

Dipartimento Salute Mentale – Dipendenze Patologiche

**Dipartimento Salute Mentale -
Dipendenze Patologiche**

LINEE OPERATIVE CONDIVISE DAI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E DALLE AUSL – DSM DP DI BOLOGNA E IMOLA PER L'ATTUAZIONE DELLE POLITICHE A CONTRASTO DELLA POVERTA' PER IL TERRITORIO DELLA CITTA' METROPOLITANA DI BOLOGNA

SOMMARIO

- PREMESSA NORMATIVA
- MODALITA' OPERATIVE CONDIVISE
- INCONTRI FORMATIVI COMUNI E CONDIVISI
- ALLEGATO

Il presente documento è stato elaborato da un gruppo di lavoro composto da:
Emma Collina, Gianni Caselli – Comune di Bologna
Vincenzo Trono, Claudia Cuscini, Monica Covili – AUSL di Bologna

Il documento è stato approvato nella seduta dell'Ufficio di Supporto della CTSSM di Bologna in data 03/03/2022

PREMESSA NORMATIVA

A fronte della crescente crisi economica, la legislazione nazionale e regionale iniziata con il d.l. n. 147/2017 istitutivo del Reddito di inclusione e proseguita con la L. n. 26/2019, recante la normativa sul Reddito di Cittadinanza, ha messo in atto una serie di interventi per il contrasto alla povertà e alla marginalità sociale e lavorativa.

Più specificatamente ha definito il reddito di cittadinanza (RdC) quale “misura fondamentale di politica attiva del lavoro a garanzia del diritto al lavoro, di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all’esclusione sociale, nonché diretta a favorire il diritto all’informazione, all’istruzione, alla formazione e alla cultura attraverso politiche volte al sostegno economico e all’inserimento sociale dei soggetti a rischio di emarginazione nelle società e nel mondo del lavoro. L’ RdC costituisce livello essenziale delle prestazioni nei limiti delle risorse disponibili”.

In questo quadro normativo il Servizio Sociale Professionale, assicurando l’efficacia e l’efficienza degli interventi, relativamente alla presa in carico globale della persona è tenuto unitamente agli altri servizi coinvolti a redigere il Patto per l’Inclusione sociale con la persona che si trova in condizioni economiche, sociali e sanitarie, tali da ostacolare la realizzazione di livelli minimi di benessere.

L’integrazione è un mezzo ed una condizione necessaria per raggiungere traguardi che richiedono una gestione condivisa e finalizzata di risorse disponibili e per passare dall’affermazione della centralità della persona a prassi operative, in grado di dare senso operante a questo valore e a questa centralità.

Si rende pertanto necessario fissare modalità operative e strategie collaborative tra Servizio Sociale Professionale e DSM DP per i casi in cui venga accertato che la persona presenti bisogni complessi che prevedono il coordinamento tra i diversi operatori, nonché l’attivazione dell’equipe multiprofessionale.

Negli ultimi anni la metodologia di lavoro dell’equipe multiprofessionale ha assunto un ruolo fondamentale nelle principali norme inerenti alle misure di contrasto alla povertà in ordine a due principali motivi:

1. Il necessario accrescimento di dialogo tra servizi diversi che si fondono e si rafforzano in un’identità di gruppo, condividendo modalità d’azione, lettura e analisi. L’integrazione socio-sanitaria è valore e obiettivo nodale del sistema regionale di welfare, necessaria per garantire risposte e interventi fondati sul riconoscimento delle persone nella loro globalità.
2. La contezza che l’equipe multidisciplinare, facendo riferimento all’unicità e alla corresponsabilità di ogni singola professionalità, consente la più congruente personalizzazione del progetto, rappresentando così motivo di propulsione al cambiamento.

Ai sensi dell'art. 4, comma 11, del D.L. 4/2019, i nuclei familiari beneficiari di RdC che non posseggono i requisiti per essere convocati dai Centri per l'impiego, sono convocati dai Servizi Sociali del Comune competente per il contrasto alla povertà.

Agli interventi connessi al RdC, il richiedente ed il suo nucleo accedono previa valutazione multidimensionale finalizzata ad identificare i bisogni del nucleo familiare.

Come previsto dalle Linee Guida MLPS, può darsi il caso in cui **servizi specialistici abbiano già in carico il nucleo** o che tale complessità del bisogno **rimandi prioritariamente ad aree specialistiche di intervento** (es. salute mentale, dipendenze).

“Il servizio specialistico valuta e prende in carico la persona ovvero aggiorna l'eventuale precedente valutazione o presa in carico per fini diversi al RdC, definendo la specifica progettazione dell'intervento secondo le modalità che gli sono proprie, eventualmente integrandola con le specificazioni necessarie ai fini RdC.

Il servizio specialistico collabora con il servizio sociale nel passaggio di informazioni relativo all'andamento del progetto e al monitoraggio dello stesso, anche ai fini di una successiva definizione di un Patto per l'Inclusione sociale (PAIS) da parte di un'equipe multidisciplinare.

Qualora non siano rispettati gli impegni eventualmente previsti dal progetto, il servizio specialistico segnala il fatto al servizio sociale per la valutazione dell'eventuale decadimento del beneficio.”

Riferimenti normativi

L. 328/2000 “ Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ”

d.l. 4/2019 convertito con L. 26/2019 “ Disposizioni in materia di Reddito di Cittadinanza”

D.L. 147/2017 “ Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà ”

L.R. 14/2015 “ Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari ”

D.M. 23/2019 “ Linee guida per la definizione dei Patti per l'Inclusione Sociale (MLPS) ”

D.M. 22/10/2019 “ Definizione forma, caratteristiche e modalità di attuazione PUC” .

MODALITA' OPERATIVE CONDIVISE

L'esito della valutazione inerente il RDC può comportare, tra gli altri, i seguenti esiti:

Esonero (D.L. 4/2019 – art 4 comma 3)

Possono essere esonerati, dai soli obblighi di partecipazione ad un percorso di inserimento lavorativo, tra le altre, le seguenti tipologie di persone:

- a) **persone che si trovino in condizioni di salute tali da non consentire la partecipazione ad un percorso di inserimento lavorativo (incluse le donne in stato di gravidanza) sulla base di idonea certificazione rilasciata da un medico competente;**
- b) **persone impegnate in tirocini di inclusione sociale.**

Nella circostanza di cui alla lettera a), l’A.S. RdC dovrà verificare, insieme al richiedente, le eventuali ragioni di esonero, acquisire la documentazione necessaria a dimostrazione della sussistenza della causa di esonero, e registrare l’informazione sulla piattaforma GePI.

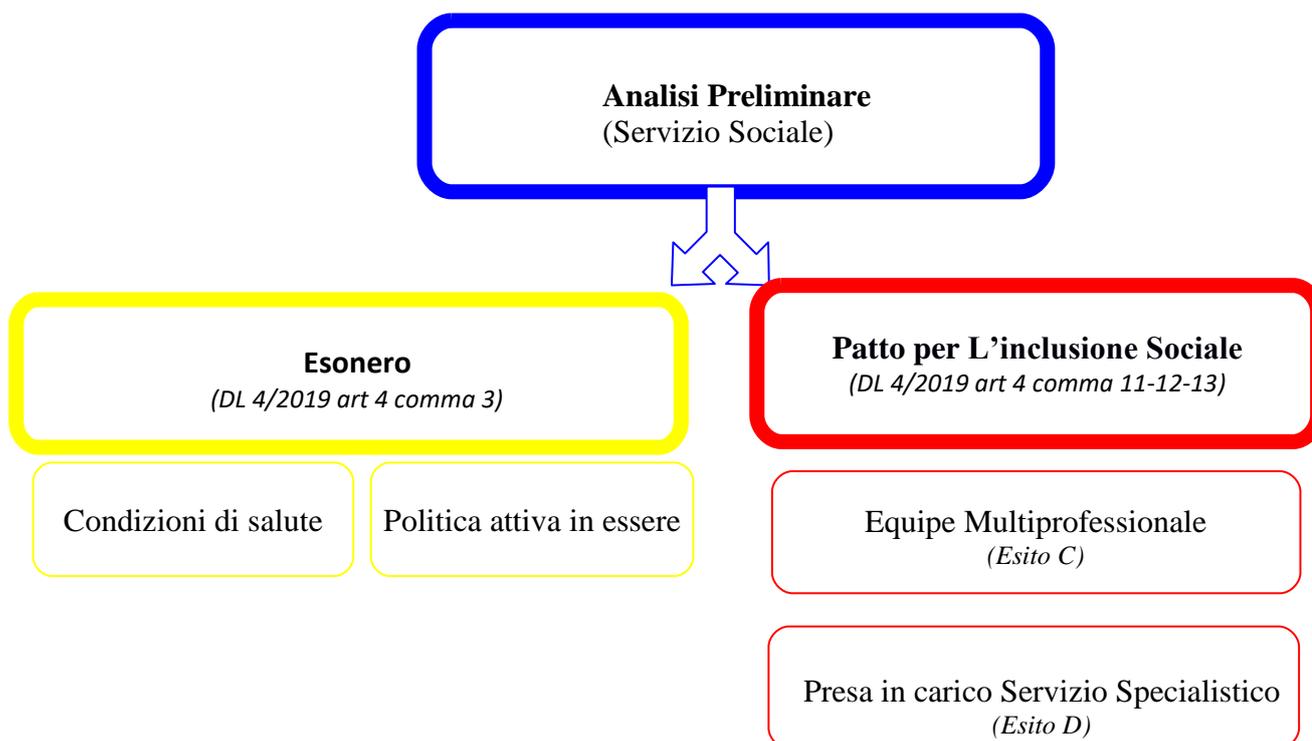
Nella circostanza di cui alla lettera b), le persone in carico ai servizi specialistici e che hanno in essere una misura attiva per il lavoro (es. Tirocini), proseguono nella realizzazione della misura avviata ovvero degli interventi ritenuti più appropriati alla condizione.

Patto per L’inclusione Sociale (D.L. 4/2019 – art 4 comma 11;12;13)

Valutazione: esito C (equipe multidimensionale): ipotesi in cui ci si trovi di fronte a problematiche complesse che richiedono una valutazione multidisciplinare; i Servizi specialistici sanitari sono chiamati a collaborare sia alla valutazione che alla definizione del progetto individualizzato.

Valutazione: esito D (Percorso specialistico): ipotesi in cui emerga un problema sanitario che riguardi uno o più Servizi specialistici sanitari ma il beneficiario non risulta ancora in carico ad essi; si inviterà, in tal caso, l’interessato a contattare il Medico di Medicina Generale che definirà il percorso più opportuno per un eventuale invio ai servizi specialistici competenti e monitoraggio da parte del Servizio Sociale.

La procedura sotto indicata è riferita alle attività delle equipe territoriali RDC in relazione a bisogni complessi che possono emergere dall’Analisi Preliminare e il conseguente raccordo con i Servizi Specialistici sanitari.



In questi casi si prevedono i successivi passaggi di integrazione utili alla valutazione multidimensionale del nucleo beneficiario ed alla definizione di una progettualità attinente ai bisogni ed alle caratteristiche del singolo beneficiario.

1. Beneficiario non in carico al SST

- a. il beneficiario **dichiara** di essere in carico ad uno dei servizi Specialistici dell'AUSL (CSM, SerDP, ...).

In questa situazione, previo rilascio del consenso da parte del beneficiario (vedi Allegato 1), l'AS case manager contatta il referente del servizio sanitario di presa in carico per valutare congiuntamente le modalità di prosecuzione della fase valutativa.

- **(esonero parziale)** come previsto da normativa, qualora a seguito di richiesta dell'interessato con valutazione AUSL (CSM; SerDP), la condizione sanitaria del beneficiario non consenta in quel momento l'inserimento in percorsi di politica attiva, lo stesso servizio certificherà tale condizione per procedere con esonero dagli obblighi connessi al RDC

A seguito di valutazione del medico specialista responsabile del caso potrebbero essere evidenziate le condizioni di funzionamento personali e sociali che non consentono il ricorso a misure di politica attiva del lavoro o di natura sociale o riabilitativa

- **(esito C)** in caso contrario (non richiesta di esonero), l'AS Case Manager contatterà l'Assistente Sociale CSM / SerDP che indicherà l'operatore da inserire nell'equipe multiprofessionale per il completamento della valutazione e la definizione della progettualità inerente l'RDC
- **(esito D)** l'AS Case manager contatterà l'Assistente Sociale CSM / SerDP per comunicare l'esito della valutazione ed acquisire gli elementi progettuali del Servizio Specialistico oltre che definire le modalità di monitoraggio dello stesso.
La progettualità del Servizio Specialistico rientra così tra gli obblighi connessi alla fruizione del beneficio, con le conseguenze previste, in caso di mancata adesione, dall'art. 7 del decreto legge 28 Gennaio 2019 n° 4 e successive modifiche.

Si ribadisce che, in assenza di consenso da parte del beneficiario, non sarà possibile procedere nel raccordo operativo tra i Servizi.

- b. il beneficiario **non dichiara** di essere in carico ad un Servizio AUSL ma, da valutazione dell'AS case manager, risulta necessario un invio al Servizio Specialistico sanitario:
- **(esito D)** l'AS Case manager inviterà l'interessato a contattare il Medico di Medicina Generale che definirà il percorso più opportuno (nessun intervento, invio al Servizio consultazione Psichiatria Adulti, invio al CSM), attendendo l'esito prima di completare la valutazione RDC e definirne il percorso progettuale secondo le modalità previste nel caso a. di cui sopra

Presenza in carico Servizio Sanitario Specialistico di utente non conosciuto dal SST

Facendo seguito a quanto previsto dalle Linee guida MLPS, l'invio ai servizi specialistici avviene con esito D.

Viene indicato questo esito nel caso in cui l'area di osservazione 1 relativa a Bisogni di cura, salute e funzionamenti rilevi la presenza di bisogni acuti/complessi che richiedono l'eventuale presa in carico da parte dei Servizi sanitari, Centro Salute Mentale, Servizio Dipendenze, previo parere e invio del Medico di Medicina Generale.

L'opzione cui sopra risulterà visualizzata automaticamente in GePI.

Al beneficiario viene chiesto di sottoscrivere l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003.

Durante il primo colloquio può verificarsi la situazione in cui, dalla valutazione, emerga il bisogno, dell'utente, di una presa in carico da parte di un Servizio Sanitario Specialistico.

In tale ipotesi è compito dell'A.S. Case Manager assicurare protezione e sostegno agli utenti in situazione di multiproblematicità, favorendo l'accesso alle risorse sul territorio, in un'ottica di inclusione sociale e sanitaria.

L'A.S. Case Manager informerà il beneficiario delle modalità di accesso ai Servizi Specialistici Ausl secondo le procedure territoriali ad oggi in vigore ed inviterà l'interessato a contattare il Medico di Medicina Generale che definirà il percorso più opportuno.

2. Beneficiario in carico a SST

l'AS case manager si raccorderà con i referenti dei Servizi sanitari già individuati per definire la modalità di prosecuzione adeguata:

- **(esonero parziale)** come previsto da normativa, qualora a seguito di richiesta dell'interessato con valutazione AUSL (CSM; SerDP), la condizione sanitaria del beneficiario non consenta in quel momento l'inserimento in percorsi di politica attiva, lo stesso servizio certificherà tale condizione per procedere con esonero dagli obblighi connessi al RDC.
- **(esito C)** in caso contrario (non richiesta di esonero), l'interessato e i due servizi concorderanno la definizione della progettualità inerente l'RDC ed il relativo PAIS secondo le modalità già in essere in ciascun distretto relative alla presa in carico congiunta.
- **(esito D)** l'AS Case manager procederà così come sopra descritto (punto 1 caso a. e caso b.)

INCONTRI FORMATIVI COMUNI E CONDIVISI

È prevista l'organizzazione di una formazione di livello metropolitano rivolta a tutti gli operatori che a vario titolo sono coinvolti, con l'obiettivo di approfondire la conoscenza della normativa di riferimento e delle modalità operative previste, favorendo la collaborazione tra operatori afferenti a diversi servizi. Sarà possibile inoltre realizzare momenti di confronto e aggiornamento a livello distrettuale, in particolare relativamente alle modalità organizzative.

ALLEGATO 1 - Consenso al trattamento dei dati

LOGHI SST e AUSL di riferimento

Luogo, data

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il sottoscritto _____

nato a _____ Il _____

CF _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____

Ai sensi del d.l. 4/2019 convertito con L. 26/2019 “Disposizioni in materia di Reddito di Cittadinanza”

AUTORIZZA QUESTO SERVIZIO

- Alla condivisione dei dati e delle informazioni tra Servizio Sociale Professionale e Servizio Sanitario *(nei puntini inserire la denominazione dei Servizi).*
- Alla collaborazione, qualora si renda necessario coinvolgere vari servizi, nell’integrazione dell’Analisi Preliminare nonché alla definizione del Patto per l’Inclusione Sociale (PAIS) facendo riferimento al Quadro conoscitivo come base comune di lavoro prevista dalla normativa vigente.

Letto, confermato e sottoscritto

_____, li _____

Firma del dichiarante

Si allega copia del documento d’identità