

Programmazione Operativa Annuale 2021 – Sds Area Pratese

Premessa

In Toscana le politiche socio-sanitarie sono fondate su più livelli di governance che vanno dal livello comunale al livello regionale. La società della salute è il livello intermedio: i Comuni e l'AUSL uniscono le loro competenze e responsabilità per agire di concerto e rispondere con prontezza alle esigenze di natura socio-sanitaria di ciascuna comunità locale.

Le politiche di salute vengono programmate, implementate, valutate e innovate nel continuo scambio tra questi livelli: comunale, zonale, AUSL e regionale.

Su tutti questi livelli, agiscono una serie di strumenti di programmazione: il PSSIR (Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale) a livello regionale, il PAL (Piano Attuativo Locale) a livello di AUSL, il PAO (Piano Attuativo Ospedaliero) per le AUO, il PIS (Piano Integrato di Salute) e il POA (Programmazione Operativa Annuale) per le SdS.

Proprio su questi livelli, la Legge Regionale 75/2017 sulla partecipazione in sanità prevede il coinvolgimento dei cittadini e dell'associazionismo civico.

Il Piano Integrato di Salute 2020-2022

Durante il percorso di definizione del PIS, è intervenuta la condizione di emergenza dovuta all'epidemia Covid-19 che ha cambiato profondamente il contesto di riferimento e il senso stesso dello strumento.

Il PIS approvato con la delibera di Assemblea SdS n. 6 il 26 febbraio 2020 ha rappresentato una 'versione base' che ha necessitato quindi di una sessione di riconfigurazione per essere aggiornati in riferimento alle trasformazioni provocate dallo stato di endemia. Una condizione persistente che si protrarrà per qualche tempo rendendo forse necessari più momenti evolutivi dedicati agli assetti dei servizi.

Il PIS è costruito su tre livelli: obiettivi di salute, programmi operativi e schede di attività. Questa articolazione rende possibile una riconfigurazione in grado di produrre una forte proiezione verso il futuro e comunque basata in ogni caso su azioni molto concrete e operative.

La spinta data dagli obiettivi di salute potrà consentire di interpretare in modo ampio e sistematico il nuovo orizzonte successivo all'esplosione dell'epidemia Covid19.

I programmi operativi, invece, saranno la base per dare un forte assetto integrato alle azioni di trasformazione dei singoli servizi già nei prossimi mesi, e l'aggiornamento delle schede operative potrà generare un vero e proprio piano gestionale-covid di dimensione zonale.

Con il POA avvieremo in modo sistematico un percorso di riprogrammazione dei servizi e delle attività territoriali in grado di recepire i cambiamenti, garantire le risposte ai bisogni del territorio, perseguendo gli obiettivi di salute individuati nel PIS.

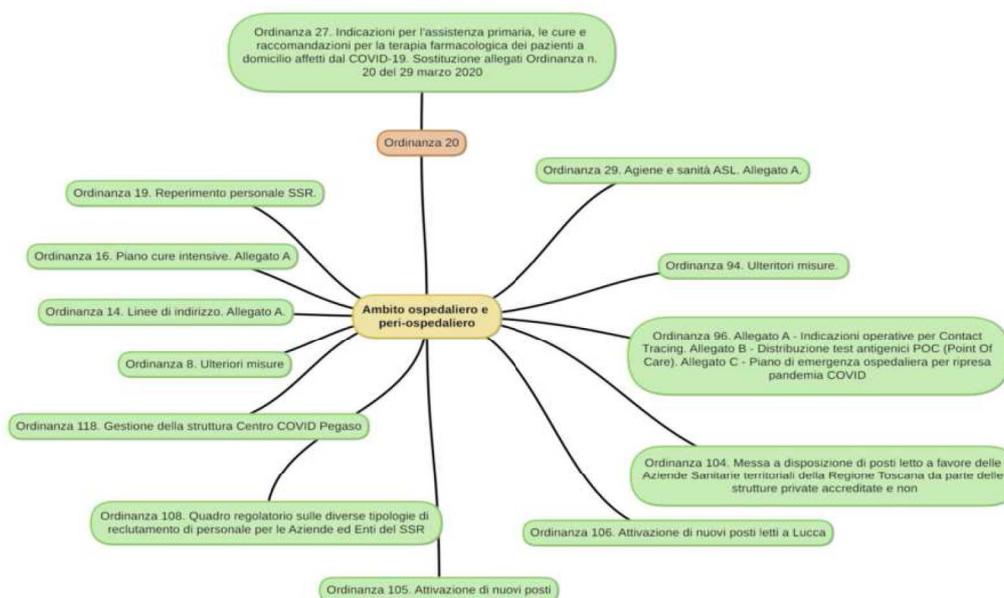
Il PIS 2020-2022 della Sds Area Pratese è strutturato in:

- linee strategiche, con le quali sono definiti dall'Assemblea della SdS gli indirizzi generali di politica sanitaria territoriale, sociosanitaria e socioassistenziale,
- cinque obiettivi di salute e si riferiscono ai grandi orientamenti assunti dalle politiche locali sulla salute in relazione al quadro conoscitivo composto dal Profilo di salute e dal Profilo dei servizi,
- 171 schede di dettaglio riferite all'attività 2020 suddivise per le aree assistenziali Sociosanitario, Socioassistenziale, Cure primarie, Promozione e prevenzione, Contrasto alla violenza di genere.

Durante la pandemia da Covid 19

Dall'ultima settimana di febbraio del 2020 siamo stati investiti tutti dall'emergenza pandemica e dalle conseguenti misure di contenimento della diffusione del virus Covid19.

Uno schema delle ordinanze che si sono susseguite:



L'impatto sui Servizi sociali e sociosanitari della normativa emergenziale nazionale e regionale finalizzata a fronteggiare la diffusione della pandemia, ha comportato un susseguirsi di disposizioni normative regionali con tempi stretti fra una ordinanza e l'altra che rendeva difficile l'attuazione, ma la Regione Toscana ha garantito un ruolo di indirizzo di attuazione rispetto alla normativa nazionale.

Le 3 aree assistenziali che hanno maggiormente subito gli effetti delle restrizioni del periodo del lock down sono state: l'area della Non Autosufficienza e Disabilità e l'area Famiglia e Minori, per mancata erogazione dei servizi perché chiusi e l'area della povertà per la riduzione dell'accesso ai servizi.

I Servizi Sociali hanno coordinato le attività svolte per fronteggiare l'emergenza sanitaria sul piano sociale.

Le principali risposte in urgenza attivate sono stati fondi per emergenza alimentare, buoni spesa (ordinanza 28/3/2020 Prot. Civ.), consulenza psicologica, distribuzione DPI, comunicazione quotidiana con i sindaci per la gestione emergenza legata al COVID del proprio territorio, in particolare per gli utenti da collocare in strutture protette e la gestione delle RSA in quarantena.

Approssimativamente la quota di persone che hanno richiesto il buono spesa non conosciute precedentemente dai Servizi sociali sono state il 79%.

La presenza del direttore della sds in tutti i COC ha reso possibile un coordinamento quotidiano con i sindaci per i problemi che si presentavano nel proprio territorio.

È stato potenziato il segretariato sociale con 3 sportelli aggiuntivi con 3 unità di personale da remoto

In questi mesi di emergenza pandemica tutti i servizi sono stati soggetti al riordino delle attività, impattando sulle risorse a disposizione per poter continuare a garantire i livelli di prestazioni e in alcuni casi non sono ancora adeguati ai bisogni espressi del territorio.

Cosa ci aspetta

Plausibilmente nei prossimi due anni saremo tutti impegnati nel ricostruire nuovi assetti e nuovi percorsi di integrazione socio-sanitaria e di erogazione dei servizi territoriali.

L'emergenza sanitaria non è ancora finita e l'impatto effettivo sarà rilevabile nel medio termini, anche se già i primi segnali li possiamo cogliere nel contesto socioeconomico e sulla salute complessiva delle persone ed in particolare delle persone più fragili.

La pandemia ha aumentato la platea con problematiche economiche e forse ancora l'effetto è in evoluzione, il tutto in uno scenario già compromesso.

Blocco licenziamenti, ristori, misure per il pubblico impiego sono alcune misure a contrasto degli effetti della pandemia, ma gli effetti futuri saranno:

- aumento della platea dei poveri
- disuguaglianze di alcune categorie di popolazione
- acuirsi delle fragilità per chi era già fragile – es. Centri Diurni per disabili e Non Autosufficienti
- scivolamento in povertà di target di popolazione che fino a pochi mesi fa erano al riparo da situazioni di deprivazione
- aumento povertà educativa

Quindi servono politiche urgenti, non tamponatorie ma strutturali e generative, integrate tra sociale e lavoro, sociale e sanità che puntino al sostegno della persona nella sua interezza

Potenziare la lettura dei bisogni, la presa in carico e l'accompagnamento delle fragilità con particolare riguardo alle famiglie con minori per interrompere il passaggio intergenerazionale della povertà.

Rafforzare l'integrazione e la collaborazione sia istituzionale che operativa tra i servizi nuove e durature alleanze tra pubblico e terzo settore.

La priorità per i servizi sarà ripensare il lavoro e la modalità di lavoro, in termini di protezione e sicurezza, ricostruire le relazioni con le persone, dedicando tempo all'ascolto e all'accompagnamento.

Connettere saperi e condividere prassi.

Diventa sempre più importante mettere insieme tutte le risorse – europee, nazionali, regionali, e locali - per rispondere alle sfide altrimenti non saremo all'altezza per interventi efficaci e efficienti con l'obiettivo di investire sulle nuove generazioni.

Dopo il covid non saremo come prima, ma dovremmo mantenere intatti i diritti e le conquiste fatte prima della pandemia e tendere a migliorare

La costruzione del POA 2021

Da una nuova analisi dei bisogni, sia in termini quantitativi che qualitativi e dalla cornice di riferimento data dalla Regione Toscana, il POA 2021 ha visto:

- il recepimento dell'impatto organizzativo ed economico della pandemia da Covid19 sui servizi sanitari territoriali, sociosanitari e socioassistenziali,
- ha sistematizzato e valorizzato le prassi operative nuove che sono state sviluppate durante la Pandemia e che hanno consentito di dare risposte ai bisogni,
- ha valorizzato creatività e innovazione per trovare soluzioni e risposte nuove più efficienti e efficaci
- ha visto il rafforzamento della governance fra Società della salute, Comuni e AUSL in una visione coordinata e integrata e che dovrà essere sempre più coordinata nella gestione dei fondi di finanziamento provenienti da più fonti

Il percorso di costruzione del POA 2021 della SdS Area Pratese si è diretto su due linee parallele

- aggiornamento delle schede operative POA 2021: partendo dal monitoraggio delle schede di attività 2020, è stata rivista l'attività 2021 recependo per quanto possibile la riconfigurazione Covid19 dei servizi e delle attività, con il supporto e in collaborazione

con il gruppo di lavoro “Ufficio di Piano Aziendale”. Per ogni area di programmazione le schede attività 2020 sono state monitorate, rilevando se la l'attività era in corso, conclusa, annullata, sospesa/inattesa, aggregata ad altre, se l'attività è stata riproposta anche nella nuova programmazione operativa 2021 e un breve testo descrittivo delle attività realizzate e dei risultati raggiunti, specificando l’impatto del covid19. Dopo la fase del Monitoraggio 2020, per ogni area di programmazione sono state redatte le schede attività 2021, in collaborazione con l’Ufficio di Piano Aziendale, lavoro scaturito da più incontri fra i Dipartimenti Aziendali, i direttori delle Sds

- confronto partecipato: sono stati promossi tre incontri virtuali per condividere le principali linee della programmazione operativa territoriale 2021 con il Comitato di Partecipazione che ha proposto un

Il totale delle schede POA 2021 per la SdS Area Pratese è di 175, di cui 12 nuove schede per le attività messe in atto per affrontare l’emergenza Covid-19, 60 relative all’attività dell’area Programmazione SocioSanitario, 29 per l’area SocioAssistenziale, 47 per le Cure primarie, 24 per la Prevenzione e Promozione e 3 per il Contrasto alla violenza di genere.

Riepilogo schede POA 2021

Area Programmazione Socio-Sanitario

Settore Prevalente	n°schede
Azioni di sistema Socio-Sanitario	14
Dipendenze con Sostanze	10
Dipendenze senza Sostanze	2
Disabilità	9
Non Autosufficienza	3
Salute mentale - Adulti	11
Salute mentale - Minori	11
Totale	60

Area Programmazione Socio assistenziale

Pop. Target	Settore Prevalente	n°schede
Multiutenza	Integrazione sociale	1
	Segretariato sociale	1
	Azioni di sistema Socio-assistenziale	2
Minori	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	1
	Servizio sociale di supporto	1
	Strutture comunitarie residenziali	1
	Strutture semiresidenziali	1
Famiglie	Servizio sociale di supporto	3
	Traferimenti per attivazione servizi	1
	Integrazioni al reddito	1
Emarginazione e disagio adulti	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	3
	Prevenzione e sensibilizzazione	1
	RDC	6
	SD	2
Disabili	Strutture comunitarie residenziali	1
	Servizi di supporto	1
Anziani	Interventi volti a favorire la domiciliarità	2
Totale		29

Area Programmazione Cure primarie - Sanità territoriale

Settore Prevalente	n°schede
Assistenza territoriale	29
Azioni di sistema Cure primarie	1
Cure palliative	4
Materno-infantile	13
Totale	47

Area Programmazione Prevenzione e Promozione

Settore Prevalente	n°schede
Malattie infettive e vaccini	2
Salute ambienti aperti e confinati	5
Salute e igiene veterinaria	1
Sicurezza alimentare e salute dei consumatori	4
Sicurezza e salute sul lavoro	5
Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita	4

Settore Prevalente	n°schede
Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale	2
Azioni di sistema	1
Totale	24

Area Programmazione Contrasto Violenza di genere

Settore Prevalente	n°schede
Azioni di sistema Violenza di genere	1
Servizi di supporto	2
Totale	3

nuove schede EMERGENZA COVID 19

Area Programmazione	n°schede
Cure primarie - Sanità territoriale	3
Prevenzione e promozione	6
Socio-Sanitario	3
Totale nuove schede EMERGENZA COVID 19	12