

Milano, 15 settembre 2010

Prot. 775/2010

Alla Commissione III
Sanità e Assistenza
Consiglio Regionale della
LOMBARDIA

c.a. Presidente
Margherita Peroni

PDA N. 006 DI INIZIATIVA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE: PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE DELLA IX LEGISLATURA 2010-2014.

Osservazioni e proposte di emendamento per audizione del giorno 16 settembre 2010

Visto e analizzato il testo dell'emanando PSSR 2010-2014, il Consiglio Regionale dell' Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia pone all'attenzione alcuni temi strategici per lo sviluppo del sistema sanitario, sociosanitario e sociale della Lombardia e delle professioni in esso operative.

La nuova forma giuridica dello stesso piano, esteso su tutta la legislatura, consente di promuovere azioni più specifiche nel corso del quinquennio interessato.

La nostra professione, inserita in tutti i diversi settori dei servizi alla persona della rete pubblica e privata (siamo **4.500** iscritti di cui **1.000** operativi nella Sanità), chiede di essere interpellata come consulente nella programmazione delle politiche sociali.

L'assistente sociale opera prendendo in carico vari tipi di problematiche per avviare percorsi di cambiamento ed autonomia delle persone, delle famiglie all'interno di politiche e interventi di prevenzione, inclusione e promozione sociale.

Il mandato istituzionale e professionale è messo a dura prova nell'attuale difficile fase economica che vede tagli alla spesa pubblica con ricadute gravi ed inevitabili per i servizi garantiti ai cittadini e aumento delle difficoltà nello svolgimento della propria attività lavorativa per i professionisti a fronte dell'aumento del disagio sociale.

Ci ha sorpreso che nel testo presentato non venga mai fatta menzione della nostra professione che è presente nei servizi per contribuire a garantire il loro efficace ed efficiente funzionamento.

REVISIONE DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI (pag. 5)

Diversamente da altre professioni quali quelle sanitarie che hanno già un riconoscimento di specificità organizzativa e di dirigenza, lo sviluppo della professione di assistente sociale necessita di interventi organizzativi che permettano il riconoscimento dell'alta professionalità raggiunta, in particolare dell'autonomia tecnica all'interno dell'organizzazione di lavoro e della conseguente necessità di posizione apicale (dirigenza) in tutti i servizi pubblici in cui opera.

Rimarchiamo che a differenza degli Enti Locali dove il Servizio Sociale professionale ha avuto un suo riconoscimento organizzativo e di sviluppo professionale, all'interno della Sanità (sia Aziende Ospedaliere che Aziende Sanitarie) tale opportunità è mancata. La conseguenza di tale assetto organizzativo non favorisce l'integrazione tra sociale e sanitario indispensabile quale risposta alla complessità emergente nel sistema dei servizi.

Il riconoscimento del servizio sociale nasce anche dalla necessità di rendere fruibili le reti di welfare (sanitario, sociale e socio-sanitario) in cui il cittadino è il punto centrale. La continuità degli interventi tra il

sociale e il sanitario è garantita dal lavoro di connessione tra la realtà territoriale locale e l'offerta dei servizi, che costituisce "cuore" del lavoro del servizio sociale.

PROPOSTA: creazione di posizioni apicali di Servizio Sociale Professionale in aziende ospedaliere e sanitarie, anche attraverso la sperimentazione di un modello organizzativo certificato/accreditato di Servizio Sociale Ospedaliero.

POLITICHE DEL PERSONALE –PROFESSIONALITA' (pag. 9-10)

Siamo concordi nel ritenere strategica la valorizzazione delle professionalità delle *helping professions* attraverso una costante attenzione alla formazione continua, attuata anche in forma interdisciplinare e interistituzionale.

Si chiede di prevedere anche per l' assistente sociale, al pari delle altre professioni sanitarie, specifici obiettivi strategici di legislatura, visto l'impegno dichiarato per la IX Legislatura di "proseguire il processo di valorizzazione del personale e delle professionalità operanti nel SSR e nella rete delle Unità d'Offerta sociosanitarie".

FORMAZIONE (pag. 11)

Ci sembra doveroso specificare che gli operatori coinvolti nella formazione debbano essere tutti quelli appartenenti al sistema socio-sanitario e sociale e non solo gli operatori sanitari.

Dal primo gennaio 2010 l'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali ha avviato il sistema della Formazione Continua, emanando un regolamento che definisce gli obiettivi cui deve tendere l'attività di formazione/aggiornamento professionale dell'assistente sociale, divenuto quindi vincolante per tutti i professionisti che aspirano a mantenere, aggiornare le proprie competenze ed approfondire le esperienze formative e scientifiche. Il principio ispiratore, presente anche nelle direttive europee, è la coscienza che per poter mantenere uno standard qualitativo adeguato in termini di prestazione professionale è necessario curare l'apprendimento lungo l'intero arco di vita.

Abbiamo avviato contatti con le istituzioni (Regione, ANCI, Province) e organizzazioni sindacali per rendere praticabile tale obbligo nell'interesse dei cittadini che si rivolgono ai nostri iscritti, in modo che esso affianchi e si integri con il sistema regionale di Educazione Continua in Medicina rivolto solo alle figure mediche e sanitarie.

PROPOSTA: atto regionale per favorire l'applicazione del sistema della Formazione Continua degli assistenti sociali (F.C.AS) nelle organizzazioni aziendali del sistema sanitario, socio-sanitario regionale, nel sistema sociale dell'ente locale e nelle organizzazioni del terzo settore.

Per il miglioramento della formazione di base e per favorire l'ingresso nel mondo del lavoro dei giovani professionisti, occorre garantire il potenziamento del raccordo con le Università lombarde in cui sono attivi i corsi di laurea e laurea magistrale in Servizio Sociale (Università Cattolica e Università Statale Bicocca) per promuovere i tirocini formativi degli studenti dei due livelli formativi. A partire dalla ricerca universitaria co.fin. sulla condizione degli assistenti sociali in Italia (pubblicata 2010) e dalla presenza di dottorati di ricerca si può monitorare in modo costante l'inserimento nel mondo del lavoro dei giovani professionisti nel sistema del welfare lombardo.

PROPOSTA: Osservatorio sulle professioni sociali per la realizzazione di azioni integrate con le Università, gli enti locali, le organizzazioni sanitarie, gli ambiti territoriali.

PREVENZIONE E PROMOZIONE DEL BENESSERE (pag. 12)

Abbiamo rilevate alcune indicazioni importanti relative alla prevenzione, a partire dalla informazione, sensibilizzazione e comunicazione sociale rivolta ai cittadini, attraverso politiche integrate che promuovano salute e sostenuti da processi di auto mutuo aiuto e interventi strutturati di prossimità e di coesione sociale.

La proposta di istituzione del CeAD a livello dei distretti, che integrerà la rete dei servizi di accompagnamento afferenti all'ente locale, è strettamente connessa alla riorganizzazione ospedaliera che mette al centro il territorio come luogo della cura, e richiede percorsi formativi specifici rivolti agli operatori che sappiano potenziare le diverse professionalità, senza appiattire e omologare le diverse competenze.

Il segretariato sociale a valenza professionale è il perno della continuità assistenziale che coniuga informazione con accompagnamento e presa in carico.

Può costituire, in una politica di collaborazione con gli Ambiti Territoriali, la porta d'accesso ai servizi locali, garantendo una valutazione integrata dei bisogni dove anche le competenze dell'Assistente Sociale trovano adeguato spazio di esercizio.

LA PREVENZIONE IN AMBITO SANITARIO E SOCIO-SANITARIO (pag. 14-15)

Condividendo pienamente la logica, in ambito di vigilanza e controllo, dello “spostamento dell’attenzione dai soli requisiti strutturali ai requisiti di funzionamento”, ovvero del superamento della mentalità esclusivamente sanzionatoria per “far crescere tutto il sistema”, si propone di non limitare questa precisazione ai soli Servizi di Prevenzione, bensì di estenderla come orientamento a tutti i servizi che si occupano di vigilanza/controllo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

In tal modo anche la figura dell’Assistente Sociale, da anni attiva in questo settore di lavoro, trarrebbe un giovamento in termini di valorizzazione delle competenze di controllo ed accompagnamento dei gestori in percorsi di crescita e qualità.

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE (pag. 34-35)

Le azioni indicate vedono la significativa presenza degli assistenti sociali con interventi a supporto della famiglia (la tutela dei minori come prevenzione e sostegno alle famiglie; consultorio familiare; area dipendenze).

In relazione alla riforma dei Consultori familiari, si concorda pienamente con la prospettiva dell’ampliamento delle funzioni sociosanitarie con quelle sociali, se inteso come un superamento della visione consultoriale da poliambulatorio specialistico a una concezione del consultorio come luogo di promozione di salute attraverso il lavoro di rete. Riteniamo infatti di fondamentale importanza la valorizzazione del ruolo dell’assistente sociale sia nel lavoro di rete per il raccordo tra servizi e territorio sia nello sviluppo degli interventi per l’affido e l’adozione.

PROPOSTA: proposta di collaborazione tecnica con gli assessorati competenti nelle aree della tutela minorile, immigrazione, dipendenze, consultorio.

PROPOSTA PER IL CONSULTORIO FAMILIARE: a) prevedere esplicitamente la figura professionale dell’assistente sociale nella presa in carico e nel percorso Consultorio-Ospedale per le donne che richiedono l’I.V.G.; b) valorizzare le prestazioni di servizio sociale del consultorio attraverso una revisione della DGR n. 4141/01.

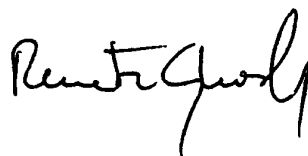
Inoltre:

PRESENZA DELLA FIGURA PROFESSIONALE NELLA NORMATIVA SUI REQUISITI DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI E SOCIALI

Si evidenzia che strutture già da tempo normate dalla Regione Lombardia in ambito socio-sanitario ed ora anche in ambito sociale, non necessitano, ai fini dell’accreditamento, della figura dell’Assistente Sociale (tranne in poche eccezioni). Si chiede di valorizzare la competenza professionale dell’Assistente Sociale nel “fare rete” con i servizi ed il territorio, nel definire percorsi individualizzati in sinergia con altre professioni secondo una logica d’integrazione funzionale, nel costruire servizi sempre più adeguati ad una domanda in costante cambiamento da parte dell’utenza e dei servizi invianti.

PROPOSTA: inserire l’Assistente Sociale in tutte le strutture socio-sanitarie e sociali come requisito di accreditamento.

La Presidente
Dr.ssa Renata Ghisalberti



Per contatti: cell 339.8518595