



SCHEDA TECNICA DI PROGRAMMA  
AVELLINO CITTÀ PUBBLICA

# Una città della cura

*Piano per il welfare comunale, l'autonomia delle persone e la genitorialità*

ELEZIONI AMMINISTRATIVE 2026

## Premessa politica

Le politiche sociali non sono un capitolo residuale del bilancio: sono l'infrastruttura di libertà di una città. Determinano se una persona anziana invecchia in solitudine o in una comunità di relazioni, se una madre sola può lavorare, se un bambino con disabilità cresce con i suoi coetanei o in un angolo in solitudine, se una famiglia in affitto resta in città o se ne va. Per una sinistra che pensa la giustizia come pratica amministrativa il welfare comunale è il primo banco di prova.

Ad Avellino, questo banco di prova è stato fallito a lungo. Non per mancanza di soldi in assoluto: la città spende, nel complesso, più dello standard; ma spende poco e male dove serve di più. Il risultato è una diseguaglianza silenziosa: chi ha reti familiari forti se la cava, chi non le ha resta indietro. È un welfare che seleziona i fortunati invece di accompagnare i fragili.

Proponiamo una direzione opposta. Le politiche sociali vanno ripensate non come carità amministrata, ma come leva di autonomia: servizi che riducono il carico di cura sulle famiglie; servizi che redistribuiscono il lavoro di cura tra generi, famiglie, comunità e istituzioni; garantiscono ai bambini un punto di partenza alla pari, permettono alle persone fragili di non dipendere dalla fortuna. Un welfare di questo tipo non è solo giusto: è la più potente politica di sviluppo che una città media del Mezzogiorno possa darsi. Senza servizi di qualità, nessun "progetto di ritorno" per le generazioni emigrate ha senso.

Questo dossier prende sul serio questa impostazione. Parte dai dati su quello che oggi non funziona e costruisce un piano ambizioso ma amministrativamente praticabile, ancorato alla legge 328/2000 e alla sua piena attuazione, al Codice del Terzo Settore, al PNRR, ai LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali), al Piano Sociale Regionale e alle risorse del Fondo speciale per l'Equità del Livello dei Servizi.

# Il contesto avellinese: la diagnosi

---

## 1. Il "paradosso" della spesa sociale

I dati OpenCivitas 2022 (SOSE — Dipartimento delle Finanze) fotografano un'anomalia strutturale. Il Comune di Avellino presenta un Livello della Spesa complessivo di 7 su 10 (sopra la media dei comuni della sua fascia), ma un Livello dei Servizi erogati di 1 su 10: la distanza tra quanto si spende e quanto si restituisce ai cittadini è tra le più ampie del Paese. In alcuni capitoli si spende molto di più dello standard (amministrazione +38%, viabilità +63%, rifiuti +23%); ma nel sociale accade il contrario.

Sul capitolo "Sociale e Nido", la spesa storica del Comune di Avellino è di 2,85 milioni di euro, contro una spesa standard calcolata in 6,51 milioni: uno scarto negativo del 56,1%. Il livello dei servizi risulta inferiore dello 37,9% rispetto allo standard di riferimento, con segnalazione formale di anomalia. Tradotto: Avellino spende per il sociale meno della metà di quanto dovrebbe ed eroga meno servizi anche rispetto a quel poco che spende.

Non è un problema di cassa: è una scelta politica sedimentata, che ha penalizzato la cura come capitolo di bilancio e organizzativo. Invertirla è possibile, ma richiede volontà, competenza amministrativa e un mandato chiaro dagli elettori.

## 2. Un ambito sociale ancora largamente insufficiente

L'Ambito Sociale territoriale di cui Avellino è comune capofila è uscito recentemente dalla fase di gestione commissariale, ma resta largamente insufficiente nella capacità di programmazione e di erogazione. La programmazione triennale del Piano di Zona procede a rilento, l'Ufficio di Piano è sottodimensionato rispetto al perimetro e ai compiti che la L. 328/2000 e il Piano Sociale Regionale gli attribuiscono, la coprogettazione con il Terzo Settore — quando avviene — segue logiche di affidamento più che di autentica costruzione condivisa dei servizi.

La conseguenza è duplice. Da un lato, risorse pubbliche disponibili (fondi nazionali, regionali, europei, PNRR) vengono sotto-utilizzate o impegnate in ritardo. Dall'altro, i lavoratori del sociale — assistenti sociali, educatori, OSS, psicologi, mediatori — operano dentro un sistema di affidamenti frammentato, che li costringe a contratti precari, a stipendi sotto la dignità professionale, a un turnover che impedisce la costruzione di relazioni di fiducia con le persone seguite. Un welfare povero produce lavoratori poveri, che producono servizi poveri: il circolo va spezzato.

## 3. Il nido comunale: un paradosso dentro il paradosso

Il caso più emblematico è quello dei servizi per la prima infanzia. Ad oggi Avellino dispone di un solo asilo nido comunale, la cui gestione è stata esternalizzata a un soggetto privato. Le rette applicate sono mediamente superiori a quelle del mercato privato della città. È un paradosso quasi perfetto: il pubblico, che dovrebbe essere un'alternativa più accessibile economicamente e qualitativamente garantita, costa di più del privato e copre una quota minima dei bisogni.

Intanto, il target europeo Barcellona (33% di copertura della fascia 0-3) e il LEPS nazionale sui nidi — oggi finanziati con il Fondo speciale per l'Equità del Livello dei Servizi fino al 2028 — passano sopra la testa della città.

## 4. La cornice di opportunità

A controbilanciare la diagnosi, esiste oggi una finestra di opportunità come non si vedeva da decenni. Il Fondo speciale per l'Equità del Livello dei Servizi (FELS), istituito dalla L. 213/2023, destina risorse crescenti ai servizi sociali fino al 2030 e al potenziamento dei nidi fino al 2028, proprio per i comuni al di sotto dello standard. Il PNRR Missione 4 (scuola, nidi) e Missione 5 (inclusione, rigenerazione sociale) è ancora in fase attuativa. Il PNRR Missione 6 finanzia le Case della Comunità come presidi sociosanitari territoriali. I LEPS, definiti dal DPCM del 1° agosto 2022, diventano obbligatori e misurabili. Il Codice del Terzo Settore (D.Lgs 117/2017) offre strumenti ordinari di coprogrammazione e coprogettazione (artt. 55-57) che permettono di lavorare con le realtà civiche della città senza passare per la logica dell'appalto. La Regione Campania, con la L.R. 11/2007 e il Piano Sociale Regionale 2024-2026, ha una cornice pronta a essere riempita di politica.

## GOVERNANCE DELL'AMBITO SOCIALE E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

*Ridare forza all'Ufficio di Piano, fare della coprogettazione un metodo ordinario, rendere il welfare un bene pubblico visibile e verificabile.*

Nessuna politica sociale di qualità esiste senza una macchina pubblica capace di programmarla. La prima operazione è rimettere in piedi l'ambito, rinforzarlo e aprirlo alla città: non come dovere formale, ma come condizione di efficacia.

AZIONE 1.1	Rilancio del Piano di Zona e potenziamento dell'Ufficio di Piano
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Costruzione partecipata del nuovo Piano di Zona triennale entro i primi dodici mesi di mandato, con mappatura completa dei bisogni su base infracomunale (quartieri, fasce d'età, condizioni), degli operatori pubblici e del Terzo Settore attivi, dei servizi esistenti e dei gap rispetto ai LEPS. Potenziamento strutturale dell'Ufficio di Piano: aumento dell'organico con ruoli dedicati a programmazione, monitoraggio, rendicontazione, progettazione europea; individuazione di un'unica regia tecnica per l'insieme dei fondi (FNPS, FELS, Fondo Povertà, fondi L. 285/1997, PNRR, fondi regionali, PN Inclusione 2021-27).</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 328/2000 (legge quadro servizi sociali); D.Lgs 117/2017 (Codice del Terzo Settore); DPCM 1° agosto 2022 sui LEPS; L.R. Campania 11/2007; Piano Sociale Regionale 2024-2026; L. 213/2023 artt. 495-496 (FELS). Copertura finanziaria: risorse FNPS e Fondo Povertà (trasferimenti statali); FELS per sviluppo servizi sociali 2025-2030; PNRR M5; fondi regionali Piano Sociale; bilancio comunale per parte pubblica dell'Ufficio di Piano.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Chi si rivolge ai servizi sociali trova un punto di programmazione unico, sa come funzionano le liste, può verificare sulla pagina pubblica del Comune quali progetti sono in corso, con quali obiettivi, con quale grado di raggiungimento. Il sistema smette di essere un labirinto.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Un ambito debole produce arbitrio: le risorse vanno a chi sa chiederle, non a chi ne ha più bisogno. Rafforzare l'Ufficio di Piano è la prima misura di giustizia redistributiva. La costruzione del Piano avviene con assemblee pubbliche per quartiere e con la Consulta del welfare (vedi 1.3).</p>

AZIONE 1.2	Coprogettazione e coprogrammazione come metodo ordinario
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Adozione di un Regolamento comunale sull'amministrazione condivisa per l'uso sistematico di coprogrammazione (art. 55) e coprogettazione (art. 56) con il Terzo Settore, superando la logica dell'affidamento per gara per le attività a valenza generale nel sociale, educativo, culturale, rigenerativo. Definizione di procedure trasparenti di avviso pubblico, selezione degli ETS, quantificazione del contributo ai costi, valutazione dei risultati. Istituzione di un Albo comunale dei soggetti del Terzo Settore accreditati per le funzioni sociali.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>D.Lgs 117/2017, artt. 55-57 (Codice del Terzo Settore); sentenza Corte Costituzionale 131/2020 (amministrazione condivisa come paradigma costituzionale); Linee guida Ministero del Lavoro DM 72/2021 sull'attuazione degli artt. 55-57. Non comporta</p>

AZIONE 1.2	Coprogrammazione e coprogettazione come metodo ordinario
	spesa aggiuntiva: modifica le modalità di impiego delle risorse già destinate a servizi sociali e progettualità territoriali.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Associazioni, cooperative, parrocchie, comitati di quartiere non vengono più messi in concorrenza al ribasso: concorrono con la loro progettualità a costruire i servizi con il Comune. Chi fa lavoro sociale sul territorio viene riconosciuto come protagonista, non come fornitore di prestazioni a prezzi compressi.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	La coprogettazione è il principale strumento amministrativo per rompere il meccanismo clientelare: decisioni condivise, avvisi pubblici, valutazioni motivate. Sostituisce la discrezionalità con la trasparenza.

AZIONE 1.3	Consulta comunale del welfare e bilancio sociale annuale
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Istituzione della Consulta comunale del welfare, composta da rappresentanti degli operatori sociali pubblici e del Terzo Settore, delle organizzazioni sindacali, dei caregiver familiari, dei destinatari dei servizi, dei comitati di quartiere, con pareri obbligatori (non vincolanti) su Piano di Zona, bilancio preventivo della missione Diritti sociali, avvisi di coprogettazione, valutazioni annuali dei servizi. Pubblicazione annuale del Bilancio sociale del Comune: rendicontazione trasparente di spesa per funzione, beneficiari, esiti misurabili, gap rispetto ai LEPS, con confronto con lo standard OpenCivitas.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 328/2000 (principio di partecipazione); D.Lgs 118/2011 (armonizzazione bilanci); Linee guida ANCI sul bilancio sociale; D.Lgs 117/2017 art. 14 (bilancio sociale ETS, estensibile all'ente). Nessun onere significativo: attività istruttoria interna dell'Ufficio di Piano; pubblicazione sul sito del Comune.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Ogni anno, in forma comprensibile e pubblica, la città sa quanto si spende, per chi, con che risultati. Gli operatori sociali escono dall'isolamento e hanno una sede istituzionale di confronto con l'amministrazione.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il welfare smette di essere una delega tecnica: diventa un oggetto politico, su cui la città si confronta. La trasparenza sui risultati è la leva per chiedere più investimenti dove servono e meno spreco dove non producono effetti.

A S S E

**2**

**LAVORO SOCIALE DIGNITOSO E RICONOSCIMENTO DEL RUOLO SOCIALE**

*Assistenti sociali, educatrici, OSS, operatrici dei consultori, mediatori: pilastri visibili della città, non costi da comprimere.*

La qualità dei servizi sociali dipende, in ultima istanza, dalla qualità del lavoro di chi li eroga. Se lavorano in condizioni precarie, sottopagate e invisibili, i servizi restano poveri anche quando i fondi ci sono. Restituire dignità salariale, stabilità

contrattuale e riconoscimento pubblico a queste figure è al tempo stesso una misura sindacale, professionale e simbolica: è il modo in cui una città dice chi è davvero importante.

AZIONE 2.1	Clausole sociali vincolanti in tutti gli appalti e affidamenti
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Inserimento obbligatorio, in tutti i contratti di servizio e negli avvisi di coprogettazione che coinvolgono lavoro sociale ed educativo, di clausole sociali vincolanti: applicazione del CCNL di settore più rappresentativo, clausola di salvaguardia occupazionale in caso di cambio gestore, divieto di retribuzioni inferiori ai minimi tabellari, vincolo al rispetto della contrattazione integrativa. Introduzione del salario minimo orario di 9€/h. Esclusione automatica dalle gare/avvisi dei soggetti con precedenti sanzioni del lavoro o controversie rilevanti in materia previdenziale negli ultimi tre anni.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>D.Lgs 36/2023, art. 57 e art. 102 (Codice dei contratti pubblici — clausole sociali obbligatorie); L. 190/2014, art. 1 comma 148 (continuità occupazionale); Direttiva UE 24/2014; giurisprudenza costante del Consiglio di Stato sulla piena applicabilità. Nessun costo aggiuntivo: produce uno spostamento di risorse da margini d'impresa a retribuzioni del personale.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Chi cura i tuoi genitori, accompagna tuo figlio con disabilità a scuola, supporta la tua famiglia in difficoltà, lavora a un contratto dignitoso. Il cambio di gestore non diventa più uno strumento di instabilità del servizio.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Le clausole sociali sono lo strumento ordinario per trasformare la spesa pubblica in leva di giustizia contrattuale. Il Comune smette di essere un compratore al ribasso e diventa un attore del lavoro di qualità.</p>

AZIONE 2.2	Internalizzazione strategica dei servizi essenziali e piano di stabilizzazione
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Mappatura dei servizi sociali oggi esternalizzati e individuazione, a partire dagli snodi strategici del sistema (segretariato sociale, servizio sociale professionale, gestione diretta di alcuni nidi, coordinamento delle emergenze), di quelli da riportare in gestione pubblica o a gestione pubblica-partecipata. Piano triennale di assunzioni a tempo indeterminato di assistenti sociali, educatori, istruttori amministrativi dedicati al sociale, con riserve per interni precari dell'ente e stabilizzazioni nel rispetto delle norme sul reclutamento pubblico. Copertura dei posti in organico della pianta stabile oggi vacanti.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>TUEL (D.Lgs 267/2000, art. 112); D.Lgs 165/2001; D.L. 80/2021 convertito in L. 113/2021 (reclutamento PA anche in enti locali); L. 234/2021 sul superamento dei vincoli assunzionali per i servizi sociali professionali; Piano Sociale Regionale — standard minimi di assistenti sociali per ambito. Risorse: bilancio comunale (parte spesa personale, con aumento consentito dalla L. 234/2021 per i servizi sociali); eventuali quote FELS destinate al rafforzamento dei servizi.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>La persona che ti segue al segretariato sociale è la stessa tra sei mesi, conosce la tua storia, non devi ricominciare ogni volta. La macchina pubblica smette di scaricare sul privato sociale funzioni che dovrebbe tenere in capo a sé.</p>

<b>AZIONE 2.2</b>	<b>Internalizzazione strategica dei servizi essenziali e piano di stabilizzazione</b>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Stabilizzare il servizio sociale professionale pubblico è il più potente anti-clientelismo: sottrae ai giochi politici la gestione diretta dei casi e la restituisce a professionalità dotate di deontologia e continuità.</p>

<b>AZIONE 2.3</b>	<b>Contratti di riferimento, formazione continua, supervisione professionale</b>
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Adozione di un protocollo comunale sulla qualità del lavoro sociale, vincolante per l'ente e per gli affidatari: individuazione dei CCNL applicabili come minimo inderogabile, monte ore retribuite per la formazione continua, supervisione professionale per il lavoro con utenti in situazioni complesse (violenza, dipendenze, disagio psichico, minori), tutela dei lavoratori esposti a rischio psicosociale. Piano formativo comunale biennale, costruito con gli ordini professionali (Ordine Assistenti Sociali della Campania, Ordine degli Psicologi, ecc.) e con le organizzazioni sindacali, finanziato con quote ad hoc del FELS e con risorse regionali.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>D.Lgs 81/2008 (tutela salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, incluso il rischio da stress lavoro-correlato); CCNL di settore; ordini professionali. Risorse: FELS (linea formazione e sviluppo servizi); PN Inclusione 2021-27; fondi regionali Piano Sociale; risorse proprie Ordini per formazione obbligatoria.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Gli operatori che incontri sono formati, supervisionati, non lasciati soli davanti alle situazioni più complesse. La qualità dell'intervento sociale cresce in modo verificabile.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>La formazione e la supervisione sono ciò che distingue un servizio sociale professionale da un'attività di volontariato sottopagato. Riconoscerle significa riconoscere la dignità del lavoro di cura.</p>

<b>AZIONE 2.4</b>	<b>Campagna di riconoscimento del ruolo sociale nella città</b>
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Piano triennale di comunicazione pubblica per il riconoscimento del ruolo sociale delle professioni della cura: assistenti sociali, educatrici, OSS, psicologi, infermieri di comunità, mediatori culturali. Formati: serie di ritratti pubblici sul sito del Comune e sui social; istituzione di una Giornata cittadina del Welfare con eventi di quartiere; targhe commemorative per le operatrici e gli operatori che hanno segnato la storia dei servizi ad Avellino; percorsi scolastici di orientamento alle professioni della cura, in accordo con l'Università degli Studi di Napoli Federico II, con l'università degli Studi di Salerno e con gli ordini professionali.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>Statuto comunale; L. 328/2000 (principio di valorizzazione); Piano Sociale Regionale; L.R. Campania sulla promozione delle pari opportunità. Risorse: fondi comunali comunicazione e cultura; fondi regionali Pari Opportunità; cofinanziamenti ordini professionali; coprogettazione con Terzo Settore.</p>

AZIONE 2.4	Campagna di riconoscimento del ruolo sociale nella città
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Chi lavora nel sociale smette di essere invisibile. La città riconosce che la sua tenuta quotidiana dipende da queste figure tanto quanto dagli operai della manutenzione e dagli insegnanti.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il riconoscimento pubblico è una leva di autostima professionale, ma anche di attrazione di nuove vocazioni. In un settore colpito da turnover e fuga verso il Nord, comunicare il valore del lavoro di cura è un investimento per il futuro della città.

A S S E
3

## SERVIZI DI PROSSIMITÀ E COMUNITÀ

*Segretariati di quartiere, Case della Comunità, portierati sociali: servizi là dove vivono le persone.*

I servizi sociali funzionano quando sono vicini. Ogni chilometro di distanza, ogni piano di scale, ogni modulo burocratico che separa la persona dallo sportello è un filtro che esclude chi ha più bisogno di aiuto. Costruire servizi di prossimità significa portare il welfare dentro i quartieri, con luoghi riconoscibili, accessibili, integrati.

AZIONE 3.1	Segretariati sociali di quartiere
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Apertura di segretariati sociali decentrati nei principali quartieri della città (Rione Mazzini, Rione Ferrovia, Valle, San Tommaso, Bellizzi, Centro Storico, Picarelli), con orari estesi e almeno una giornata pomeridiana/serale. Integrazione con i Punti Unici di Accesso (PUA) sociosanitari; equipe multidisciplinari (assistente sociale, educatore, mediatore culturale, psicologo a rotazione). Sistema informativo condiviso con le Case della Comunità e con l'Ambito Sociale per la presa in carico integrata.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 328/2000 art. 22 (rete dei servizi); DPCM 1° agosto 2022 (LEPS su segretariato sociale); Piano Sociale Regionale 2022-2024; D.Lgs 77/2022 (Riforma territoriale SSN - Case della Comunità). Risorse: FELIS; Fondo Povertà (linea servizio sociale professionale); PNRR M5-C2; bilancio comunale per i locali.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Chi vive in periferia non deve più attraversare la città per essere ascoltato. Il segretariato di quartiere è il primo punto dove si ricostruisce il problema e si attivano le risposte.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	La prossimità è una politica di riequilibrio territoriale: inverte la logica per cui i servizi migliori sono al centro e le periferie devono arrangiarsi. I quartieri a più alta concentrazione di fragilità sono i primi a beneficiarne.

AZIONE 3.2	Case della Comunità sociosanitarie e integrazione con l'ASL
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Piena attuazione delle Case della Comunità previste dal PNRR, con protocollo operativo Comune-ASL di Avellino che garantisca: presenza stabile del servizio sociale professionale comunale; PUA sociosanitario integrato; punto di accesso

AZIONE 3.2	Case della Comunità sociosanitarie e integrazione con l'ASL
	<p>amministrativo per le principali pratiche sociali e anagrafiche; spazio per le associazioni del Terzo Settore coprogettanti; sportello di supporto psicologico di base. Apertura pomeridiana/serale almeno 2 giorni a settimana.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>D.M. 77/2022 (standard organizzativi assistenza territoriale); DPCM 12 gennaio 2017 (LEA); DPCM 1° agosto 2022 (LEPS su integrazione sociosanitaria); L. 328/2000 art. 14 (piani personalizzati); Accordo di Programma Comune-ASL AV. Risorse: PNRR M6-C1 (infrastrutture); FELS per personale sociale; Fondo Sanitario Nazionale per personale sanitario; bilancio ASL e comunale per gestione.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Il confine burocratico tra sociale e sanitario non è più un labirinto scaricato sulle famiglie: per un anziano da accudire a casa, per una persona con disabilità psichiatrica, per un minore con difficoltà, il punto di accesso è uno solo.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>L'integrazione sociosanitaria è il terreno dove le disuguaglianze si fanno sentire di più: chi ha mezzi compra il servizio privato, chi non li ha si perde nel sistema. Le Case della Comunità, se fatte bene, sono la grande leva di equità nella salute di prossimità.</p>

AZIONE 3.3	Portierati sociali e Case di Quartiere
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Sperimentazione di portierati sociali nei quartieri e nei condomini ad alta concentrazione di fragilità: figure di presidio e raccordo (con contratto di lavoro ordinario, non volontariato mascherato) che segnalano problemi, accompagnano persone anziane ai servizi, facilitano vicinati solidali, prevengono isolamenti pericolosi. Apertura di almeno 3 Case di Quartiere nel mandato, in spazi pubblici rigenerati tramite patti di collaborazione con associazioni, con funzioni di aggregazione, partecipazione alla vita pubblica, aiuto tra pari, supporto scolastico, alfabetizzazione digitale per anziani.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 328/2000; Regolamento comunale beni comuni (Labsus / modello bolognese); D.Lgs 117/2017 (Terzo Settore); L.R. Campania 11/2007. Risorse: fondi regionali aggregazione; PNRR M5 (inclusione e rigenerazione sociale); fondi UE Fondazioni bancarie; coprogettazione artt. 55-57 CTS.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>L'anziana che vive sola al quarto piano ha un volto familiare a cui rivolgersi, non il modulo di un ufficio. I ragazzi trovano un luogo dove incontrarsi che non sia la strada o il centro commerciale.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>I portierati e le Case di Quartiere contrastano la forma più pervasiva di fragilità urbana: la solitudine relazionale. La loro efficacia sta nella gratuità d'uso e nell'ancoraggio al territorio, elementi che il mercato non produce.</p>

AZIONE 3.4	Empori solidali, spese sospese, rete alimentare cittadina
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Sostegno all'attivazione e al consolidamento di empori solidali gestiti dal Terzo Settore con il supporto del Comune: distribuzione di beni alimentari e di prima necessità con criterio di dignità (scelta dell'utente, non pacchi anonimi), accesso tramite presa in carico del segretariato sociale. Rete con grande distribuzione locale, panificatori, produttori agricoli della provincia per il recupero delle eccedenze (L. 166/2016 Gadda). Piattaforma cittadina "Avellino che condivide" con mappa e accesso ai diversi nodi della rete alimentare solidale.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 166/2016 (recupero eccedenze alimentari); D.Lgs 117/2017; regolamento comunale IMU (riduzioni per enti non profit); Fondo di aiuti europei alla povertà (FEAD, oggi FSE+ Asse Contrasto alla Povertà). Risorse: FEAD/FSE+; Fondo Povertà nazionale; coprogettazione Terzo Settore; sponsorizzazioni GDO (con regolamento comunale anti-conflitto).
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Chi fa la spesa con difficoltà ha un luogo dove scegliere, non dove essere servito come ricevente passivo di un pacco standard. La dignità dell'accesso è parte del servizio.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il recupero delle eccedenze è una politica che sta insieme ambientale (meno spreco) e sociale (più accesso). Il coinvolgimento della rete produttiva locale rafforza anche l'economia solidale cittadina.

A S S E

4

## INFANZIA, GENITORIALITÀ, CITTÀ AMICA DELL'INFANZIA

*Dal nido pubblico vero ai playground inclusivi, una città che riconosce i diritti dei più piccoli come diritti di tutti.*

Le città che funzionano per i bambini funzionano per tutti. Una città a misura di passeggino è una città a misura di carrozzina, di bastone, di camminatore. Investire nell'infanzia non è una spesa settoriale: è la politica urbana più efficace e più giusta che un'amministrazione possa fare.

AZIONE 4.1	Un nido pubblico vero: gestione comunale e target LEPS 33%
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Reinternalizzazione della gestione dell'unico nido comunale esistente, con piano triennale per portare i servizi 0-3 alla copertura LEPS del 33% entro il mandato. Apertura di almeno 2 nuovi nidi comunali (di cui almeno uno in quartiere periferico), convenzioni con asili nido privati a tariffe calmierate in aree di domanda non coperta, estensione del servizio estivo. Revisione del sistema tariffario su base ISEE con gratuità per i nuclei sotto soglia di povertà e riduzioni progressive. Valorizzazione degli spazi 0-6 secondo il D.Lgs 65/2017 (sistema integrato di educazione e istruzione).
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 62/2000; D.Lgs 65/2017 (sistema integrato 0-6); L. 213/2023 (FELS potenziamento nidi 2025-2028); Piano Sociale Regionale; target UE Barcellona 33%. Risorse: FELS per nidi; PNRR M4-C1 (piano asili nido e scuole dell'infanzia, oltre 4,6 mld € nazionali); Fondo regionale PAC; bilancio comunale e tariffe.

AZIONE 4.1	Un nido pubblico vero: gestione comunale e target LEPS 33%
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Le famiglie — in particolare le madri — possono lavorare con serenità. Un nido pubblico a tariffa giusta è la più efficace politica per l'occupazione femminile e per l'equilibrio di genere nei carichi di cura.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Il nido è un potente moltiplicatore di uguaglianza: i bambini che frequentano servizi 0-3 di qualità arrivano alla scuola primaria con vantaggi cognitivi e relazionali duraturi, soprattutto quelli di famiglie svantaggiate. Avellino con un solo nido pubblico costoso è una città che sceglie chi può lavorare e chi no.</p>

AZIONE 4.2	Ludoteche pubbliche di quartiere
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Apertura nel mandato di almeno 3 ludoteche pubbliche nei quartieri privi di servizi per l'infanzia, con personale educativo qualificato (educatori 0-6 e assistenti all'infanzia). Orari integrativi rispetto a scuole e nidi (pomeridiani, sabati, vacanze estive), tariffazione simbolica con gratuità per le famiglie ISEE basso. Integrazione con i nidi comunali e con le Case della Comunità. Progettazione degli spazi in collaborazione con le famiglie dei quartieri.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 285/1997 (fondo per i diritti dell'infanzia); D.Lgs 65/2017; L.R. Campania 9/1995 (servizi integrativi 0-6); Piano Sociale Regionale. Risorse: L. 285/1997 (quota cittadina); FELS linea servizi integrativi; PNRR M5-C2; fondi regionali; coprogettazione con Terzo Settore specializzato.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Una madre che ha un turno di lavoro pomeridiano, un padre che ha bisogno di due ore di supporto settimanale, trovano uno spazio pubblico, professionale e accessibile. Il bambino trova pari, giochi, linguaggi educativi.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Le ludoteche riequilibrano l'offerta di socialità e stimolo cognitivo tra bambini di famiglie con capitale culturale alto (già iscritti a mille corsi) e bambini di famiglie meno dotate. È una misura diretta di pari opportunità educative.</p>

AZIONE 4.3	Patti educativi di comunità e contrasto alla povertà educativa
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Attivazione di patti educativi di comunità nei quartieri a più alta povertà educativa minorile, con l'alleanza tra scuola, Terzo Settore, parrocchie, ASL, servizio sociale comunale e famiglie. Contenuti: supporto scolastico e doposcuola qualificati, laboratori culturali e sportivi gratuiti, mediazione scolastica, orientamento alle famiglie sui diritti sociali. Contrasto sistematico alla dispersione scolastica con percorsi individualizzati. Collegamento con le misure nazionali (ADI, SFL) e con i patti educativi scolastici.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 107/2015 (Buona Scuola); L. 285/1997; D.L. 48/2023 (ADI/SFL); Piano Sociale Regionale; PNRR M4 (contrasto dispersione scolastica, oltre 1,5 mld €). Risorse: PN Inclusion 2021-27; L. 285/1997; PNRR M4-C1 (riduzione divari territoriali e dispersione); fondi regionali politiche giovanili; coprogettazione CTS.</p>

AZIONE 4.3	Patti educativi di comunità e contrasto alla povertà educativa
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Il bambino che non capisce la matematica, la ragazza che rischia di lasciare la scuola, l'adolescente che passa i pomeriggi solo in strada hanno una rete di adulti competenti che si occupa di loro. Le famiglie fragili non sono più sole davanti alla scuola.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>La povertà educativa è una delle disuguaglianze più potenti e più invisibili. Spezzarla richiede un patto sistematico tra le istituzioni che entrano in contatto con i minori: nessuna singola istituzione ci riesce da sola.</p>

AZIONE 4.4	Playground, aree gioco, città amica del passeggio
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Piano triennale di manutenzione e ampliamento delle aree gioco e dei playground in tutti i quartieri, con verifica di conformità alle norme tecniche europee accessibilità per bambini con disabilità (almeno un'area inclusiva per quartiere), ombreggiature e fontanelle, inventario e manutenzione ordinaria programmata. Obbligo di stanze allattamento e fasciatoi in tutti gli edifici pubblici comunali aperti al pubblico (sedi istituzionali, biblioteche, musei, impianti sportivi) e incentivi TARI/tributi locali per gli esercizi privati che li installano. Integrazione con la scheda Mobilità: Città 30, Piedibus, messa in sicurezza degli accessi scolastici, percorsi pedonali protetti, estensione dei tempi dei semafori nelle zone ad alta presenza familiare.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>Codice della Strada; UNI EN 1176/1177; L. 104/1992 (accessibilità); L.R. Campania su standard urbanistici; PNRR M4-C1 e M5-C2; Linee guida UNICEF Città Amiche. Fondi: bilancio comunale per manutenzione ordinaria; risorse PNRR per rigenerazione urbana; fondi europei FESR; contributi regionali.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Una città in cui una madre con passeggino, una nonna con nipote, un padre con bambino disabile possono muoversi, attraversare, giocare, cambiare il pannolino, allattare, sedersi all'ombra. Oggi tutto questo, fuori dal salotto di casa, è difficile.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Lo spazio pubblico parla: oggi Avellino dice alle famiglie che sono tollerate, non benvenute. Cambiare questo messaggio è una politica culturale oltre che urbanistica. Coinvolgimento dei comitati di quartiere, delle associazioni familiari, delle scuole (con progetti di "città dei bambini").</p>

AZIONE 4.5	Strategia cittadina "Avellino amica dell'infanzia e dell'adolescenza"
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Adozione, entro il primo anno di mandato, della Strategia cittadina per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ispirata alla Convenzione ONU del 1989 e al network UNICEF "Città Amiche". Contenuti minimi: analisi partecipata dei bisogni dei bambini e adolescenti di Avellino; obiettivi triennali verificabili; bilancio comunale dedicato all'infanzia con indicatori di spesa specifici; Forum dei Genitori permanente; Consiglio Comunale dei Ragazzi e delle Ragazze con competenze reali su consulte e scelte urbanistiche che li riguardano. Nomina di un referente politico unico (assessore o delegato) per l'infanzia e l'adolescenza, con responsabilità trasversale su istruzione, sociale, urbanistica, cultura, mobilità: l'ottica bambina/bambino come lente di verifica delle scelte di giunta.</p>

AZIONE 4.5	Strategia cittadina "Avellino amica dell'infanzia e dell'adolescenza"
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia (legge ratifica 176/1991); L. 285/1997; L. 184/1983 (adozioni); Legge 107/2015; Linee Guida UNICEF Città Amiche delle bambine e dei bambini; Linee guida Garante Infanzia e Adolescenza. Fondi: L. 285/1997; quote bilancio comunale riorganizzate per finalità; cofinanziamenti UNICEF; progetti europei (es. Child Guarantee EU).
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	I bambini smettono di essere un argomento elettorale e diventano una dimensione ordinaria dell'amministrare: ogni decisione viene valutata anche per l'impatto sulla loro vita. La città si mette in rete con le Città Amiche italiane ed europee e impara dalle migliori pratiche.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il diritto di partecipazione dei minori è sancito dall'art. 12 della Convenzione ONU. Esercitarlo davvero — non come formalità decorativa — significa riconoscere che anche i bambini hanno una voce sulla loro città. Coinvolgere il Forum dei Giovani, le scuole, i Centri Jonas e le reti educative esistenti.

5
ASSE

## AUTONOMIA DELLE PERSONE E CONTRASTO ALLA POVERTÀ

Il welfare non come sussidio, ma come percorso verso l'autonomia: casa, lavoro, credito, formazione.

Il contrasto alla povertà non si riduce a distribuire risorse: consiste nel costruire le condizioni per uscirne. Ogni intervento di sostegno deve essere parte di un percorso che metta la persona nelle condizioni di camminare da sola. È qui che il welfare smette di essere assistenziale e diventa emancipatorio.

AZIONE 5.1	Housing first e fondo comunale anti-sfratto
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Istituzione di un programma Housing First cittadino, rivolto a persone senza dimora e a nuclei in grave marginalità: accesso immediato a un alloggio stabile come punto di partenza del percorso di reinserimento (non come premio a reinserimento avvenuto). Almeno 10 appartamenti nel primo biennio, reperiti su patrimonio comunale inutilizzato o in convenzione con privati/ACER Campania. Istituzione di un Fondo comunale anti-sfratto per morosità incolpevole, con procedure semplificate di accesso attraverso il segretariato sociale, cofinanziato con fondi regionali e nazionali, integrato con un piano casa comunale.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 431/1998 (Fondo morosità incolpevole); L. 124/2013; L. 328/2000; L. 33/2023; DPCM 18/10/2017 (Housing first e grave marginalità); Piano nazionale contrasto alla povertà; LEPS sulla pronta accoglienza. Fondi: Fondo nazionale morosità incolpevole; Fondo Povertà e PN Inclusione 2021-27 (misura grave marginalità); FELS; bilancio comunale; PNRR M5 housing first.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Chi oggi dorme in stazione, in auto, nei centri di accoglienza notturna, trova una porta di uscita. Le famiglie a un passo dallo sfratto per ragioni non dipendenti da loro (perdita del lavoro, malattia, separazione) trovano una difesa amministrativa vera.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b>	La casa è la prima condizione di qualsiasi altro diritto: senza casa non c'è lavoro stabile, non c'è salute, non c'è educazione dei figli. Housing First è la misura più

<b>AZIONE 5.1</b>	<b>Housing first e fondo comunale anti-sfratto</b>
<i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	efficace ed economica nel medio termine, secondo l'evidenza disponibile (costi inferiori rispetto al sistema emergenziale).

<b>AZIONE 5.2</b>	<b>Presenza in carico integrata ADI/SFL con tirocini e inserimento lavorativo</b>
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Potenziamento della presenza in carico integrata dei beneficiari dell'Assegno di Inclusione (ADI) e del Supporto per la Formazione e il Lavoro (SFL): rafforzamento del raccordo tra servizio sociale comunale e Centro per l'Impiego; équipe multidisciplinari; attivazione di tirocini di inclusione (TIS) con le realtà produttive locali; clausole sociali d'inserimento lavorativo negli appalti comunali. Accordi quadro con cooperative sociali di tipo B (D.Lgs 381/1991, art. 5) per l'inserimento di persone svantaggiate in servizi comunali (manutenzione verde, raccolta differenziata, servizi ausiliari).
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	D.L. 48/2023 (riforma misure contrasto povertà: ADI e SFL); D.Lgs 381/1991 (cooperative sociali); D.Lgs 36/2023 art. 61 (appalti riservati); L. 68/1999 (collocamento mirato). Fondi: trasferimenti nazionali ADI/SFL; PN Inclusione 2021-27; Fondo Povertà; FSE+ per tirocini; fondi comunali per integrazione TIS.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	I beneficiari di misure di sostegno al reddito non sono lasciati soli con la burocrazia: hanno un progetto personalizzato, un accompagnamento, un percorso formativo, opportunità reali di inserimento. Le cooperative di tipo B diventano partner strategici del Comune.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il lavoro è la principale misura di uscita dalla povertà quando esistono le condizioni per renderlo accessibile. Il Comune, come maggior datore di commesse del territorio, ha la leva per orientare parte dell'occupazione verso l'inserimento.

<b>AZIONE 5.3</b>	<b>Microcredito sociale comunale</b>
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Istituzione di un fondo di microcredito sociale comunale per l'erogazione di piccoli prestiti a tasso zero o ridotto, destinato a persone in difficoltà temporanea per spese non rinviabili (cauzioni e affitti, bollette arretrate, cure mediche, piccoli strumenti di lavoro autonomo). Gestione tramite convenzione con istituzioni di microcredito accreditate (o con fondazioni specializzate. Accompagnamento sociale obbligatorio del beneficiario tramite il segretariato sociale, per prevenire cronicizzazione del debito.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	D.Lgs 141/2010 e D.M. 176/2014 (microcredito); L. 328/2000; L. 33/2023; normative antiusura (L. 108/1996). Risorse: bilancio comunale per dotazione del fondo; cofinanziamenti fondazioni bancarie (Fondazione Banco Napoli, fondazione CariSalerno, ecc.); fondi regionali antiusura e microcredito; finanza etica (Banca Etica, MAG).

AZIONE 5.3	Microcredito sociale comunale
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b></p> <p><i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>La famiglia con la bolletta arretrata non finisce nelle mani di uno strozzino, non si indebita con lo shop online a tassi usurari, non vende il poco che ha. Chi vuole avviare una piccola attività autonoma ha un prestito accessibile con accompagnamento.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b></p> <p><i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>L'esclusione bancaria è una dimensione silenziosa della povertà. Un microcredito pubblico, accompagnato e non meramente finanziario, è uno strumento di emancipazione che contrasta usura, sovraindebitamento e dipendenza assistenziale.</p>

**A S S E**

6

**NON AUTOSUFFICIENZA, DISABILITÀ, AUTISMO**

*Vita indipendente, budget di salute, Dopo di noi: il diritto di vivere la propria vita in condizioni di parità.*

Le politiche per la non autosufficienza e la disabilità sono il test più duro per un'amministrazione: qui si misura se la libertà è davvero di tutti o solo di chi può farcela da solo. Servono servizi stabili, continui, costruiti insieme alle persone con disabilità e alle loro famiglie, con l'obiettivo della vita indipendente — non della custodia.

AZIONE 6.1	Rete UVG/PAI, assistenza domiciliare integrata, sollievo ai caregiver
<p><b>DESCRIZIONE</b></p> <p><i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Rafforzamento della rete dell'assistenza domiciliare integrata (ADI sociosanitaria) tramite protocollo Comune-ASL AV: Unità di Valutazione Geriatrica (UVG) tempestive, Piani di Assistenza Individualizzati (PAI) aggiornati, équipe multidisciplinari. Servizi di sollievo strutturati per i caregiver familiari: ricoveri temporanei di respiro, assistenza oraria domiciliare, gruppi di supporto. Riconoscimento del caregiver familiare e accesso a tutele previste dalla L. 104/1992 e dalla L. 33/2023.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b></p> <p><i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 104/1992; L. 33/2023 (riforma assistenza anziani); Fondo Nazionale Non Autosufficienza; Piano Sociale Regionale; D.M. 77/2022 (standard assistenza territoriale). Fondi: Fondo Non Autosufficienza; FELS; PNRR M5-C2 (autonomia anziani e disabili, 500 mln €); PNRR M6 (Case della Comunità); Fondo regionale anziani; bilancio ASL.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b></p> <p><i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>La famiglia che assiste un genitore anziano o un figlio con disabilità grave non è lasciata sola: ha un servizio che arriva a casa, ha momenti di respiro, ha una rete di sostegno riconosciuta. Il caregiver familiare esce dall'invisibilità.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b></p> <p><i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>L'assistenza alle persone non autosufficienti ricade oggi quasi interamente sulle famiglie, e in particolare sulle donne. È una disuguaglianza di genere, di classe e di salute (i caregiver hanno indicatori di salute peggiori della media). Sostenerli è una politica sanitaria e di parità.</p>

AZIONE 6.2	Centro per l'Autismo di Valle: attivazione entro 100 giorni
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Attivazione del Centro per l'Autismo di Valle, struttura a lungo richiesta dalle famiglie e dalle associazioni, entro i primi 100 giorni di mandato. Integrazione sociosanitaria con ASL AV, équipe multidisciplinari, percorsi diagnostici e abilitativi secondo le Linee Guida ISS per l'autismo; sostegno alle famiglie; coordinamento con le scuole per i piani educativi individualizzati (PEI); avvio di progetti di vita dopo la maggiore età (lavoro, autonomia abitativa). Protocollo con le associazioni cittadine (Angsa, Fondazioni per l'autismo) per la coprogettazione dei servizi.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 134/2015 (disturbi dello spettro autistico); Linee Guida ISS 2011 e successivi aggiornamenti; LEA; Piano Sanitario Regionale. Fondi: Fondo nazionale autismo; FSN; regionali politiche sociali; PNRR M6; coprogettazione con famiglie e terzo settore specializzato.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Le famiglie avellinesi di bambini e adulti con autismo smettono di dover cercare fuori città ciò che dovrebbe essere garantito qui. Il centro diventa il nodo riconosciuto dove si costruiscono progetti di vita, non solo diagnosi.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	L'assenza di servizi pubblici qualificati per l'autismo costringe le famiglie a pagare privatamente percorsi spesso insostenibili. Attivare un centro pubblico è una misura di equità sanitaria territoriale e di sollievo economico diretto per le famiglie.

AZIONE 6.3	Budget di salute, Vita Indipendente, assistenza personale autogestita
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Estensione del Budget di Salute e dei progetti di Vita Indipendente per persone con disabilità adulte, con protocollo Comune-ASL che garantisca: valutazione multidimensionale condivisa, progetto personalizzato scritto con la persona, assistenza personale auto-gestita o etero-gestita a scelta, accompagnamento all'abitare in autonomia. Sperimentazione di micro-abitazioni supportate in appartamenti ordinari (housing integrato nel tessuto urbano). Raccordo con le scuole per il passaggio 18+.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 112/2016 (Dopo di noi); L. 328/2000; DPCM 14/2/2001 (atti di indirizzo sociosanitario); Piano Sociale Regionale; DPCM LEPS disabilità 2022. Fondi: Fondo Vita Indipendente; Fondo Non Autosufficienza; PNRR M5 (percorsi autonomia); fondi regionali; coprogettazione Terzo Settore.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	La persona con disabilità adulta sceglie dove, con chi, come vivere. La sua famiglia non è più l'unica alternativa al ricovero in struttura. L'assistenza personale diventa uno strumento di libertà, non di custodia.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	La Vita Indipendente è il passaggio di paradigma dalla disabilità come tragedia familiare alla disabilità come questione di diritti civili. È la traduzione amministrativa dell'art. 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

AZIONE 6.4	"Dopo di noi": progetti di vita oltre la famiglia
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Attuazione della L. 112/2016 (Dopo di noi) con piano triennale comunale: mappatura delle persone con disabilità gravi senza supporto familiare adeguato; progetti personalizzati di autonomia; reperimento di soluzioni abitative (appartamenti in co-housing, gruppi appartamento a piccola dimensione, in contesto urbano ordinario, non istituzionale); budget di salute integrati. Coinvolgimento attivo delle famiglie e delle associazioni (Anffas, Fondazioni "Dopo di noi", cooperative sociali).
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 112/2016 e relativo DM 23/11/2016; Convenzione ONU disabilità art. 19; Piano Sociale Regionale; LEPS sulla domiciliarità. Fondi: Fondo "Dopo di noi"; Fondo Vita Indipendente; Fondo Non Autosufficienza; PNRR M5; patrimonio comunale ERP riconvertito; coprogettazione con associazioni.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	I genitori anziani di persone con disabilità non vivono più con l'angoscia di "cosa succederà dopo di noi". La città costruisce, insieme a loro, il futuro dei figli dentro una rete di comunità.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	Il Dopo di noi è la misura più concreta del riconoscimento della cittadinanza piena delle persone con disabilità. La qualità di una città democratica si misura sulla dignità che assicura a chi non può difenderla da solo.

A S S E

7

**GENERE, CURA, SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA**

*Consultori, Casa delle Donne e delle identità LGBTQI+, centro anti violenza: i presìdi del diritto di autodeterminazione.*

Una città progressista si misura su quanto sa sostenere le donne e gli spazi di autodeterminazione. Consultori, servizi anti violenza, spazi pubblici delle donne non sono questioni "di settore": sono infrastrutture del patto democratico urbano.

AZIONE 7.1	Tre consultori cittadini pienamente funzionanti con funzioni sociali
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Pressione istituzionale coordinata, attraverso la Conferenza dei Sindaci dell'Ambito, per il pieno funzionamento dei tre consultori previsti sul territorio cittadino e per il rafforzamento delle loro funzioni sociali: consulenza psicologica, supporto alla genitorialità, educazione sessuale nelle scuole, percorsi IVG con applicazione piena della L. 194/1978, supporto alle donne vittime di violenza, prevenzione e presa in carico disagio giovanile. Protocollo Comune-ASL per la presenza stabile di un'assistente sociale comunale in ciascun consultorio.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	L. 405/1975 (istituzione consultori); L. 194/1978 (interruzione volontaria di gravidanza); Accordo Stato-Regioni LEA; Piano Sanitario Regionale; LEPS integrazione sociosanitaria. Fondi: FSN; fondi regionali salute e genere; PNRR M6; Ministero della Salute bandi specifici; bilancio ASL.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	Le donne avellinesi trovano consultori aperti, accessibili, con équipe complete. L'educazione affettiva e sessuale arriva nelle scuole. Le adolescenti hanno un luogo gratuito dove rivolgersi. Le IVG sono garantite con tempi certi, senza pellegrinaggi fuori città.

AZIONE 7.1	Tre consultori cittadini pienamente funzionanti con funzioni sociali
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>L'accesso ai consultori è storicamente differenziale: le donne con capitale culturale e risorse private usano più il consultorio, le altre ne restano ai margini. Un consultorio pienamente operativo in ogni quartiere è strumento di equità di genere e territoriale.</p>

AZIONE 7.2	Casa delle Donne e delle identità LGTQI+ di Avellino come spazio pubblico riconosciuto
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Istituzione della Casa delle Donne e delle identità LGTQI+ di Avellino come spazio pubblico riconosciuto, in un edificio comunale o in patto di collaborazione, con funzioni: centro documentazione e cultura di genere, biblioteca, spazio per le associazioni femministe, femminili ed LGTQI+ della città, sportelli di ascolto e consulenza legale, attività formative e culturali, memoria delle donne di Avellino. Individuazione dello spazio entro il primo anno di mandato, apertura formale entro il secondo. Gestione tramite convenzione con la rete delle associazioni femministe ed LGTQI+ cittadine</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>Statuto comunale; D.Lgs 117/2017; L. 125/1991 (pari opportunità); L. 119/2013 (contrasto violenza di genere); Piano regionale Pari Opportunità. Fondi: bilancio comunale; fondi regionali Pari Opportunità; Dipartimento Pari Opportunità Presidenza del Consiglio; coprogettazione con associazioni femminili.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>Le donne e le persone con identità LGTQI+ di Avellino hanno uno spazio pubblico loro: per incontrarsi, per pensare la città, per costruire cultura di genere, per trasmettere la memoria delle lotte e delle conquiste. È un luogo per tutte, non solo per le militanti.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>La Casa delle Donne e delle identità LGTQI+ è una politica di riconoscimento del soggetto politico femminile ed LGTQI+: segnala che non sono una categoria tra le altre, ma un motore di democrazia urbana. Storicamente, dove esistono Case delle Donne e delle identità LGTQI+, la qualità delle politiche di genere cresce.</p>

AZIONE 7.3	Centro antiviolenza, case rifugio, rete cittadina contro la violenza di genere
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Rafforzamento del Centro Antiviolenza cittadino e della rete di case rifugio, con protocollo Comune-ASL-Prefettura-Procura-Forze dell'Ordine per la presa in carico integrata delle donne vittime di violenza. Raccordo con le scuole per i percorsi educativi di prevenzione; formazione obbligatoria degli operatori comunali a contatto con le vittime (polizia locale, sportelli sociali, anagrafe). Budget dedicato per il percorso di fuoriuscita (autonomia abitativa, inserimento lavorativo, tutela legale). Campagna cittadina di sensibilizzazione in occasione delle ricorrenze istituzionali (25 novembre, 8 marzo).</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>L. 38/2009 e L. 119/2013 (antiviolenza); Convenzione di Istanbul 2011; DPCM 24/7/2014 (requisiti centri antiviolenza); Piano strategico nazionale violenza; Piano</p>

<b>AZIONE 7.3</b>	<b>Centro antiviolenza, case rifugio, rete cittadina contro la violenza di genere</b>
	regionale antiviolenza. Fondi: Dipartimento Pari Opportunità (fondo antiviolenza); regionali Pari Opportunità; PNRR; FSE+; coprogettazione CTS specializzato.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	La donna che denuncia o semplicemente chiede aiuto trova una presa in carico integrata e un percorso di uscita reale: protezione, alloggio, lavoro, tutela legale, supporto psicologico. Le bambine e i bambini che hanno assistito a violenza hanno supporto dedicato.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	La violenza di genere è un fenomeno strutturale: non può essere affrontato solo con la repressione. La rete cittadina è il livello dove la protezione si traduce in autonomia effettiva. La presenza amministrativa visibile su queste questioni è anche un messaggio culturale.

**A S S E**  
**8**  
**ACCOGLIENZA, INTEGRAZIONE, CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI**  
*Una città aperta: SAI, mediazione culturale, sportello anti-discriminazioni.*

Le città che sanno accogliere vincono. Quelle che chiudono perdono cittadinanza, futuro, economia. Avellino deve scegliere: essere una città che smette di ricevere popolazione o una città che attrae, integra, riconosce. L'accoglienza ben fatta è parte del progetto di sviluppo.

<b>AZIONE 8.1</b>	<b>Ampliamento SAI e piano cittadino di accoglienza</b>
<b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i>	Ampliamento del Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI) per il Comune di Avellino con adesione a nuove annualità e aumento dei posti disponibili, per richiedenti asilo, rifugiati e beneficiari di protezione. Adozione di un Piano cittadino di accoglienza triennale con mappatura dei bisogni, protocolli di integrazione scolastica, inserimento lavorativo, formazione linguistica, supporto abitativo. Superamento del sistema straordinario (CAS) dove possibile, a favore di un modello diffuso, con alloggi in appartamenti nel tessuto urbano ordinario, gestito in rete con Terzo Settore specializzato.
<b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i>	D.L. 130/2020 convertito con L. 173/2020 (ripristino SAI); D.Lgs 142/2015; Convenzione di Ginevra 1951; Direttive UE 2011/95, 2013/32, 2013/33; Piano Nazionale Integrazione. Fondi: Ministero dell'Interno — Fondo Nazionale Politiche e Servizi Asilo; Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2021-2027; bilancio comunale per coordinamento.
<b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i>	I nuovi arrivati che scelgono Avellino trovano un percorso ordinato di inserimento, non un labirinto di uffici che li spinge verso il lavoro nero e la marginalità. La città recupera popolazione attiva, famiglie con bambini, professionalità.
<b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i>	L'accoglienza ben fatta è un potente motore di coesione sociale: riduce le tensioni, costruisce relazioni di vicinato, mette al centro la dignità invece della paura. È anche — senza retorica — uno strumento di sviluppo per una città a saldo demografico negativo.

<b>AZIONE 8.2</b>	<b>Mediatori sociali trasversali e sportello anti-discriminazioni</b>
<p><b>DESCRIZIONE</b> <i>cosa facciamo, come lo facciamo</i></p>	<p>Presenza di mediatori sociali e linguistico-culturali non solo nel circuito accoglienza ma trasversalmente: segretariato sociale, sportelli anagrafici, scuole, consultori, Case della Comunità, edilizia residenziale pubblica. L'obiettivo è che l'accesso ai servizi non sia mediato dalla lingua, dalle competenze burocratiche, dal capitale sociale della persona. Istituzione di uno Sportello comunale anti-discriminazioni (in rete con UNAR – Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali, Dipartimento Pari Opportunità), che raccoglie segnalazioni di discriminazione per origine, orientamento sessuale, identità di genere, religione, disabilità, età, e attiva percorsi di tutela.</p>
<p><b>QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO</b> <i>leggi, fondi, strumenti</i></p>	<p>D.Lgs 215/2003 e 216/2003 (direttive UE anti-discriminazione); L. 67/2006 (disabilità); L. 76/2016 (unioni civili); Statuti comunali; rete UNAR. Fondi: FAMI; fondi UNAR; PN Inclusion; bilancio comunale; coprogettazione con Terzo Settore specializzato.</p>
<p><b>COSA CAMBIA PER CITTADINE E CITTADINI</b> <i>l'effetto concreto sulla vita</i></p>	<p>La signora che arriva all'anagrafe e non sa l'italiano viene capita; il ragazzo vittima di aggressione omofoba ha uno sportello dove andare; la persona con disabilità che non viene assunta dopo un colloquio sa come far valere i propri diritti.</p>
<p><b>DISUGUAGLIANZE E PARTECIPAZIONE</b> <i>chi ne beneficia, come si coinvolge</i></p>	<p>Le discriminazioni sono un costo sociale e economico enorme, in larga parte sommerso. Renderle visibili e contrastarle è un tratto distintivo di una città democratica e progressista.</p>

## Tabella sinottica — le 28 azioni

Sintesi delle azioni del piano, raggruppate per asse con indicazione delle principali fonti di finanziamento e dell'orizzonte temporale di attuazione.

N °	AZIONE	FONTE DI FINANZIAMENTO	ORIZZONTE
1.1	Rilancio Piano di Zona e Ufficio di Piano	FNPS, FELS, Piano Sociale Regionale	12 mesi (Piano); continuo
1.2	Coprogrammazione e coprogettazione artt. 55-57 CTS	Risorse già destinate	Regolamento entro 12 mesi
1.3	Consulta del welfare e bilancio sociale	Risorse interne	Prima edizione anno 1
2.1	Clausole sociali negli appalti	Senza nuovi oneri	Immediato
2.2	Internalizzazione e stabilizzazione	Bilancio comunale + FELS	Piano triennale
2.3	Contratti, formazione, supervisione	FELS, PN Inclusione, regionali	Piano biennale
2.4	Campagna riconoscimento ruolo sociale	Fondi comunicazione/cultura + regionali	Triennale
3.1	Segretariati sociali di quartiere	FELS, Fondo Povertà, PNRR M5	24 mesi
3.2	Case della Comunità sociosanitarie	PNRR M6, FELS, ASL-Comune	PNRR (entro 2026)
3.3	Portierati sociali e Case di Quartiere	Regionali, PNRR M5, coprogettazione	Avvio anno 1
3.4	Empori solidali e rete alimentare	Fondo Povertà, FEAD/FSE+	Consolidamento continuo
4.1	Nido pubblico vero (gestione + 33% copertura)	FELS, PNRR M4-C1, bilancio comunale	Mandato (target LEPS 33%)
4.2	Ludoteche pubbliche (almeno 3 nel mandato)	L. 285/1997, FELS, PNRR M5	Mandato
4.3	Patti educativi di comunità	PN Inclusione, L. 285/1997, PNRR M4	Avvio anno 1
4.4	Playground e spazi family-friendly	Bilancio comunale, PNRR M4/M5, FESR	Piano triennale
4.5	Strategia "Avellino amica dell'infanzia"	L. 285/1997, bilancio dedicato	Adozione anno 1
5.1	Housing first e fondo anti-sfratto	Fondi morosità + Povertà, PNRR M5	Avvio anno 1
5.2	ADI/SFL + tirocini + coop tipo B	Trasferimenti nazionali, PN Inclusione, FSE+	Continuo
5.3	Microcredito sociale comunale	Fondo comunale + finanza etica	Avvio anno 2
6.1	Rete UVG/PAI e domiciliarità	Fondo Non Autosuff., FELS, PNRR M5/M6	Riorganizzazione anno 1
6.2	Centro Autismo di Valle	L. 134/2015, ASL, regionali	100 giorni
6.3	Budget di salute e Vita Indipendente	Fondi VI, Non Autosuff., PNRR M5	Avvio anno 1
6.4	"Dopo di noi" (L. 112/2016)	Fondo Dopo di Noi + regionali	Piano triennale
7.1	Tre consultori cittadini con funzioni sociali	FSN, ASL, regionali	Pressione istituzionale continua

N °	AZIONE	FONDI DI FINANZIAMENTO	ORIZZONTE
7.2	Casa delle Donne e delle identità LGBTQI+ come spazio pubblico	Bilancio comunale, regionali, Pari Opp.	Individuazione anno 1
7.3	Centro antiviolenza e rete cittadina	Fondo DPO, regionali, PNRR	Consolidamento continuo
8.1	Ampliamento SAI e piano accoglienza	FNPSA, FAMI 2021-27	Adozione anno 1
8.2	Mediatori sociali + sportello anti-discriminazioni	FAMI, UNAR, PN Inclusione	Avvio anno 1

\_Legenda cromatica (prima colonna):\_ Asse 1 Governance · Asse 2 Lavoro sociale · Asse 3 Prossimità · Asse 4 Genitorialità · Asse 5 Autonomia e povertà · Asse 6 Non autosufficienza · Asse 7 Genere e cura · Asse 8 Accoglienza.

## In sintesi

---

Il dossier propone 28 azioni su 8 assi, ancorate a normative e fondi esistenti, con orizzonti temporali realistici nel mandato amministrativo 2026-2031. La direzione di marcia è chiara: passare da un welfare residuale, selettivo e clientelare a un welfare universalistico, programmato, trasparente, coprodotto con la città. Dall'ambito sociale inefficiente a una macchina pubblica capace; dal nido pubblico che costa più del privato a un sistema educativo 0-6 che sia leva di uguaglianza; dalle lavoratrici e dai lavoratori del sociale invisibili a figure professionalmente riconosciute e contrattualmente tutelate.

Non è un piano di massima. È una lista di delibere da adottare, di avvisi da pubblicare, di atti da mettere in calendario. È anche una scommessa politica: che ad Avellino sia possibile — e urgente — costruire una maggioranza civica che prenda sul serio la cura come fondamento della città.

---