



Egizia Badiani
Coordinatore Sociale

ASSISTENZA TERRITORIALE SERVIZI SOCIALI

Scuderie Medicee Poggio a Caiano 28-29-30 Settembre 2011

DIMINUZIONE DEI FINANZIAMENTI

Bilancio preventivo dello Stato			
2008	2010	2011	2013
€ 2.526,7 *	€ 1.472,0	€ 538,3	€ 271,1
	46,6%	63,4%	57%
valori espressi in milioni di Euro			



contesto che acuisce le disuguaglianze sociali e le disparità territoriali

- mancata definizione dei LIVEAS da oltre 10 anni dalla L.328/2000
- tagli che riguardano esclusivamente i trasferimenti agli enti locali e alle regioni per attività e servizi
- mentre restano integri i benefici economici di prerogativa statale (pensioni minime, invalidità civile, indennità, benefit e detrazioni)



INFRAGILIMENTO, ESCLUSIONE, POVERTA'

Oggi più che mai necessario
uno sforzo conoscitivo
capace di dare gli indirizzi di priorità
mirati ed anche il più possibile comuni
per governare questa fase a forte rischio
di involuzione dello stato di benessere
raggiunto dal sistema delle
autonomie locali



rafforzare i percorsi di professionalizzazione

Occuparsi de “ gli ultimi degli ultimi “ richiede :

- capacità di accoglienza
- un alleggerimento dei modelli operativi
- capacità di monitorare i percorsi e gli esiti

con raccolte di dati aggregati e sistematizzati, cui dare senso ai fini della riprogrammazione degli interventi



Opportunità della Zona Pratese

Spesa Sociale

valore assoluto 2008 pari a € 28.240.839,72

Spesa media pro-capite pari a € 157,6 nel 2008

a fronte di una spesa media Toscana di € 130,4

Personale

n. 55 assistenti sociali alla data 01.09.2011

n. 19 dipendenti USL 4

n. 27 dipendenti Comune di Prato

n. 9 dipendenti Comuni provincia, con ass. funz. USL 4



Opportunità della Zona Pratese

Strutture

Oltre 50 strutture (58 se vi includiamo anche i centri diurni aggregati) tra residenziali e semiresidenziali per anziani, disabili e minori

ricettività

n. 718 pl anziani e n. 88 posti diurni

n. 129 pl disabili e n. 170 posti diurni

n. 49 pl minori e n. 78 posti diurni

n. 592 quote sanitarie in RSA del territorio



RICERCA SOCIALE

Per la conoscenza del contesto

Il servizio sociale professionale deve svincolarsi dal
FARE

per sviluppare RICERCA SOCIALE

Puntare sull'accrescimento della RIFLESSIVITA'
degli operatori sociali

non disgiunto da un adeguato
LIVELLO ORGANIZZATIVO




ORGANIZZAZIONE

Un'**organizzazione** è un gruppo di persone formalmente unite per raggiungere uno o più obiettivi comuni che individualmente riuscirebbero difficilmente a raggiungere

il processo attraverso il quale l'insieme di persone che, con il loro lavoro, partecipano direttamente allo svolgimento dell'attività dell'azienda viene strutturato secondo i principi di divisione del lavoro e coordinamento sicché tale insieme acquisisce

una struttura diventa un sistema



SdS Poggio a Caiano 1° svolto il 2 e 3 dicembre 2010

Accoglienza

Presa in carico

Integrazione

Organizzazione

Formazione e Ricerca Sociale

Innovazione



ACCOGLIENZA

SOSTENIBILITA'

Il modello dell'Ascolto e dell'Accoglienza del cittadino della R.T. espande l' ascolto diffuso di primo livello nell'interesse di assicurare universalismo di accesso ai servizi, trasparenza di processo e maggiore omogeneità di trattamento a parità di bisogno

In un sistema a divaricazione crescente tra l'aspettativa legittima e la risposta-servizio dove alla valutazione del bisogno non corrisponde un diritto soggettivo perfetto la prestazione-servizio deve essere coniugata con il sistema dei servizi e benefici sostenibili di quel territorio



PRESA IN CARICO e INTEGRAZIONE PER

PERCORSI ASSISTENZIALI

Si potrebbe anche tradurre con
appropriatezza in sostenibilità

- metodologia di lavoro sociale
- in coerenza di applicazione
- valutazione multidimensionale del bisogno
- del contesto e delle risorse disponibili

PDTA

In sanità vige il sistema delle Linee guida (LG) e dei percorsi assistenziali (PA) sono strumenti di governo clinico, necessari per definire gli standard assistenziali e verificare l'appropriatezza dell'assistenza erogata



Percorso Assistenziale

Processo

Who: i professionisti responsabili.

Where: i diversi setting in cui viene erogato.

When: le tempistiche cliniche e organizzative.

How: la descrizione delle procedure operative.





PROCESSI OPERATIVI e PROCEDURE

manca di risorse economiche induce la centralizzazione dell'assetto gestionale dei servizi

> controllo la spesa

rischio collaterale di allontanare i decisori dal rapporto con i cittadini e con il territorio

aumentare i passaggi burocratici con clausole e tornelli

proprio nei confronti di soggetti che presentano fragilità sociali, per non dire vere e proprie patologie e limitazioni di autonomia personale.



ORGANIZZAZIONE

Gli indirizzi si applicano anche alle scelte di
organizzazione

le norme e le linee dell'Ordine Professionale

prevedono

- Dirigenza Sociale Professionale
- U.O. Professionale / UF Assistenza Sociale
come struttura organizzativa e funzionale territoriale
finalizzata ad una concreta organizzazione dei servizi
in una logica di corretta integrazione socio-sanitaria
nel territorio
- Responsabilità intermedie e Coordinamenti:
di funzione, di ambito territoriale,
di specificità professional”



ASSETTO

L'organizzazione si definisce con l' **Organigramma**
(def. rappresentazione grafica di una struttura organizzativa)
ns. caso **del Servizio Sociale** e sua rappresentazione
nel **Funzionigramma**

(def. delinea gli ambiti di competenza di
ciascuna Struttura Operativa / Unità Operativa e le attività
effettuate all'interno di
ogni articolazione organizzativa)

ns. caso della **SdS** nelle sue **Aree di Competenza**



Società della Salute

Competenze sono assegnate le funzioni di organizzazione e gestione delle attività ad alta integrazione sanitaria assieme alle funzioni di organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale trasferite dai Comuni associati

Tempi entro il 31 ottobre 2011 ricognizione delle funzioni e delle dotazioni che compongono il repertorio delle relative strutture organizzative

Assetti definiscono contenuti, contenitori e funzionalità riguardo alle aree di competenza



ASSETTI

Area degli Organismi di Governo

Area della programmazione Strategica

Segreteria, Affari Generali e gestione

Servizi alla persona, quelli definiti in legge
(n.a. disabilità,) e quelli effettivi trasferiti dai
Comuni associati



DOCUMENTO POGGIO A CAIANO 1°

i contenuti già elaborati

Gruppo **Rapporto diretto con l'utenza**

unica sede di accesso **Comune di Prato**

New sperimentazione dei CIT altri Comuni **Val di
Bisenzio, Medicei, Montemurlo**

- primi accessi info-orientativi
- eventuali urgenze del giorno
- gestione diretta misure di sostegno alle povertà ?
 - (contributi, emergenza abitativa, percorsi inclusione lavoro, servizi di prima esigenza quali mensa, asilo, emporio, pasti, vestiario)

SEDE - PERSONALE DEDICATO - APERTURA QUOTIDIANA
MATTINO CON 2 RIENTRI POMERIDIANI .-RICEVIMENTO
DIRETTO E TELEFONICO CITTADINI – LIBERO E SU
APPUNTAMENTO – GESTIONE AGENDA ELETTRONICA
PRENOTAZIONI - CUP SOCIALE



Gruppo **Presa in carico**

presa in carico diviene **“processuale”** avviene

in ambito territoriale per **aree tematiche**

e per macro categorie di interventi: assistenza domiciliare, strutture residenziali-semiresidenziali, interventi monetari **con piani di intervento verificabili, a termine, trasmissibili, che promuovono l’assunzione delle responsabilità individuali.**

Area anziani

Area minori e famiglie

Area povertà, emergenza abitativa, Inclusione sociale

Area psichiatria e disabilità

Area dipendenze attualmente al Ser.t



Gruppo **Organizzazione e Gestione dei servizi sociali**

Dirigenza professionale a livello Zona-Distretto

Staff - Responsabilità intermedie e Coordinamenti di funzione, di ambito territoriale, di specificità professional

con competenze su:

- Regolamenti
- sui contenuti delle convenzioni e dei contratti di servizio
- tenuta dei rapporti con il territorio (comuni, circoscrizioni, terzo settore, volontariato)
 - Programmazione
 - gestione del budget secondo gli obiettivi generali
- gestione di risorse, attività e servizi del settore sociale



Gruppo **Rapporti con il territorio**

L'assistente sociale è referente essenziale degli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari sul territorio

è agente di connessione dei bisogni individuali con il sistema comunitario di risposte organizzate, in termini di servizi, strutture, risposte a dimensione collettiva

a livello dei presidi territoriali

a livello della Zona-Distretto

lavoro sul territorio e con i cittadini con strumenti di
FORMAZIONE CONTINUA- SUPERVISIONE
PROTOCOLLI – PROCEDURE e
PATTI TERRITORIALI



I contributi di tutti

La direzione


I componenti dell'assemblea

I consulenti esperti

Tutti i soggetti invitati, partner e portatori di interessi

Tutti noi operatori assistenti sociali dell'area pratese

**Approfondiamo le riflessioni e
formuliamo le proposte per cambiare
un assetto così definito dal 2004**





*L'EVOLUZIONE DEL BRUCO
IN
FARFALLA
POTREBBE ALLORA ESSERE
IL CONSOLIDAMENTO
DEL SERVIZIO SOCIALE
NELL' INNOVAZIONE !*

Grazie dell'attenzione