



Comune di Belluno

La sperimentazione gestionale

Comune-Azienda ULSS

Maurizio Busatta – *Assessore alle Politiche sociali e sanitarie*



Fra sociale e sanitario

- **Dal punto di vista del cittadino non esiste separazione fra prestazioni sociali e sanitarie**
- **Innalzamento esponenziale dei bisogni: sistema integrato di interventi e servizi**
- **Non autosufficienza: diritto di cittadinanza e di salute**



La continuità assistenziale

- **Nuova frontiera del bisogno salute**
- **Alti indici di invecchiamento e rilevante incidenza di patologie invalidanti**
- **Domiciliarità e residenzialità: risposta su due livelli**

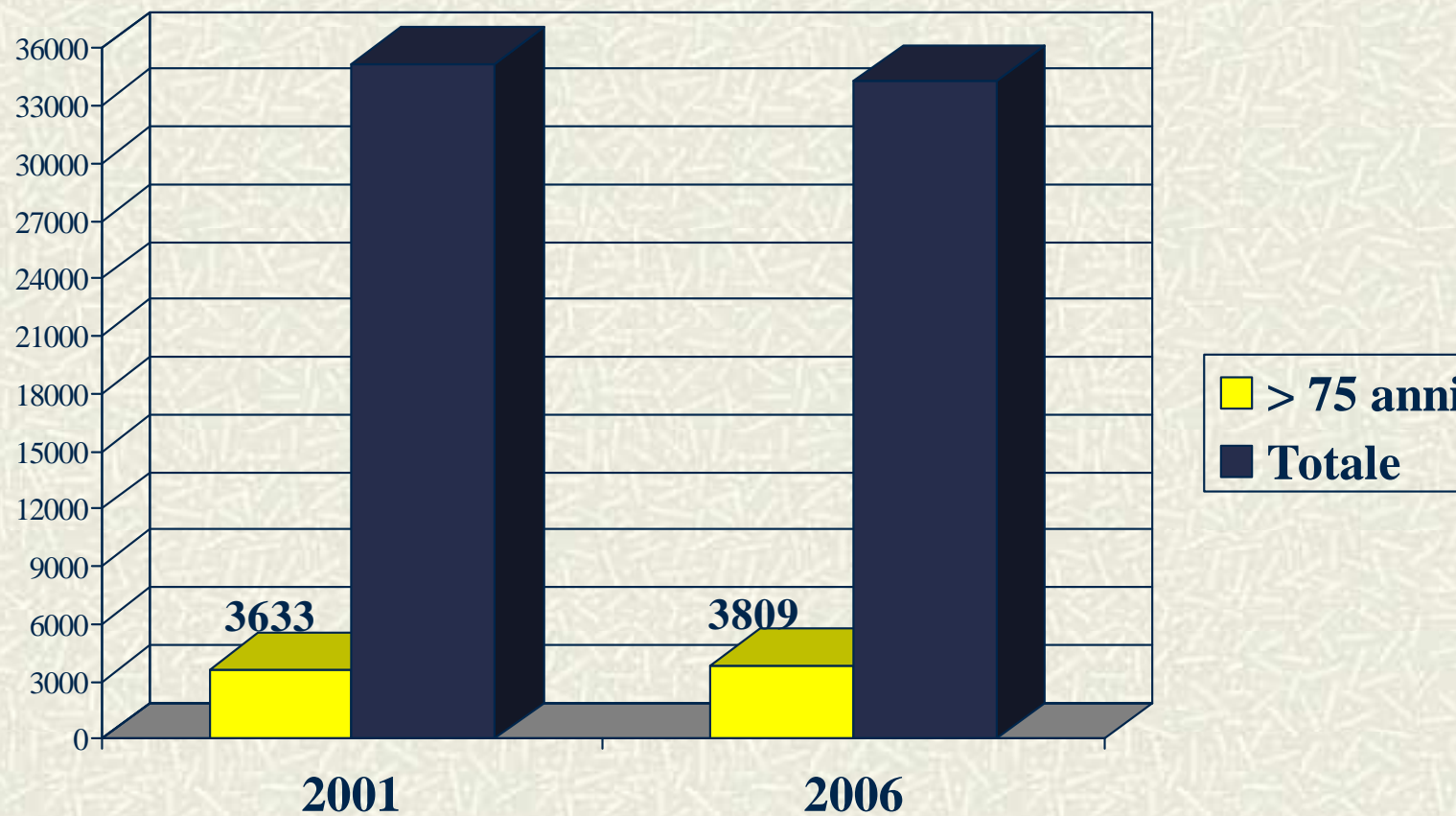


Ruolo chiave del Comune

- **Programmazione, organizzazione ed erogazione dei servizi sociali**
- **Regia, indirizzo, controllo strategico: “investire” nel sociale**
- **Belluno Città Educativa, Comunità solidale: il *Welfare* locale**

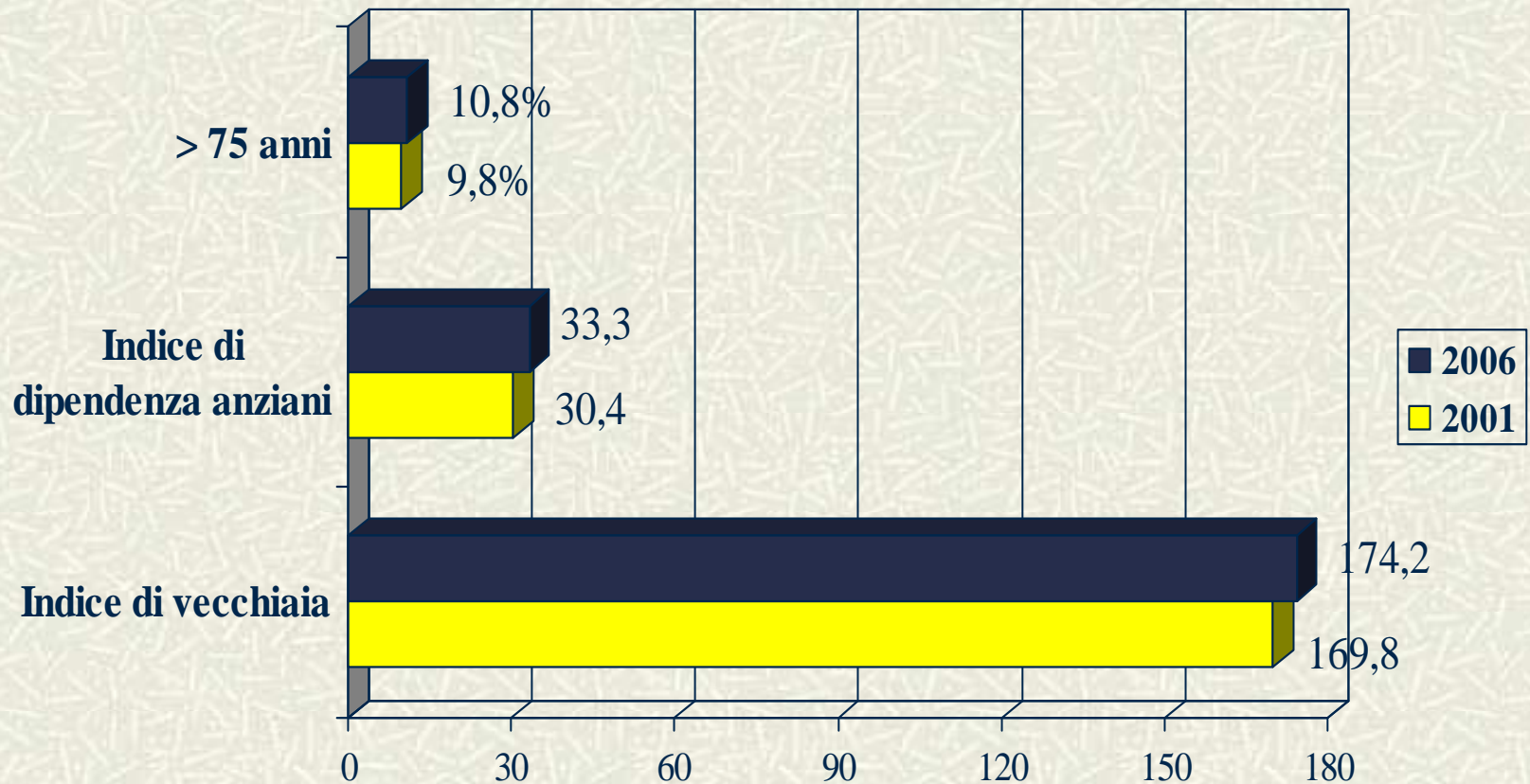


I dati statistici





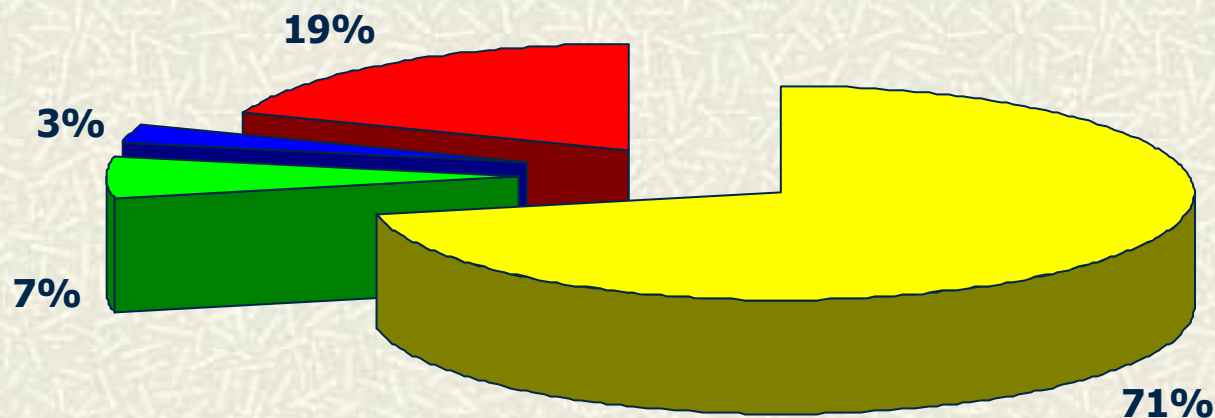
Le previsioni





Un'indagine sul campo

E' giusto sviluppare una politica integrata tra servizi assistenziali e servizi sanitari?



■ Molto o abbastanza d'accordo

■ Poco d'accordo

■ Per niente d'accordo

■ Non saprei



Scelta strategica (1)

D. Lgs. 502/1992 (art. 3 septies) - Riforma sanitaria

Comuni e Unità Sanitarie locali sono tenuti a garantire l'integrazione socio-sanitaria e la gestione unitaria dei servizi

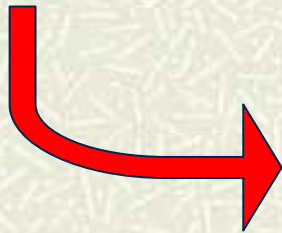
D.p.c.m. 14 febbraio 2001 - Atto di indirizzo e coordinamento in materia socio-sanitaria

Prestazioni sociali a rilevanza sanitaria le attività che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con problemi condizionanti lo stato di salute



Gli strumenti per l'integrazione

- La delega?
- La convenzione?
- L'accordo di programma?



**La "partnership" fra Ente locale
e Ulss**



Scelta strategica (2)

Regione Veneto (2003-2005)

- opzioni più avanzate e *innovative* sul piano gestionale e organizzativo
- *nuove* soluzioni per l'integrazione delle responsabilità istituzionali Comuni/ULSS



Servizi Sociali Assistenziali Spa

- **67% Comune di Belluno**
- **33% Ulss n. 1 di Belluno**
- **Fare “massa critica” anche con altri Comuni**



L'utilità sociale della Spa

- **Attività di servizio pubblico locale**
- **Servizio di utilità generale e collettiva, caratterizzato da una domanda diffusa**
- **Anche a parità di risorse, l'alleanza Comune-Ulss = un *superiore* livello di integrazione**



I punti di forza della Spa

- **La sua "mission"**
- **Piano programma del Consiglio d'Amministrazione**
- **Carta dei servizi**
- **Comitato etico (in rapporto con l'Assemblea dei soci)**
- **Sussidiarietà e risorse comunitarie**



L'apporto Ulss

- **Supporto all'attività di formazione**
- **Acquisizione di pratiche di eccellenza**
- **Sviluppo dell'integrazione delle attività domiciliari (ADI/SAD)**
- **Sperimentazione di procedure innovative di assistenza domiciliare integrata, di sostegno alla domiciliarità e di cure intermedie**



Le sinergie (1)

Attraverso la Spa il **Comune** punta a conseguire:

- il consolidamento e l'espansione, nel tempo, di servizi strategici che richiedono un'effettiva ed operativa integrazione socio-sanitaria
- il miglioramento della qualità e della continuità dell'assistenza socio-sanitaria
- l'utilizzo sinergico con l'Ulss di competenze professionali e di risorse umane



Alcuni risultati

- **attiva una sezione ad alta protezione per soggetti affetti da Alzheimer**
- **operativo un nucleo di riabilitazione estensiva extraospedaliera (dimissioni protette) con il riconoscimento dei costi sanitari aggiuntivi**
- **attivi moduli di pronta accoglienza e di accesso programmato (moduli sollievo + alloggi protetti)**
- **messo a punto un modello organizzativo volto alla costante motivazione del personale e alla sua crescita professionale**



Le sinergie (2)

Attraverso la Spa **l'Ulss** può dare nuove risposte in termini di:

- **assistenza domiciliare distrettuale**
- **altre funzioni di cure primarie**
- **rapporti ospedale-territorio**



Il primo anno di attività (2004)

Capitale sociale (67% Comune - 33% Ulss 1)	€ 250.000
Ricavi 2004	€ 5.734.000
N° dipendenti	118
Posti letto non autosufficienti	150
Posti letto (parzialmente) autosufficienti	42

Posti letto non autosufficienti	N°
Di media intensità	24
Di intensità ridotta	101
Nucleo Alzheimer	10
Autorizzati al funzionamento	15
	150

Strutture residenziali intermedie

Centro diurno	N° 24 posti
<i>di cui non autosufficienti</i>	<i>6 posti</i>
Centro diurno Alzheimer	6 posti
Alloggi protetti	N° 6 + 4

Assistenza domiciliare

Persone assistite (<i>media</i>)	N° 190
------------------------------------	--------