'idea che debbano esistere luoghi speciali destinati alle persone con disabilità, per far prevalere la visione che ogni spazio di vita debba essere fruibile da tutti. L'assistente sociale lavora perché vengano date opportunità autentiche e reali ad ognuno.

8. La sfida, le sfide per la professione

Due sfide difficili, ma necessarie: l'abbandono della logica prestazionale e l'utilizzo dell'approccio anti oppressivo. Vecchie prassi consolidate potrebbero condizionarci, ma scegliere di progettare e programmare insieme alla persona con disabilità che è la migliore esperta della sua vita, è un vero e proprio obiettivo ed è la condizione necessaria per sostenere vite indipendenti.

Per essere parte attiva della Riforma per la disabilità in corso nel nostro Paese è necessario abbandonare logiche e interventi di prestazione: «Rispondo a quel che chiedi senza guardare il contesto e il tuo progetto». Soltanto spostando l'asse sulla personalizzazione avremo un ruolo importante nel contrastare le resistenze al cambiamento.

9. Cambiare i servizi, collaboriamo

È necessario un ripensamento profondo dei modelli dei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari, schiacciati da requisiti e standard predeterminati, per lasciare spazio a quella flessibilità, nei tempi di frequentazione e nelle modalità di accesso che è insita nei reali progetti di vita. L'assistente sociale collabora nei diversi contesti per promuovere questo cambiamento.

10. Competenze nuove, formazioni specifiche

È un diritto dei cittadini avere a disposizione professionisti e servizi in grado di far fronte alle numerose e sempre più complesse esigenze. È dovere dello Stato e delle professioni garantire che ciò avvenga. Investire nella nostra formazione - continua, interdisciplinare, intradisciplinare - è sostanziale. Così come lo è la riforma dei percorsi universitari per l'accesso alla professione e la formazione specifica e la supervisione.

Con questo documento il Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali con la comunità professionale definisce il proprio mandato professionale e deontologico, ovvero gli elementi indispensabili per realizzare servizi che garantiscano alle persone con disabilità la reale possibilità di vivere nel mondo di tutti e l'effettiva esigibilità dei diritti di cittadinanza. Un processo che il professionista assistente sociale realizza insieme alle persone. Nel Decalogo parliamo di inclusione come valore, non come atto di tolleranza. Di partecipazione come esercizio pieno della cittadinanza. Di progettazione condivisa come metodo e non come eccezione. Parliamo di giustizia sociale come orizzonte verso cui orientare ogni intervento. Presentiamo la visione di servizio sociale del futuro, la visione di una professione che sa stare al passo con i tempi e che risponde alle sfide della società in continuo cambiamento. Per far questo servono alleanze: alleanze tra le diverse istituzioni, tra le diverse professioni, tra cittadini, La Riforma in corso pone la sfida a tutti noi di domandarci per quale società del futuro lavoriamo; come comunità professionale ci impegniamo a dare il nostro contributo, assumiamo la parte di responsabilità per creare una società più inclusiva, più giusta, dove i diritti sono di tutti e non solo di alcuni.

4. Conclusioni

Il percorso tracciato con “Assistenti sociali e progetti di vita: la posizione della professione in 10 punti” afferma una scelta chiara: mettere i diritti al centro, superando definitivamente logiche assistenzialistiche e pratiche sostitutive, per costruire progetti di vita personalizzati, partecipati e misurabili.

L’approccio anti-oppressivo orienta l’azione professionale: le persone – con la loro voce, i loro desideri e le loro preferenze – sono i soggetti competenti delle decisioni; i servizi, insieme alle comunità, sono chiamati a rimuovere barriere e a predisporre i sostegni necessari.

Come corpo intermedio vigilato dal Ministero della Giustizia, il Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali insieme alla comunità professionale si assume una responsabilità pubblica: promuovere l’integrazione tra LEP e LEA, sostenere l’adozione del budget di progetto fondato sui diritti, favorire la co-programmazione e co-progettazione con enti locali e Terzo settore, rafforzare sistemi di valutazione multidimensionale realmente “con” e non “sulla” persona.

La piena attuazione della riforma (L. 227/2021; D.lgs 62/2024) entro gennaio 2027 richiede continuità istituzionale, coordinamento intersettoriale, stabilità delle risorse e investimenti strutturali su competenze, formazione e supervisione.

Il CNOAS, con i Consigli territoriali e in dialogo con università, istituzioni, organizzazioni sociali, esperti per esperienza, si impegna a:

- presidiare l’attuazione del Decalogo come riferimento operativo nazionale;
- promuovere standard omogenei per valutazione, presa in carico e monitoraggio degli esiti; • sollecitare il superamento delle disuguaglianze territoriali nell’accesso a servizi e sostegni; • sostenere percorsi formativi specifici su progetto di vita, integrazione sociosanitaria e approccio anti oppressivo;
- valorizzare e diffondere buone pratiche replicabili, garantendone continuità nel tempo.

Questa posizione non è un manifesto, ma un mandato professionale e deontologico: lavorare, insieme alle persone e ai territori, per una società più giusta, accessibile e inclusiva, nella quale i diritti siano esigibili ovunque e i servizi sociali pubblici rappresentino un presidio effettivo di coesione e democrazia.

L’impegno è collettivo: istituzioni, professioni, comunità. La professione c’è, con una sola voce, per costruire il cambiamento.

Riferimenti bibliografici

Accoriti M., Giovannetti, M. Gramigna A., Poli C, (a cura di) (2022) *Occasione e spazi per l’integrazione tra il sociale e il sanitario in Italia*, Collana Sociologia e Servizio Sociale, Roma Tre-Press.

Allegri E. (2015), *Il servizio Sociale di comunità*, Carocci Faber.

Allegri E., Sanfelici M, *L’approccio anti-oppressivo nel servizio sociale: teoria in azione*, *La Rivista di Servizio Sociale*, vol. LXIII, 1, 2023, pp. 10-21

Arnkil T.E., Seikkula J. (2013), *Metodi dialogici nel lavoro di rete*. Trento, Erickson

Bigoni M. (2024), *Obiettivi, contenuti del D.lgs. n. 62/2024*, webinar dell’11 ottobre 2024 sulla Riforma della Disabilità organizzato da Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali e Fondazione nazionale Assistenti sociali. <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2024/10/BIGONI-OK.pdf>.

Campanini A. (2022), *Nuovo dizionario di servizio sociale*, Carocci editore

CNEL - Osservatorio Nazionale Servizi Sociali Territoriali ONSST (2024), Rapporto i servizi sociali territoriali 2024. Analisi della spesa dei comuni nel 2021, con confronto temporale e tra territori provinciali e Ambiti Territoriali Sociali (ATS). A cura di P. Canestrini, M. Caropreso, P. De Salvo, G. Milan, G.L. Preite, E. Padovani.

https://www.cnel.it/Portals/0/CNEL/casi%20e%20materiali%2013/Rapporto%20ONSST%202024_28%20novembre%202024.pdf?ver=2024-12-02-165709907×tamp=1733158635802.

CNEL - Osservatorio Nazionale Servizi Sociali Territoriali ONSST (2023), Rapporto i Servizi Sociali territoriali. Analisi delle variazioni 2015-2019 e confronti fra i singoli comuni. A cura di M. Bocchino, E. Padovani.

https://www.cnel.it/Portals/0/CNEL/ComposizioneConsiglio/ONSST/CNEL_Rapporto%20SERVIZI%20SOCIALI2023_30marzo2023.pdf?ver=2023-03-31-053030-657.

Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali (CNOAS) (2023), Codice Deontologico dell'Assistente Sociale <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2024/12/Nuovo-Codice-Deontologico-2023.pdf>.

Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali (2024), Assistenti sociali e disabilità. La nostra posizione in dieci punti. <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2024/10/Decalogo-Disabilita-2024.pdf>.

Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali (CNOAS), (2025), Il progetto di vita per le persone con disabilità, in 10 punti semplici le proposte del Consiglio Nazionale dell'Ordine Assistenti Sociali, <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2025/06/decalogo-ok.pdf>

Corti S., Cavagnola R., Carnevali D., Leoni M., Fioriti F., Galli L., Alzani L., Michelini G., Miselli G., Chiodelli G. (2023), Il progetto di vita orientato alla qualità della vita della persona con autismo, "Giornale Italiano dei Disturbi del Neurosviluppo", n. 1/2023, pp. 19-26.

Curto N. (2021), Trasformare i servizi socioeducativi. Dall'assistenza ai diritti, Roma, Carocci editore

Curto N, Marchisio C., (2020) I diritti delle persone con disabilità, Percorsi di attuazione della Convenzione ONU, Roma, Carocci Editore

Filippini S. (2020), Nuovo Codice Deontologico dell'assistente sociale: le responsabilità professionali, Roma, Carocci Faber

Marchisio C. (2019), Percorsi di vita e disabilità. Strumenti di coprogettazione, Roma, Carocci editore.

Merlo G, Tarantino C. (2018), La segregazione delle persone con disabilità. I manicomi nascosti in Italia, Santarcangelo in Romagna (RN), Maggioli editore

Ministero lavoro e politiche sociali (2021), Piano nazionale degli interventi dei servizi sociali 2021-2023 (PNISS), <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-deiServizi-Sociali-2021-2023.pdf>.

Rosina B. (2025), Focus: servizio sociale professionale (assistenti sociali) in CNEL - Osservatorio nazionale per i servizi sociali territoriali ONSST (2025), Focus sui servizi sociali di assistenza domiciliare, sul servizio sociale professionale e sui servizi educativi alla prima infanzia, in rapporto ai livelli essenziali delle prestazioni sociali, Quaderno n.28, pp. 88-123
<https://www.cnel.it/Portals/0/CNEL/QUADERNI%20CNEL/Quaderno%20n.%2028%20ONSST.pdf?ver=2025-07-02-124334-193>

Rosina B., Silvani M. (2025), La Riforma della disabilità e le sperimentazioni territoriali. Welfare Oggi N. 2/2025, pp. 33-39

Saraceno B. (2021), Un virus classista. Pandemia, diseguaglianze e istituzioni, Merano, Edizioni alphabeta

Verlag

Silvani M., (2024), Disabilità e assistenti sociali, conquiste e dubbi del Ddl 62, “Quotidiano Sanità”.

Silvani M., Tognaccini E. (2023) Condividere visioni e costruire progetti di vita indipendente. La proposta del Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Assistenti Sociali al Forum Non Autosufficienza e dell’autonomia possibile di Bologna. Welfare Oggi 1 -2023

Tarantino C. (2024), La segregazione fra dispositivi di incapacitazione e strategie di emancipazione, il Mulino

Tognaccini E. (2025), Noi e il “progetto di vita”. Fatti, non parole, Welforum.it https://www.welforum.it/noi-e-il-progetto-di-vita/?fbclid=IwY2xjawJq8FFleHRuA2FlbQIxMQABHjIM6itqyLQFYVcSXSynI0ByMXpwoJzNBY9jmcb-e5djH6bn6gk_bJnheA-_aem_EcWnNZ3angHJJii1FbDc1g.

Sanfelici M., (2024), Fondamenti del servizio sociale anti-oppressivo, Roma, Carocci editore

Mirella Silvani, assistente sociale specialista. Vicepresidente Consiglio Nazionale dell’Ordine Assistenti Sociali con delega al tema salute e sanità

Erika Tognaccini, assistente sociale. Segretario Consiglio Nazionale dell’Ordine Assistenti Sociali con delega ai temi delle persone di minore età, delle famiglie e delle persone con disabilità