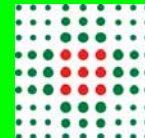


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Atto di Indirizzo e Coordinamento, PAL e PdZ: un'occasione per lo sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria

Gabriele Annoni



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

COORDINAMENTO E PROFILO DI COMUNITA'

Se la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria:

- **coordina** la programmazione distrettuale
e
- fornisce le **indicazioni strategiche** sull'area dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali

COORDINAMENTO DEVE SVILUPPARE

- Il coordinamento dei processi e degli strumenti di programmazione
- La individuazione delle criticità, degli indirizzi e delle linee strategiche da attivare
- La definizione dei risultati verso cui occorre orientare la programmazione

SE IL PROFILO DI COMUNITA' DEVE EFFETTUARE

- Una lettura ragionata e partecipata dei bisogni di salute e di benessere della popolazione
- Una valutazione di criticità
- e fornire
- Una indicazione di priorità sulle criticità rilevate, al fine di individuare prospettive di soluzione nell'ambito degli indirizzi

CONTESTUALITA' DEI DUE STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

- **P.A.L. 2009-2011** • che definisce i servizi sanitari e socio-sanitari presenti nell'ambito provinciale
- **Piano di Zona Distrettuale per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011** • traduzione negli ambiti distrettuali dei servizi sociali e socio-sanitari

MIGLIORARE L'INTEGRAZIONE DEGLI STRUMENTI

Il rapporto tra PAL e PdZ è definito non solo dalla **coerenza e compatibilità** con l'Atto di indirizzo, ma anche dalla **coerenza e compatibilità** tra i contenuti specifici dei due documenti

TENTATIVO DI PROGRAMMAZIONE INTEGRATA

- Responsabilità comune
- Nuove modalità di lavoro
- Nuovo approccio integrato (lettura dei bisogni e delle tendenze, progettazione e realizzazione delle azioni e degli interventi)
- per ottenere :
- Nuovi prodotti finali di programmazione
- per avviare :
- Nuovo modo di produrre servizi e costruire reti

UN'INTEGRAZIONE CHE PARTE DAL COINVOLGIMENTO DELLE PERSONE

- 29 gruppi di lavoro: hanno partecipato 332 persone, di cui 86 professionisti dell'AUSL, 95 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e 51 tecnici di Enti Locali.

PER COMINCIARE

- Gruppo di coordinamento del PAL, Gruppi dei Programmi (Accessibilità, Continuità assistenziale, Innovazione tecnologica) e relative aree: garantita la partecipazione qualificata di rappresentanti delle zone sociali (coordinatori Uff. di Piano, responsabili di aree tematiche e tavoli)

PER CONTINUARE

- Interscambio e reciprocità:
rafforzare la collaborazione tra tutti gli operatori del sistema, garantendo scambi bi-direzionali in un flusso costante

PROSPETTIVE

- Consolidamento del livello organizzativo dell'integrazione istituzionale raggiunta
- Sviluppo ulteriore del piano operativo (integrazione gestionale e professionale)

QUALIFICAZIONE ASSISTENZIALI INTEGRATI

PROCESSI

- Predisposizione piano aziendale per le famiglie (presa in carico integrata)
- Progetto socio-sanitario integrato per le dipendenze patologiche, la salute mentale e per il sostegno ai care givers di persone affette da demenze
- Rivalutazione protocolli dimissioni appropriate

SPECIALISTICHE CON FUNZIONI DI PROSSIMITA' E ACCOMPAGNAMENTO

- Programmazione integrata (tavoli Piani di Zona)
- Piani formativi per il case management
- Sviluppo di specifici interventi di prossimità
- Predisposizione di Piani distrettuali specifici per l'unificazione degli accessi ai servizi

SOCIO SANITARIE INFORMALI E DI PREVENZIONE PER SOGGETTI FRAGILI

- Monitoraggio accesso popolazione migrante
- Sviluppo strategie sociosanitarie integrate per individuazione condizioni di fragilità
- Consulenza, formazione

Grazie per l'attenzione

