

Verso il nuovo Piano Sociale e Sanitario

Maura Forni - Responsabile Servizio Coordinamento Politiche Sociali e Socio Educative

Antonio Brambilla - Responsabile Servizio Assistenza Territoriale

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna

V Conferenza Regionale PAR

Bologna, 29 Aprile 2016



Perché un nuovo Piano

- Il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2008/10 è stato scritto prima della crisi
- È ormai incoerente con i provvedimenti che si sono susseguiti, sia a livello nazionale che regionale, in seguito alla sua approvazione
- Parla di integrazione ma non indica a pieno come realizzarla
- Numerose parti sono state realizzate occorre «andare avanti» nel disegno tracciato

Il percorso



Principi generali

- Difendere e sviluppare il sistema universalistico
- Riconoscere le diseguaglianze e promuovere l'equità
- Sostenere la qualità dei servizi e delle prestazioni
- Promuovere le risorse delle comunità e l'empowerment dei singoli
- Integrazione tra politiche per il comune obiettivo di promuovere la coesione sociale dei territori e migliorare lo stato di salute della popolazione
- Sostenere il sistema dei servizi vicino ai cittadini
- Promuovere l'innovazione nei servizi e promuovere innovazioni nell'utilizzo delle risorse

Servizio sanitario e sistema dei servizi sociali e socio sanitari (stato dell'arte)

- Un sistema maturo, di qualità, motore di sviluppo economico e sociale:
- che deve però adeguarsi al nuovo contesto, ai nuovi bisogni e rischi sociali, alla progressiva riduzione delle risorse
- che intende mantenere l'erogazione dei LEA e consolidare il finanziamento del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari (obiettivi di servizio)

Aree prioritarie di intervento

- Le giovani generazioni
- Le fragilità
- La non autosufficienza
- La società pluriculturale

Lavoro costante sulle altre aree a presidio e sviluppo della qualità complessiva della rete dei servizi (es. riordino della rete ospedaliera, Case della salute, ecc....)

Politiche trasversali

- Potenziamento di domiciliarità e prossimità
- Riduzione delle diseguaglianze
- Prevenzione e promozione del benessere sociale e della salute
- Integrazione sociolavorativa
- Partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini
- Qualificazione dei servizi
- Promozione dell'approccio di genere

Priorità: fragilità (prospettiva sanitaria)

- ü **Prevenire la non autosufficienza:** presa in carico fragilità da parte di équipe multiprofessionalee interdisciplinare della Case della Salute secondo il paradigma della medicina di iniziativa
- ü **Garantire la continuità dell'assistenza tra ospedale e territorio:** Ospedali di Comunità, percorsi assistenziali per la cronicità (es. diabete, scompenso, BPCO), dimissioni protette
- ü **Sostenere il caregiver:** Legge Regionale 2/2014 sul sostegno al caregiver familiare, prossima stesura delle Linee guida attuative della L.R. 2/2014
- ü **Valorizzare tutte le risorse della comunità** nella analisi dei bisogni e nella progettazione e realizzazione degli interventi, a cominciare dalla prevenzione e promozione della salute

Priorità: fragilità (prospettiva sociale)

- ü Necessità di avviare in modo integrato le nuove misure di contrasto alla povertà.
- ü Attuazione della Legge Regionale 14/2015 per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Priorità: giovani generazioni (prospettiva sanitaria)

- ü **Promozione della salute:** interventi in contesti scolastici ed extra-scolastici su stili di vita, affettività e sessualità
- ü Sperimentare azioni centrate sui **primi 1.000 giorni di vita** (età 0-3 anni) che vedano una collaborazione tra servizi educativi, centri per le famiglie, servizi sanitari e servizi sociali
- ü **Identificazione precoce di situazioni familiari di fragilità** attraverso azioni di screening anche al domicilio rispetto a violenza domestica, problemi di salute mentale, e altro
- ü **Presa in carico precoce** di condizioni complesse (bambino con disabilità fisica e/o psichica) da parte di équipe multiprofessionale e interdisciplinare (es. pediatra, specialista di riferimento, assistente sociale, e altri professionisti)

Priorità: giovani generazioni (prospettiva sociale)

- ü strutturare una regia degli interventi rivolti alle giovani generazioni dai diversi attori sociali e nei diversi settori
- ü Contrastare **il disagio, l'abbandono scolastico, affrontare il fenomeno dei NEET**
- ü **Contrastare la povertà infantile**
- ü Valorizzare le risorse della comunità a cominciare da una modalità di lavoro basata sulla **progettazione partecipata degli interventi tra professionisti e famiglie**
- ü promuovere e sostenere **le competenze genitoriali**