

DOMANDA 1

Il tema è fondamentale, a maggior ragione in Lombardia, dove abbiamo una domanda di assistenza con aspettative sempre maggiori e un sistema fortemente incentrato sugli ospedali. Il tema dell'integrazione e dell'assistenza primaria è quindi una priorità per noi.

A livello regionale siamo in attesa (da troppo) di indicazioni chiare da parte del Ministero e dei vari tavoli, sia sui Livelli Essenziali (fondamentali) che sulle nuove possibilità organizzative integrate per l'assistenza primaria: non possiamo più permetterci di aspettare e dobbiamo muoverci con decisione.

Alcune proposte concrete:

- Revisione immediata delle categorie di LIVEAS regionali, in modo da renderle specifiche da essere applicate e valorizzate in termini organizzativi ed economici.
- Ridefinizione dell'organizzazione della rete socio-assistenziale sul territorio, con definizione **chiara ed esplicita** delle responsabilità dei professionisti, sia sul territorio che all'interno delle strutture di ricovero.
- Sviluppo di PA (piani assistenziali) condivisi e uniformemente applicati all'interno delle ASL, basati sui bisogni degli utenti, coordinati e pianificati in maniera strutturata da parte
- Sviluppo integrato, in maniera coordinata con tutti i professionisti e le strutture coinvolte di PDTA condivisi per integrare davvero l'assistenza socio-sanitaria
- Per gli ospedali e le strutture ambulatoriali la Regione si è da tempo dotata di sistemi di miglioramento della qualità e della sicurezza del paziente (grazie al metodo Joint Commission, che ha dato risultati significativi). Occorre che anche per l'ambito socio-sanitario e per l'assistenza territoriale si vada in una direzione del genere, che tuteli utenti e professionisti.

DOMANDA 2

Io credo che dobbiamo **porre il problema in maniera diversa**, altrimenti non ne si esce più.

Nella mia esperienza (e il terzo settore è una mia grande passione) il punto non è decidere dall'alto del palazzo della Regione se vogliamo più iniziative di regolamentazione pubblica o più incentivi al privato e sperimentazioni: **il punto è intercettare e rispondere ai bisogni delle persone in modo efficiente ed efficace**.

Per ottenere questo risultato bisogna lavorare in maniera coordinata, esaltando le capacità di ciascun attore. Specialmente nel sociale ci sono tanti esempi in questo coordinamento manca, sia nel pubblico che nel privato, per motivi organizzativi e non economici.

Ci sono però esempi positivi: le associazioni (private e pubbliche) che hanno poi dato vita al progetto Nasko per esempio hanno intercettato un grave problema (che la Regione e le ASL **non** avevano intravisto) e hanno provato a risponderci. Regione Lombardia, insieme ad altre fondazioni, ha stanziato un fondo ad hoc: 2500 mamme hanno deciso di non abortire. Non è forse un grande risultato? Non è welfare questo?

Quindi il problema è: come facciamo a organizzare i servizi sociali in modo efficace? Come coordiniamo le varie associazioni (che stanno sul territorio e spesso si accorgono meglio dei bisogni) con il lavoro degli Enti e delle Aziende? Finora in Regione su questo si è fatto poco: lavoriamoci insieme.

DOMANDA 3

Qui sarò sintetico perché il nostro programma parla chiaro.

Noi vogliamo unificare l'Assessorato alla Salute e l'Assessorato a Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale. In questo modo, oltre a risparmiare risorse di gestione, sarà possibile insistere sul coordinamento e l'integrazione delle attività, in modo da sviluppare un sistema unitario e completo, in cui tutte le parti possano cooperare per un'assistenza efficace ai cittadini.

Ciò non significa che vogliamo accentrare le competenze: soltanto che per essere efficace un sistema deve essere innanzitutto integrato e funzionare in maniera coordinata.

DOMANDA 4

Il fenomeno che sottolineate è molto frequente, e a mio avviso il motivo è un altro ancora: la passione e la volontà delle persone di aiutarsi reciprocamente.

Per me quindi è un fenomeno positivo, che non va combattuto in quanto tale, perché nasce dalla passione e dalla carità. Piuttosto si tratta di regolamentarne alcuni aspetti, per fare in modo **di valorizzare l'entusiasmo delle persone**, ma di **garantire la sicurezza degli utenti e l'appropriatezza degli interventi**.

In questo senso per me è fondamentale il ruolo dell'assistente sociale, almeno in due aspetti:

- La funzione di coordinamento, di progettazione e controllo del piano di assistenza: deve essere chiaro quale percorso sta facendo l'utente, con quali persone, con quali obiettivi.
- La pianificazione e erogazione della formazione: si possono definire e sviluppare in modo condiviso, per ciascuna area di assistenza socio-sanitaria.

In sintesi: valorizziamo l'entusiasmo, salvaguardiamo le professionalità e la qualità dell'assistenza.

DOMANDA 5

Io credo che ciascuno debba provare a fare il proprio mestiere.

Devono innanzitutto essere chiare le responsabilità primarie e quelle relative. Poi è chiaro che in un momento di difficoltà economica e di scarsità di risorse si può fare un passo in più e coprire un buco, ma devono essere chiari i ruoli e le responsabilità di base.

Ad esempio esiste una *job description* delle attività dell'assistente sociale nelle varie aree e nei diversi *setting*? Perché non iniziamo a farla e a usarla nelle aziende e negli enti?

Comunque non ho bisogno di un'opinione in merito alla vostra professione. Per voi parlano i **fatti**. Siete persone che fanno un lavoro difficile, con meno gratificazioni di quanto sarebbe giusto, lavorate in contesti (sia negli ospedali che nel territorio) spesso non organizzati in maniera ottimale. E tuttavia continuate a farlo, con partecipazione, organizzandovi e proponendo soluzioni: lo fate per passione e per amore alle persone.

In questo senso io, come politico, devo imparare da voi. Grazie dell'opportunità di condivisione di idee.