

## 7. INDIRIZZO POLITICO DI ZONA

Oltre a recepire pienamente le indicazioni del Piano Sanitario Regionale, per quanto compete al governo dei servizi territoriali e sociali di zona, la SdS Valdera vuole rimarcare nel presente Piano Integrato di Salute alcune (ed in parte ulteriori) linee di indirizzo da porre a riferimento della programmazione operativa.

### **Sviluppare un approccio multidisciplinare alla salute**

Il Piano Sanitario regionale 2005-2007 esplicita un concetto più ampio di salute, che è poi quello da tempo enunciato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS - Carta di Ottawa – 1987): “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia e di infermità”.

Più concretamente, questa visione della salute implica la capacità delle persone di identificare e realizzare le aspirazioni personali e di gruppo, soddisfare i propri bisogni materiali, essere in grado di adattarsi o poter modificare l'ambiente in cui vive.

Trattare di politiche per la salute, in base a questo assunto, significa occuparsi di tutte le questioni che incidono sulla qualità della vita; è infatti statisticamente verificabile che si vive meglio e ci si ammala di meno in presenza di un contesto sociale e ambientale favorevole (buone condizioni economiche e dell'ecosistema, estese relazioni sociali, stimoli culturali, pratica di attività motorie, etc.).

Devono conseguentemente concorrere alla tutela della salute una serie di politiche pubbliche, sociali, culturali, formative, del lavoro etc., che influenzano nel loro insieme il benessere psico-fisico delle persone.

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- a. raccordare le azioni in ambito sociale e sanitario con la programmazione nei settori dello sviluppo locale (Agenda 21), del diritto all'apprendimento (Piano Educativo Zonale), della pianificazione urbanistica e ambientale (Piano di Coordinamento Territoriale, Piani Regolatori Generali e Piani Strutturali, etc.) mediante raccomandazioni esplicite agli organismi responsabili;
- b. richiedere una valutazione in termini di impatto sulla salute da parte dei responsabili delle diverse politiche settoriali.

### **Fare della salute un tema politico, che riguarda tutti**

Attivare il livello locale, anche in virtù della sua potenziale efficacia relazionale ed operativa, implica investire il livello politico zonale di una precisa responsabilità di governo del sistema socio-sanitario territoriale, anche in termini economici.

L'introduzione della SdS non nasce con lo scopo di creare un ulteriore livello decisionale in un contesto in cui esiste già un elevato riparto di competenze, ma dalla necessità di rafforzare la zona come ambito e sistema di programmazione territoriale, integrando in unico contenitore organizzativo i molteplici interessi in gioco al livello della zona socio-sanitaria.

La zona è dunque individuata come scala dimensionale adeguata cui demandare le scelte sugli obiettivi da raggiungere ed i livelli di prestazione da erogare, attraverso una diffusa partecipazione e concertazione con la comunità territoriale ed i suoi esponenti rappresentativi .

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- c. sviluppare la programmazione favorendo la partecipazione di tutti gli attori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni, applicando principi di sussidiarietà orizzontale e coinvolgimento responsabile;
- d. sviluppare una comunicazione diffusa, in forma diretta ed indiretta, utilizzando una molteplicità di canali.

### **Ridurre le disuguaglianze nella salute**

La salute e le malattie presentano una distribuzione diseguale sulla popolazione, che vede avvantaggiate le classi sociali più elevate, sia che si utilizzi come parametro di vantaggio il reddito, l'occupazione, il livello di istruzione o altri indicatori dello status socio-economico. Anche in Europa esiste un gap compreso tra 9 e 12 anni (in base ai parametri di calcolo utilizzati) nell'aspettativa di vita senza disabilità tra le persone ricche e quelle povere.

Le politiche di prevenzione e promozione, in particolare, devono perciò essere progettate e condotte in modo da raggiungere ed intervenire sulle categorie di popolazione più fragili, per non generare un ampliamento del divario esistente.

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- e. focalizzare l'attenzione non solo sulla cura, ma anche sulla prevenzione e promozione della salute, adottando metodologie diversificate in rapporto ai target specifici individuati;
- f. promuovere programmi che rafforzino la **coesione** della comunità locale e rivolgano specifica attenzione alle persone fragili o a rischio di esclusione;
- g. utilizzare luoghi diversi (culturali, sportivi, formativi, sanitari) che rappresentino un punto di riferimento per le persone che hanno necessità di sostegno;
- h. sviluppare le **life skills**, cioè quelle competenze cognitive, sociali e relazionali che consentono di affrontare in modo efficace le esigenze della vita quotidiana, rapportandosi con fiducia a sé stessi, agli altri ed alla comunità.

### **Parola d'ordine: integrare**

Come in altri ambiti, la crescente complessità e frammentazione della società moderna ha richiesto una progressiva specializzazione della Pubblica Amministrazione, con separazione di competenze sia su base territoriale che funzionale. Parallelamente, però, la ricerca di livelli adeguati di coerenza e di efficacia delle politiche e degli interventi fa tendere alla ricomposizione dei diversi interessi portati avanti da settori distinti dell'apparato pubblico. E' necessario quindi promuovere e sostenere azioni coordinate ed integrate sul territorio, coinvolgendo gli operatori pubblici e privati e realizzando percorsi assistenziali unificati, ponendo attenzione a salvaguardare la flessibilità e la ricchezza che deriva dalla diversità.

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- i. aprire la partecipazione ai gruppi di programmazione a tutti gli esperti operanti nel sistema e alle realtà del privato sociale, al fine di indirizzare le azioni verso obiettivi condivisi;
- j. sviluppare percorsi assistenziali integrati tra i diversi enti e servizi e tra ospedale e territorio.

## **Sostenere la famiglia**

Sebbene l'attuale modello di welfare sia fondato su una base di attori allargata, la famiglia rimane uno dei pilastri del sistema; se la famiglia non svolge il proprio ruolo educativo e di sostegno rispetto ai propri membri, è a rischio la stessa natura pubblica del servizio sanitario e sociale, che non può essere mantenuto dalla sola Pubblica Amministrazione.

E' indispensabile sostenere la famiglia nelle sue varie fasi di evoluzione e cambiamento, ordinarie o patologiche, tenendo presente l'indebolimento dei valori etici e solidali di riferimento e l'aumento sensibile di nuclei mono-parentali e senza prole.

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- k. rafforzare i consultori e promuovere la realizzazione o il potenziamento di centri di sostegno alle problematiche familiari (casa, lavoro, etc.);
- l. sostenere attivamente le famiglie in cui sono presenti persone e situazioni che richiedono risorse specifiche e impegno costante (disabili, anziani non autosufficienti, malati gravi);
- m. sviluppare una rete solidale di prossimità in favore dei nuclei in cui sono presenti anziani soli privi di sostegno parentale.

## **Mantenere la qualità dell'offerta attraverso l'innovazione e il recupero di efficienza**

Il sistema sanitario spende la grandissima parte delle risorse disponibili in attività e servizi di cura, ma occorre tener presente che il mantenimento di un buono stato di salute è determinato in misura rilevante da comportamenti e stili di vita sani e corretti, per la cui diffusione dovranno essere impiegate risorse adeguate.

Per mantenere l'universalità del sistema applicando livelli equi di partecipazione, in linea con il modello di welfare europeo, occorre approntare metodi e strategie di governo del sistema che garantiscano l'appropriatezza ed il controllo delle prestazioni erogate, effettuando le scelte necessarie in termini di costi-benefici.

Dovrà tendersi ad un uso razionale ed efficiente dei fattori impiegati nella produzione e delle modalità di svolgimento del servizio, tenendo prioritariamente in considerazione il punto di vista dell'utente, dato che il mercato non è in grado di garantire da solo un'allocazione efficiente, efficace, etica e sostenibile delle risorse.

Occorre adottare, ogniqualvolta sia possibile, impostazioni innovative che tendano a soluzioni efficaci ma anche efficienti, superando modelli organizzativi tradizionali poco adeguati ad una società mutevole e complessa.

*Conseguenti indicazioni per la programmazione:*

- n. adottare indicatori appropriati per la valutazione costi-benefici della programmazione messa in atto;
- o. favorire nuovi modelli gestionali che responsabilizzino la società civile a concorrere alla sostenibilità del sistema di welfare.