REGIONE MARCHE

Griglia per contributo al Piano Socio Sanitario Regionale 2018-2020

Scheda 3 fragilità , accessibilità, prossimità ed integrazione organizzativa

Area di intervento *(max una scelta)*	**Obiettivi strategici** *(max due scelte)*	**Direttrici di sviluppo** *(max due scelte)*
☐ Assistenza territoriale e sociosanitaria	■ Le situazioni di fragilità e cronicità	☐ La partecipazione, responsabilità e trasparenza
☐ Prevenzione/Veterinaria	☐ La qualità e l'appropriatezza dei servizi e dei trattamenti	☐ Il consolidamento dell'assetto istituzionale
☐ Assistenza ospedaliera	■ L'accessibilità e la prossimità	■ L'integrazione organizzativa
☐ Emergenza/Urgenza	☐ L'equità del sistema	☐ L'adeguamento strutturale e tecnologico
☐ Area Servizi/Infrastrutture	☐ La sostenibilità del sistema	☐ L'innovazione info-telematica
☐ Farmaceutica		☐ La qualificazione scientifica e professionale

Il tema della formazione e della ricerca anche nell'ambito sociale vede la necessaria collaborazione con le sedi Universitarie, in particolare in cui si sono attivati i corsi di Laurea in Scienza del Servizio Sociale, Triennali e Magistrali, e la LM in Management Pubblico e dei Sistemi Socio-Sanitari, che rappresentano opportunità di formazione e di ricerche anche nell'ambito dei servizi sociali e socio-sanitari dei territori. Due in particolare sono le innovazioni che si evidenziano:

Progetto di integrazione dell'assistente sociale negli studi associati dei Medici di Medicina Generale.

In continuità con il Progetto redatto a cura del SUNAS e della FIMMG, condiviso e successivamente sottoscritto in adesione dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali e dal Consiglio regionale Ordine Assistenti Sociali delle Marche, il progetto che si è avviato nella Regione Marche è finalizzato a sperimentare un modello organizzativo per l'integrazione dell'assistente sociale negli studi associati dei Medici di Medicina Generale. Si colloca in una concezione di multidisciplinarità delle risposte, in grado di affrontare la salute del cittadino nella sua globalità, promuovendo l'integrazione e il coordinamento degli interventi di natura sanitaria con quelli di tipo socio-assistenziale,. In particolare l'attenzione è rivolta alle persone non autosufficienti, agli anziani in situazioni di fragilità e a rischio di ospedalizzazione; verrà effettuata una valutazione multidimensionale che favorirà l'individuazione di percorsi di sostegno personalizzati, per affrontare le criticità emergenti restando nel proprio domicilio. Percorsi che saranno orientati anche ad accogliere le richieste delle persone e delle famiglie che vivono problematiche complesse o a rischio disagio, al fine di prevenire o attenuare situazioni di crisi o di ulteriore fragilità.

Nella Regione Marche, la sperimentazione era stata avviata mediante la realizzazione di due progetti; Nel periodo settembre 2010-marzo 2011, progetto d PASSI (Percorsi Assistenziali Socio sanitari Integrati), promosso dal CRISS (Centro di Ricerca e Servizio sull' Integrazione Socio-Sanitaria - Università Politecnica delle Marche) e dalla FIMMG (Centro di Riferimento per la Medicina Generale della Regione Marche), in collaborazione con: l'Area Vasta 2-ASUR (Azienda Sanitaria Unica Regionale), il Comune di Senigallia, l'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali e studi associati di Medici di Medicina Generale presenti nel Comune di Senigallia. Una seconda esperienza significativa è stata realizzata, nel periodo novembre 2013-giugno 2014, all'interno del Progetto MEET US-Mediazione e Tutoring Urbano Sociale, finanziato dall'Unione Europea.

Gli esiti di queste sperimentazioni hanno evidenziato le potenzialità di un nuovo approccio ai bisogni della persona nell'ambito delle cure primarie. Al fine di validare le azioni già implementate e individuare nuove modalità operative condivise si è avviato nell'Ottobre 2018 il Progetto (SUNAS, CNOAS, FIMMG, CRISS, CROAS MARCHE,) nell'AFT di Castelfidardo (AN), dove si è inserito nel Team multi-professionale un Assistente Sociale, con il compito di operare sulla popolazione di assistiti facente capo ai MMG dell'AFT. I cittadini "target" del progetto sono i pazienti con complessità, fragilità, non autosufficienza ed alto consumo di risorse (accessi al Pronto Soccorso - ricoveri ripetuti) in carico ai Medici di famiglia dell'ambito, come sopra definito della AFT stessa.

L 'Assistente Sociale inserito nel Team diventa il punto di raccordo tra il team sanitario e le varie "linee produttive" di erogazione delle prestazioni sia del servizio socio-assistenziale erogato dai Comuni che del socio-sanitario .

Family learnig socio sanitario

In questo modello di intervento integrato e comunitario, che mira a coniugare i bisogni delle persone con le risposte dei servizi socio sanitari e dei professionisti stessi, è rappresentata una vera integrazione tra sociale e sanitario in una logica di connessione tra interventi, risorse e competenze, riconducibile anche al lavoro di rete praticato dall'assistente sociale nell'agire professionale.

Tali azioni sono riconducibili al Servizio sociale professionale che (art. 6 codice deontologico) " è al servizio delle famiglie per contribuire al loro sviluppo; ne valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità e le sostiene nel processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie, nel prevenire ed affrontare situazioni di bisogno o di disagio, promuovendo ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione; con il FLSS viene riconosciuto alla famiglia un ruolo di competenza.

Specifico della professione "l'impegno della competenza professionale a favore della promozione dell'autodeterminazione delle persone in quanto soggetti attivi del progetto di aiuto (Art 11) ; con il FLSS si sviluppano attività che favoriscono la partecipazione attiva dei pazienti e dei loro familiari .Intendiamo collaborare per promuovere questo progetto innovativo da avviare in relazione ai bisogni emergenti di cronicità, disabilità, fragilità.