

## Campagna di advocacy

### “... da Nessuno ad Uno a Cinquemila!”

#### ALLEGATO B

#### RIFERIMENTI NORMATIVI REGIONE CAMPANIA\* A SOSTEGNO DELLA CAMPAGNA DI ADVOCACY

\* Riferimenti normativi variabili a seconda della Regione. Ciascun Assistente Sociale, ovvero ciascuna Organizzazione, che aderisce alla campagna di advocacy provvedere a personalizzare la normativa con riferimento alla propria Regione di residenza.

- ⇒ **Legge Regionale n. 11/2007** “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328” - **Art. 5** “**Livelli essenziali delle prestazioni sociali**”, **co. 1:** “La Regione riconosce quali diritti individuali le prestazioni sociali relative ai livelli essenziali di assistenza così come definiti dalla legislazione statale vigente. A tal fine assicura in ogni ambito territoriale l’attivazione delle seguenti tipologie di servizi: a) servizio sociale professionale e segretariato sociale, per informazione, consulenza e presa in carico al singolo ed ai nuclei familiari, gestiti da personale in possesso dei requisiti previsti dalla legge 23 marzo 1993, n.84 e successive integrazioni nonché da altre figure professionali; b) il servizio sociale professionale deve essere garantito da ogni comune, o tra di loro associati, dell’ambito territoriale; c) il rapporto numerico tra assistenti sociali e cittadini residenti deve essere pari nel minimo ad un assistente sociale per ogni diecimila cittadini residenti -rapporto operatore/utenti pari ad 1/10.000; [...]”.
- ⇒ **“Piano Regionale della Campania per la Lotta alla Povertà 2018-2020”**, che al **punto “III.2. Obiettivo 2: la presa in carico”**, prevede che “Il secondo obiettivo è il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale, nelle sue funzioni di orientamento, presa in carico mediante valutazione multidimensionale e progettazione (con funzioni tipicamente anche di case manager del progetto). Il servizio sociale professionale, infatti, svolge un ruolo fondamentale nell’attuazione del REI, rappresenta il fulcro della misura in quanto è centrale e trasversale a tutti e tre i livelli essenziali delle prestazioni indicate dal Piano Nazionale. Gli ambiti, pertanto, dovranno migliorare la qualità ed efficienza dei sistemi locali dei servizi prevedendo criteri di allocazione delle risorse umane tesi a riequilibrare il rapporto tra il personale dedicato alla presa in carico degli utenti, che risulta in alcuni casi ancora sottodimensionato e/o contrattualizzato con modalità che non favoriscono la continuità nella relazione di cura, e quello destinato ai servizi amministrativi o di front-office. Il Servizio sociale sarà il titolare delle funzioni di coordinamento e indirizzo di tutti gli altri attori coinvolti nella valutazione multidimensionale, nella co-progettazione e nell’attuazione del progetto personalizzato da parte dell’equipe multidisciplinare, nella attuazione delle misure e dei servizi e nel monitoraggio degli interventi di contrasto alla povertà. [...] la Regione predisporrà un questionario per l’analisi di alcuni

indicatori di performance su procedure, impatto, risultati. **I risultati attesi corrispondono a quelli indicati a livello nazionale quali livelli essenziali e corrispondono a: presenza di almeno un assistente sociale a tempo pieno ogni 5.000 abitanti[...]**".

- ⇒ **"IV Piano Sociale Regionale 2019-2021"**, sancisce **"Il rafforzamento del servizio sociale professionale e del segretariato sociale"**, "[...]vNello specifico, il target previsto nel Piano Povertà è che vi sia in ogni Ambito territoriale almeno un assistente sociale ogni 5.000 abitanti, con vincoli via via maggiori sulla spesa al crescere della distanza della situazione di partenza rispetto all'obiettivo (il vincolo massimo sulla quota del Fondo Povertà è comunque fissato nel 60% delle risorse trasferite in caso vi sia meno di un assistente sociale ogni 20 mila abitanti). Soddisfatto il requisito, le risorse possono essere indirizzate dove più necessitano coerentemente con gli indirizzi del Piano. Ma se il requisito non dovesse essere soddisfatto, le risorse del Fondo per le politiche sociali potranno concorrere al medesimo obiettivo, ovviamente con possibilità di utilizzo delle funzioni acquisite in maniera trasversale alle diverse aree diutenza. Allo stesso modo, ai fini dell'accesso ai servizi, l'obiettivo fissato nel Piano Povertà con riferimento ai punti per l'accesso al ReI, è di carattere generale. Anzi, ancor più generale che nel caso del servizio sociale professionale, visto che non solo il target è riferito a tutto il sistema, ma anche l'utilizzo delle risorse non è distinguibile per aree diutenza. Gli obiettivi fissati nel Piano Povertà, pertanto, devono considerarsi riferibili anche a questo Piano sociale in termini di segretariato sociale. Si tratta in particolare di: garantire in ciascun Ambito Territoriale almeno un punto di accesso ogni 40.000 abitanti, fatto salvo che se in un dato ambito territoriale sono compresi comuni con meno di 10 mila abitanti, per tutti tali comuni complessivamente previsto un punto di accesso ogni 20 mila abitanti; se invece nell'ambito è compreso un comune capoluogo di città metropolitana, per tale comune l'obiettivo è fissato in un punto per l'accesso ogni 70 mila abitanti. Sia per il servizio sociale professionale che per il segretariato sociale non si pongono dei vincoli stringenti nell'utilizzo della quota regionale. Le Regioni comunque terranno conto nella loro programmazione della distanza dagli obiettivi, assicurando a queste aree la necessaria priorità.". Negli **"Obiettivi del piano regionale: azioni e risultati attesi"**, poi, **"Una delle novità più significative introdotte dal D.lgs. n. 147/2017 è l'individuazione di interventi e servizi qualificati come livelli essenziali delle prestazioni, per il finanziamento dei quali è destinato il cd. Fondo Povertà, individuati nel Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018-2020 [...]** **Obiettivo 1:** **l'accesso [...]** **Obiettivo 2:** **la presa in carico. Assolutamente necessario per il ruolo nell'attuazione del ReI e per tutti e tre i livelli essenziali, è il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale, nelle sue funzioni di orientamento, presa in carico mediante valutazione multidimensionale, progettazione degli interventi e monitoraggio della loro realizzazione. Così come prescritto nel Piano nazionale, è necessario garantire in ogni Ambito campano: la presenza di almeno un assistente sociale a tempo pieno ogni 5.000 abitanti [...]** Assolutamente necessario è inoltre che il Servizio Sociale Professionale svolga funzioni di coordinamento e indirizzo di tutti gli altri attori coinvolti nella valutazione multidimensionale, di co-progettazione ed attuazione del progetto personalizzato, nonché di monitoraggio degli interventi di contrasto alla povertà, con la necessaria competenza e

professionalità, per promuovere le quali la Regione si impegna a diffondere strumenti e metodologie in grado di agevolare e uniformare, nel rispetto delle complessità e delle differenze, i vari territori. [...] Obiettivo 3: la rete [...]". Ancora, ne **"Il sistema di governance"**, "[...] grande attenzione alla governance che naturalmente non può prescindere [...] dalla centralità del Servizio Sociale Professionale da perseguire opportunamente attraverso il rispetto degli standard prescritti. Qualora si verificano inadempienze, diventa necessario intervenire con l'esercizio del potere sostitutivo ex art. 47 della L.R. 11/07, che prevede la nomina di un Commissario ad acta (...)"'. Al punto **"III.2 Presa in carico"**, La funzione della presa in carico, fulcro del progetto personalizzato, si sostanzia nel <<Servizio Sociale Professionale>> che rappresenta un servizio fondamentale e trasversale per tutto il sistema dei servizi integrati e la totalità dei cittadini dell'Ambito, ancor di più rispetto a quanto già affermato per il segretariato sociale. Il servizio sociale professionale, infatti, viene individuato nel D.Lgs. n. 147/17 e nel Piano Nazionale Povertà come un altro livello essenziale delle prestazioni, un obiettivo di sistema rispetto al quale viene fissato il target da raggiungere di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti, con vincoli di spesa maggiori quanto più si è lontani dal raggiungimento di tale obiettivo. Questo diventa, pertanto, il nuovo target di riferimento, recepito anche nel Piano Regionale per la lotta alla Povertà 2018-2020 approvato con D.G.R.C. 504/2018, che va a sostituire quello precedentemente fissato dalla L.R. 11/2007 e s.m.i.di 1 assistente sociale per 10.000 abitanti. La figura dell'assistente sociale infatti, anche alla luce delle disposizioni introdotte dal Rel, ricopre sempre di più il ruolo di case manager con funzioni di coordinamento di tutti gli operatori dell'equipe multidisciplinare coinvolti nelle diverse fasi del progetto personalizzato. Quella offerta dalle risorse stanziare dal Fondo Povertà per il rafforzamento del servizio sociale professionale, rappresenta quindi una grande opportunità di cui beneficerà l'intero sistema dei servizi programmati nei Piani di Zona. Nel corso del triennio di vigenza del Piano verrà effettuato il monitoraggio e la valutazione in itinere del servizio (...)"'. Anche nel paragrafo **"L'Ufficio di Piano"**, "Si evidenzia che, ove fra il personale in organico nei Comuni dell'Ambito o nella ASL, non risultino presenti e/o disponibili le figure professionali necessarie ad assicurare il regolare svolgimento delle funzioni su elencate, si dovrà procedere a reclutarle all'esterno secondo le disposizioni vigenti in materia di reclutamento del personale. A tal proposito si rammenta che il nuovo piano regionale della Campania per la lotta alla povertà fissa il rapporto assistenti sociali - popolazione a 1 a 5000. La Circolare della Ministero del Welfare, DG Inclusione Div2, prot. n. 11812 del 22 novembre 2018, prevede espressamente che la <<Quota servizi del fondo povertà>> dovrà essere prioritariamente assicurata per assicurare il rispetto di detto standard (...)"'. Ancora, ne **"Il Servizio Sociale Professionale e il servizio di segretariato sociale"**, "Il servizio di segretariato sociale e il servizio sociale professionale rappresentano due livelli essenziali di assistenza ripetutamente richiamati dalla normativa vigente (art. 22, c. 4, L. 328/00, art. 5, c. 1, l. a). L.R. 11/07, art. 5, c. 10, e art. 7, del D.Lgs147/2017). Pertanto sono prestazioni da considerare

attività ordinarie dei comuni associati da assicurare in via permanente. Ciò comporta che nella definizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale di cui all'articolo 6 del D.Lgs 165/01 e ss.ii.mm., le figure professionali necessarie ad assicurare dette prestazioni vanno previste con vincolo di obbligatorietà. E' utile precisare, a tal proposito che l'articolo 36, c. 1, del D.Lgs 165/01, recita testualmente che <<per le esigenze connesse con il proprio fabbisogno ordinario le pubbliche amministrazioni assumono esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato (...)>>. Il Piano regionale della Campania per la lotta alla povertà 2018-2020, approvato con D.G.R. 504/2018, riprendendogli l'indirizzo del piano nazionale, ha fissato il rapporto assistenti sociali - popolazione a 1 a 5.000. Al fine di superare gli eventuali vincoli di spesa del personale, nell'intento di garantire i servizi di accesso e presa in carico dei nuclei beneficiari del ReI, la legge di bilancio 2018, n. 205/2017, comma 200, consente il reclutamento di assistenti sociali con contratti di lavoro flessibile in deroga al tetto di spesa fissato dall'articolo 9, c. 28, del D.L.79/2010. Il segretariato sociale effettua l'accoglienza, il primo ascolto e l'orientamento del cittadino (...) Al pari della fase di presa in carico, anche la fase di prima accoglienza richiede la presenza di personale esperto e qualificato, individuato in via prioritaria tra gli assistenti sociali. Al servizio sociale professionale spetta la presa in carico dell'utente e la responsabilità del progetto individualizzato sul singolo caso. Per la definizione del progetto personalizzato l'assistente sociale può avvalersi, della presenza di altre figure professionali per la valutazione multidimensionale del caso. Nel caso di bisogno sociosanitario, partecipa con poteri di spesa alla Unità di valutazione integrata. Di norma è l'assistente sociale a svolgere la funzione di case manager, assumendo la responsabilità del progetto, e coinvolgendo nella sua realizzazione l'utente e i suoi familiari, oltre alle altre figure professionali coinvolte (medico di medicina generale, psicologo, educatore, oss, osa, ecc.). L'accesso al sistema dei servizi sociali e la presa in carico dell'utente è assicurato da questi due fondamentali servizi. **In particolare il servizio sociale professionale svolge funzioni di rilevanza istituzionale anche per conto di altre amministrazioni pubbliche, in particolare, l'amministrazione della giustizia. Il molti Ambiti territoriali si riscontrano ancora situazioni di totale esternalizzazione di tali servizi con notevoli difficoltà derivanti dalla discontinuità degli operatori e dal mancato riconoscimento del ruolo istituzionale degli stessi.** Pertanto, come già ribadito nel precedente PSR, <<**si ribadisce la necessità di dotarsi di figure professionali istituzionali che abbiano la responsabilità sia della qualità del processo sia della sostenibilità dei costi nella presa in carico degli utenti, nelle Unità di Valutazione Integrata (UVI), nell'elaborazione del progetto individualizzato, nella valutazione del percorso e nelle scelte di dismissione**>>, precisando che il nuovo quadro normativo non consente più una definizione del fabbisogno del personale che non tenga conto di un **livello essenziale di assistenza di rango costituzionale**".