



*Dr.ssa Tiziana Buono*

*Dr.ssa Antonina Mammi*

*Ambito S1*

**Social Force Automation **Ampliamento** Replicabilità**

**Ambito Capofila A2** - LIONI - Piazza della Vittoria, 20 – 83047 (AV) - Tel/Fax 082742992

# LA GARANZIA DELL'ACCESSO DEI CITTADINI AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI



## L'art. 1 Legge Quadro 328/00 “Principi generali e finalità”

“La Repubblica assicura alle persone e alla famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione”.

## L'art. 3 Legge R. 11/07 “ Universalità ed Esigibilità”

**Il Sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità.**

**Esso garantisce:**

- l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, con riguardo alle differenze ed anche alle pari opportunità di genere, e la libertà di opzione fra le prestazioni erogabili;
- la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili.

## LA GARANZIA DELL'ACCESSO DEI CITTADINI AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI



L'art. 2 Legge Quadro 328/00 "Diritto alle prestazioni"

L'art. 4 Legge Reg. 11/07 "Diritto alle prestazioni"

“ Hanno diritto ad usufruire del sistema integrato d'interventi e servizi sociali: i cittadini italiani residenti o temporaneamente presenti sul territorio nazionale e regionale; i cittadini dell'Unione Europea, nel rispetto della normativa comunitaria; gli stranieri ai sensi del Dec. Leg. 286 del 1998, residenti sul territorio nazionale e regionale.

Ai profughi, agli stranieri senza permesso di soggiorno, agli apolidi e a coloro che occasionalmente si trovano sul territorio regionale sono garantite le misure di pronto intervento sociale.

I soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi ed alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

## LA GARANZIA DELL'ACCESSO DEI CITTADINI AI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI



**L'art. 5 Legge Reg. 11/07 “Livelli essenziali delle prestazioni”** recepisce quanto definito dall'art. 22 della Legge Quadro 328/00 “Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”: la Regione assicura in ogni Ambito territoriale l'attivazione delle seguenti tipologie di servizi:

- Servizio Sociale professionale e Segretariato Sociale, per informazione, consulenza e presa in carico al singolo ed ai nuclei;
- Servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza pers.e fam.
- Assistenza Domiciliare;
- Strutture Residenziali e Semiredenziali per soggetti con fragilità sociali (bambini, anziani e stranieri);
- Centri di accoglienza residenziali e diurni a carattere comunitario, centri di assistenza e case di accoglienza per donne maltrattate.

# L' ACCESSO



## L'Accesso si realizza mediante:

- Serv. soc. prof.
- Segretariato sociale
- P.U.A. (Accesso integrato)
- C.U.P.

**L'art. 22, c. 4, l. a della L. Q. 328/00 “erogazione del serv. soc. prof. e del Segretariato Sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari”, l'art. 5 della legge reg. 11 /07 “Livelli essenziali delle prestazioni sociali” e le Linee Guida Regionali 2007/2009, definiscono il Segretariato Sociale un servizio essenziale e lo includono tra quelli che ciascun Piano di Zona deve obbligatoriamente attivare.**

# IL SEGRETARIATO SOCIALE



**Il Servizio si caratterizza per l'elevata "prossimità al cittadino" e per questo motivo si avvale di Antenne Sociali che fungono da sue "succursali".**

**Il Segretariato Sociale è un servizio trasversale e propedeutico al miglior funzionamento delle politiche sociali.**

**E' il "raccordo" organizzativo indispensabile alla connessione integrata degli interventi attraverso il loro coordinamento in rete, la strutturazione di banche dati per l'analisi della domanda e la valutazione dei bisogni.**

## LE FUNZIONI DEL SEGRETARIATO SOCIALE



- **Informazione sui Servizi dell'Ambito e sui diritti dei cittadini;**
- **Orientamento ai servizi;**
- **Filtro della domanda;**
- **Tutela delle persone;**
- **Presenza in carico dell'utente.**

## ATTIVITÀ DEL SEGRETARIATO SOCIALE



- **Avvicinamento ai servizi;**
- **Accoglienza del cittadino;**
- **Ascolto;**
- **Analisi della domanda;**
- **Selezione/Filtro della domanda;**
- **Invio ai servizi dell'Ambito;**
- **Pubblicizzazione dei servizi/ interventi sociali, socio-san. e sanitari;**
- **Individuazione delle domande inesprese;**
- **Raccolta dati sui problemi, sulla domanda e sulle risposte erogate;**
- **Costruzione di banca dati utenza;**
- **Produzione di strumenti condivisi;**
- **Informatizzazione di strumenti e schede;**
- **Attivazione scambi e confronti con enti e organizzazioni di cittadini;**



# GLI STRUMENTI



- **Primo Colloquio;**
- **Scheda di Primo Accesso;**
- **Scheda di ingresso/uscita dai serv., da condividere con gli operatori della PUA;**
- **Mappa delle reti istituzionali;**
- **Mappa dei servizi attivati nel territorio dell'Ambito;**
- **Banca dati degli utenti;**
- **Diario di Bordo.**



## **Art. 21- Legge Quadro 328/00**

### **“Sistema informativo dei servizi sociali”**

“Lo Stato, le regioni, le province, i comuni, istituiscono un sistema informativo dei servizi sociali per assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e poter disporre tempestivamente di dati e informazioni necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali, per la promozione e l’attivazione dei progetti europei, per il coordinamento con le strutture sanitarie, formative, con le politiche del lavoro e dell’occupazione”



## Art. 25-L. R. 11/07 “Sistema informativo Sociale”

“La Regione istituisce e coordina, di intesa con le province, il sistema informativo sociale per i servizi sociali, avvalendosi della collaborazione dei comuni.

Il sistema mira a utilizzare correttamente le risorse e coordinare le attività con le altre politiche del territorio in raccordo con quello socio-sanitario e con ogni altro sistema informativo attivato.

Il sistema favorisce, altresì, la rilevazione e l’elaborazione dei dati relativi alle aree di intervento individuate dall’ art. 27, comma 3.

**I comuni associati hanno l’obbligo di raccogliere dati relativi al sistema di offerta dei servizi territoriali e ai bisogni rilevati del territorio e di trasmetterli , con cadenza semestrale, alle province e al sistema informativo sociale.**

Le province coordinano la rilevazione e l’elaborazione dei dati trasmessi dai comuni e, unitamente ad una propria relazione, li trasmettono con cadenza annuale alla **Giunta Regionale, che redige un rapporto sullo stato delle politiche sociali”.**



**E'...**

...una **strategia** in grado di rilevare i bisogni dei cittadini e l'offerta dei servizi atti a soddisfarli...

... uno **strumento**, a supporto del Sistema Integrato dei servizi sociali, essenziale per produrre ad ogni livello territoriale informazioni utili per la programmazione e per una gestione efficace ed efficiente...

... un' **infrastruttura immateriale** che, attraverso un' attenta networking coordination, attiva e gestisce una Banca dati dei servizi e delle strutture, per fornire notizie sulle tipologie di prestazioni e sulle modalità d' accesso..."

*Linee guida per i Piani Sociali di Zona 2007-2009*



...Si pone quale punto d'appoggio per la messa in rete dei servizi sociali e sanitari, Sistema Integrato, per la risoluzione dei problemi segnalati.

I diretti referenti e fruitori sono gli utenti dei servizi sociali, ma anche gli Enti che disporranno di dati elaborati a supporto dei processi decisionali.

L'approccio di base mette al centro il cittadino e tende ad integrare le cosiddette "zone d'ombra" a confine tra le competenze di un servizio e quelle di un altro.

# PERCHE' IL SIS?



## PER...

Distribuire uniformemente i servizi a garanzia dei livelli essenziali di assistenza

Coinvolgere in modo attivo la cittadinanza ed il terzo settore nella soddisfazione dei bisogni sociali dei soggetti svantaggiati

Integrare politiche sociali e sanitarie

Accrescere la qualità degli interventi e professionalizzare gli operatori fornendo loro adeguata formazione

In poche parole, per giungere ad una riduzione degli sprechi e a fornire un'offerta di servizi ai cittadini qualitativamente sempre più alta e più rispondente ai bisogni presenti sul territorio.

# COSA PREVEDE IL SISTEMA INFORMATIVO?



- La scheda unitaria di accesso che facilita il percorso del cittadino/utente nel mondo dei servizi sociali e socio-sanitari.
- La Banca dati relativa alla mappatura dei bisogni e delle offerte dei territori coinvolti, aggiornata costantemente.
- Il monitoraggio della domanda e dell'offerta mediante l'incrocio dei dati raccolti
- La possibilità di valutare e riprogrammare i servizi su dati costantemente aggiornati (stima del bisogno)
- Una riduzione dell'attesa dei cittadini/utenti
- Una riorganizzazione dei tempi di lavoro in termini di semplificazione della gestione delle problematiche

# IL CSSP



## **CSSP (Centro Servizi Sociali Provinciale)**

I dati raccolti prevedono l'archiviazione nei Centri Servizi Sociali Provinciali da realizzare in ogni provincia della Regione Campania



# CHE COS' E' IL BISOGNO?



“Secondo l’accezione più generale il termine bisogno denota una mancanza di determinate risorse materiali o non materiali oggettivamente e soggettivamente necessarie a un certo soggetto (individuale o collettivo) per raggiungere uno stato di maggior benessere o efficienza o funzionalità - ovvero di minor malessere o inefficienza o disfunzionalità – rispetto allo stato attuale, sia essa sentita o accertata o anticipata dal medesimo soggetto, oppure da altri per esso” (L. Gallino, Dizionario di sociologia)

# CHE COS' E' IL BISOGNO?



“Un bisogno sociale è dunque per noi una tendenza o uno stato comune ai membri di un gruppo sociale definiti in rapporto a:

ciò che è loro di fatto materialmente necessario in una data situazione (in base a standard definiti obiettivamente ?)

ciò che essi credono sia loro necessario (coscienza dello stato o della tendenza)

ciò che membri degli altri gruppi stimano necessario per il gruppo in questione, non già in funzione di dati scientifici bensì di giudizi di valore.

I bisogni comuni ai diversi membri di un gruppo sono bisogni sociali che possono servire a definire il gruppo in relazione agli altri.

In questa prospettiva, i bisogni continuano a rappresentare il motore dell'organizzazione sociale, determinante in rapporto alla produzione.”

(Chomabart De Lauwe)

## CHE COS' E' LA DOMANDA?



Una domanda di un bene, una prestazione o un servizio rappresenta la manifestazione di un bisogno non sempre consapevole.

Essa, quindi, esprime un significato nascosto che non sempre coincide con l'oggetto della domanda pur rappresentando sempre la manifestazione di un disagio.

Quanto più il bisogno è inconsapevole tanto più l'offerta può orientare la domanda.

## LA RIFORMA DEL SISTEMA DEI SERVIZI SOCIALI



Ha inteso superare la logica dei servizi precostituiti, standardizzati e rigidi dove l'offerta finiva per orientare la domanda.

L'obiettivo è realizzare servizi flessibili, efficaci e costantemente in grado di rispondere ai reali bisogni delle persone.



Nei 6 Ambiti è stata creata e di seguito adottata una procedura condivisa che prevede l'utilizzo di specifici strumenti di rilevazione dati ed informazioni, un percorso omogeneo ed integrato propedeutico all'accesso a tutti i servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari.



L'adozione, negli Ambiti, di tale procedura di Accesso ai servizi e di Presa in carico

ha delineato un nuovo e funzionale assetto organizzativo del Segretariato Sociale e del Servizio Sociale Professionale

nel rispetto della centralità del "cittadino/utente".

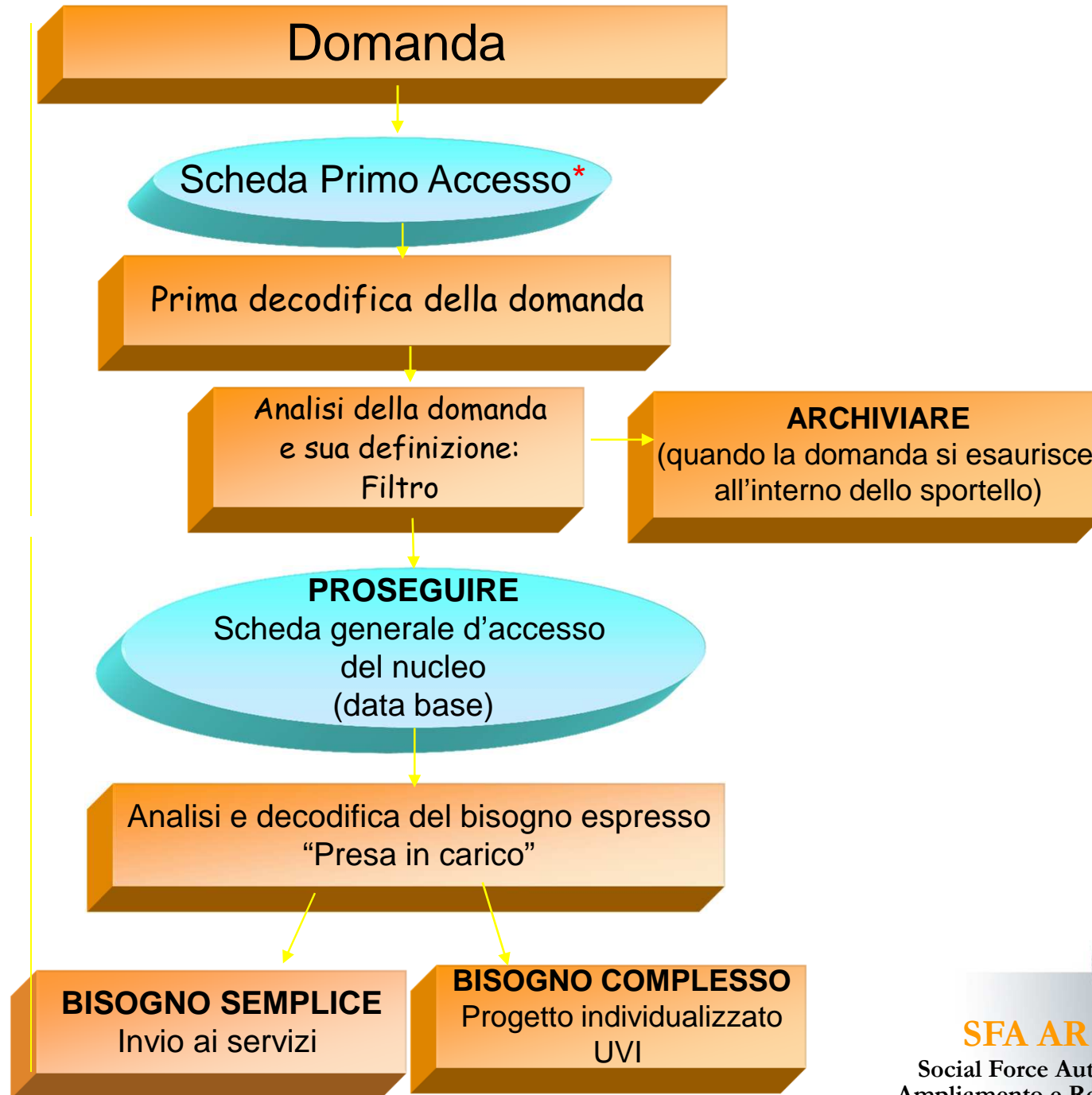


# IL PERCORSO DEI BISOGNI NEL SISTEMA SOCIALE INTEGRATO...



S  
E  
S  
G  
O  
R  
C  
I  
T  
A  
L  
E  
R  
E  
A  
T  
O

P  
R  
O  
S  
E  
R  
V  
I  
Z  
I  
O  
N  
E  
S  
F  
E  
C  
S  
I  
S  
T  
E  
N  
Z  
I  
A  
L  
E



**SFA AR**  
Social Force Automation  
Ampliamento e Replicabilità



# I FASE



Domanda

Il cittadino, portatore di un bisogno, accede alla P.U.A (Porta Unitaria di Accesso), collocata presso ogni Comune (sportelli di Segretariato Sociale) e l'ASL.

Scheda Primo Accesso

E' il primo strumento utilizzato dall'operatore che accoglie il cittadino, recupera le informazioni sulla tipologia della domanda e lo orienta nella rete dei servizi.



**Prima decodifica  
della domanda**

L'operatore, in questa fase del processo, tenta di capire se la domanda che il cittadino pone può avere una risposta dal servizio e se quest' ultima può essere immediata.

**Analisi della domanda  
e sua definizione  
(FILTRO)**

Sulla base delle informazioni ricevute dal cittadino e da altri elementi emersi, l'assistente sociale decodifica il bisogno così come espresso, definendo l'azione successiva.

**ARCHIVIARE:**

Quando la domanda richiede una semplice prestazione e può essere evasa immediatamente.

**PROCEDERE:**

Quando la domanda necessita di presa in carico ed invio al servizio sociale professionale.



**SFA AR**

Social Force Automation  
Ampliamento e Replicabilità

## LA SCHEDA D' ACCESSO AL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI



Si pone quale strumento di rilevazione comune, integrato e propedeutico alla fruizione di tutti i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati sul territorio. E' compilata dall'operatore presso lo Sportello Sociale del comune di residenza dell'utente.

Rientra in un percorso che, all'interno dei servizi sociali, mira a:

- stabilire una terminologia comune
- raccogliere correttamente le informazioni per utilizzarle adeguatamente
- esplicitare e condividere metodologie operative
- snellire le procedure mediante l'impiego di sistemi digitali che sostituiscano, in parte, il cartaceo.

# LE FINALITÀ



- Costruzione di banca dati unitaria, indispensabile a fornire informazioni utili ad istituzioni, operatori e cittadini;
- Programmazione e Riprogrammazione dell'offerta del sistema dei servizi e delle prestazioni, e delle politiche sociali in termini di efficacia, di efficienza e di miglioramento continuo della qualità.

## OBIETTIVO PRINCIPALE: RICONOSCERE E CONDIVIDERE SIGNIFICATI...



### Necessità di chiarire:

- Identità professionali
- Risorse e competenze
- *Mission*
- Obiettivi
- Strumenti strategie e metodi

Da ciò, la realizzazione di un Glossario che agevoli la consultazione dei Manuali redatti per l' utilizzo di ogni strumento.

## LA SCHEDA D' ACCESSO AL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI



Si compone di 6 Sezioni:

- Sez. I Informazioni generali relative all' utente ed alla richiesta;
- Sez. II Informazioni relative al nucleo familiare;
- Sez. III Informazioni relative alla condizione abitativa;
- Sez. IV Informazioni relative al nucleo familiare
  - – Situazione Economica –
- Sez. V Ulteriori informazioni sull'utente – Rete di cura e di supporto –
- Sez. VI Informazioni relative ai componenti il nucleo familiare ( da compilare per ciascun componente il nucleo familiare ).

## II FASE



### PROSEGUIRE

Scheda generale  
d'accesso del nucleo  
(data base)

Il Servizio Sociale Professionale, sulla base dell'invio effettuato dal Segretariato Sociale per prestazioni che richiedono una **presa in carico**, effettua un primo colloquio, utilizzando la seconda parte della scheda di accesso ai servizi (All. I e II).

Si inseriscono tutte le notizie necessarie a costruire una risposta personalizzata.

# LA PRESA IN CARICO: RIFERIMENTI TEORICI



**Passaggio dalla *Cura*  
al  
*Prendersi Cura* della *persona e della famiglia* nella  
“complessità” dei bisogni e dei contesti.**



# A CHI SPETTA LA PRESA IN CARICO?



Al Servizio Sociale Comunale o dell' ambito territoriale.

L' assistente sociale, quale *case manager*, è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato che sarà steso per l' utente.



Alla funzione di presa in carico sono collegati:

- La PUA
- L' accesso al sistema integrato dei servizi sociali
- L' accesso ai servizi socio-sanitari

# LA P.U.A



Assume il ruolo di anello operativo strategico per il recepimento unitario della domanda di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari.

Deve essere un luogo dedicato, accessibile, pubblico, gratuito in cui l'operatore si adopera per:

- rendere esigibile il diritto di informazione accurata, tempestiva e comprensibile relativamente ai servizi disponibili e al loro funzionamento
- accogliere la richiesta
- analizzare il caso
- inviare al servizio preposto alla gestione dello stesso
- prendere in carico



## Analisi e decodifica del bisogno espresso

L'operatore del Servizio Sociale Professionale, per consentire una presa in carico adeguata, deve effettuare una **decodifica complessiva del bisogno espresso (semplice o complesso)**.

**L'obiettivo** è quello di aiutare il cittadino/utente nella comprensione dei suoi bisogni, al fine di condividere e concordare le azioni necessarie per una risposta quanto più personalizzata possibile.

Da questo momento in poi, l'operatore diventa il responsabile del monitoraggio del processo di presa in carico complessiva



## Bisogno Semplice

Non richiede una presa in carico integrata.

## Bisogno Complesso

- Necessita di interventi integrati della rete dei servizi;
- si caratterizza per la necessità di strutturare un progetto individualizzato soggetto a valutazione integrata.



## U.V.I. Unità di valutazione integrata

Il bisogno rientra nelle 8 prestazioni sociosanitarie. L'Assistente Sociale titolare della presa in carico lo trasferisce all' UVI:

- partecipando alla definizione del progetto individualizzato;
- seguendolo in tutto il percorso;
- fungendo da responsabile del monitoraggio e della valutazione di esito, da condurre utilizzando gli indicatori e le modalità temporali prestabilite nel PEI.

## U.V.M. Unità di valutazione multidimensionale

- Il bisogno impatta nuclei familiari multiproblematici.
- E' necessario attivare procedure di valutazione multidisciplinare per la realizzazione di progetti individualizzati.
- Responsabile del monitoraggio e della valutazione di esito sarà l'assistente sociale titolare della presa in carico.



## DI QUALI STRUMENTI SI AVVALE LA PRESA IN CARICO?



### LA SCHEDA DI PRESA IN CARICO

Viene compilata solo dall' operatore che prende in carico il caso e contiene tutte le informazioni necessarie alla costruzione di una **Cartella Sociale** dell' utente.

La compilazione va eseguita nel tempo ed in base alla funzionalità delle informazioni rispetto al bisogno espresso.



Fine

**Social Force Automation **Ampliamento** Replicabilità**

Ambito Capofila A2 - LIONI - Piazza della Vittoria, 20 – 83047 (AV) - Tel/Fax 082742992