Decreto Rilancio e servizio sociale

Un’opportunità per andare oltre l’emergenza?

Giovanni Cellini, Marilena Dellavalle, | 17 giugno 2020

Con il Decreto Legge del 19 maggio 2020, n. 34 (cosiddetto Decreto “Rilancio”) il Governo italiano ha previsto una notevole quantità di interventi per affrontare la grave situazione venutasi a creare con l’emergenza Coronavirus; le misure individuate riguardano vari campi: salute, sostegno al lavoro e all'economia, politiche sociali connesse all'emergenza. Nell’intreccio tra politiche sanitarie e sociali, il provvedimento ha molteplici aspetti interessanti, alcuni dei quali riguardano direttamente le professioni di aiuto.

Un tema-chiave è quello del supporto nell’emergenza al sistema sociosanitario. La tenuta del servizio sanitario nazionale è stata infatti messa a dura prova, in modo particolare nelle regioni più esposte alla diffusione del Coronavirus e il personale medico-infermieristico ha pagato un prezzo altissimo, in termini di contagi e purtroppo di morti.

Come ha evidenziato qui[note]Dente B., "Dopo il coronavirus. Che fare del sistema sanitario?", *Welforum.it,* 22 aprile 2020.[/note] Bruno Dente, la pandemia può rivelarsi un’occasione per ripensare lo stesso paradigma delle politiche sanitarie, riequilibrando “l’organizzazione della sanità per renderla più efficiente, più efficace e più equa attraverso la costruzione di forti reti territoriali”.

Il supporto ai medici di base, parallelamente all’obiettivo di sgravare il più possibile il sistema ospedaliero, è diventato un’esigenza primaria a cui si è cercato di fare fronte con diverse iniziative. Le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), in particolare, sono state pensate per l’assistenza a domicilio dei pazienti affetti da Covid-19 che non necessitano di un ricovero.

L’esigenza di iniziative di questa natura era già stata avvertita in precedenza, come dimostra la sperimentazione avviata dal *Progetto sperimentale di Modello organizzativo per l’integrazione dell’Assistente Sociale nell'Unità Territoriale Professionale della Medicina Generale* che prevede la presenza di assistenti sociali negli studi associati dei medici di base, al fine di “affrontare la salute del cittadino nella sua globalità, promuovendo l’integrazione e il coordinamento degli interventi di natura sanitaria con quelli di tipo socio-assistenziale, per realizzare percorsi di presa in carico sociosanitaria che accompagnino il cittadino tenendo conto integralmente delle sue esigenze, con la massima attenzione per la qualità della vita”[note]Moretti C., "Assistenti sociali a fianco dei medici di base, per intercettare le criticità", *Redattore Sociale*, 15 settembre 2017.[/note]. Il progetto vede la partnership del Centro di Ricerca e Servizio sull’Integrazione Socio-Sanitaria (CRISS)dell’Università Politecnica delle Marche, del Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali, del Consiglio Regionale Marche dell’Ordine Assistenti Sociali, della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale Marche, del Sindacato Unitario Nazionale Assistenti Sociali (SUNAS) ed è stato avviato inizialmente nella regione Marche, con il coordinamento scientifico della Prof.ssa *Carla Moretti* del CRISS[note]Magi M., Moretti C., "Definizioni di salute e nuovi modelli di assistenza territoriale: l’Assistente Sociale nell’Unità Territoriale Professionale della Medicina Generale", in M. Ingrosso, P. Pierucci, (a cura di), *Relazioni di cura nell’era digitale. Le persone in cura come partner nei percorsi terapeutici*, Aracne, Ariccia (RM), 2019.[/note].

La necessità di questo supporto deve essere riconosciuta al di là dell’emergenza, e oltre il ruolo cruciale che assume nella fase di progressivo allentamento del *lockdown*. Da qui si può partire, infatti, per progettare un sistema stabile all’interno del quale si realizzi un investimento sulla dimensione territoriale dell’assistenza e sulla continuità assistenziale, da attuare con l’integrazione tra sanitario e sociale e con una valutazione necessariamente multidimensionale.

Le USCA sembrano rispondere a un disegno organizzativo che contempli la valutazione multidimensionale, prevedendo al loro interno un ruolo fondamentale delle professioni sociali e del servizio sociale in particolare, essendo la presenza di questa professione esplicitamente prevista a supporto delle stesse USCA.

Nello specifico l’art. 1 c. 7 del Decreto Legge in esame prevede che

> Ai fini della valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e dell'integrazione con i servizi sociali e sociosanitari territoriali, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a supporto delle Unità speciali di continuità assistenziale […], possono conferire […] fino al 31 dicembre 2020, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità per un monte ore settimanale massimo di 24 ore.

Si prospetta, quindi, l’assunzione di circa 600 assistenti sociali a livello nazionale. Si tratta di incarichi a tempo determinato[note]In Piemonte è stato pubblicato in data 25 maggio 2020, l’avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse alla formazione elenchi di personale del profilo di Assistente Sociale disponibile ad esercitare lavoro autonomo/Co.co.co nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte, per le finalità previste dall’art. 1 comma 7 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34.[/note]. ma essi rappresentano, tuttavia, un riconoscimento importante del ruolo del servizio sociale nell’ambito dell’integrazione sociosanitaria, così come ha evidenziato il presidente dell’Ordine nazionale degli assistenti sociali Gianmario Gazzi[note]Gazzi G., Redattore Sociale, 15 maggio 2020[/note].

Provando a dare una lettura che vada oltre la prospettiva emergenziale, appare rilevante che l’attribuzione di compiti al servizio sociale avvenga con un provvedimento legislativo nazionale, nel quadro di un sistema socio-sanitario dalla marcata connotazione regionalistica, che si è manifestata in modo “prorompente” in questi mesi. Le differenze tra le scelte dei governi regionali per fronteggiare l’emergenza sanitaria, infatti, hanno rappresentato in alcuni frangenti una situazione di disallineamento ed a volte di contrapposizione polemica nei confronti del Governo centrale.

Coerenti con questo approccio paiono le misure di sostegno al Terzo settore - espressione di una rete diffusa di soggetti che operano sul territorio - contenute nel Decreto legge “Rilancio”, in modo particolare per i servizi a favore delle persone. Tali misure, di diversa natura[note]Si rimanda in proposito all’articolo di Marocchi, G., "DL Rilancio: il Terzo settore non è più dimenticato", *Welforum.it,* 21 maggio 2020[/note], coinvolgono direttamente le professioni sociali che operano nelle organizzazioni del Terzo settore; nello specifico del servizio sociale si tratta, secondo le stime riportate dal presidente dell’Ordine professionale nell’intervento succitato, di circa 7200 assistenti sociali impegnati in queste organizzazioni.

Lo scenario attuale restituisce l’immagine di una situazione “provvisoria” e di passaggio, in cui tuttavia la prospettiva del post-emergenza va necessariamente tenuta in considerazione ed anzi posta al centro del dibattito sulle politiche sociali e sanitarie. Occorrerà innanzitutto attendere la conversione del Decreto Legge per comprendere meglio in quale direzione intendono muoversi i rappresentanti dei cittadini e se vi saranno segnali che testimonino la volontà di superare misure “a tempo”.

È auspicabile che l’investimento sull’ambito sanitario, nel quale la professione del servizio sociale ha subito un progressivo ridimensionamento, con un conseguente indebolimento di ruolo nell’integrazione sociosanitaria, sia ri-pensato in una visione progettuale. In tale prospettiva, valutazione multidimensionale e continuità assistenziale non possono essere limitate all’emergenza. Analogamente il sostegno al Terzo settore dovrebbe essere attuato in una prospettiva di lungo periodo, che preveda tra gli obiettivi primari la stabilità ed il rafforzamento di ruolo delle professioni sociali che vi operano.

La fase storica attuale, che al momento presenta elementi di incertezza, può essere un’occasione per un investimento sul futuro: dall’emergenza e dalle difficoltà che in essa si sono presentate è possibile ripensare (ed anche riscoprire) un approccio orientato alla prevenzione, teso a valorizzare il contributo di professioni, come quella del servizio sociale, che possono avere un ruolo fondamentale negli interventi multidimensionali richiesti dai sistemi di tutela della salute e di protezione sociale.