



NOTA SULLE STRUTTURE ASSISTENZIALI
NEL SISTEMA INTEGRATO
DEI SERVIZI ALLA PERSONA

CONSIDERAZIONI GENERALI

I profondi mutamenti normativi ed organizzativi che in questi ultimi anni hanno interessato il sistema sanitario e socio-assistenziale, impongono la necessità di riformare le politiche sociali in Sardegna.

Siamo in presenza di una forte crescita della domanda di prestazioni di cura, di integrazione e socializzazione. Occorre perciò ripensare il sistema delle tutele sociali, adattandolo alle condizioni e alle esigenze introdotte dalla modernizzazione della società, dell'economia e del lavoro, indirizzando il sistema verso gli equilibri di efficienza, efficacia e quelli della giustizia, dell'equità e della solidarietà.

In Sardegna nel 1988 con la legge n. 4 relativa al riordino delle funzioni socio-assistenziali si erano definiti i provvedimenti sugli interventi sociali e per una buona parte hanno determinato una risposta ai bisogni dei cittadini relativamente alla domanda di servizi sociali. Una legge di ampio respiro ed innovativa che ha introdotto l'idea di sistema dei servizi socio-assistenziali ed ha anticipato strategie di integrazione con i servizi sanitari, promuovendo l'associazionismo tra gli Enti locali e le Asl.

La legge 328/2000, legge quadro nazionale di riforma del sistema di Welfare è la legge che propone di assicurare alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali.

In sintesi, afferma il principio di universalità delle politiche sociali perseguendo obiettivi di benessere sociale attraverso il sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Tre le principali linee guida della legge:

- la **sussidiarietà verticale** - lo Stato delega alle Regioni e alle comunità locali le funzioni che possono esercitare meglio a vantaggio dei cittadini anche attraverso interventi di risorse aggiuntive;
- la **sussidiarietà orizzontale** - promozione e sostegno alle formazioni sociali come le famiglie, le associazioni, la cooperazione, le organizzazioni non profit, ect.;
- il **decentramento** - equivale a dire che i Comuni siano i veri titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale.

È evidente lo stretto rapporto fra la legge 328/2000 e la legislazione regionale, che ha portato il Consiglio regionale ad approvare il nuovo DDL «Sistema integrato dei servizi alla persona», legge che dovrebbe supportare il «Piano Sociale» approvato in Giunta.

La tecnicità del testo della bozza di documento relativa al Piano sociale, di cui abbiamo già espresso le valutazioni di merito, rimanda spesso alla definizione di futuri provvedimenti da parte della Regione successivi all'approvazione dello stesso, dando quindi al Piano solo una funzione di indirizzo ed orientamento rimandando a tempi successivi l'emanazione delle linee guida regionali per:

- q l'attuazione dei servizi integrati;
- q l'identificazione delle figure professionali sia della dirigenza che degli operatori;
- q la regolamentazione dell'accesso ai servizi alla persona e via di seguito.

Si ritiene perciò che i provvedimenti futuri saranno i veri strumenti attuativi del Piano e per questa ragione si sottolinea la necessità di avviare il confronto e la concertazione con le parti sociali.

IL SISTEMA SOCIO ASSISTENZIALE E L'ACCESSO AI SERVIZI

La definizione dei livelli socio-assistenziali è dunque rimandata al Piano sociale: il rapporto tra i criteri per la definizione dei livelli essenziali e le modalità di garanzia devono perciò essere chiari.

Il sistema integrato assicura ai destinatari l'accesso ai servizi ed agli interventi sulla base della valutazione professionale del bisogno, nel rispetto della dignità e dei valori della persona.

Accedono prioritariamente al sistema integrato:

- i soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito;
- i soggetti con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico;
- i soggetti con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro;
- i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria per i quali siano necessari interventi assistenziali.

- 1) Allo stato attuale esistono alcuni elementi di criticità come per esempio la dimensione dei comuni: in genere le leggi regionali sull'assistenza hanno trovato le loro difficoltà di applicazione in relazione alla forte discordanza fra un tipo di comune «ideale» sul quale commisurare le norme (e quindi con un rapporto ottimale popolazione–territorio) e la realtà di comuni assolutamente non in grado di gestire i servizi sociali, pur previsti dalla normativa. Dei 377 comuni sardi il 43% è al di sotto dei 1.500 abitanti, mentre l'81% sono al di sotto dei 5.000 abitanti. Occorre perciò che in ogni ambito i comuni garantiscano, in modo coordinato con le altre amministrazioni locali, modalità tecnico-organizzative omogenee per la valutazione delle condizioni di bisogno e regolamentino le modalità di accesso e di compartecipazione alla spesa in conformità ai criteri generali stabiliti dalla Regione. [La Regione ha stabilito i criteri generali?](#)
- 2) Al fine di garantire l'accesso al sistema dei servizi, in ogni ambito territoriale devono essere assicurati:
 - l'informazione in merito ai servizi ed alle prestazioni presenti sul territorio, alle modalità ed ai requisiti per accedervi, alle forme di erogazione, alle misure di compartecipazione alla spesa;
 - devono essere assicurate le forme di orientamento e di accompagnamento per le persone che presentino difficoltà psicofisiche, culturali, linguistiche tali da impedire l'accesso autonomo al sistema dei servizi;
 - devono assicurare condizioni di accesso unitario su cui valutare professionalmente la domanda da predisporre, con l'interessato, un programma personalizzato di intervento.

A tal proposito la funzione del segretariato sociale, presente nella proposta, come dice la 328, è da intendere come strumento necessario per realizzare proprio l'informazione e l'orientamento.

Fermo restando che la presa in carico di tutti i cittadini debba avvenire dopo una valutazione professionale, si vuole rimarcare che i bisogni sociali non riguardano solo ed esclusivamente i soggetti emarginati (basti pensare ai servizi per l'infanzia, ai centri diurni per anziani, ai centri aggregativi per i giovani, ed a tutte le varietà di criteri e procedure per ottenere questi ed altri benefici, ecc.).

La funzione del segretariato sociale è importantissima perché rappresenta la porta di accesso del sistema integrato in cui il cittadino non è solo utente, le famiglie non sono solo portatrici di bisogni, la rete non si rivolge solo agli ultimi, l'assistenza non è solo sostegno economico, il disagio non è solo economico, il sapere non solo professionale e gli interventi non sono opzionali.

Solo attraverso una corretta informazione ed orientamento ben organizzato le famiglie fruiranno del diritto di scelta sui servizi. Pertanto è auspicabile che la funzione pubblica si adoperi affinché la famiglia non sia solo un soggetto passivo e il sistema d'informazione si avvalga di esperienze di soggetti come i patronati, già previsti nella 328, quali organismi che contribuiscono a favorire l'informazione e l'orientamento sul sistema integrato.

Infine, su quanto citato in merito alla Carta dei Servizi: «la Regione adotta lo schema tipo della Carta dei servizi sociali al fine di garantire l'informazione ai cittadini, la conoscenza dei diritti e dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, le responsabilità dei soggetti erogatori dei servizi e gli elementi di tutela della qualità degli interventi. Ogni soggetto erogatore e gestore di servizi adotta e pubblica la Carta dei servizi, in conformità con gli indirizzi regionali e nel rispetto della programmazione territoriali», [la Regione intende avviare formule di convenzione con i patronati presenti in Sardegna, intende adottare lo schema tipo della Carta, tenendo presente che l'adozione della Carta dei servizi costituisce requisito necessario ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento?](#)

L'AUTORIZZAZIONE

La realizzazione ed il funzionamento di servizi e strutture sociali a ciclo semiresidenziale e residenziale, a gestione pubblica o privata, sono subordinati al rilascio di apposita autorizzazione da parte del comune territorialmente competente. Sono soggetti ad autorizzazione i servizi e le strutture già operanti e di nuova istituzione rivolti a:

- minori, per interventi sociali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;
- persone detenute e ammesse alle misure alternative alla detenzione ed a quelle di reinserimento sociale in comunità educative;
- disabili e anziani per interventi sociali e socio-sanitari finalizzati al mantenimento ed al recupero dell'autonomia personale;
- persone con problematiche sociale e socio-sanitarie che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare ovvero per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente pregiudizievole per la loro salute fisica e psichica.

Fermi restando i requisiti previsti dalle norme vigenti (urbanistica, edilizia, antincendio, igiene e sicurezza, applicazione dei contratti) ed i requisiti minimi per l'autorizzazione di ogni tipologia di nuovo servizio e struttura semiresidenziale o residenziale (ubicazione facile da raggiungere, dotazione di spazi collettivi, presenza di responsabili qualificati), rappresenta un punto importante il regolamento di attuazione della Regione che andrà a de-

finire i requisiti e gli standard per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento e la determinazione della compartecipazione alla spesa. [La legge sui servizi alla persona ha previsto di emanarlo entro 180 giorni dalla sua approvazione. È stato predisposto?](#)

L'ACCREDITAMENTO

L'accreditamento costituisce requisito indispensabile per erogare servizi e interventi sociali e sociosanitari per conto di enti pubblici, sulla base di concessioni di titoli di acquisto, di convenzioni ed in attuazione degli accordi contrattuali regionali e della programmazione locale. Anche per l'accreditamento occorrerà attendere l'emanazione del regolamento di attuazione. [Si farà?](#)

LA SEDE DI EROGAZIONE

Fatto salvo il principio di compartecipazione alla spesa dei destinatari, l'intervento assistenziale è erogato nell'ambito territoriale di residenza dei cittadini, ovvero in ambiti sovraterritoriali individuati dalla programmazione regionale. [La Regione li ha individuati?](#)

L'ente competente all'attivazione degli interventi sociali è il comune di residenza della persona destinataria degli interventi, ovvero il comune dove si manifesta la situazione di bisogno indifferibile, fatte salve forme di rivalsa verso i comuni o gli stati esteri di appartenenza. Al fine di favorire l'ottimale utilizzo e la valorizzazione delle reti regionali dei servizi e di facilitare l'efficace realizzazione degli interventi, la Regione promuove accordi interistituzionali per semplificare l'accesso alle strutture ed ai servizi in ambito intraregionale e per regolare le compensazioni e imputazioni di spesa conseguenti. [La Regione ha previsto questi accordi?](#)

GLI ATTORI ISTITUZIONALI DEL SISTEMA REGIONALE

Tra le diverse competenze dei Comuni vi sono quelle relative al rilascio delle autorizzazioni sulla base dei criteri determinati dalla Regione e la determinazione della compartecipazione alla spesa da parte degli utenti dei servizi, sulla base dei parametri individuati dalla Regione. [La Regione ha determinato i criteri e i parametri?](#)

L'autorizzazione per la realizzazione ed il funzionamento di servizi e strutture e l'accreditamento degli stessi sono molto importanti per cui si sottolinea la necessità di regole precise, rispetto degli accordi contrattuali, soprattutto in merito alle caratteristiche rispondenti ai requisiti delle professionalità ed per evitare le cosiddette gare al ribasso.

Alcuni numeri:

- q la spesa pro-capite per assistenza domiciliare integrata per cittadino residente:

13,68 euro Italia	10,12 euro Sardegna
-------------------	---------------------
- q l'assistenza semiresidenziale e residenziale:

38,43 euro Italia	8,24 euro Sardegna
-------------------	--------------------
- q spesa pro-capite per l'ADI e l'assistenza residenziale:

51,11 euro Italia	18,36 euro Sardegna
-------------------	---------------------