

## *Il sistema sociosanitario del Piemonte alla prova dei vaccini e della pandemia*

di Nicoletta Bellin

*Vaccini e farmaci cominciano ad offrire, sia pur con qualche intoppo di troppo, possibili soluzioni per contrastare la pandemia, così come le iniezioni di denaro pubblico rilanceranno di qualche punto il PIL, ma la Covid-19 lascerà lacerato il tessuto sociale e la rete di sostegno alle fasce più deboli. Aspetto quest'ultimo trascurato dalle cronache, ma la cui conoscenza risulterà indispensabile per superare definitivamente la crisi. Ma cosa sono e come si stanno organizzando i servizi sociali del Piemonte per affrontare le sfide del prossimo futuro?*

La Regione Piemonte disciplina i criteri e le modalità mediante i quali Comuni e Aziende Sanitarie garantiscono l'integrazione, su base distrettuale, delle prestazioni sociosanitarie di rispettiva competenza, individuando gli strumenti e gli atti per garantire la gestione integrata dei processi assistenziali sociosanitari, alle persone cui viene riconosciuta la presenza di specifici bisogni e che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

### **Criteri e modalità definiti dall'organizzazione regionale**

Le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative. Si ricorda infine che le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria sono assicurate dalle Aziende Sanitarie e comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria, secondo le modalità individuate dalla vigente normativa e dai piani nazionali e regionali, nonché dai progetti-obiettivo nazionali e regionali.

Del resto, i successi riportati dalle scienze mediche hanno accentuato l'attenzione verso i singoli eventi patologici, cui deve fare da completamento un maggior impegno nella gestione dei rapporti che devono necessariamente intercorrere tra "individuo/sistema di cura". La varietà e la complessità degli interventi socio-sanitari associati all'ingente massa di risorse obbligherebbe a continue azioni di confronto tra le situazioni adottate nei singoli contesti, in modo da evidenziare le soluzioni più efficaci e, nel contempo, rilevare i possibili effetti sinergici che si possono realizzare allorché si predispongono programmi integrati per un approccio globale al paziente e dei suoi stati ansiogeni, oggi tra i maggiori fattori di crescita della domanda di servizi socio-sanitari.

### **Aumentare in tempi rapidi le conoscenze del settore**

La storia della scienza è un continuo oscillare tra il perseguire nuove scoperte e la capacità di servirsi al meglio le nuove esperienze. Appare quindi necessario approfondire le conoscenze con studi basati sull'utilità marginale degli interventi predisposti per gestire le paure del paziente (e spesso anche quelle dell'operatore, sempre più sottoposto a stress e ad attacchi di ogni tipo). In questo contesto, il prendere in considerazione le ragioni di un eccesso di domanda inappropriata generata da fattori riconducibili a cause esogene al paziente, permette di invertire i termini dell'approccio al problema. Il primo imperativo, come per tutte le scienze è di accrescere le conoscenze sul settore attraverso l'acquisizione di maggiori informazioni sul fenomeno sistema, in una logica di intelligenza artificiale. Operativamente, si può partire dall'identificare fenomeni generalizzati di inappropriata comportamentale (fenomeni di abuso di richiesta e di ricorso generalizzato a forme di placebo), allo studio dei bisogni del singolo paziente, sintetizzandoli in un apposito fascicolo socio sanitario (fascicolo ovviamente elettronico, in modo da recepire tempestivamente ogni possibile variazione) per poi procedere ad attivare interventi in base alle specifiche esigenze, a forme di assistenza in grado di soddisfare il bisogno di un paziente di essere "rassicurato".

### **L'individuazione dei livelli del sistema**

L'integrazione sociosanitaria presuppone un articolato coordinamento tra servizi sociali e i servizi sanitari nell'attivazione di interventi e prestazioni socio-sanitarie a favore dei cittadini, riconducibili a tre aspetti: istituzionale, gestionale e professionale. In particolare:

- 1) Il livello istituzionale riguardante l'assetto normativo che regola il settore e gli enti chiamati a darvi attuazione.
- 2) Il livello gestionale riconducibile all'organizzazione dei servizi socio-sanitari e ai rapporti che subentrano tra gli stakeholder coinvolti.
- 3) Il livello delle relazioni interdisciplinari intercorrenti tra si riferisce alle interazioni che intervengono tra operatori di sistemi sanitari e sociali nell'erogazione delle prestazioni sociosanitarie.

A livello operativo si tende a distinguere tra "prestazioni sanitarie a rilevanza sociale" (le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione

e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite) e le “prestazioni sociali a rilevanza sanitaria”, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

In particolare sono da considerarsi “prestazioni sanitarie a rilevanza sociale” tutte le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale.

### **Il necessario distinguo tra prestazioni sociali e prestazioni sanitarie**

Tali prestazioni, rientrano tra le competenze delle aziende sanitarie locali che vi provvede normalmente attraverso progetti personalizzati di durata medio/lunga erogabili in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali. Per contro sono da considerare “prestazioni sociali a rilevanza sanitaria” tutte le attività del sistema sociale che si muovono nel tentativo di supportare le persona fragili causa un condizionamento dettato dallo stato di salute. Tali attività, rientrano tra le competenza dei Comuni, che vi provvedono tramite un'ampia e articolata gamma di interventi, tra cui si possono annoverare gli interventi di:<

- sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari;
- contrasto della povertà nei riguardi dei cittadini impossibilitati a produrre reddito per limitazioni personali o sociali;
- sostegno e aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio di persone non autosufficienti;
- gli interventi di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali di adulti e anziani con limitazione dell'autonomia, non assistibili a domicilio;
- gli interventi, anche di natura economica, atti a favorire l'inserimento sociale di soggetti affetti da disabilità o patologia psicofisica e da dipendenza, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di diritto al lavoro dei disabili.