



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

I nuovi PDZ: opportunità di sviluppo dell'integrazione sociosanitaria

Relatore:

Salvatore Guarneri – Direttore Generale A.s.p. La Quiete

L'anno 2012

- Il 2012 è stato anno di cambiamenti rapidi per il welfare
- Mutamenti il cui esito è lontano dall'essere definitivo
- Le scelte relative al welfare sono il prodotto di scelte imposte dall'obiettivo di ripristino del bilancio pubblico
- Il ritrarsi del welfare pubblico è fatto di meno spesa e meno servizi
- Il costo della tutela sociale si riverbera sui bilanci sociali

I costi della salute

- L'andamento della spesa sanitaria rappresenta l'elemento che definisce i margini di manovra dell'amministrazione di governo
- Il controllo della spesa sanitaria prende corpo se all'evidenza dei bisogni sempre più complessi corrisponde la capacità di risposta articolata e multidimensionale

Cosa succede ora?

- I dati ministeriali riferiscono che il numero medio di ore erogate a ciascun caso preso in carico dal S.A.D.I è pari a circa 22
- Il carico assistenziale ricade comunque con forza in termini economici sui caregiver
- Talune patologie (Alzheimer, Ictus, tumori) incidono fortemente sia sulla condizione economica familiare sia sulla condizione sociale del nucleo



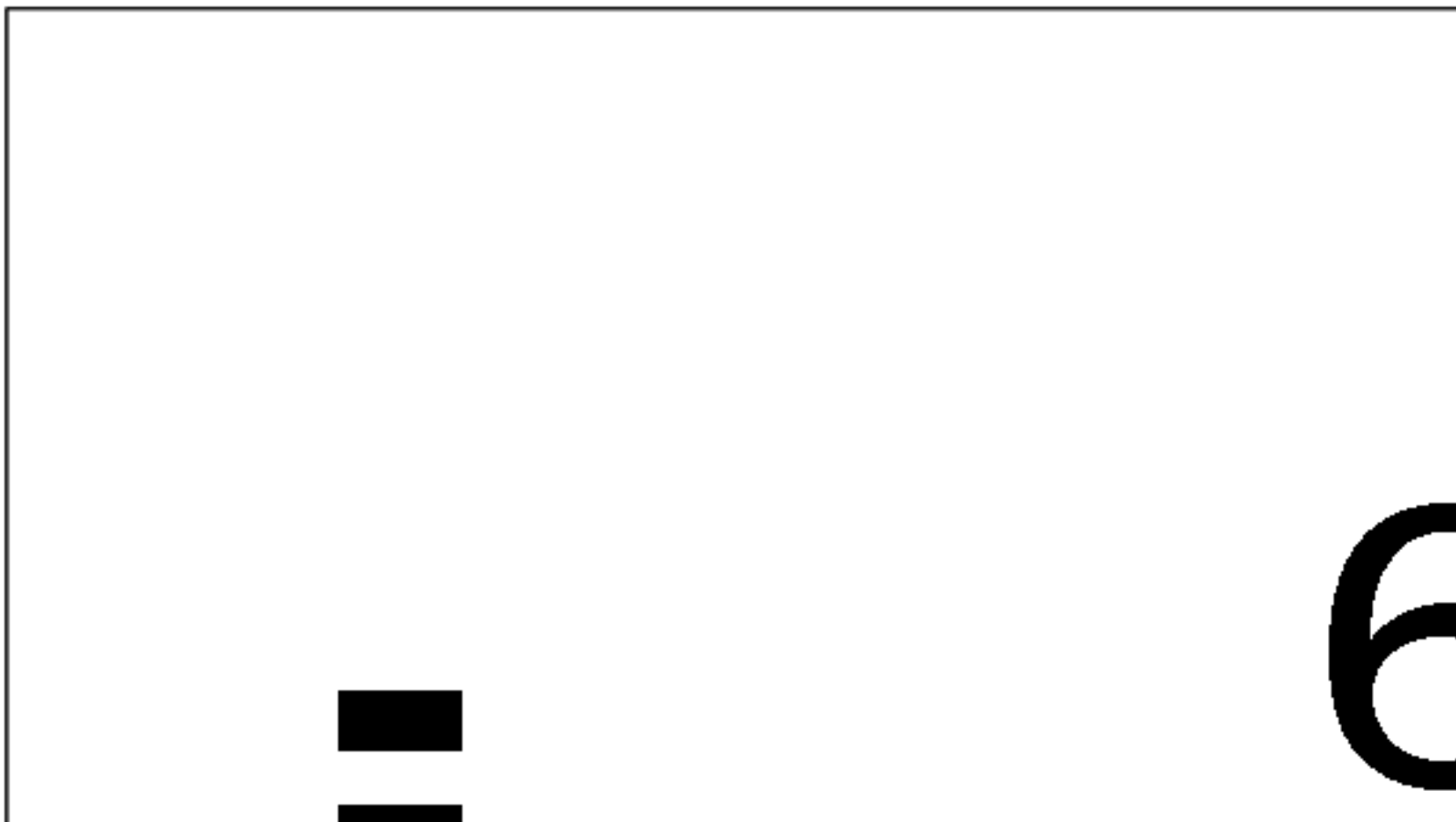
Incidenza sull'economia familiare di problematiche sanitarie

€ 12.000

Scenari possibili

- Il contenimento della spesa in ambito socio sanitario ed assistenziale induce ad una rivalutazione del livello assistenziale minimo garantibile
- La riconsiderazione del modello attuale passa necessariamente dalla individuazione delle priorità
- La progettualità non può essere avulsa dal contesto economico e sociale

Confronto prestazioni di protezione sociale incidenza % area anziani





Quali le preoccupazioni della
famiglia?

45

L'esperienza del pdz punti di forza

- Osservatorio puntuale dell'evoluzione del territorio realizzato con il profilo di comunità
- Condivisione e partecipazione di tutti gli attori del sociale, sanità, pubblica amministrazione, terzo settore, ecc.
- Presa di coscienza delle diverse modalità di approccio alle specifiche tematiche realizzate nei contesti territoriali



Previsioni popolazione FVG



L'esperienza del PDZ - Prospettive

- Necessità di progettare in funzione del panorama generale economico e sociale.
- Necessità di ricalibrare l'offerta in funzione delle disponibilità economiche, strumentali, gestionali.
- Necessità di razionalizzare la spesa e riqualificare l'offerta in funzione delle priorità.

Il PDZ – area anziani

Il ruolo delle Asp

- Il PDZ, già nei suoi dettami cardine individua nelle ASP l'interlocutore qualificato in tema di politiche per gli anziani
- La legge istitutiva delle ASP ne dichiara il ruolo nella partecipazione ad iniziative di programmazione e gestione dei servizi anche con il proprio apporto alle istituzioni del sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari
- L'ASP è osservatorio privilegiato sull'evoluzione sociale, economica, sanitaria ed assistenziale locale riferita all'area della terza e quarta età

La riqualificazione delle ASP

- La normativa regionale recante la riclassificazione degli utenti in ASP è stata realizzata e contribuisce a delineare un quadro preciso dei bisogni e dei carichi assistenziali
- Il trend rilevato consente di affermare che il modello domiciliare interviene in modo positivo fino all'aggravarsi della condizione sanitaria.
- Il percorso di continuità delle cure e dell'assistenza talvolta si interrompe con il passaggio in ASP. E' proprio in tale occasione che una stretta interazione tra servizi sociali, terzo settore, sanità e Asp diventa "vigilanza" sullo scenario che si realizza nell'immediatezza (interruzione sad – contenimento della spesa sanitaria – rivalutazione dell'intervento socio assistenziale - rivalutazione situazione socio/economica del nucleo di provenienza – ecc.)