

Suggerimenti e Congetture

Attorno al Budget di Salute

a Mauro

a Barbara



I Diversi Approcci

Budget di Salute | Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

Budget di Cura e di Assistenza | Non Autosufficienza

Budget di Progetto | Disabilità

Budget di Autonomia | Violenza di Genere

Due Principali Scuole di Pensiero

→ **Ricomposizione:** riunificazione di tutte le risorse (Pensiero Totipotente)

→ **Coordinamento - Integrazione - Unitarietà | Aggregazione e Possibili Riconversioni**

→ **Liquefazione:** riconversione fluida e automatica (Pensiero Magico)

Questione dei Silos Organizzativi

Questione delle Competenze Amministrative

Questione dei LEP e dei LEA

→ **Promuovere uno strumento di sistema effettivamente rigenerativo**

Suggerione

L.R. ... 72/1997 | Articolo 28

Per il **coordinamento** degli **interventi socio-sanitari e socio-assistenziali** attraverso la loro **integrazione** con quelli relativi alla **casa**, al **lavoro**, alla **mobilità**, alla **formazione**, all'**istruzione**, all'**educazione**, al **diritto allo studio**, alla **cultura**, alla **ricerca**, al **tempo libero**, la formulazione dei progetti di intervento per la persona e per il nucleo familiare, l'erogazione delle prestazioni di base, la presa in carico dei soggetti destinatari degli interventi sono demandati, con l'adozione di **procedure unitarie**, al coordinamento del distretto mediante **progetti integrati di sostegno atti a dare risposte globali ai bisogni rilevati**, garantendo l'informazione e la libera scelta riguardo alle prestazioni disponibili.

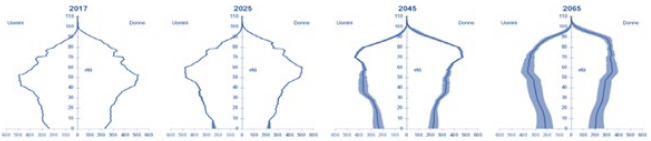
L.R. ... 72/1997 | Articolo 20

Ufficio di coordinamento del Distretto

- Coordinatore sanitario del distretto
- Coordinatore sociale per le attività sociali gestite dall'Azienda USL
- Responsabile dei servizi socio-assistenziali nominato dal Comune



La prospettiva costituzionale dei Livelli Essenziali



Il futuro demografico del paese. ISTAT 2018

Il Budget di Salute come ‘misura multi-schema’ | Documento Anci 2021

Seguire il **ciclo dei diritti** porta a perseguire l’ambizione di mettere in relazione i sistemi assistenziali integrati con i bisogni complessi delle persone e, attraverso il coordinamento tra LEA sanitari e LEP sociali, giungere a **un momento oggettivo di erogazione**.

Legare per quanto possibile la costruzione di un piano assistenziale personalizzato con il progetto di vita della persona, orienta il processo assistenziale verso una **prospettiva profondamente costituzionale**. Il budget di salute si presenta dunque come uno strumento complesso (una misura multi-schema) che al suo interno prevede contemporaneamente l’attivazione di diversi LEP e LEA.

LEP-LEA Erogazione	Un nucleo di prestazioni coordinate e contestuali di tipo sociale e sanitario di cui sono determinati contenuti, modalità di erogazione, fonti di finanziamento. → A cui si aggiungono ulteriori sostegni in relazione ai bisogni di salute valutati.
LEP-LEA Processo	Un insieme di processi validi sia nel sociale che nella sanità che definiscono il percorso integrato di presa in carico unitaria, valutazione multidimensionale, progettazione personalizzata, con la determinazione di modalità, strumenti e vincoli organizzativi.
LEP-LEA Sistema	La definizione delle reti pubbliche coinvolte sia in campo sociale che sanitario, con la determinazione delle loro caratteristiche istituzionali, professionali e territoriali; e delle modalità di interazione con le reti comunitarie anche in riferimento al CTS.

Suggerione

I cinque livelli dell’Integrazione Sistemica e Strutturale

- Integrazione Istituzionale
- Integrazione Programmatoria (Direzionale)
- Integrazione Inter-Professionale
- Integrazione Gestionale
- Integrazione Comunitaria

L’Amministrazione Comunale

- Codice dei Contratti
- Codice Terzo Settore

Rischio

Produrre Innovazione

Senza Evoluzione



Suggerimenti e Congetture

Attorno al Budget di Salute

a Mauro

a Barbara

