

***IL SISTEMA SOCIO ASSISTENZIALE SI FONDA SU ALCUNI PRINCIPI  
E SU ALCUNE LEGGI PILASTRO***

**PRINCIPI:** Costituzione italiana e Carta dei Diritti fondamentali dell'U.E.

**OBIETTIVO REGIONALE DEVE ESSERE:** rendere effettiva e garantire su tutto il territorio regionale l'esigibilità dei diritti civile e sociali della persona, della famiglia, delle formazioni sociali nell'ambito della salute, del benessere e della protezione sociale.

**NOI SCEGLIAMO:** UNIVERSALITA', SUSSIDIARIETA', PLURALISMO, SOLIDARIETA', UGUAGLIANZA ED EQUITA'.

**LEGGI PILASTRO:** L.R. 31/1997 – NORME PER IL RIORDINO DEL SERV. SAN. REG. E sua integrazione con le attività dei serv. soc.  
L.R. 1/1986 – Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio assistenziali  
L.R. 1/2000 – Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia  
L. 328/2000 – Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali  
D.LGV. 229/1999 – Riforma ter della sanità  
D.P.C.M. 29/11/2001 – Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria

**LEGGI DI SETTORE NAZIONALI E REGIONALI**

## PARLARE DI SERVIZI ALLA PERSONA VUOL DIRE

<b>OCCUPARSI DI :</b>	<b>ATTRAVERSO LA RETE DI STRUTTURE DI E PRESTAZIONI</b>	<b>GRAZIE ALL'INTERVENFO E ALLA RESPONSABILITA' DI :</b>
Anziani	A.D.I. = assistenza domiciliare integrata	Regione
Disabili	C.D. = centri diurni	Asl
Minori	C.D.I. = centri diurni integrati	Province
Famiglie	C.A. = comunità alloggio	Comuni
Dipendenze	Hospice = ospizio	Terzo Settore (volontariato, coop. Sociali, onlus, associazioni tra cui quelle familiari e di promozione sociale, patronati, fondazioni, società di mutuo soccorso)
Fragilità permanenti o temporanee	I.D.R. = istituto di riabilitazione	Soggetti diversi: enti riconosciuti delle confessioni religiose, org. sindacali, associazioni di categoria ed imprenditoriali, privati)
	I.G.R. = istituto di riabilitazione geriatrica	
	A.S.P. (Azienda servizi alla persona) o Fondazioni = strutture che dal 2003 sostituiscono le I.P.A.B. cioè gli istituti di pubblica assistenza e beneficenza creati con la legge Crispi nel 1890	
	O.D. = ospedalizzazione domiciliare	
	R.S.A. = residenza sanitaria assistenziale	
	S.A.D. = servizio di assistenza domiciliare	
	C.A.G. = centro di aggregazione giovanile	
	C.R.D. = centro ricreativo diurno di parrocchie e comuni	
	C.P.I. = centro prima infanzia	
	C.F. = consultori familiari	
	Micronido	
	Nido	
	Nido Famiglia	
	S.D. = servizi delle dipendenze	
	C.D.D. = centro diurni disabili	
	C.R.H. = centro residenziale per handicappati	
	C.S.E. = centro socio educativo	
	C.S.S. = comunità socio sanitaria	
	I.E.H. = istituti educativi per handicappati gravi	
	R.S.D. = residenza sanitaria disabili	
	S.F.A. = servizi di formazione all'autonomia	

## PARTIRE DALLA REALTA' LOMBARDA

Il modificarsi delle condizioni socio-economiche, la trasformazione della società e dei suoi equilibri, le difficoltà della famiglia a reggere l'attuale situazione, l'invecchiamento della popolazione, la presenza di nuovi cittadini, impongono una legge che parta dalla

PERSONA

RICONOSCA E VALORIZZI LA RETE che si è formata nei territori sulla base della naturale disponibilità a costruire risposte

FAVORISCA L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE LADDOVE LA RESPONSABILITA' DELLE RISPOSTE E' PIU' FORTE (COMUNI)

DEFINISCA LE MODALITA' E LE RESPONSABILITA' DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

ASSEGNI LE RESPONSABILITA' al sistema pubblico a garanzia del principio di universalità

**LA PROPOSTA DI LEGGE DELLA GIUNTA** smonta, ma non rimonta. Abroga la L. 1/86 o altre leggi regionali e interviene sulla 328/00, quella dei Piani di Zona, basata sulla scommessa legislativa delle tre P

**PROGRAMMARE**

a livello regionale il Piano degli interventi e dei servizi sociali

**PARTECIPARE**

all'interno del Piano di Zona a cura degli EE.LL. a partire dai Comuni di tutti i soggetti presenti sul territorio per l'identificazione e le modalità di risposta al bisogno sociale

**PERSONALIZZARE**

i diritti, cioè applicare la concezione che la risposta ad un problema non è una prestazione solo tecnica, ma tiene conto e si fa carico del contesto culturale, sociale ed economico complessivo di quella persona, in quel momento

**CHE NOI INVECE VOGLIAMO VALORIZZARE**

## L'IMPOSTAZIONE DELLA PROPOSTA DELLA GIUNTA E':

**MOLTO BUROCRATICA:** perché fintamente semplificatoria:

- sburocratizza le procedure per l'avvio delle attività, ma burocratizza i Piani di Zona;
- pone in capo alla Giunta, con provvedimenti successivi, la titolarità di scelte fondamentali, come ad esempio l'identificazione delle unità d'offerta, cioè chi fa che cosa;
- il P.S.S.R. rimane l'unico strumento di programmazione regionale;
- definisce in modo burocratico chi sono i fruitori e le priorità d'accesso sulla base delle risorse disponibili.

**CENTRATA SUL SERVIZIO  
PIU' CHE SULLA PERSONA:**

- sceglie l'inesistenza o l'irrilevanza sostanziale della presa in carico della persona e del suo accompagnamento nel sistema;
- applica anche al sistema sociale il modello sanitario dell'individualità della gestione del problema (=il cittadino si muova "liberamente" nel sistema/il sistema sta fermo e risponde alle regole standard previste);
- impedisce la progettazione individuale della risposta, in modo multidisciplinare, con la garanzia della continuità assistenziale.

**NON RICONOSCE IL PRINCIPIO  
DI SUSSIDIARIETA'**

- affida più competenze, ruoli e funzioni alle Asl, cioè alla Giunta, a scapito di Comuni, Province, Terzo Settore a cui viene riconosciuto solo il ruolo di gestore.

## LA NOSTRA PROPOSTA INTENDE

- valorizzare, aggiornandola, la normativa vigente;
- personalizzare il diritto, riconoscere la multidimensionalità del bisogno (casa, lavoro, assistenza...), consentire progetti individuali;
- coordinare l'intervento attraverso la presa in carico unitario della persona;
- costruire la RETE SOCIALE E SOCIO-SANITARIA per la promozione del benessere, la prevenzione, il contrasto, la rimozione delle cause del disagio sociale;
- considerare OBIETTIVO oltrechè strumento la collaborazione interistituzionale e la concertazione tra livelli e tra soggetti.

Sono diverse concezioni che per ora si confrontano, ma che rischiano lo scontro perché per noi l'errore su questa materia metterebbe in seria difficoltà i cittadini, a partire da quelli più fragili, il mondo del Terzo Settore che verrebbe ridimensionato nella sua portata innovativa e programmatoria, il ruolo e l'attività degli enti locali.