



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Laura Brizzi

Direttore Società della Salute delle Valli Etrusche USL Toscana nord ovest

IL SERVIZIO SOCIALE E LA SFIDA DELLA SANITÀ PUBBLICA

Promuovere salute nel nuovo welfare comunitario e sociosanitario

Dott.ssa Laura Brizzi

Direttore Società della Salute Valli Etrusche

Arezzo, 23 Novembre 2023

IL SERVIZIO SOCIALE IN SANITA'

La figura dell' Assistente Sociale nella sanità è prevista dalla riforma ospedaliera del 1968 (Legge 132/68) e la sua presenza strutturata è sancita dalla riforma sanitaria (Legge 833/78), preceduta a sua volta da importanti leggi di settore quali:

- legge 495/75 Istituzione dei consultori familiari;
- legge 685/75 Sulle tossicodipendenze;
- legge 194/78 sulla maternità ed interruzione di gravidanza;
- legge 180/78 sull'assistenza ai malati psichiatrici.

IL SERVIZIO SOCIALE IN SANITA'

La legge di riforma ospedaliera la n. 132 del 12 febbraio 1968 che istituì gli enti ospedalieri ed all'art. 39 fra il personale ausiliario venivano indicati gli assistenti sociali.

All'art. 43 individuava le mansioni del personale ed in particolare specificava che «che l'attività dell'Assistente Sociale è rivolta a trattare, in collaborazione con il personale sanitario, i problemi psico-sociali degli assistiti»

Il D.lgs 229/1999 e i LEA

Con il D.lgs. 229/1999, definito anche Riforma ter, per introdurre correttivi alle derive regressive e di eccessiva aziendalizzazione introdotti in precedenza.

=> Si conferma che il compito del Servizio Sanitario Nazionale è quello di assicurare ai cittadini livelli essenziali e uniformi d'assistenza in tutto il territorio nazionale, garantendo principi d'equità nell'accesso ai servizi e livelli di qualità di cura e di accortezza nell'impiego delle risorse economiche.

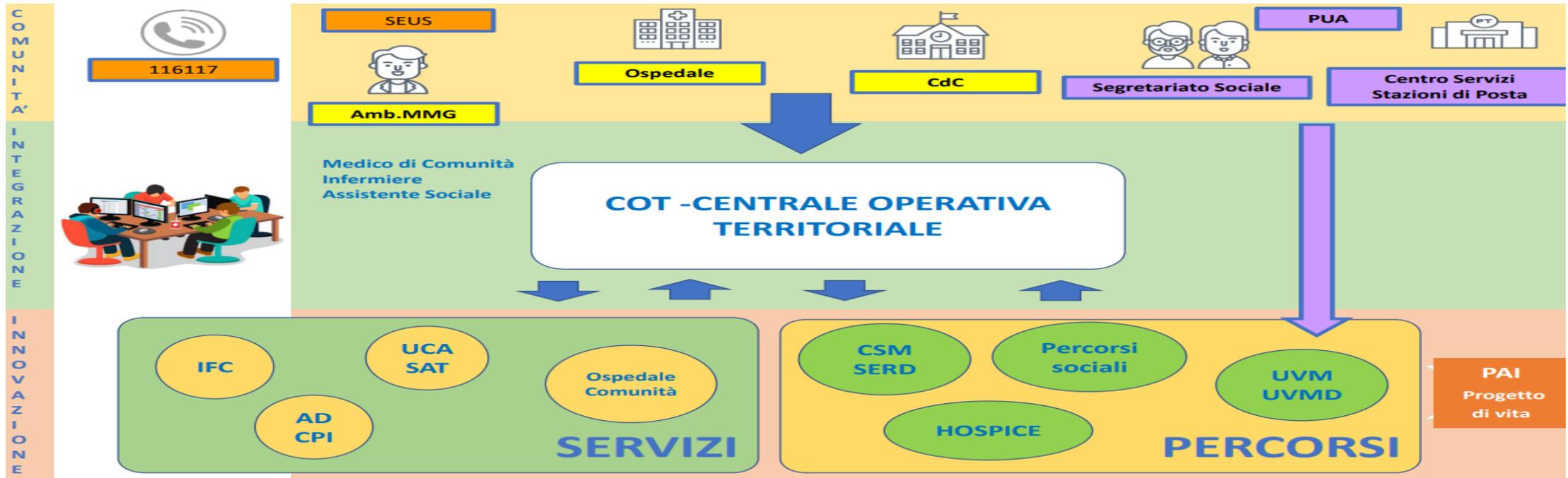
=> All'interno di questa terza riforma ritorna un tema centrale nella precedente Legge n. 833/78, che aveva rappresentato un elemento innovativo e di modernità del concetto di salute. Ovvero la territorializzazione attraverso l'istituzione del Distretto.

=> Pertanto i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).

L'integrazione socio sanitaria

- Se questo è il modo di intendere la salute allora c'è necessità che il mondo del sociale e il mondo della sanità discutano tra loro e creano servizi integrati
- Il D. Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999 ha introdotto il concetto di prestazioni socio-sanitarie e il concetto di integrazione socio sanitaria trova concretezza e la sua massima espressione dopo oltre 20 anni con il DM 77/2022 che riforma la sanità territoriale
- Oggi è ancora più enfatizzato il concetto che “NON ESISTE SALUTE SENZA SOCIALE”

La nuova sanità territoriale ai sensi del DM 77/2022



Obiettivo strategia della riforma della sanità territoriale

Rafforzamento della governance del sistema territoriale

- **L'articolo 64 della legge regionale 40/2005** "Disciplina del sistema sanitario regionale" prevede che siano assegnate importanti funzioni alle **zone distretto** (organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate, continuità delle risposte territoriali della integrazione sociosanitaria, compresi i servizi per la salute mentale e le dipendenze e della non autosufficienza)
- **L'integrazione sociosanitaria è realizzata attraverso le Società della salute ovvero mediante la Convenzione sociosanitaria** (*Disciplina del servizio sanitario regionale - Le società della salute - Capo III bis*)
- **La L.R. 11/2017** "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005 rafforza notevolmente il ruolo delle zone distretto



I PUA: la nuova risposta per l'accesso ai servizi socio-sanitari e ai bisogni complessi



Il ruolo centrale delle Zone Distretto/ SdS

FUNZIONI PRINCIPALI

- Valutazione dei bisogni sanitari e sociali e programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali (Piano Integrato di Salute/PIS articolato annualmente in Programmazione Operativa Annuale / POA)
- Organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate
- Governo della rete delle CdC
- Governo e coordinamento degli strumenti di integrazione (es.UVM) e delle reti di continuità ospedale-territorio (es. Cot) in raccordo con DMPO Ospedale, Dipartimenti aziendali interessati e Enti coinvolti
- Laddove attivo il consorzio Società della Salute, gestione diretta e unitaria delle attività socio-sanitarie e sociali



EVOLUZIONE

- Rafforzare le zone-distretto all'interno di un ciclo completo della programmazione che comprenda anche la gestione diretta dell'integrazione socio-sanitaria
- Consolidare i percorsi di integrazione avviati e gli istituti normativi previsti dalla legge regionale (Convezione socio-sanitaria, Direzione aziendale)
- Laddove presente il consorzio SdS, rafforzare gli strumenti operativi (assunzioni di personale, gestione diretta delle risorse ecc.)
- Riorganizzare il territorio adottando gli indirizzi dei due ministeri in coerenza con l'esperienza regionale consolidata



La valorizzazione del lavoro di equipe multi-professionale, come risposta integrata ai bisogni complessi

La valutazione multidimensionale della persona non autosufficiente anziana e della persona con disabilità è effettuata dalle Unità di Valutazione Multidimensionale – UVM e UVMD (Disabilità) – che assicurano l'integrazione della presa in carico, della valutazione e della progettazione individualizzata.

COMPOSIZIONE

La UVM/ UVMD è costituita con atto del responsabile della Zona distretto/Società della Salute, che ne assegna il coordinamento ad uno dei membri. E' composta da **membri stabili e dedicati** (1- medico di distretto; 2- assistente sociale; 3- infermiere professionale per la UVM / amministrativo per la UVMD).

In relazione ai casi in esame, è inoltre integrata dalle professionalità specialistiche, sociali e sanitarie, e dagli operatori coinvolti nella valutazione che sono ritenuti necessari ed è di volta in volta integrata dal MMG/ PdF della persona valutata.

FUNZIONI PRINCIPALI

- identificazione dei bisogni, degli interventi e delle risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio
- definizione del Profilo di funzionamento della persona con disabilità
- definizione del progetto personalizzato degli interventi (Piano di Assistenza Individuale/ Progetto di vita), tenendo conto delle aspirazioni della persona e garantendo la sua partecipazione (e/o del suo legale rappresentante)
- individuazione del case manager della persona
- monitoraggio dell'efficacia del PAI/ Progetto di Vita, rivalutazione periodica delle condizioni di bisogno ed eventuale ridefinizione del progetto stesso

Il nuovo ruolo del Servizio Sociale ai sensi del DM 77/2022

Il Servizio Sociale svolge un ruolo cruciale:

- nella fase di accoglienza/front office nel PUA per una corretta lettura del bisogno
- nella co-progettazione e definizione dei PAP, PAI, PdV all'interno delle varie equipe multi-professionali
- nella co-programmazione dei servizi all'interno della comunità locale (Zona Distretto/SdS)
- nel raccordo tra i vari servizi territoriali per garantire la continuità dei percorsi assistenziali
- nelle COT (Centrale Operativa territoriale)

GRAZIE PER L'ATTENZIONE