

► Regione.10 ◀

Welfare, prende forma il piano sociale campano

ETTORE MAUTONE

Il piano regionale per le politiche sociali prende la forma di un ordine del giorno votato all'unanimità dall'Aula e ispirato al dibattito sul welfare che si è concluso nella serata di ieri in Consiglio regionale.

Un piano che imbocca così in discesa la via del parlamento campano seguendo la strada segnata dalla relazione presentata ieri in Aula dall'assessore al ramo Ermanno Russo.

Il nodo da sciogliere restano le risorse: pochi 22 milioni di euro iscritti a bilancio. E i tagli, troppi (oltre il 50 per cento dei trasferimenti statali) per soddisfare i bisogni di anziani e disabili.

Un piano, quello per il welfare campano, che dovrebbe viaggiare di pari passo con il piano sanitario al vaglio della struttura commissariale e pronto a tornare anch'esso in Aula laddove il primo è chiamato a definire i livelli essenziali di assistenza socio-sanitari (Leas) e il secondo i livelli essenziali di assistenza sanitaria (Lea).

PARTECIPAZIONE

Programmazione partecipata con gli enti locali, concertazione e confronto con le forze sindacali, un tavolo permanente per la programmazione preliminare all'adozione dei piani sociali di zona, potenziamento della legge regionale 11 per le attività degli ambiti di zona e la riprogrammazione delle azioni di contrasto alla povertà. E ancora qualità delle prestazioni e ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse mediante appropriatezza e aggregazione tra i soggetti erogatori di prestazioni socio-sanitarie.

Sono queste le linee strategiche della giunta regionale per le politiche sociali in Campania delineate dall'assessore regionale al ramo Ermanno Russo al nell'ambito del dibattito consiliare sul welfare sollecitato da tutte le forze politiche.

LINEE GUIDA AD ASL E COMUNI

La Giunta di Palazzo Santa Lucia ha finora adottato due provvedimenti per la riorganizzazione delle politiche sociali in Campania: il primo per le linee guida alle Asl e ai Comuni per l'assistenza domiciliare per anziani e disabili. Il secondo per attivare un gruppo di lavoro integrato tra L'assessorato alla Sanità e alle politiche sociali per armonizzare i confini dei distretti sanitari con quelli degli ambiti sociali per dare continuità nella erogazione dei servizi.

Il nodo da sciogliere sono le risorse per consentire ai Comuni di programmare per due anni le proprie attività e per definire i Leas (livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie oltre che individuare i target di assistenza. visti i tagli di 380 milioni del Governo alle Regioni per le Politiche sociali di cui solo 100 recuperati dai tagli ai trasporti.

“Porre la persona e le sue fragilità sociali al centro dell'azione politica della giunta regionale e dare risposte chiare e concrete alle problematiche sociali che si sono moltiplicate nel difficile contesto campano”: è quanto ha sollecitato il capogruppo del Pse, **Gennaro Oliviero**, aprendo il dibattito consiliare sul welfare.

Un settore che vede nuove povertà e nuove forme di disagio che richiede un approccio nuovo e più articolato – ha evidenziato il consigliere del Pdl **Luciano Schifone** – ed un migliore coinvolgimento e valorizzazione delle cooperative sociali che, pur garantendo i servizi di assistenza ad anziani e disabili, non ricevono stipendi e sono sull'orlo del fallimento. Anche su questo il Comune di Napoli è gravemente inadempiente”.

LA SPESA PROCAPITE

La consigliere irpina ed ex assessore al ramo **Rosa D'Amelio** ha puntato i fari sulla spesa sociale pro capite che in Campania è di 33 euro: “La più bassa in Italia; se vogliamo che le questioni sociali siano prioritarie, dobbiamo tutti sostenere la battaglia per attivare risorse regionali per le politiche sociali, soprat-

tutto alla luce dei tagli di risorse nazionali e della carenza di trasferimenti di risorse statali”

Proprio in Irpinia il Piano sociale di zona è stato tra i primi ad essere condotto in porto ed è un esempio virtuoso nel perfetto funzionamento delle competenze divise tra Asl e amministrazione comunale.

D’Amelio ha poi citato i dati Svimez che registrano la forte povertà e la disoccupazione nella nostra regione con famiglie che, in stato di povertà, non ricevono alcun servizio sociale. La situazione è aggravata dai tagli al settore della sanità, con la soppressione di ospedali che stanno colpendo soprattutto le aree interne, già disagiate, e che devono indurre il governo regionale a puntare su un’assistenza domiciliare di qualità con risorse socio sanitarie.

“Il welfare non è elemento di assistenza – ha concluso D’Amelio – ma di sviluppo e su di esso va costruita una rete sociale di sostegno e vanno investite risorse del bilancio regionale, soprattutto alla luce di trasferimenti statali che, con 22 milioni di euro, rendono impossibile il welfare in Campania”.