

100 TESI SUI SERVIZI ALLA PERSONA

Premessa

Le 100 tesi sono il contributo della “rete” al Patto di Cittadinanza per un rinnovamento del sistema genovese dei servizi alla persona. La “rete” si è costituita in seguito alla manifestazione del 4 novembre 2010 che ha visto scendere in piazza circa 5000 cittadini sia operatori che utenti, che in qualche modo hanno voluto esprimere la loro preoccupazione sia per un reale stato di crisi inerente alle manovre del Governo, ma anche per una situazione di difficoltà dovuta ad un Sistema dei Servizi alla Persona disgregato, che ha perso la guida dei suoi valori cardine, un Sistema nel quale per il cittadino e per l'operatore è sempre più difficile riconoscersi.

La decisione di sottoscrivere un Patto tra le istituzioni locali (il Comune di Genova in primo luogo) e la società civile, o meglio, il Terzo settore e la cittadinanza attiva, è stata presa pubblicamente il 4 novembre 2010 in Piazza De Ferrari, durante la manifestazione promossa dal Circolo Oltre il Giardino per difendere i servizi sociali e la Costituzione.

Alla manifestazione hanno partecipato anche tutte o quasi le organizzazioni politiche dell'arco costituzionale, sindacali e sociali della città; nell'assemblea convocata il 19 novembre per concretizzare l'impegno centinaia di presenti hanno deciso di costituire una rete di cittadinanza attiva e approvato i temi di riflessione e confronto per definire i contenuti del patto.

La rete ha approfondito gli argomenti in 5 seminari, il primo per stabilire tempi e metodo di lavoro, e i quattro successivi dedicati alle questioni che formano il contenuto delle tesi: organizzazione del sistema e rapporti tra Comune e Terzo settore (26 febbraio); valori fondamentali dei servizi alla persona (2 aprile); rapporto tra i servizi sociali e quelli rivolti alla salute, alla casa, al lavoro, alla scuola, alla sicurezza (16 aprile); diritti dei cittadini e finanziamento del sistema (7 maggio).

Ad ogni seminario hanno partecipato dalle 50 alle 70 persone, che hanno discusso in gruppo o tutti insieme gli argomenti presentati dalle relazioni e dall'introduzione del Circolo Oltre il Giardino.

I relatori sono stati Franco Dalla Mura, Emanuela Fracassi, Adriano Sansa, Don Andrea Gallo, Bruno Pastorino, Sergio Padovano, Matteo Viviano, Milly Palomba, Clizia Nicoletti, Raffaella Augugliaro, Sandro Frega, Luca Beltrametti, Roberta Papi, Mario Calbi.

L'impegno era quello di concludere entro giugno 2011, per consegnare le tesi a coloro che avrebbero sottoscritto il Patto, entro l'estate e in preparazione del bilancio 2012.

Il Circolo con l'aiuto delle decine di persone che hanno partecipato alle riunioni del meta laboratorio, ha rispettato l'accordo e sottopone all'assemblea finale della rete , il 30 giugno 2011, il “documento di base” del patto per l'approvazione.

Le tesi sono suddivise in 4 temi, secondo la successione dei seminari, ma sono ovviamente connesse a formare un insieme di proposizioni che, nonostante il numero, non esaurisce la complessità degli argomenti, però forse ne affronta i nodi centrali. La forma di tesi, cioè di affermazioni quasi perentorie con evidenza in grassetto delle parole chiave, è stata volutamente preferita rispetto ad altri modi di esposizione, poiché si è voluto fornire degli indirizzi, cioè delle scelte di valore e linee di azione, capaci di riempire di contenuti il Patto di cittadinanza. Naturalmente si tratta di scelte rispetto alle quali esistono innumerevoli “antitesi” ma i contenuti delle “tesi” sono quelli emersi dai seminari e anche dalla storia e dalle riflessioni dei partecipanti, attraverso un tempo che abbraccia decenni di esperienze.

Siamo consapevoli che ogni “tesi” presuppone spiegazioni, approfondimenti, dimostrazioni, dati, confronti: in parte ciò è avvenuto nei seminari ma in gran parte potrà e dovrà avvenire nel Patto e in seguito nella ricostruzione del sistema dei servizi, e allora serviranno ben più di 100 tesi. Esisteva anche la possibilità di una sintesi ulteriore, per esempio un decalogo di poche pagine di indicazioni ancora più stringate e semplici, meno faticose da leggere, più facili da assimilare. Abbiamo invece creduto che la ricostruzione del sistema dei servizi meritasse da parte di chi vi si vorrà o dovrà impegnare, lo sforzo personale di cercare nelle parole e nei significati delle “tesi” una rappresentazione più vicina alla complessità e difficoltà della realtà che si vuole trasformare.

SULL'ORGANIZZAZIONE

1. Il sistema integrato dei servizi alla persona considera **centrale la relazione tra operatore e utente**. E' solo all'interno di essa che vengono veicolati i beni necessari per soddisfare le necessità dell'utente e contemporaneamente i valori che motivano il senso dell'aiuto. Questo significa individuare il rapporto operatore-utente come il luogo privilegiato per il monitoraggio del processo e quindi l'operatore come primo sensore del sistema.
2. **L'organizzazione del sistema viene costruita per rendere positiva tale relazione**. Al cittadino/utente e all'operatore di contatto devono essere dati i supporti per capire come soddisfare le necessità, oggetto della domanda di servizio.
 - non c'è flessibilità se i confini tra i ruoli sono rigidi;
 - non c'è integrazione se non ci sono contrattazione e mediazione nel governo;
 - non c'è progettazione e lavoro per obiettivi se si mistifica la complessità e si accentra la pianificazione su un unico ruolo;
 - non ci sono monitoraggio, governo e verifica se non si articolano queste funzioni su tutti i ruoli.
3. **Il cittadino/utente è parte attiva** nel processo di aiuto e quindi “co-operatore” nel servizio.
4. **L'operatore ha il compito di sostenere la soggettività dell'utente** (o gruppo di utenti), rappresentandone le necessità e le richieste, quando la situazione non consenta a quest'ultimo di agire autonomamente.
5. L'operatore è chiamato a **conferire potere all'utente** e a ridurre la dipendenza dal bisogno e dal servizio promuovendone l'attivazione delle risorse.
6. L'erogazione del servizio consegue sempre ad una “**presa in carico**” **nella quale gli operatori dell'istituzione pubblica accertano i requisiti** amministrativi prescritti e gli operatori preposti all'aiuto, siano essi pubblici o privati, determinano l'intervento necessario, con la partecipazione dell'utente. Le funzioni di analisi-diagnosi, progettazione e verifica, vanno definite come processi d'integrazione tra sistemi, soggetti ed informazioni e non come compiti assegnati a singoli ruoli e/o profili.
7. **L'intervento ha bisogno di verifica** sia rispetto ai risultati che ai tempi previsti, il che equivale a fornire indicatori per la verifica della correttezza e congruità del processo di progettazione dell'intervento. La valutazione conseguente viene restituita e comunicata all'utente.

8. **L'operatore** partecipa al processo di produzione del servizio e **mette in pratica i valori del sistema** secondo la sua competenza o il suo impegno di volontariato **senza distinzione tra dipendenza pubblica o privata**.
9. Poiché di frequente il servizio richiede la messa in atto di interventi erogati da agenzie diverse, va praticato il metodo del **lavoro di équipe**. Tale metodo viene **regolato da norme organizzative concordate** e prevede un responsabile del processo, scelto non in base all'appartenenza o al grado, ma secondo la capacità di condurre il gruppo attraverso una pertinente azione di mediazione.
10. L'intervento sociale richiede la **riflessione sull'esperienza**. **L'organizzazione deve prevedere e consentire tempi e strumenti per lo svolgimento di questa funzione essenziale** a partire dall'operatore o gruppo direttamente impegnati nell'intervento di aiuto.
11. **La riflessione coinvolge tutti gli operatori** impegnati nel servizio. E' compito delle organizzazioni garantire analoghe condizioni di accesso e partecipazione a tale riflessione.
12. **L'intervento sociale richiede l'elaborazione delle conoscenze** che da esso scaturiscono. Queste conoscenze vanno messe a disposizione dell'utente/cittadino, dell'operatore, del servizio e in generale di chiunque voglia accedervi. Questo implica la disponibilità di un **sistema informativo aperto** alimentato direttamente dai processi operativi.
13. Tale **riflessione ha bisogno di essere comunicata** oltre che all'interno dell'organizzazione anche all'esterno, al territorio e alla comunità in cui opera.
14. **L'elemento unificante** è la definizione, condivisione e interiorizzazione dei **valori culturali che presiedono alla relazione** di aiuto; è importante che il sistema dei servizi alla persona identifichi e persegua i comuni valori fondanti.
15. **Tali valori vanno monitorati** e messi a punto **in un continuo processo di verifica**.
16. **Il riferimento del sistema dei servizi pubblici è la Costituzione della Repubblica**, e quindi i valori di **Libertà, Uguaglianza e Fraternità** che la fondano; il sistema deve rendere coerenti gli interventi con questi valori, individuando i modi per valutarne la pratica e i risultati.
17. **Il servizio arricchisce e/o qualifica la rete delle relazioni** delle persone aiutate e **della comunità/territorio in cui opera**, costituendo esso stesso una componente indispensabile del tessuto sociale. Il territorio è la "casa" dei valori che ispirano il servizio.
18. La gestione della rete dei servizi richiede oltre alla condivisione dei valori

fondanti, la messa a punto di uno specifico modello organizzativo. **Amministrazione Pubblica e Terzo Settore concordano e definiscono insieme le modalità operative del sistema dei servizi** (dalla presa incarico integrata al lavoro di équipe, dalla progettazione alla valutazione, dalla formazione alla comunicazione, dal sistema informativo al governo della rete). Andranno costruiti, il modello organizzativo, i meccanismi operativi e le procedure, attorno a ruoli tutti definiti come ruoli di “progettazione-gestione di processi di integrazione tra sistemi”.

19. La conoscenza del servizio avviene attraverso la relazione tra l'operatore e l'utente, è necessario quindi che anche le **amministrazioni pubbliche** partecipino alla “filiera” operativa **non solo nei compiti di controllo e programmazione, ma anche in quelli di gestione diretta dei servizi**. Tale opzione garantisce sia l'apprendimento dei processi di gestione dei servizi, sia una maggiore capacità di resistenza alle variazioni della spesa corrente.
20. E' compito **dell'Amministrazione Pubblica rilevare i bisogni che emergono dai cambiamenti del tessuto sociale** cercando di attuare risposte capaci di **arginare il ricorso a pratiche commerciali centrate solamente sulla prestazione**. Ad esempio oggi il ricorso alle “badanti” nell'assistenza alle persone non autosufficienti, fondato sulla “libera” scelta della famiglia e dell'assistente introduce nella prima e più delicata frontiera assistenziale il principio del mercato. Questa scelta oggi vissuta nella sfera privata non offre garanzie né alla famiglia né alla lavoratrice, rende invisibile il problema sociale, toglie la responsabilità alle istituzioni pubbliche lasciando sole le famiglie e le persone implicate in tale processo d'aiuto. E' quindi importante che tutto il sistema dei servizi sappia modificarsi leggendo i cambiamenti in atto nella società.
21. **La verifica del funzionamento del sistema** deve essere attuata sia dai **soggetti direttamente coinvolti**, pubblici e privati, sia mediante **una Autorità indipendente, nominata dal Comune/Conferenza dei Sindaci** dell'area metropolitana. Tale Autorità verifica la corretta articolazione del sistema: nel rapporto tra utente e operatore, in quello tra operatore e organizzazione e tra organizzazioni e Amministrazione Pubblica e in ordine alla congruità dell'organizzazione rispetto a valori e obiettivi.
22. **La legge 328/2000 e la legge regionale 12/2006 individuano la “governance” del sistema** integrato dei servizi nel patto tra Amministrazione Pubblica e organizzazioni private. Nel Piano locale trovano espressione e composizione i poteri che strutturano la complessa costruzione sociale chiamato Sistema Integrato dei Servizi alla Persona.
23. Va applicata la norma transitoria prevista dall'art. 63 della L.R. 12 con la definizione di un assetto organizzativo che dia attuazione specifica all'insieme delle indicazioni della legge. **Il territorio ottimale per la realizzazione del**

sistema integrato è la cosiddetta “Area Metropolitana”, coincidente con il territorio della ASL 3.

24. E' indispensabile che lo strumento di governo già previsto dalla L.R. 12 per l'area genovese, cioè la **“Conferenza dei Sindaci” venga utilizzato per definire anche le altre politiche sociali**: lavoro, casa, scuola, sicurezza, istruzione, ambiente, ecc. Per questo è auspicabile che la Conferenza dei Sindaci includa al suo interno le competenze della Provincia.
25. Per l'integrazione delle politiche sociali è necessario che il **Piano Regolatore Sociale promosso dal Comune di Genova venga riproposto per l'Area Metropolitana**. La Conferenza dei Sindaci può assumere il compito di organo di indirizzo politico del P.S.R. per la componente istituzionale.
26. **Il Comune di Genova** assume il compito, in accordo con la Regione e la Provincia, di **promotore dell'Area Metropolitana** definendone gli indirizzi tramite la Conferenza dei Sindaci e progettando la realizzazione del sistema a più livelli.
27. **Il Comune completa il processo di decentramento** inserendo nella linea di indirizzo del sistema anche i Municipi che oggi ne sono esclusi, attraverso forme di rappresentanza nella Conferenza dei Sindaci e nei Comitati dei Sindaci dei Distretti socio sanitari.
28. La Conferenza dei Sindaci e il Comune **coinvolgono il Terzo settore nell'individuazione delle linee di indirizzo e delle regole di governo** del sistema integrato, come previsto dalla L.R. 12.
29. **Il Piano dell'Area Metropolitana** è costituito dalle linee di indirizzo e dalle linee di gestione. Esso **individua l'articolazione dei servizi** agli utenti **ai livelli di area, DSS e Ambito Territoriale Sociale**. Al Comune di Genova è affidata la regia del processo di costruzione dell'area metropolitana.
30. Il governo del sistema integrato è regolato dal Piano dell'area metropolitana attraverso una **programmazione partecipata**. Essa viene **distinta nella prima fase di definizione degli indirizzi politici, nella seconda fase di consultazione e messa a punto e nella terza fase di integrazione**.
31. **La co-progettazione tra istituzioni pubbliche e Terzo settore si realizza nei tre livelli - area, DSS, ATS** - con la definizione di indirizzi e norme di gestione riferiti al livello di competenza e coerenti con la cornice proposta / prescritta dalla Conferenza dei Sindaci e dalla Regione.
32. Riconoscendo la funzione pubblica svolta dal Terzo Settore e indicata dalla L.R. 12, **le istituzioni pubbliche coinvolgono il TS nello svolgimento della funzione sociale** assegnata agli EELL dalla Costituzione nello spirito dei

principi del federalismo e della sussidiarietà.

33. L'esercizio congiunto di tale funzione attribuisce **al Comune** (o all'organo politico dell'area metropolitana) **il compito di dirigere e garantire la realizzazione del sistema integrato dei servizi** con la partecipazione delle organizzazioni del TS. Il Piano degli indirizzi riguarda:

- i valori fondanti
- le priorità sociali
- le scelte di metodo
- l'attribuzione dei compiti ai livelli territoriali
- le forme della verifica
- il rapporto con l'Autorità di controllo
- i modi di comunicazione
- il reperimento e l'uso delle risorse
- l'integrazione tra le politiche sociali
- la definizione delle quote di gestione diretta
- il rapporto con la Regione

34. **Le istituzioni pubbliche**, in coerenza con le indicazioni regionali, **privilegiano la gestione congiunta dei servizi del sistema integrato con il TS** riconoscendo in essa la forma più adeguata a garantire la continuità dell'aiuto, la creazione di reti e il radicamento territoriale necessari a dare qualità e significato agli interventi sociali.

35. **Istituzioni pubbliche e TS definiscono, in coerenza con le indicazioni regionali, i criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi** che possono essere gestiti in modo congiunto o mediante appalto. Il criterio discriminante è la **rilevanza economica** in presenza della quale non è possibile vedere il TS come corresponsabile, insieme all'Amministrazione Pubblica, della funzione sociale. Viceversa, in assenza di rilevanza economica, è importante esplorare le possibilità di estendere la funzione pubblica al TS in una logica di sussidiarietà, utilizzando criteri di adeguatezza a quella determinata funzione sociale.

SUI VALORI

36. **L'individuazione e la scelta dei valori** dei Servizi alla Persona **sono parte concreta dell'azione sociale.**

37. Ogni organizzazione di servizi fa riferimento ad una identità culturale e valoriale interiorizzata e condivisa dagli operatori, comunicata ai beneficiari dei servizi ed ai cittadini. **Le relazioni messe in atto dalle organizzazioni vanno nella direzione di affermare tali valori e tali identità culturali.**

38. Nei sistemi di servizi alla persona **il valore dominante**, riconosciuto e

riconoscibile, è quello della fraternità.

39. Il sistema dei Servizi alla Persona valuta **l'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza** delle proprie azioni dalla capacità di testimoniare e trasmettere tali valori di libertà, uguaglianza e fraternità (solidarietà) sia ai soggetti coinvolti direttamente che alla comunità nella quale opera.
40. I **valori** del sistema dei Servizi alla Persona **fanno riferimento diretto alla Costituzione** che individua nell'ambito dei rapporti sociali la **priorità dell'utilizzo di logiche di coesione e integrazione** piuttosto che di logiche di competizione e esclusione, peculiari della cultura del mercato.
41. Il sistema dei Servizi alla Persona, concretizzato anche attraverso la sussidiarietà, **si orienta al perseguimento dei valori costituzionali e alla qualità delle relazioni personali e comunitarie** anche mediante l'integrazione di alcune logiche di mercato e di "cittadinanza attiva".
42. La sussidiarietà si orienta verso **l'affermazione della funzione pubblica** come indicato dalla Legge 328. **La centralità del ruolo di governo delle istituzioni pubbliche e l'utilizzo corretto della fiscalità sono al centro di tale azione.** Tale centralità deve esercitarsi nei confronti della principale contraddizione oggi esistente tra gli enti locali e le organizzazioni che gestiscono i servizi: la scelta tra mercato e regolazione collettiva.
43. Il patto di cittadinanza impegna tutti gli attori al riconoscimento e al rispetto dei valori indicati e delle regole condivise. Si intendono azioni in linea con questa logica **la lotta agli sprechi, al buon uso delle risorse**, la lotta a situazioni di privilegio, a clientelismi e favori, a benefici percepiti oltre il dovuto o il necessario, ad attività prive di impegno e di risultato, a rapporti senza trasparenza e reciprocità, a lavori senza competenza e senza regole; **questa lotta impegna in ugual misura tutte le parti coinvolte.**
44. **L'affidamento a terzi della gestione dei servizi comporta la separazione del ruolo di controllo da quello di esecuzione. E' importante tuttavia mantenere una corresponsabilità, dell'operatore dell'organizzazione terza e dell'istituzione pubblica.** Questo processo richiede uno sforzo delle parti nel lavoro di rete per il mantenere un radicamento nel territorio, facilitando la continuità assistenziale e la continuità organizzativa tra la dirigenza e l'operatore di contatto.
45. La scelta dei valori dell'esercizio congiunto della funzione pubblica e quindi della **prevalenza della collaborazione sulla competizione**, si traduce in rapporti basati sulla progettazione comune e sull'uso sinergico delle risorse dei partner.
46. La **natura specifica dei servizi alla persona non si concretizza**

primariamente né attraverso la funzione sociale dell'impresa riconosciuta dall'art.41 della Costituzione, né attraverso la beneficenza privata riconosciuta dall'art.38 della stessa.

47. La realizzazione dei servizi si basa sui **valori della laicità del sistema di welfare**, sul diritto dei cittadini alla pari dignità e a **ciò che prescrivono gli articoli 3, 31, 32, 34 e 38 della Costituzione**. E' quindi dovere e responsabilità di chi persegue altre ispirazioni valoriali (come la religione, l'etica dell'impresa, la mutualità e la cooperazione, la professionalità) ricondurre la propria pratica ai riferimenti costituzionali, trovando in essi insieme il proprio limite e il fondamento comune.

SUI RAPPORTI TRA ASSISTENZA E POLITICHE SOCIALI

48. Per contrastare la residualità e l'impoverimento dei Servizi alla Persona, e la conseguente percezione di inutilità degli stessi, è necessario **riproporre una visione sistemica e integrata delle politiche sociali**.

49. E' necessario **coordinare le azioni dei diversi servizi** alla Persona affinché siano le indispensabili connessioni tra le diverse politiche sociali **per rispondere alla complessità** dei bisogni, alla multiproblematicità delle situazioni, per affermare l'unicità della persona, per aumentare l'efficienza delle risposte.

50. L'integrazione tra i vari comparti delle politiche sociali è prescritta da tutte le leggi che le hanno regolate, a partire dal DPR 616/77, dalla riforma sanitaria fino alle Leggi Turco 385/97 e 328/2000 e alla successiva legislazione regionale, compresa la nostra L.R. 12/2006. Tuttavia **la mancanza di un pensiero integrato e dell'agire sistemico sono uno dei limiti più forti delle nostre politiche sociali**.

51. Vanno considerati come esempio e fatta memoria di **diversi tentativi di realizzazione di azioni sistemiche sul territorio genovese**. Si possono citare almeno tre di essi:

- il "Patto di Eugenia- Città Educativa", in connessione con Agenda 21 della Provincia, soprattutto sugli aspetti educativi culturali;
- il "Piano Regolatore Sociale", come cornice generale di raccordo per le politiche sociali tra il Comune e le altre forze sociali ed economiche della città;
- "PATTISMIT" (Patti territoriali di salute mentale), a guida provinciale per collegare il reinserimento e la prevenzione del disagio con lo sviluppo economico locale.

Inoltre prima della L.R.12 il Comune di Genova, Servizi sociali e l'ASL 3 con i neonati Distretti Sanitari hanno progettato le forme del coordinamento

istituzionale e tecnico nell'area metropolitana riguardo alla presa in carico congiunta dei servizi socio sanitari(accesso, valutazione, pianificazione) e definiti accordi per la sua attuazione. Si ricorda inoltre l'esperienza della Spedalizzazione Territoriale, le iniziative che hanno riguardato la collaborazione con l'Amministrazione della Giustizia, i collegamenti con la Provincia per le politiche del lavoro e l'inserimento delle fasce deboli.

52. Vanno progettati e gestiti sistemi stabili di **interconnessione tra i vari segmenti di servizi alla Persona** per evitare una eccessiva autoreferenzialità di ogni organizzazione e **permettere una continuità di azione e riflessione, per fare memoria ed imparare dall'esperienza.**

53. E' importante che le forze coinvolte nel **Patto di Cittadinanza** garantiscano una **continuità di memoria, di progetto e di stimolo** affinché il Patto stesso produca risultati apprezzabili nel tempo e a cavallo dei diversi cicli amministrativi.

54. E' inoltre importante che alle strutture tecniche di gestione sia garantita la possibilità di **continuare l'opera e di portarla a compimento**, indirizzando le scelte politiche verso la valutazione dello stato dell'arte.

55. Nel Patto di Cittadinanza si ripropone il disegno di Città Educativa che, riprendendo le politiche comunali di affiancamento educativo territoriale alla scuola statale, **offra un sistema integrato di servizi alla scuola pubblica**, con funzione sia educativa che assistenziale, con la partecipazione di associazioni di genitori e docenti e di studenti interne alla scuola, del Terzo settore e delle altre forme di cittadinanza attiva.

56. Per tale ragione ricordiamo quanto siano **importanti**:

- l'integrazione *medico-psico-pedagogica*
- la consulenza offerta dai consultori familiari
- la figura dello psicologo interna alla scuola
- le stabili connessioni tra scuola e sistema sanitario

57. Si sente **la necessità di tornare a connettere politiche sociali di prevenzione, recupero, accoglienza e politiche di repressione del crimine**, dove occorre maggiore efficacia, consentendo sia il buon funzionamento della giustizia sia una umana espiazione della pena.

58. Vanno stimolati rapporti di **integrazione tra la rete territoriale dei servizi sociali e le FFOO (congiuntamente alla Polizia Municipale) per favorire politiche di prevenzione** attraverso interventi di conciliazione.

59. Le tensioni derivanti dalla carenza di case e soprattutto di politiche pubbliche

sull'abitare sono le bombe a orologeria delle tensioni sociali del nostro prossimo futuro. E' auspicabile un **maggiore impegno delle istituzioni pubbliche nell'offerta di case popolari e nel sostegno all'abitare**, mantenendo criteri di assegnazione che consentano alle fasce deboli e agli utenti dei servizi sociali di poter vivere situazioni alloggiative adeguate.

60. Va proseguita la **ricerca di soluzioni abitative alternative al ricovero in istituto, compreso quello delle piccole e medie strutture**, forme di coabitazione anche in auto-aiuto e dell'assistenza domiciliare.
61. Vanno individuate tipologie abitative integrate nel tessuto urbano con accorgimenti tecnici adeguati all'utenza, coinvolgimento dei servizi sociali e sanitari, **accompagnamento nell'uso dell'abitazione**, mediazione sociale.
62. Riteniamo importante la creazione di una **struttura di connessione tra Servizio Sociale (Terzo Settore incluso) e Ente erogatore di alloggi pubblici** affinché siano evidenziate e valutate, caso per caso e nel complesso, l'opportunità e i tempi di assegnazione degli alloggi.
63. Nel settore dei Servizi sociali **va garantita la professionalità e la continuità dei rapporti di lavoro** evitando un ricorso alla flessibilità e, di conseguenza, al "fai da te" come nel caso paradigmatico delle badanti.
64. E' indispensabile mantenere le **connessioni tra servizi assistenziali e mondo del lavoro attraverso le forme di mediazione** e sostegno create dall'esperienza genovese a partire dal "gruppo Montobbio". Occorre inoltre recuperare l'esperimento dell'RMI (reddito minimo di inserimento).
65. Allo stesso modo è importante mantenere lo stretto **coordinamento tra la fase della presa in carico degli utenti dei servizi ai fini dell' accompagnamento al lavoro e quella della gestione dell'inserimento** tra ATS, UCIL e Centri Provinciali per l'impiego, al fine di ottenere la massima efficacia **nell'uso** delle risorse.
66. E' necessario **tutelare la cooperazione sociale di tipo B**, attraverso:
 - la verifica della natura e del funzionamento delle cooperative stesse, per difenderle dalle false cooperative
 - la riserva di quote o settori di attività come prescritto dalla L.381
 - l'affidamento da parte del Sistema Pubblico di lavori nei quali sia possibile inserire persone a bassa qualificazione.
67. La L.R.12/2006 mette in campo il sistema di coordinamento tra il settore sanitario e quello sociale, tuttavia, a 5 anni dall'entrata in vigore i Distretti socio sanitari nell'area genovese sono ancora poco più che intenzioni. **I momenti di cerniera – accoglienza, valutazione, pianificazione – da cui dovrebbero discendere le attività congiunte devono finalmente essere fatti funzionare e**

garantire le finalità per cui sono stati pensati.

68. E' necessario in questo momento che **le risorse destinate al SSN non vengano distolte** verso finalità privatistiche a scapito dell'interesse collettivo.
69. Si individua nel **medico di base/pediatra** di libera scelta la **figura di raccordo tra SSN e Servizi alla Persona** in ordine alla presa in carico dell'utente, in stretta collaborazione con gli operatori del territorio (sanitari e sociali). Una piena attivazione del medico di base, documentata anche dalla formalizzazione della diagnosi, dovrebbe consentire un filtro efficace all'uso improprio ed oggi abnorme dei Pronti soccorsi ed un sostegno all'uso corretto dei DRG. Tale orientamento consentirebbe un **risparmio riconvertibile** verso i comparti territoriali socio sanitari e sociali, attraverso scambi di cui deve essere individuato il funzionamento e la forma.
70. E' compito del Patto di cittadinanza **promuovere e sostenere la partecipazione nei confronti del SSN** nell'area genovese. E' necessario che sia il livello politico e istituzionale (i Comuni) sia il livello di base (gli utenti) ridiano contenuto alle forme previste dalle leggi per la loro partecipazione. Nell'area genovese i Sindaci, attraverso la Conferenza e i Comitati di DSS e di ATS, ma anche attraverso i Municipi devono esercitare la funzione di indirizzo, programmazione e controllo indicata dalla L.R. 12.
71. Il primo e più importante aspetto comune ai diversi settori del servizio pubblico di sicurezza sociale è **l'universalità** secondo il dettato costituzionale.
72. Occorre che venga svolta una efficace e adeguata **comunicazione sociale**, mantenuta nel tempo, affinché la cittadinanza, la pubblica opinione, i produttori di cultura, abbiano consapevolezza del sistema integrato delle politiche sociali, del modo in cui agisce, dei risultati che produce, degli ostacoli che incontra, del suo effetto sulla vita complessiva e sull'economia del "sistema città".
73. E' necessario che vengano **destinati tempi e risorse alla ricerca e all'insegnamento dell'approccio sistemico** e vengano raccolte e ordinate le informazioni provenienti da sistemi informativi in connessione tra loro.
74. E' fondamentale individuare le **risorse necessarie a garantire la gestione delle connessioni intersettoriali**, secondo logiche di scambio e di utilizzo congiunto.
75. Per garantire le relazioni intersettoriali occorre investire sugli operatori dei diversi settori con un apposito lavoro di riqualificazione. Questo perchè siano in grado di lavorare per **individuare, aumentare e qualificare le connessioni tra i comparti** dell'assistenza, della salute, del lavoro, della casa, della scuola, della sicurezza.

SUI DIRITTI DEI CITTADINI, SUL FINANZIAMENTO DEL SISTEMA

76. E' di primaria importanza la **definizione dei Livelli essenziali di assistenza sociale** ai quali i cittadini devono avere diritto soggettivo analogo a quello vigente nel sistema sanitario, come sancito dalla L.328/2000. La riforma del Titolo V della Costituzione e la legislazione sul federalismo obbligano le Istituzioni a precisare i contenuti dei Livelli, i costi e le dotazioni standard e soprattutto a finanziarli, con un fondo sociale nazionale, da distribuire alle Regioni per consentire ai Comuni titolari del compito di darvi concreta attuazione.
77. E' necessario **agire sul piano culturale e politico** affinché il Governo adempia agli **obblighi costituzionali** e la Regione attui le misure conseguenti: la definizione dei livelli non deve diventare un'occasione per ridurre all'essenziale le risorse verso i servizi sociali.
78. E' necessario che l'attuazione dei Livelli delle diverse Regioni **non costituisca discriminazioni** di fatto tra i cittadini italiani.
79. E' necessario che Regione e Comune definiscano inoltre i **Livelli di assistenza integrativi** alla rispettiva scala istituzionale e territoriale. Alla definizione dei Livelli integrativi devono essere chiamate le componenti del Patto di Cittadinanza e le altre forze sociali e di cittadinanza attiva interessate.
80. Ricordando che i servizi alla persona sono costituiti da relazioni che veicolano valori culturali e coinvolgono le comunità locali (sussidiarietà orizzontale), accanto ai diritti dei cittadini utenti, occorre riconoscere (oltre ai doveri) **i diritti degli operatori**, costituiti sia dalla giusta retribuzione e dalla stabilità del rapporto di lavoro, sia dalla necessità di dedicare tempo retribuito:
- al lavoro di rete,
 - alla riflessione,
 - alla elaborazione,
 - alla supervisione dell'attività svolta,
 - alla ricerca,
 - alla formazione e aggiornamento,
 - alla comunicazione sociale dei servizi resi.
81. Poiché il sistema dei servizi è attuato da una pluralità di organizzazioni e imprese è necessario che siano riconosciuti, accanto ai doveri, anche i loro diritti specifici, costituiti essenzialmente dalla corresponsione sollecitata delle risorse pattuite e soprattutto dal coinvolgimento, sia nella definizione degli indirizzi di governo sia nelle fasi di gestione del sistema integrato, dando attuazione allo svolgimento della **funzione pubblica in forma associata** ed al superamento del rapporto tra Ente pubblico e Terzo settore basato sull'appalto di servizi.

82. Poiché la L.328/2000 riconosce ai cittadini sia la veste di titolari di diritti che quella di fruitori di servizi, è necessario che sia attuata la normativa prevista a livello nazionale e regionale per la **tutela dell'utente** (carte territoriali dei servizi, carte dei diritti dell'utente, vigilanza sull'organizzazione che erogano servizi, funzione di Authority).
83. Il funzionamento del sistema integrato è assicurato dal fondo statale per i Livelli essenziali (fondo non autosufficienza, fondo socio-sanitario, fondo sociale) **coperto dalla tassazione progressiva**. Occorre sostenere la moralità, intrinseca e pratica del sistema fiscale, come ricchezza della democrazia e come garanzia dell'esigibilità dei diritti erogati da un soggetto di funzione pubblica.
84. Per i Livelli integrativi le risorse devono essere reperite anche a livello locale. Il concetto di sussidiarietà orizzontale richiede e prevede che **i soggetti che attuano il sistema contribuiscano a mettere in campo le risorse integrative** considerandole congiuntamente come Fondo del sistema integrativo "locale" e finalizzandole alle scelte valoriali e alla pianificazione gestionale. Tra le risorse vanno incluse quelle provenienti dagli Enti Locali, dal Terzo Settore, dalle Fondazioni, da donazioni, dalle contribuzioni delle famiglie/utenti al costo dei servizi e dai sistemi di mutuo auto aiuto. Per risorse vanno intese quelle **finanziarie, lavorative e organizzative**, usate sia nella erogazione dei servizi che nella funzione di controllo.
85. **Il sostegno dei privati alle iniziative pubbliche è utile e apprezzato**. Tuttavia esso, correndo il rischio di essere usato per finalità diverse da quelle del sistema, va reso incondizionato, trasparente e incluso nei piani locali.
86. Vanno resi **trasparenti i sistemi di rendicontazione e documentazione** perché sia possibile verificare l'uso del Fondo integrativo locale.
87. Vanno definiti **indicatori per misurare il raggiungimento degli obiettivi del piano locale** in termini di efficacia, di efficienza e di appropriatezza. Vanno tenuti inoltre in considerazione la crescita del "capitale sociale" e il miglioramento dei livelli di uguaglianza, di libertà e di fraternità conseguiti dal sistema integrato.
88. **La contribuzione ai servizi va definita in relazione all'ISEE**. Devono essere previsti livelli di esenzione per i redditi bassi. In linea di principio vanno privilegiate le forniture di servizi in luogo delle erogazioni di denaro. **Si rifiuta il sistema dei "voucher"**, poiché funzionale alla creazione di un mercato di servizi e contraria alla scelta di sistemi di servizi pubblici auspicata dal Patto di Cittadinanza.
89. E' necessario definire un **piano complessivo di intervento nel settore della "terza età"**, capace da un lato di prevedere l'utilizzo della grande disponibilità di

competenze, tempo e impegno degli anziani genovesi, dall'altro di sperimentare per le necessità assistenziali sistemi integrati socio-sanitari, domiciliari e residenziali. La qualificazione del lavoro delle c.d. "badanti" deve rientrare in questo piano, creando sinergie tra l'attività delle assistenti, quella delle famiglie e della rete dei servizi.

90. Tra le risorse del sistema integrato occorre riuscire a **includere** anche quelle provenienti dal **mondo dell'insegnamento e dell'impresa**, utilizzando le peculiarità del sistema genovese, in primo luogo l'invecchiamento demografico e l'immigrazione multietnica, come grande laboratorio di ricerca e sperimentazione di conoscenze scientifiche e tecnologiche.
91. E' necessario definire di intesa con ASL 3 e Regione Liguria un piano di **attivazione dei Distretti SocioSanitari** dell'area genovese. E' importante poter utilizzare quota parte della spesa sanitaria riguardo alle prestazioni ospedaliere attraverso il potenziamento dell'offerta di servizi territoriali sanitari.
92. E' necessario che **le politiche assistenziali siano strettamente coordinate con le politiche dello sviluppo economico della città** nei settori dell'impresa, dell'occupazione e delle tecnologie. I progetti per l'uso dei fondi europei destinati allo sviluppo devono includere l'innovazione nel campo dei servizi alla persona e potenziando e qualificando le infrastrutture del sistema.
93. Le crisi di finanziamento del sistema dei servizi genovesi vanno in generale affrontate attraverso **misure straordinarie e contingenti**, per evitarne il collasso. Per sostenere la qualità e la quantità delle prestazioni adeguate al sistema dei servizi occorre computare l'insieme delle disponibilità pubbliche, del TS e di altri, e utilizzarle nella logica della funzione pubblica allargata e associata. A questo è necessario aggiungere quella che il Comune può chiedere in via eccezionale a tutti i cittadini come **"contributo di solidarietà"**. Questa misura va accompagnata da una efficace campagna di comunicazione affinché ne siano percepite le ragioni, la contingenza, la temporaneità e i benefici.
94. Il numero presunto di utenti o prestazioni, il costo medio unitario per tipo di prestazioni e il conseguente costo totale dei servizi vanno messi **a disposizione del Sistema integrato** dei servizi per le scelte conseguenti.
95. **E' necessario che il servizio mantenga il carattere di "universalità"** per evitare che la composizione demografica degli utenti contrapponga ancora di più le generazioni.
96. **Occorre concordare con gli enti caritatevoli**, beneficiari del fondo governativo per l'assistenza economica ai poveri, **l'utilizzo delle risorse** secondo una logica di sistema integrato allargato e secondo criteri di presa in carico pubblica della richiesta di intervento.

97. E' indispensabile che venga fatta una attenta **valutazione delle scelte di utilizzo delle risorse esistenti** per evitare gli impieghi sbagliati, inefficaci e non prioritari.
98. E' necessario che il Comune di Genova avvii un **piano per la reinternalizzazione di servizi** riconsiderando le scelte che negli ultimi anni hanno quasi eliminato il personale direttamente a contatto con l'utenza. Questo per garantire un minimo di servizi alla popolazione al riparo da logiche di risparmio e per interiorizzare le conoscenze e le competenze gestionali dei servizi anche in una logica di valutazione dei sistemi.
99. Va progettato un sistema di valutazione che individui criteri, metodi e soprattutto ruoli con la **responsabilità di produrre processi di valutazione** in modo da uscire da presunte "oggettività" che paralizzano e opacizzano il sistema.
100. Il sistema integrato dei Servizi alla Persona è sinergico nell'asse strategico dello sviluppo di Genova con gli altri sistemi fondamentali, quello relativo all'energia, alla mobilità, all'uso del territorio, alla cultura. **Esso rappresenta, accanto agli altri sistemi, la componente formativa della vita personale e sociale della città.**

Giugno 2011