



Osservazioni dell'Ordine Assistenti Sociali Regione Abruzzo sulle LINEE GUIDA RIFORMA POLITICHE SOCIALI

Le riforme delle Politiche Sociali e il miglior funzionamento dei Servizi Sociali, con prestazioni adeguate ai bisogni della persona nella sua unitarietà, è certamente l'aspetto fondamentale e l'idea guida che senza dubbio è e deve essere alla base della proposta di riforma del PSS.

Offrire un sistema di servizi in grado di garantire protezione sociale, vuol dire offrire alla famiglia e alle persone un minimo di benessere che rimetta al centro la dignità della persona nella propria interezza.

E' con questa finalità che si vuole condividere una riflessione dal punto di vista della professione di Assistente Sociale, figura principe quando si parla di prestazioni sociali.

Linea Guida 1 - La nuova governance pubblica

Le **Linee Guida 1.1** hanno la priorità, assolutamente condivisibile, della riorganizzazione interna dei servizi dirigenziali del settore sociale, (L.R. n.35), prevedendo la dirigenza per la figura professionale dell'Assistente Sociale.

La realtà del sociale nell'ambito sanitario tuttavia, sembra essere ridotta pressoché ad una figura marginale; in generale nei servizi pubblici si assiste ad un'erosione costante degli organici perché chi va in pensione non viene sostituito, le cooperative si trovano in stato di perenne precarietà

e fruiscono di personale che, a fronte dell'alta qualificazione richiesta, è sottopagato, in uno stato di subalternità che non rende giustizia delle competenze e delle grandi responsabilità alle quali viene chiamato l'Assistente Sociale soprattutto allorquando vengono affidati casi complessi per gravi emergenze sociali.

Pertanto, pur accogliendo con estremo favore la dirigenza per il Servizio Sociale, riteniamo che sia fondamentale prevedere l'implementazione e le assunzioni di Assistenti Sociali nell'ambito sociale e sanitario affinché ciò sia concretamente realizzabile. Si auspica che la dirigenza, nell'ambito delle riforme delle politiche sociali e sanitarie, possa essere estesa anche agli EAS, dove la situazione asfittica che vivono i Servizi Sociali territoriali per la mancanza di figure professionali degli Assistenti Sociali, è ormai una costante.

I drastici tagli operati dal Governo in questi anni sul trasferimento delle risorse agli Enti locali ed in particolare verso i Comuni hanno determinato, per riflesso, una netta diminuzione dei capitoli di spesa sociale in generale.

Questo fenomeno ha determinato un sostanziale blocco del turnover degli Assistenti Sociali quale figura professionale fondante nel rapporto tra le istituzioni e la popolazione più disagiata (*utenza*).

Un minor numero di professionisti previsti nel Servizio Sociale, anche a fronte di una maggiore preparazione rispetto al passato (*laurea di base e magistrale*), ha determinato, determina e purtroppo determinerà un aggravio del disagio degli strati marginali della popolazione, perché una minore disponibilità di risorse fatalmente provoca una minore risposta da parte dello Stato al grido di aiuto degli ultimi.

Più in generale la precarietà storica degli Assistenti Sociali aggravata dalla già nota "*spending review*" sacrifica competenza, capacità e professionalità in nome di un generico ridimensionamento delle spese, un esempio per tutti la cronicità dei contratti a tempo determinato.

La “*creazione di gruppi di lavoro tematici*” per una buona riforma è essenziale; è altrettanto importante chiedere che la partecipazione venga riservata oltre che a figure istituzionali, anche a figure professionali che abbiano competenze specialistiche e che conoscano più da vicino le realtà locali, i bisogni e le necessità del territorio.

Va ribadito che le buone prassi e la virtuosità dell’operato è sovente messa in atto dagli Assistenti Sociali per far fronte ai bisogni sempre più articolati e complessi espressi dall’utenza nonostante la mancanza di risorse economiche e strutturali.

1.2 Assetti territoriali sostenibili e più funzionali ai bisogni delle persone

Relativamente agli assetti **territoriali sostenibili e più funzionali ai bisogni delle persone** e quindi alla redistribuzione delle competenze amministrative, sono state superate le Comunità Montane, sostituendole con l’Unione dei Comuni e con un Comune capofila, generalmente il più grande.

Alla luce di questi nuovi assetti andrà sicuramente ridefinito di chi sono le competenze e le responsabilità, con quali modalità vengono distribuite e quale impatto avranno sull’erogazione dei servizi.

1.4. Migliorare la qualità dei servizi: nuove procedure per autorizzazione e accreditamento dei Servizi Sociali

Ovviamente sottoscriviamo la necessità di migliorare la qualità dei servizi con maggiore attenzione ai criteri di accreditamento, in quanto garanzia di professionalità e qualità dell’offerta, ma riteniamo che l’attenzione maggiore vada riservata alla qualità delle prestazioni e alla opportunità di mantenere un ruolo di supervisione da parte delle Istituzioni.

L'innovazione non può essere appannaggio del Terzo Settore ma deve e può rientrare nelle competenze istituzionali.

I requisiti strutturali benché fondamentali, non sono garanzia di una buona prestazione e condividiamo, quanto già evidenziato da altri operatori: il rischio di passare da *“soggetto no profit erogatore di servizi, a soggetto titolare di risorse proprie profondamente condizionato da logiche economiche”*.

Quando si parla di servizi alla persona non si può separare la valutazione della qualità del processo produttivo dalla valutazione della qualità del prodotto.

| |
|--|
| LINEE GUIDA 2- Un nuovo ruolo per il terzo settore e le professioni sociali |
|--|

Attualmente parlare di Terzo Settore equivale sempre di più ad individuare soggetti erogatori di servizi nell'ottica della sussidiarietà, il rischio è che le risorse messe in campo diventino sostitutive e non aggiuntive rispetto a quelle pubbliche. Ribadire quindi la centralità del Pubblico è assolutamente necessario soprattutto per la sua capacità di essere inclusivo e pluralistico rispetto agli interventi offerti.

Va ribadito che l'Ente Locale è l'interlocutore principale quando si parla di servizi sociali ed è **l'Istituzione** più prossima per i cittadini tutti in quanto è capace di comprenderne i bisogni e di programmare risposte adeguate. Infatti le funzioni dei comuni o per meglio dire il welfare municipale, sulla *“progettazione e gestione del sistema locale dei Servizi Sociali ed erogazioni delle relative prestazioni ai cittadini”* è sancito dal **Decreto Legge del 6 luglio 2012.**

Il sistema pubblico è e deve restare a garanzia di quello che viene definito “*diritto di cittadinanza*” che altro non è che il diritto fondamentale di riconoscimento della persona nella sua interezza.

2.4- Il sociale e lo sviluppo di nuova occupazione per la ripresa e la crescita

Catalogo delle professioni - La *professione* è quel processo di elaborazione concettuale, di razionalizzazione e di organizzazione di una attività non estemporanea, ma stabile, generalizzata e diffusa, la cui efficacia, è riconosciuta e regolamentata dagli Ordini e dagli Albi professionali, la cui gestione ed esercizio è individuata in un iter formativo particolare e ben definito.

Pertanto parlare di catalogo delle professioni includendo tra essi, quelle normate e riconosciute dal Ministero competente, appare certamente fuorviante .

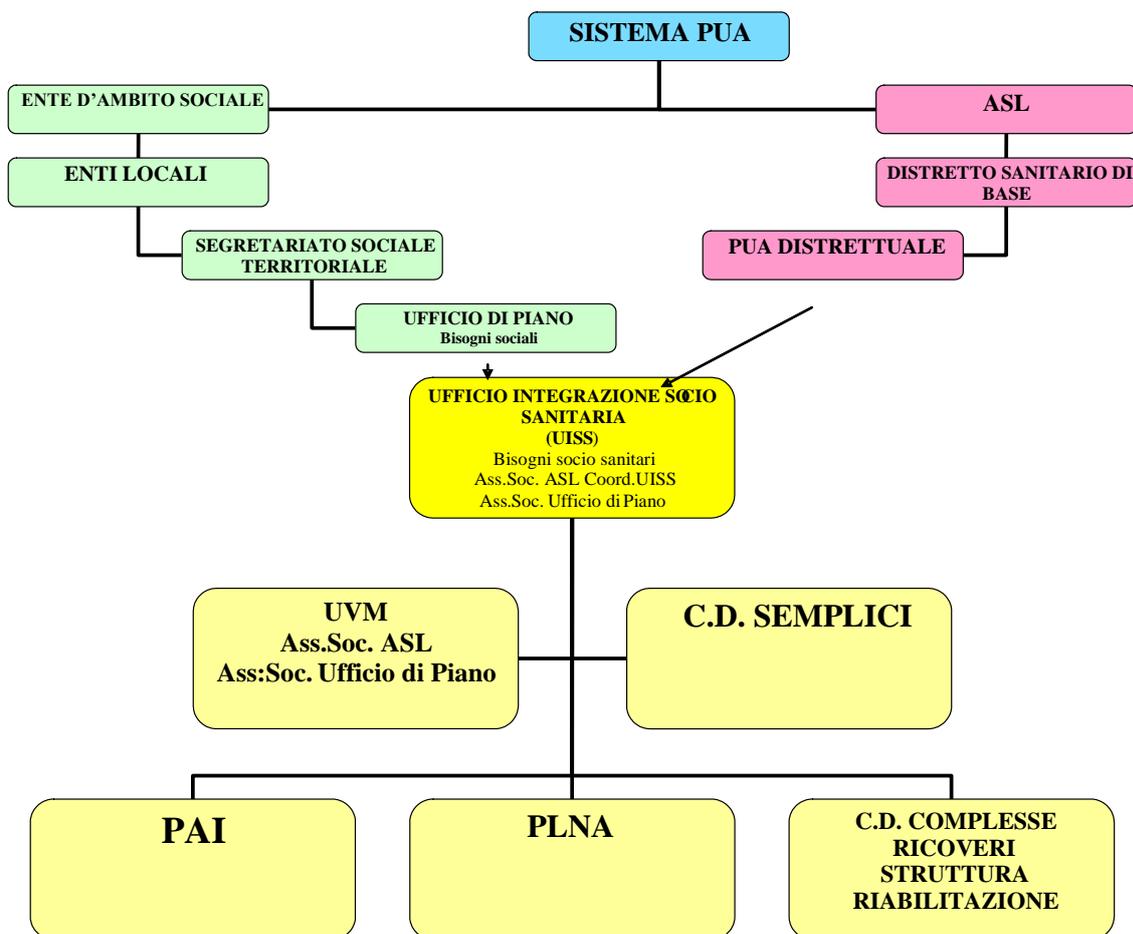
LINEE GUIDA 3 - Il rilancio della programmazione e gestione integrata socio sanitaria

Si ritiene fondamentale e irrinunciabile attivare azioni volte all’effettiva “*integrazione sociosanitaria*” prevedendo la assoluta centralità del bisogno assistenziale e l’attenzione ad un’offerta idonea.

Si ritiene che l’integrazione sociosanitaria è diventata, nel corso del tempo, una realtà operativa grazie anche ai riferimenti normativi specifici. Infatti le nuove realtà mettono al centro della questione l’esigenza di promuovere una programmazione coordinata degli interventi sanitari con gli interventi sociali.

Il tema dell'integrazione tra sociale e sanitario è diventato oramai una realtà con la quale confrontarsi quotidianamente quasi come prassi acquisita; in realtà sia i contenuti concettuali che operativi sono abbastanza complessi. La praticabilità del diritto alla salute e la esigibilità dei diritti sociali diventano terreno sul quale gli enti territoriali sono chiamati a confrontarsi nell'ambito della pianificazione dei Servizi Sociali e Sanitari che sono effettivamente erogati a livello locale. Bisognerebbe quindi prevedere tra le altre priorità, l'individuazione di strutture e servizi, atti a garantire risposte integrate negli ambiti territoriali per la gestione dei Servizi Sociali ed è fondamentale, ad avviso dell'Ordine scrivente, la formazione degli operatori dei servizi e strutture ad elevata integrazione.

E' altrettanto fondamentale non sovrapporre *la specificità del servizio di Segretariato Sociale* che oltre ad essere erogatore di prestazioni, si configura come vero e proprio aiuto al cittadino, con *la specificità del PUA* che gestisce le prestazioni sanitarie. L'obiettivo è lavorare in una vera ottica di integrazione senza snaturare la peculiarità di entrambi i servizi.



LINEE GUIDA 4 - La specializzazione delle risposte e i livelli essenziali

Offrire dei servizi di qualità con l'obiettivo di meglio individuare i Macrolivelli di intervento, non può prescindere dalla necessità di individuare professionisti capaci e competenti, sappiamo che il ***Servizio Sociale*** è la professione del benessere che incentiva i punti di forza e la salute delle persone e che ha come finalità prioritaria l'autodeterminazione e l'empowerment dei cittadini.

E' forse opportuno ricordare che il **Servizio Sociale** opera a livello specialistico nella **Programmazione integrata e partecipata nei Processi di Governance nella fase valutativa nonché nella scheda sociale nel momento della presa in carico dell'utente o nella dimissione.**

L'Aquila, 17 novembre 2014