

OSSERVAZIONI AL PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2019-2023

Sintesi del documento dell'ordine delle assistenti sociali del Veneto

PREMESSA

Lo strumento di pianificazione regionale rappresenta una guida per sviluppare e consolidare i principali tratti evolutivi del sistema sanitario veneto già introdotti con il PSS precedente.

Le azioni già intraprese, dunque, si dovranno conciliare con lo sviluppo di misure atte a garantire la

sostenibilità dell'universalità di cure e a proseguire le azioni miglioramento degli strumenti necessari per affrontare anche i bisogni di salute, raccogliendo la sfida per gestire le inevitabili contraddizioni offerte dall'osservazione delle complessità della realtà odierna.

Le nuove sfide sociali rendono sempre più importanti considerare iniziative e politiche che promuovano coesione sociale: le varie forme di povertà hanno amplificato il rischio di esclusione sociale di gruppi di popolazione, con la necessità di avviare interventi per ridurre le disuguaglianze.

La nuova definizione Internazionale di Servizio Sociale del 2014 richiama appunto ad una funzione promozionale e di contrasto alle ingiustizie sociali.

Pertanto la *governance* del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari deve mirare all'effettiva integrazione socio-sanitaria e continuità assistenziale, ed offrire, anche con proposte innovative, maggiori ed uguali opportunità di cura e di assistenza (per tutti).

In questo documento si presentano i seguenti punti:

OSSERVAZIONI AL PIANO SOCIO- SANITARIO DELLA REGIONE VENETO (PSSR) E PROPOSTE DI EMENDAMENTI

Il documento nella premessa generale propone la centralità della persona, cercando di evidenziare i diversi percorsi degli utenti, in relazione alle

principali tipologie di bisogni/domanda a cui i servizi per la salute si trovano a rispondere nell'attuale fase di transizione demografica, epidemiologica, sociale ed economica.

AL PUNTO dedicato all'INTRODUZIONE, "Salute in un sistema Integrato" riprende in maniera appropriata gli obiettivi di un'organizzazione che deve valorizzare i fattori di salute presenti nelle comunità e prevenirne quelli che rappresentano i maggiori rischi.

Si evidenzia nel piano che "un buon governo per la salute richiede un insieme sinergico di politiche, la maggior parte delle quali appartengono a settori interconnessi a quello sanitario e che devono essere sostenute da politiche che ne favoriscano la collaborazione".

Centrale in questa azione strategica è la programmazione di politiche sociali attente a promuovere il benessere delle comunità locali.

La parte dedicata a "Salute e Comunità" è strettamente connessa alle competenze proprie del Servizio Sociale di Comunità: un approccio di lavoro in grado di sviluppare le collaborazioni tra le risorse formali ed informali presenti nelle Comunità locali, per valorizzarle

in progettualità orientate ad organizzare risposte ai bisogni dei cittadini, ed azioni di promozione del benessere individuale e collettivo. I progetti sociali orientati al potenziamento del capitale

sociale potranno favorire lo sviluppo di un Sistema di Welfare che punta a rigenerare le capacità e le responsabilità delle persone e delle stesse comunità ma soprattutto si trasformano in azioni a protezione della salute delle persone e aumentano l'efficacia degli interventi, a favore di un risparmio di bilancio degli enti pubblici (riduzione della frammentazione degli interventi; monitoraggio della filiera integrata sociale e sanitario, etc ...).

AL PUNTO DEDICATO ALLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO, si evidenzia la necessità di prevedere figure professionali

multidisciplinari nelle realtà dei Distretti socio-sanitari, con un'adeguata presenza anche del Servizio Sociale Professionale all'interno dei servizi.

AL PUNTO SUL PERCORSO DEL PAZIENTE IN OSPEDALE:

In un'ottica di ascolto e ricerca del benessere globale del paziente il Servizio Sociale² rappresenta un'utile risorsa professionale, che ha le competenze per creare i collegamenti con i servizi territoriali, e soprattutto con i familiari dei pazienti, al fine di individuare un progetto di aiuto e di sostegno personalizzato.

AL PUNTO SULLA PRESA IN CARICO DELLA CRONICITÀ E DELLA MULTI MORBILITÀ PER INTENSITÀ DI CURA E ASSISTENZA

Nei servizi del sistema sanitario, l'assistente Sociale svolge un ruolo di garante degli aspetti sociali che devono essere affrontati da parte della persona con problemi di salute, favorendo lo snodo degli interventi tra sistema sanitario e sistema sociale, e le connessioni tra le diverse tipologie di prestazioni (sanitarie, sociosanitarie e sociali). Con riferimento all'istituzione dell'area delle professioni socio sanitarie prevista dall'art. 5 della legge 3/2018 ed alla possibilità, in coerenza all'evoluzione normativa, di prevedere l'aggregazione dei profili professionali in aree prestazionali finalizzate ad una migliore efficacia ed efficienza degli interventi, si evidenziano le funzioni dell'assistente sociale nell'area delle prestazioni socio sanitarie.

AI PUNTO SULLE MALATTIE RARE:

Risulta necessario potenziare il collegamento tra i sistemi di cura e di orientamento, informazione ed assistenza alle persone e alle loro famiglie. La presenza di assistenti sociali nei servizi e nei Comuni potrà favorire la presa in carico ed un adeguato informazione e sostegno alle persone affette da malattie rare e ai loro familiari, e potrà favorire il raccordo efficace con l'Associazione Malattie Rare e gli sportelli informativi che si stanno attivando in diversi territori del Veneto.

AL PUNTO SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA:

La necessaria integrazione socio-sanitaria richiede la valorizzazione, oltre che delle professioni sanitarie, anche delle professionalità con

competenze sociali e psicologiche.

L'assistente sociale può contribuire all'individuazione preventiva e precoce delle fragilità, ed ad una presa in carico secondo una visione unitaria e di continuità assistenziale, coordinata con le reti informali. (Pag. 106), rappresenta la lettura delle esigenze della persona in modo correlato (sanitarie, sociali, relazionali, ambientali) al fine di identificare gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni del territorio (quali professionisti, quali prestazioni, quali servizi, in che misura, con che modalità e per quanto tempo) e quindi quali risorse, in termini di personale, servizi, in atto, o da attivare, a breve, medio e lungo termine.

EMENDAMENTO N 7

>>>Si propone di integrare il punto 9.2 LE DIPENDENZE aggiungendo: **“favorire il coinvolgimento attivo dei servizi sociali, culturali ed educativi degli enti locali “(…)”**

AL PUNTO SULL'INFANZIA, L'ADOLESCENZA E LA FAMIGLIA

Nel piano si evidenzia che “le politiche per la famiglia, l'infanzia, i minori e i giovani devono prevedere, tra le altre, azioni volte al sostegno alla genitorialità in tutte le sue fasi, in una visione complessiva dei servizi che ponga al centro il ruolo della famiglia e che sviluppi una integrazione socio sanitaria”.

Il legislatore nazionale con il **DPCM del 12 gennaio 2017** già individua una serie di servizi essenziali- quindi basilari e inderogabili - per i minori che si trovano in uno stato di fragilità personale e familiare. Riteniamo che sia **prioritario che, in primis i servizi essenziali previsti dal DPCM del 12 gennaio 2017, vengano garantiti nel territorio regionale Veneto.**

AL PUNTO SULL'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON PATOLOGIE DEGENERATIVE

L'analisi della composizione della popolazione permette di individuarne i bisogni prioritari ai fini della programmazione del sistema dei servizi. L'aumento della popolazione anziana, con una

conseguente maggiore incidenza di condizioni croniche, associata all'esigenza di ridurre l'accesso alle prestazioni di ricovero, hanno determinato l'aumento della domanda di cure domiciliari.