L’accesso al welfare: sguardi e pratiche territoriali

Daniela Mesini, Andrea De Conno, | 30 ottobre 2026

Parlare di accesso vuol dire parlare ancora una volta di esigibilità dei diritti delle persone e delle famiglie. È attraverso specifiche porte di ingresso che i cittadini e le cittadine possono avere informazioni, essere orientati al sistema dei servizi ed essere accompagnati nei loro percorsi di inclusione sociale, di cura e assistenza.

Siano essi sportelli di segretariato sociale, di ascolto, punti unici di accesso o centri servizi, il loro ruolo è prezioso soprattutto per le persone che si trovano in particolari situazioni di svantaggio, anche in termini di accoglienza, lettura e a volte intercettazione precoce del bisogno, accompagnamento delle fragilità.

Si tratta di promuovere l’effettività della fruizione dei servizi assumendo una postura di contrasto delle disuguaglianze e, parafrasando l’art. 3 della Costituzione, svolgendo una effettiva azione di individuazione e rimozione degli «ostacoli» che si frappongono al pieno sviluppo della persona ed alla sua partecipazione attiva nella società.

Traguardando il tema dell’accesso secondo il principio di uguaglianza, si evidenziano questioni che non riguardano solo la marginalità, ma che da essa sono rese più evidenti. Persiste una segmentazione dei sistemi che, rinunciando all’universalismo come chiave del welfare, vengono declinati secondo categorie e popolazioni specifiche, senza assumere un punto di vista multidimensionale, rendendo così ardui percorsi integrati, ad esempio di natura sociale e sanitaria.

Certo il livello di implementazione di tali porte d’ingresso è eterogeneo sui territori, con differenti livelli di integrazione tra servizi e professionisti ed evoluzione dei modelli organizzativi.

Questo **Punto di Welforum** si focalizza proprio sui suddetti temi proponendo una trama operativa positiva presente in non pochi territori toscani e nazionali. Raccoglie in particolare i contributi sullo stato di attuazione dei presidi di accesso al welfare a livello territoriale, presentati e discussi nell’ambito della Comunità di Pratica di Regione Toscana sull’inclusione sociale, che IRS anima da diversi anni insieme a Federsanità-ANCI Toscana: a questi si aggiungono altri due contributi dei curatori del presente dossier, l’uno, di Daniela Mesini, di inquadramento del sistema degli accessi a livello nazionale, l’altro di Andrea De Conno, su uno specifico presidio rivolto alla marginalità estrema e finanziato tramite le risorse del PNRR, il Centro Servizio per il Contrasto alla Povertà.

Nel territorio della Società della Salute Valli Etrusche il sistema degli accessi è orientato ad integrare servizi sociali e sanitari in un contesto geografico molto vario, caratterizzato da distanze significative, densità abitative e caratteristiche demografiche eterogenee. Il modello, in particolare, mira a valorizzare la collaborazione tra medici di medicina generale, infermieri di famiglia e assistenti sociali, organizzati in specifiche Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT). L’obiettivo è garantire equità distributiva dei presidi e risposte coordinate, intercettando anche i bisogni sociali meno visibili.

Un altro modello integrato di prossimità territoriale è quello sviluppato dalla Società della Salute della Fiorentina Nord-Ovest e l’Azienda USL Toscana centro, anche attraverso la riorganizzazione del servizio sociale professionale territoriale.

Interessante anche l’articolo che illustra l’esperienza della Società della Salute Grossetana di *one stop shop* per favorire l’inclusione sociale e lavorativa delle persone migranti. Il servizio, sviluppato nell’ambito del progetto WE IN Toscana – *Work Empowerment INclusion* Toscana, finanziato nell’ambito del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027, si è evoluto da sportello informativo a vero e proprio snodo di una rete che coinvolge servizi sociali, Centri per l’Impiego, Terzo settore e mediatori linguistico-culturali.

Infine, l’ultimo articolo descrive il percorso di integrazione sviluppato dai sette Comuni della Piana di Lucca insieme ad ASL, Centro per l’Impiego e Terzo settore al fine di superare la frammentazione dei servizi, mettendo al centro la persona e costruendo una presa in carico realmente multidimensionale.