



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

In collaborazione con



VERSO LA NUOVA SANITÀ TERRITORIALE: L'OSSERVATORIO DELLE BUONE PRATICHE DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

13 DICEMBRE 2022
Ore 9.30

Domenico Scibetta – Michelangelo Caiolfa



Il Territorio tra ieri e oggi

IERI

La mancanza di:

- Glossario
- Metrica
- Targets ben definiti

OGGI

La presenza di:

- Piano Nazionale Cronicità del 15 settembre 2016
- DL 34 del 19 maggio 2020
- Accreditamento delle reti di cure palliative (Accordo Stato-Regioni 27/07/2020)
- Accreditamento cure domiciliari (agosto 2021)
- PNRR (Aprile- Luglio 2021)
- DM 77 (Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Aprile 2022)
- Legge 234/2021 , commi 149-171
- Linee Guida sul Budget di Salute



Il Concetto di Rete Assistenziale

“Modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell’appropriatezza clinica e organizzativa”.

Agenas Linee guida per la revisione delle reti cliniche D.M.70/2015.

→ *Cosa ricomprende al suo interno?*

→ *Quali sono i suoi confini?*

e... il DISTRETTO?

Le Dimensioni della Rete Assistenziale

I Contenuti

- Case di Comunità
- Ospedali di comunità
- Unità Riabilitative Territoriali
- Cure Palliative
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Materno-Infantile
- Salute Mentale
- Dipendenze Patologiche
- Disabilità

I Confini

Si estendono OLTRE il sanitario, per una vera integrazione sociosanitaria e socioassistenziale, diventata necessaria e ineludibile.

→ *La cronicità non può essere disgiunta dalla disabilità e dalla marginalità sociale.*

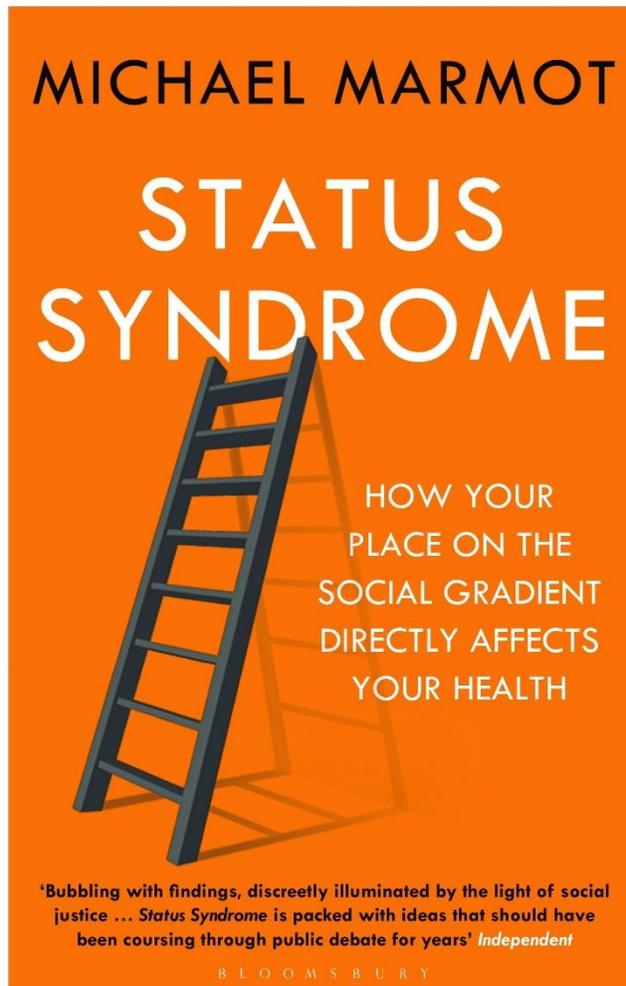


Le patologie croniche sono però legate anche a una serie di determinanti, riflesso delle condizioni sociali, economiche e culturali .

In Italia, se si cancellassero le maggiori disuguaglianze socioeconomiche, la riduzione del 25% delle morti tra gli uomini e del 10% tra le donne farebbe aumentare il PIL di circa il 10% (Costa et al., 2015).

«Perché mai curare le persone – si domanda Marmot – per poi restituirle alle stesse condizioni che le hanno fatte ammalare?»

Si stima che l'assistenza sanitaria conti solo il 10-20% nella variabilità della salute delle popolazioni (Hood et al., 2016)





Integrazione Successiva



«Profilo Continuo»
Renato Bertelli

Le Finalità dell'Osservatorio



- A. Raccogliere le esperienze significative
- B. Alimentare la contaminazione reciproca
- C. Elaborare delle analisi critiche
- D. Promuovere il dialogo e il confronto

Integrazione Successiva

Mitigare le 'asimmetrie costitutive' che separano Sanità e Sociale

Contribuire a elaborare Politiche Pubbliche innovative

Convenzione Agenas-Federsanità-Anci

Art. 1 - Con il presente atto le parti si impegnano alla costituzione di un **Osservatorio per l'Integrazione Sociosanitaria** – OIS, finalizzato a:

- a. Costruire gradualmente un'azione sistematica per **la raccolta e la diffusione di esperienze** efficaci sull'integrazione con l'esplicita finalità di supportare la costruzione di compiute politiche nazionali in campo sociosanitario;
- b. Raccogliere tutti i migliori contributi dalla comunità scientifica, ma che siano esplicitamente orientati al **sostegno delle politiche pubbliche**, allo sviluppo delle attività amministrative, alla realizzazione di percorsi professionali e di servizi integrati;
- c. Favorire la **contaminazione verso il cambiamento** e non per consolidare le singole provenienze e le supposte preminenze. Un luogo in cui il focus sia la promozione di politiche pubbliche innovative sull'integrazione sociosanitaria che siano in grado di scavalcare le attuali linee di frattura e di produrre trasformazioni di sistema.

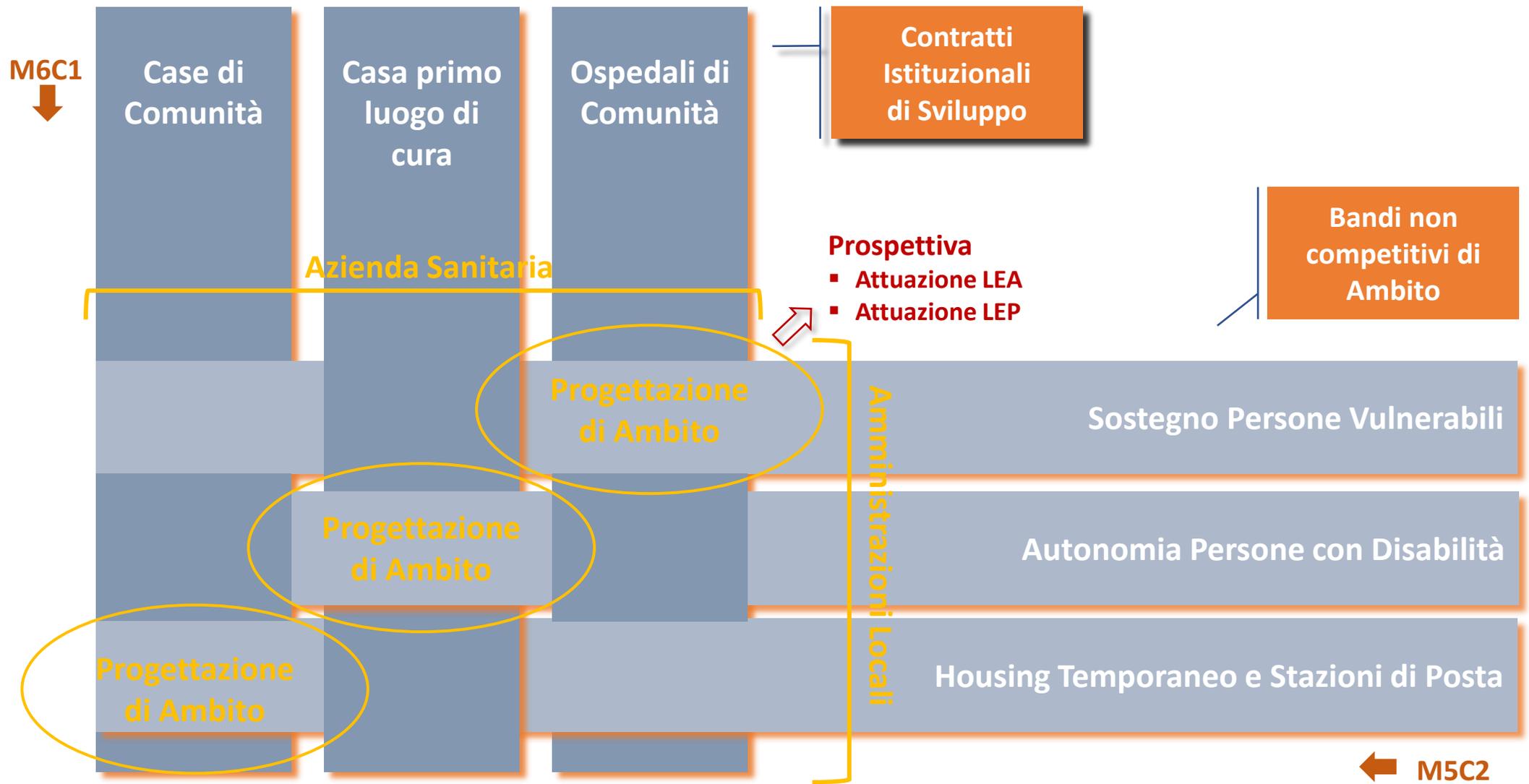
Art. 2 - La struttura della base conoscitiva OIS è pensata come **una grande libreria** in cui raccogliere in modo semplice le esperienze sull'integrazione sociosanitaria per poterne classificare i contenuti e renderle immediatamente fruibili.

A questo scopo possono essere individuate **cinque aree tematiche** in cui articolare le attività di raccolta, classificazione, analisi e restituzione:

- Area 1 – Integrazione Istituzionale
- Area 2 – Integrazione Programmatoria
- Area 3 – Integrazione Professionale
- Area 4 – Integrazione Gestionale
- Area 5 – Integrazione Comunitaria
- Area 6 – Attività realizzative delle missioni M6C1 e M5C2 del PNRR.



Incrociare M6C1 e M5C2





Un Sistema Territoriale Integrato

- PNRR**
- Linee Realizzative
 - Attuazione Riforme

M6C1



**Medicina
Territoriale**

Cure Primarie

M5C2



Non Autosufficienza
Disabilità

?

**Integrazione
Sociosanitaria**

M5C2



Fragilità
Grave Deprivazione
Grave Emarginazione

?

**Sistema
Socioassistenziale**

Dotazioni

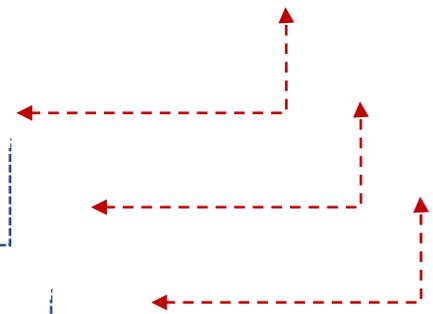
Ospedali Comunità Domiciliarità
Case Comunità Centrali Operative

Processi

?

Organizzazione

?

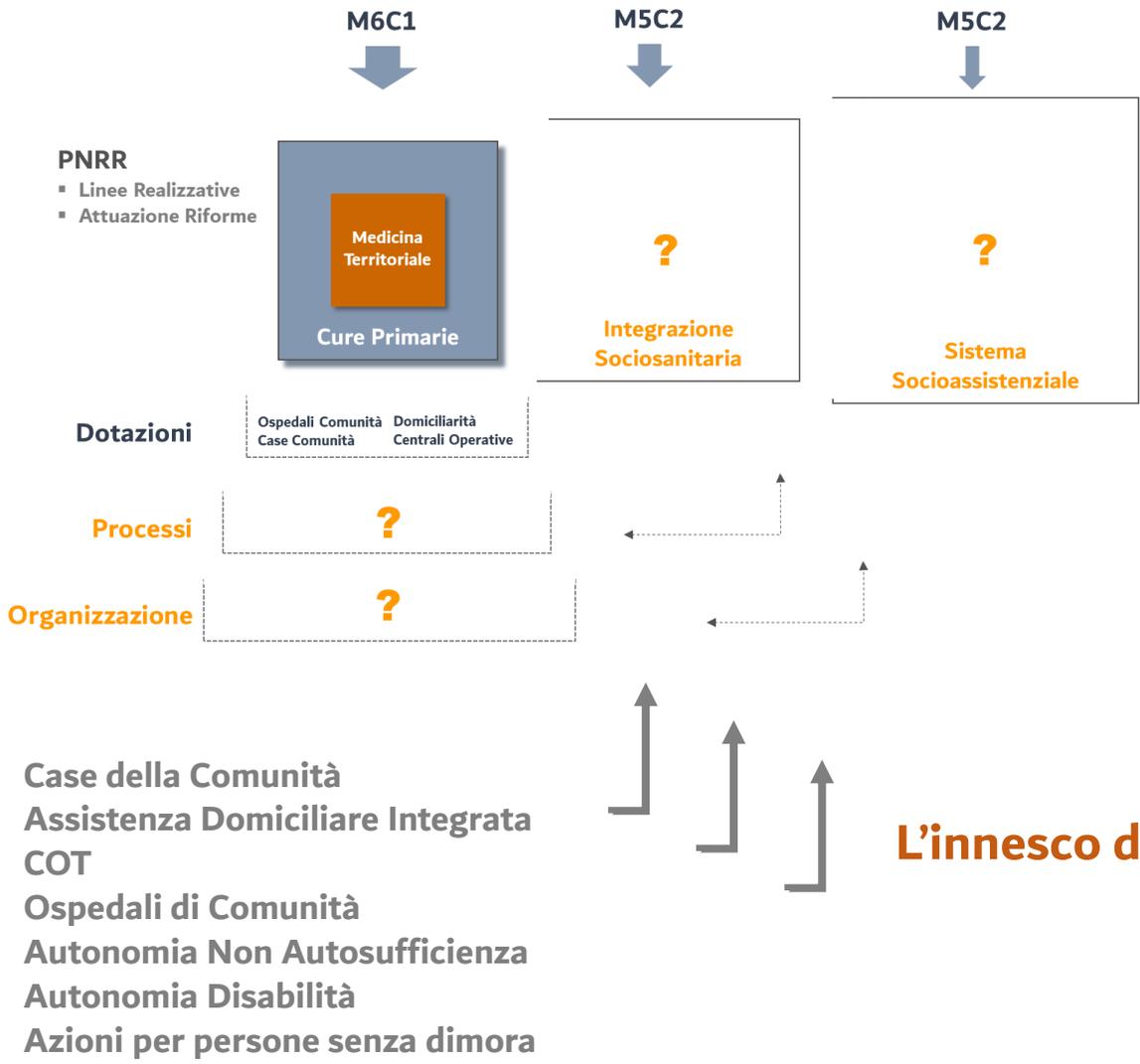


PUA

Percorsi Assistenziali Integrati

Equipe Multidisciplinari

I cardini di una integrazione di sistema



Integrazione di Sistema

- **Istituzionale.** Una vera governance Regione - Asl - Comuni.
- **Programmatoria.** Un solo piano strategico e operativo.
- **Gestionale.** Una comune base organizzativo-gestionale.
- **Professionale.** Le ricadute organizzative dei processi.
- **Comunitaria.** Reti comunitarie orientate tramite la A.C.

L'innescò di una più ampia evoluzione strutturale

L'Approccio Sistemico all'Integrazione

Approccio Sistemico Multilivello	Integrazione Sociosanitaria				
	Istituzionale	Programmatoria	Gestionale	Professionale	Comunitaria
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; presa in carico integrata sociosanitaria.
- Professionale** Processi assistenziali integrati con obiettivi, strumenti e modalità organizzative comuni.
- Comunitaria** Modalità partecipative in ambito sociosanitario; valorizzazione delle risorse della Comunità; attivazione di reti comunitarie di prossimità.

Osservatorio Integrazione socio-sanitaria
MANIFESTO FEDERSANITA'
 CONFEDERAZIONE FEDERSANITA' ANCI REGIONALI

Tavolo di Lavoro - 22 Giugno 2021 - Arezzo Laboratorio Sanità 20/30



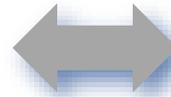
PENISOLA SOCIALE
 OSSERVATORIO SULLE PRATICHE SOCIALI NELLE AUTONOMIE LOCALI

CONVEGNO NAZIONALE ONLINE
Ripresa e resilienza in Italia: occasioni e spazi per l'integrazione tra il sociale e il sanitario
 LUNEDÌ 29 NOVEMBRE 2021 / ORE 9.30-13.30

La terza missione del PNRR (Generare un 'DM78' sugli assetti territoriali integrati???)

Bisogni Complessi

Persone - Famiglie - Comunità Locali



Evoluzione dei Sistemi

Dotazioni - Processi - Organizzazione

Rischio. produrre Innovazione senza Evoluzione

Tre vettori della trasformazione

- **Dotazioni**  **PNRR**
Cure Primarie - Sociosanitario - Socioassistenziale
- **Processi**
PTDA - Percorsi integrati - Percorsi assistenziali
- **Organizzazione**
Superare i silos - Contaminazione - Reti

Tre questioni dirimenti

- Il sistema integrato di un singolo territorio come **nodo di una rete più vasta.**
- La **governance istituzionale multilivello** che riguarda l'esercizio congiunto di funzioni pubbliche.
- La **partecipazione attiva** alla costruzione del sistema mediante l'amministrazione collaborativa.

Speranza. un nuovo Sistema Territoriale



Grazie!