



Stati Generali
Villa Pamphilj - Roma
21 Giugno 2020



CNOAS
Consiglio Nazionale
Ordine degli Assistenti Sociali

EMERGENZA COVID19: INTERVENTI URGENTI IN MATERIA DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E SERVIZI SOCIALI



Via del Viminale, 43
00184 Roma



info@cnoas.it
cnoas@pec.it
www.cnoas.it



06 4827889
06 48939944

EMERGENZA COVID19: INTERVENTI URGENTI IN MATERIA DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA, POLITICHE SOCIALI E SERVIZI SOCIALI

Premessa

Lo scenario di tensione e rischio sociale a seguito delle doverose misure di contenimento dell'epidemia è palese.

Se da un lato è necessario il sostegno e ogni sforzo per il supporto al sistema sanitario, ora ci si accorge di quanto sia necessario intervenire con strumenti adeguati perché “nessuno resti indietro” come dichiarato dallo stesso Presidente del Consiglio.

Per non disperdere risorse – peraltro al momento a debito e quindi da restituirsi nei prossimi anni - serve un intervento di sistema che rafforzi una rete di Welfare locale, l'integrazione socio-sanitaria e la componente sociale nel comparto sanità. In molte realtà del nostro Paese queste sono strutture spesso fragili, precarie e già sottodimensionate rispetto ai bisogni reali delle comunità, ma sono chiamate al compito di rispondere a bisogni che – non accolti - porterebbero nel futuro a perdite sociali, economiche ed umane.

A tal fine riteniamo di sottoporre all'attenzione di Governo, in questa occasione degli Stati Generali, alcune proposte per evitare di dare risposte parziali o inadeguate che risulterebbero frustranti per chi chiederà sostegno alle istituzioni nei prossimi mesi.

È evidente, peraltro, che se le risposte non saranno proporzionate alle aspettative suscitate, la rabbia e la tensione sociale potranno soltanto aumentare.

Quadro attuale: la Nuova Fase

In questi mesi di emergenza abbiamo assistito ad interventi straordinari come quello per l'acquisto di beni di prima necessità, il Reddito d'Emergenza, la sospensione delle condizionalità per il Reddito di Cittadinanza e molti altri a supporto di specifiche fasce di lavoratori e per il sostegno alle persone.

Tutto ciò ha lenito le difficoltà dei mesi appena trascorsi, ma non ha ancora affrontato ciò che si prefigura e iniziamo a vedere oggi.

Maggiori richieste di sostegno economico straordinario per affitti e impegni pregressi, maggior rischio di povertà delle fasce più deboli della popolazione, la sospensione di servizi socio-

assistenziali e socio-sanitari, situazioni familiari già molto compromesse che risultano aggravarsi e povertà educativa in aumento.

Queste situazioni si sommano alle gravi e complesse richieste preesistenti.

Tutto ciò, nei fatti, trova ancora in molte parti del Paese un'inadeguatezza organizzativa e strutturale dei servizi sociali e socio-assistenziali territoriali, che permangono o esternalizzati o precari. In molti comuni i professionisti lavorano in smart working a causa della mancanza di sedi strutturalmente adeguate e le persone non possono accedere per mancanza di DPI. Inoltre, la ricerca avviata dalla nostra Fondazione Nazionale - che ha coinvolto oltre 16mila dei 45mila assistenti sociali - mostra come oltre il 75% dei professionisti coinvolti per le misure di contrasto alla povertà siano essi stessi precari, con contratti in scadenza entro l'anno.

L'aumento esponenziale delle richieste in questo senso metterà in crisi il sistema che dovrà gestire anche il turnover di personale qualificato e formato specificamente.

Ampliando lo sguardo sul tema dell'inclusione sociale dobbiamo ribadire che non vi sono ancora adeguate forme di integrazione socio-sanitaria. Anziani, disabili, persone che soffrono di malattia mentale o bambini in condizione di rischio, ancora oggi a settimane dai primi riavvii, soffrono la mancanza di organizzazioni territoriali capaci di integrare le diverse professionalità ed interventi a livello domiciliare, ma soprattutto denunciano la mancata riapertura dei servizi in molte regioni.

Povertà ed inclusione sociale

Nell'attuale condizione di emergenza e post-emergenza, lo scivolamento verso condizioni di povertà materiale ed esclusione sociale di larga parte della popolazione è del tutto evidente. Secondo le valutazioni degli Assistenti sociali, è urgente intervenire sulle misure di contrasto alla povertà (Reddito di cittadinanza- RdC).

Nel dettaglio chiediamo che:

- si intervenga per ridefinire la platea di chi percepisce il RdC perché gli ultimi dati ISTAT denunciano che la misura non raggiunge adeguatamente chi ne ha più bisogno (ad esempio famiglie con minorenni e persone straniere);
- va rinforzato il rapporto tra cittadini e istituzioni evitando la parcellizzazione di interventi e la dispersione delle risorse, sostenendo il ruolo degli Ambiti territoriali

attraverso il rilancio dei Piani di Zona integrati (è indispensabile infatti realizzare una programmazione locale, organica e integrata);

- l'aumento delle istanze, già indicata dai dati INPS, richiede una struttura adeguata e pertanto è necessario che venga sin da ora previsto un percorso di stabilizzazione di tutti gli operatori precari (tramite i fondi già previsti per i servizi dal Fondo Povertà) attualmente coinvolti nel "PON inclusione". Senza tale iniziativa, a garanzia di istituzioni e di continuità degli interventi, queste misure perderebbero efficacia e sarebbero ridotte ad un mero atto di elemosina;
- a fronte delle diverse urgenze, dopo un periodo di così forte riduzione delle attività sul territorio e con l'aumento delle richieste di sostegno, va individuato un parametro minimo di personale adeguato. Richiediamo che sia ridefinito, come sotto argomentato, il livello essenziale per il servizio sociale professionale attualmente indicato – ma non attuato – di un professionista ogni 5000 abitanti. Rammentiamo che nelle regioni del Nord-Est del Paese, ancor prima della crisi epidemica, tale proporzione è stata fissata in 1 assistente sociale ogni 3000/3500 abitanti: questo è il rapporto che dovrebbe essere esteso a tutto il territorio nazionale;
- definire i **Livelli essenziali sociali** previsti dalla legge 328/00 in modo perentorio, chiaro e non derogabile, nel rispetto delle garanzie dei diritti sociali previsti dalla stessa Costituzione repubblicana. Da tempo le risorse sono disponibili, ma non strutturali;
- chiarire, anche normativamente, chi deve garantire i servizi alle persone per superare rimpalli di competenze tra Ente locale e Sanità;
- definire modalità più veloci per il finanziamento ordinario che è già disponibile sui diversi fondi nazionali e facilitandone la spesa;
- esplicitare la funzione essenziale dei servizi previsti dal comma 4 art. 22 della Legge 328/00 che in alcuni territori sono stati letteralmente chiusi per evitare che si ripetano situazioni di abbandono istituzionale delle persone più in difficoltà.

La ripresa delle attività con i problemi sopra richiamati chiederà un impegno straordinario ai servizi sociali e socio-sanitari a partire dalle prossime settimane: alle consuete problematiche si sommano i problemi di tutti coloro che in questi mesi non hanno potuto avere accesso a servizi e strutture semi-residenziali o sono rimasti isolati dalle persone care, come gli anziani, i bambini e gli adolescenti nelle comunità residenziali.

Devono tornare ad essere fruibili a tutti ed ovunque i percorsi legati alle situazioni seguite su incarico della magistratura e poter procedere all'aggiornamento di tutti i progetti attivi. Così come avvenuto per il comparto sanitario, con le dovute proporzioni, andranno previste delle équipe regionali o di ambito a supporto.

Va quindi individuato un fondo per l'emergenza che permetta a Enti locali e Regioni – secondo i loro modelli organizzativi – di poter assumere in via straordinaria Assistenti sociali e altri operatori socio-sanitari per il tempo necessario al recupero del pregresso e alla domanda aggiuntiva di servizi e interventi.

Integrazione socio-sanitaria

L'obiettivo dichiarato di tutto l'arco parlamentare e del Governo è quello di non lasciare nessuno indietro. In questo senso l'approccio preventivo e multidimensionale è l'unico che può tutelare le persone ed evitare la dispersione di risorse economiche preziose. Ricomporre percorsi di cura e salute – quindi anche di spesa – richiede forte integrazione tra ospedale e territorio, tra cura ed assistenza.

È necessario e fondamentale che sia rinforzato il Servizio sociale ospedaliero e che sia previsto un investimento sul comparto sociale in sanità.

Nel corso degli ultimi anni di austerità nel Servizio Sanitario Nazionale siamo passati da oltre 9000 assistenti sociali a 6000: di questi ultimi circa 3000 hanno più di 60 anni.

Nel comparto salute di alcune regioni la componente sociale è residuale, se non assente come si rileva in servizi quali la neuropsichiatria infantile i consultori familiari, i servizi per le dipendenze. Senza una previsione specifica che integri questa situazione, inoltre, definendo anche appositi dipartimenti, non potremo lavorare per presidiare efficacemente le situazioni legate ad aree di fragilità sempre più complesse come la salute mentale, la disabilità, la non autosufficienza, le dipendenze patologiche e le cure palliative.

Va quindi ripensata la rete territoriale di prevenzione e cura prevedendo delle Unità multi-professionali che permettano di prendere in carico la cronicità e le diverse condizioni di fragilità in modo multidimensionale.

È auspicabile un'azione di sistema con un intervento normativo organico che preveda requisiti strutturali, organizzativi e gestionali specifici per garantire l'integrazione di professionalità e interventi all'interno di Aggregazioni Funzionali Territoriali Multi-professionali e che riconosca al servizio sociale professionale una funzione di collegamento e integrazione di tutte le risorse perché siano effettivamente messe a disposizione di tutti.



Stati Generali

Villa Pamphilj - Roma
21 Giugno 2020



CNOAS
Consiglio Nazionale
Ordine degli Assistenti Sociali