

Ripresa e Resilienza

Occasioni e spazi per l'integrazione tra il sociale e il sanitario

Convegno Nazionale Anci

29 Novembre 2021

Il Gruppo di lavoro 'Integrazione sociosanitaria'

Michelangelo Caiolfa

Federsanità-Anci Toscana



**Definizione
dell'Approccio**

Giugno - Luglio



**Attivazione dei Focus
di Discussione**

Settembre - Ottobre



**Condivisione dei
Contenuti Elaborati**

Novembre

▣ Gruppo di Lavoro

Alberto Alberani, Lorenza Benedetti, Francesca Bottalico, Marco Burgalassi, Antonella Cifalinò, Daniela Lutri, Maurizio Ottaviani, Claudio Pedrelli, Franco Pesaresi, Angelina Di Prinzio, Domenico Scibetta, Mirella Silvani, Federico Spandonaro, Roberto Speciale, Serena Spinelli, Elide Tisi, Michela Trentini, Angelica Viola.

▣ Coordinamento del percorso

Annalisa Gramigna, Chiara Poli, Marco Accorinti, Monia Giovannetti, Michelangelo Caiolfa.



	Approccio Sistemico Multilivello	Integrazione				
		Istituzionale	Programmatoria	Gestionale	Professionale	Comunitaria
Riforma Titolo V Articolazione verticale dei poteri <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stato ▪ Regioni ▪ Comuni 	Livello Statale					
	Livello Regionale					
	Livello Locale					

- ➔ **Istituzionale.** Forme strutturate di coinvolgimento e co-decisione dei livelli istituzionali statali, regionali, aziendali, comunali.
- Programmatoria.** Strumenti unitari di programmazione e forme di condivisione delle funzioni direzionali.
- ➔ **Gestionale.** Forme organizzative comuni al sanitario e al sociale; produzione di servizi con prestazioni sanitarie e prestazioni sociali; forme di condivisione delle risorse.
- ➔ **Interprofessionale.** Processi assistenziali integrati con strumenti e modalità organizzative comuni.
- Comunitaria.** Modalità partecipative in ambito sociosanitario; attivazione di reti comunitarie di prossimità.



□ Un cambiamento di tipo strutturale

- Non esiste un'infrastruttura in grado di garantire una presa in carico integrata, di seguire i processi di cura complessi e capace di tendere verso una risposta coordinata ai bisogni globali di salute.
- Non esiste il luogo istituzionale integrato che potrebbe generare un'infrastruttura di questo tipo.
- Non sappiamo quali dimensioni effettive dovrebbe avere questa infrastruttura, quante persone ne hanno bisogno, come e dove vivono, con quali complessità reali occorre interagire.

□ Costruire un 'Luogo Unitario' (un sistema di luoghi)

- Un insieme di strutture, servizi, processi, infrastrutture, dotazioni, tecnologie che si dispiega in modo ordinato e appropriato lungo gli ambiti territoriali (non un semplice luogo fisico).
- Un'organizzazione di tipo 'agile', non a silos, ma ibrida e reticolare.
- Orientata verso i diritti alla salute e al benessere (attuazione LEA-LEP).



- L'integrazione come vettore del cambiamento e della trasformazione
 - Rischio di produrre innovazione dei servizi senza evoluzione del sistema
 - Adottare una logica e delle azioni di ricomposizione e di cambiamento
 - -----
 - Territorio come metabolizzatore dell'integrazione (ambito sociale-sanitario)
 - Costruire la metrica del sistema territoriale (no binari paralleli)
 - Valore strategico della programmazione integrata
 - -----
 - Assetti organizzativi - ruolo Distretto e ruolo Ambito (gestione associata)
 - Dotazioni di servizi e dotazioni organiche (dimensione umana del cambiamento)
 - Sistema pubblico con Accredimento istituzionale
 - -----
 - Integrazione interprofessionale 'a macchia di leopardo'
 - Accesso - Valutazione - PAP - Risposte - (valutazione esiti)
 - Ricaduta organizzativa dei processi (PTDA – Percorsi Integrati - Socioassistenziali)
- Evoluzione degli Assetti per recuperare le disomogeneità
 - Evoluzione dei Processi per perseguire l'appropriatezza
 - Questione culturale PNRR: capacità di **pensare il cambiamento**



Strumenti di ordine generale

- **Sistema multilivello di governance istituzionale** [‘Rete per l’integrazione’ di livello Statale - Regionale - Comunale]
- **Patto per il sociale e i diritti di cittadinanza** [Strumento complementare al Patto per la Salute]
- **Programma nazionale per l’integrazione tra sociale e sanitario** [Strumento attuativo del Patto per il Sociale e del Patto per la Salute]
- **Coordinamento Interministeriale M5C2 e M6C1 del PNRR** [Condiviso in modo permanente con le Amministrazioni Regionali e Comunali]



Strumenti di ordine generale

- **Sistema multilivello di governance istituzionale** [‘Rete per l’integrazione’ di livello Statale - Regionale - Comunale]
- **Patto per il sociale e i diritti di cittadinanza** [Strumento complementare al Patto per la Salute]
- **Programma nazionale per l’integrazione tra sociale e sanitario** [Strumento attuativo del Patto per il Sociale e del Patto per la Salute]
- **Coordinamento Interministeriale M5C2 e M6C1 del PNRR** [Condiviso in modo permanente con le Amministrazioni Regionali e Comunali]

Livelli Essenziali e Processi Assistenziali

- **Piena attuazione dpcm ‘Nuovi LEA’ – coordinamento LEA / LEP**
- **Budget di salute come misura complessa multi-schema – LEA/LEP**
- **Implementare il Fascicolo Sanitario col Fascicolo Sociosanitario**
- **Standard organizzativi e gestionali necessari per l’integrazione**
- **Elementi costitutivi dei processi assistenziali integrati e Linee Guida**
- **Valutazione dell’efficacia dei processi e delle prestazioni integrate**



Strumenti di ordine generale

- Sistema multilivello di governance istituzionale [‘Rete per l’integrazione’ di livello Statale - Regionale - Comunale]
- Patto per il sociale e i diritti di cittadinanza [Strumento complementare al Patto per la Salute]
- Programma nazionale per l’integrazione tra sociale e sanitario [Strumento attuativo del Patto per il Sociale e del Patto per la Salute]
- Coordinamento Interministeriale M5C2 e M6C1 del PNRR [Condiviso in modo permanente con le Amministrazioni Regionali e Comunali]

Livelli Essenziali e Processi Assistenziali

- Piena attuazione dpcm ‘Nuovi LEA’ – coordinamento LEA / LEP
- Budget di salute come misura complessa multi-schema – LEA/LEP
- Implementare il Fascicolo Sanitario col Fascicolo Sociosanitario
- Standard organizzativi e gestionali necessari per l’integrazione
- Elementi costitutivi dei processi assistenziali integrati e Linee Guida
- Valutazione dell’efficacia dei processi e delle prestazioni integrate

Strumenti per i Sistemi Integrati Locali

- Coincidenza obbligatoria tra gli ambiti territoriali sociali e sanitari
- Strumenti obbligatori di programmazione sociosanitaria
- Strumenti obbligatori di coordinamento dei fondi sociali e sanitari
- Programma nazionale per la gestione associata dei servizi sociali
- Programma nazionale per costruzione di reti comunitarie orientate
- Misure per la formazione della Dirigenza Pubblica



Alleanza

Un'alleanza tra istituzioni, enti pubblici, università e mondo della ricerca, enti del terzo settore, parti sociali e settori imprenditoriali per la creazione di **una grande infrastrutturazione di processo**.

- Un sistema di infrastrutture di servizi e processi, integrato e unitario, permanente e continuo, esteso lungo tutto il territorio nazionale.
- Un sistema di infrastrutture dotato di intelligenza e di consapevolezza di sé, orientato verso l'orizzonte costituzionale per l'attuazione dei LEA sanitari e dei LEP sociali e la piena esigibilità dei diritti alla salute, all'assistenza e al benessere.

Persistenza

Proseguire nel lavoro condiviso con Penisola sociale e con i livelli istituzionali di Anci.

- Alimentare il dibattito e il confronto **interistituzionale** finalizzato al cambiamento strutturale necessario.
- Alimentare il dibattito e il confronto con **le parti sociali e il terzo settore** finalizzato al cambiamento strutturale necessario.
- Alimentare il dibattito e il confronto con **il mondo delle professioni** finalizzato al cambiamento strutturale necessario.



Ripresa e Resilienza

Occasioni e spazi per l'integrazione tra il sociale e il sanitario

Convegno Nazionale Anci

29 Novembre 2021

Il Gruppo di lavoro 'Integrazione sociosanitaria'

Michelangelo Caiolfa

Federsanità-Anci Toscana

