

La società della salute

tavola **As.4**



Il Sindaco

Roberto Cenni

Direttore Generale

Vincenzo Del Regno

Assessore all'Urbanistica

Gianni Cenni

Progettista e Coordinatore per le Attività di Pianificazione

Dirigente del Servizio Urbanistica

Riccardo Pecorario dal 27/06/2006 al 31/01/2011

Francesco Caporaso dal 01/02/2011

Responsabile del Procedimento

Giuseppe Santoro

Consulente Generale - Direzione Scientifica Generale

Gianfranco Gorelli

Collaborazione alla Progettazione Generale e

Coordinamento dell'attività di Pianificazione

Luisa Garassino

Garante della Comunicazione

Lia Franciolini

Coordinamento Tecnico e Scientifico dell'Ufficio di Piano

Camilla Perrone

Responsabile dell'Ufficio di Piano

Pamela Bracciotti

Ufficio di Piano

Silvia Balli

Elisa Cappelletti

Marco Caroti

Manuela Casarano

Monica Del Sarto

Alice Lenzi

Catia Lenzi

Chiara Nostrato

Contributi intersettoriali

Servizio Urbanistica

Michela Brachi, Massimo Fabbri, Costanza Stramaccioni

Mario Addamiano, Riccardo Corti, Francesca Gori

Davide Tomberli

Settore Mobilità, Politiche Energetiche e Grandi Opere

Lorenzo Frasconi

Alessandro Adilardi, Edoardo Bardazzi

Servizio Sistema Informativo e Statistica

SIT - Sistema Informativo Territoriale

Alessandro Radaelli

Francesco Pacini

Gruppo Statistica

Paola Frezza

Carmagnini Sandra, Belluomini Sandra

Consulenti

Aspetti geologici

Alberto Tomei

Nicolò Mantovani

Aspetti agro-ambientali

David Fanfani

Aspetti agro-forestali

Ilaria Scatarzi

Aspetti ambientali

Laura Fossi e Luca Gardone per Studio Sinergia

Perequazione

Stefano Stanghellini

Valeria Ruaro

Percorso partecipativo

Giancarlo Paba, Camilla Perrone

Paolo Martinez e Alessandra Modi per Abbeni IDEAI

Sociolab srl

Sistema informativo Territoriale ed Aspetti Informatici

Luca Gentili per LDP progetti GIS

Studi specifici

Paesaggio Antropico

Giuseppe Centauro

Storia del Territorio

Paolo Maria Vannucchi

Aspetti Economici

Gabi Dei Ottati

La **Società della Salute** è un consorzio pubblico e rappresenta anche il governo unitario della risposta sociosanitaria e diventa l'unico erogatore dei servizi socio-sanitari sul territorio.

Vi partecipano l'Azienda Sanitaria di Prato e i comuni di:

- Prato
 - Montemurlo
 - Vaiano
 - Vernio
 - Cantagallo
 - Poggio a Caiano
 - Carmignano

La "Società della salute" è la concretizzazione di un concetto nuovo e rivoluzionario sul piano culturale: ovvero il passaggio dalla sanità alla salute. E' anche un modello organizzativo territoriale per "leggere" meglio i bisogni dei cittadini: la lettura dei bisogni è fondamentale ai fini della programmazione e della appropriatezza nella risposta.

La Società della salute è anche un modello che entra in un sistema a rete con le aziende ospedaliere e l'Area Vasta e si muove per obiettivi di salute.

Come nasce il progetto

Il Piano Sanitario Regionale 2002/2004 si poneva tre grandi obiettivi:

- il miglioramento dello stato di salute e di benessere dei cittadini
- la soddisfazione e la partecipazione del cittadino
- l'efficienza e la sostenibilità del sistema.

Le strategie per cogliere questi obiettivi comportano:

- politiche integrate sia a livello regionale che locale;
- un modello di salute basato
 - sulla responsabilizzazione dell'intera comunità
 - sulla partecipazione diffusa dei soggetti pubblici e privati
 - sul coinvolgimento dei cittadini e delle istituzioni nelle decisioni.
- politiche di salute non esclusivamente affidate al sistema sanitario
- il superamento della separazione del sanitario dalle complessive scelte di sviluppo.

Per centrare questi obiettivi, il Piano sanitario regionale ritiene fondamentale:

- la centralità degli enti locali
- la concertazione a tutti i livelli istituzionali con i soggetti del Terzo settore.

In Toscana l'universalità e l'uguaglianza nell'accesso, la politica degli "stessi diritti per tutti", valori su cui si fonda il sistema sanitario, passano dalla programmazione pubblica, che si avvale del contributo del Terzo settore, della sussidiarietà orizzontale e verticale, del coinvolgimento della comunità.

Con la Modifica della Legge Regionale 40 si supera la fase di sperimentazione della SdS e si procede verso la strutturazione a regime dei Consorzi.

Gli obiettivi

Gli obiettivi del progetto Società della Salute sono:

- dare risposte integrate ai bisogni della popolazione che sono sempre di più bisogni socio-sanitari;
- dare vita a un percorso integrato, sulla persona, che va dall'intervento sanitario alle azioni di protezione sociale;
- mettere in campo un governo unitario della risposta ai bisogni dei cittadini.

Gli strumenti

Un grande elemento di novità contenuto nella Società della salute è il **Piano Integrato di Salute**, ovvero la capacità di promuovere salute per obiettivi di salute.

E' oramai acquisita la consapevolezza che l'85% dei fattori che determinano la salute del cittadino non sono sanitari. La salute si promuove quindi intervenendo sugli stili di vita, sull'alimentazione, sull'uso corretto del territorio, sulla prevenzione degli incidenti (lavoro, stradali, domestici), promuovendo le stesse medicine non convenzionali.

Ecco che quindi governo della Società della salute, attraverso lo strumento programmatico del Piano Integrato di Salute, coinvolge gli attori sociali e sanitari ma anche altri soggetti, quelli cioè che si occupano di ambiente, urbanistica, casa, mobilità e via dicendo.

In sintesi il Piano Integrato di Salute si occupa di :

- Promuovere la qualità della vita di tutte le persone che vivono nel territorio di riferimento
- Rimuovere gli ostacoli alla piena fruizione delle opportunità di salute come benessere degli individui e della comunità
- Contrastare la disuguaglianza nell'accesso alle risorse
- Razionalizzare e rendere più efficace la spesa
- Creare tutte le sinergie possibili fra gli investimenti in termini "ambientali" e le risorse sanitarie e sociali

Ciò non è impossibile, se si procede all'unificazione dei processi decisionali che riguardano il territorio, il controllo della spesa, la concentrazione delle responsabilità attuative, l'unificazione delle commissioni di valutazione dei bisogni sanitari e socio assistenziali e soprattutto una impostazione dei programmi tale da renderne praticabile la valutazione ed il riscontro attuativo (tempi-spesa-qualità) attraverso strumenti definiti all'interno della programmazione stessa. E' necessario passare **dal Profilo di salute** alla individuazione delle priorità, gli indicatori selezionati possono rimanere un elenco organizzato di dati sia pure significativi oppure possono "descrivere" una comunità locale in modo da informare sulle sue caratteristiche e quindi sulle aree in cui è importante intervenire.

Il lavoro si sta indirizzando verso direzioni che rafforzano l'integrazione dei dati, ovvero:

- collegamento fra indicatori/significato prodotto;
- raggruppamento a "grappolo" degli indicatori/obiettivi-priorità regionali;
- organizzazione a matrici degli indicatori e lettura critica dell'ambito di applicazione

La finalità consiste

- nel rendere disponibile un insieme di indicatori con dati omogenei a livello regionale da utilizzare nella individuazione del Profilo di salute delle 34 zone/distretto, secondo gli indirizzi del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale;
- nel fornire strumenti di lettura degli indicatori di zona tali da permettere una individuazione delle priorità di intervento coerente con le caratteristiche (qualità-criticità) del Profilo di salute ;

- nel rendere controllabile nel tempo e paragonabile fra le diverse zone il trend di indicatori che si intendono (e si possono) controllare

In questa ottica verrà introdotto formalmente - nella procedura di approvazione di qualsiasi strumento programmatico comunale, generale o di settore - un momento valutativo calibrato sui bisogni di salute dei cittadini: la valutazione di impatto di salute.

La Società della salute serve per costruire - attraverso i protocolli previsti - il rapporto di continuità fra ospedale e territorio, ed avrà un sistema di monitoraggio permanente per la valutazione delle prestazioni e dei loro risultati, in modo da migliorare l'allocazione delle risorse e la programmazione.

La Società della Salute, come affermato dal Piano Sanitario Regionale, "ha come fine istituzionale la salute ed il benessere sociale e non solo l'offerta di prestazioni, e ha come presupposto quello di favorire la partecipazione alle scelte in merito ai servizi socio-sanitari dei cittadini/e che attraverso le loro rappresentanze istituzionali e associative ne fanno parte."

In questo quadro il Piano Integrato di Salute, anche nella fase di avvio, assolve alla missione della SdS, programmando l'offerta delle prestazioni sanitarie e sociali, a partire dalle priorità dell'alta integrazione e operando per obiettivi di salute e di benessere, con il coinvolgimento di tutte le componenti della società nel processo di programmazione attraverso la promozione del lavoro di rete.

I soggetti attivi

La Società della salute coinvolge nella programmazione vari soggetti rappresentativi della comunità.

Un coinvolgimento che avviene:

- attraverso la concertazione con le organizzazioni sindacali territoriali;
- attraverso la consulta con il Terzo Settore (volontariato, associazionismo, cooperazione sociale);
- attraverso un comitato di partecipazione costituito dalle associazioni dei consumatori e di tutela del cittadino con poteri di garanzia.

E' inoltre previsto uno spazio e un ruolo specifico per

- il volontariato
- i medici di famiglia
- gli imprenditori privati.

I vantaggi per il cittadino

La realizzazione della Società della Salute mira a fornire questi vantaggi:

- la presenza di una prevenzione a tutto campo che punta alla riduzione delle occasioni di ammalarsi;
- la possibilità di rivolgersi a sportelli unici per accedere ai servizi sociali e sanitari;
- avere percorsi integrati fra territorio e ospedale per garantire dimissioni seguite sul territorio
- il diverso rapporto "strutturato" fra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e rete ospedaliera;
- la semplificazione dell'accesso e quindi l'ottimizzazione dei servizi
- poter contare su una migliore lettura del bisogno e un controllo partecipato della risposta