

Allegato 2 all'accordo di programma.

Obiettivi e percorsi di integrazione socio-sanitaria condivisi

La nuova triennalità 2021-23 mira a stimolare percorsi di coordinamento e ricomposizione che siano in grado di produrre risposte di sistema a vecchi e nuovi bisogni.

Pertanto è prioritario rendere sistematico il coordinamento sovrazonale tra ambiti e ASST di riferimento, al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione socio-sanitaria, ovvero la definizione di progettualità trasversali ed integrate che aiutino il rafforzamento del lavoro congiunto del territorio inteso come Ambiti e ASST.

In quest'ottica, alla luce della nuova legge regionale n.22 di riforma del sistema sociosanitario, è indispensabile allestire dispositivi di governance che consentano agli obiettivi di seguito esposti di trovare una coerente declinazione operativa.

Obiettivo preliminare

- **GOVERNANCE INTEGRATA**

Priorità ed impegni

Istituzione di un Tavolo tecnico di coordinamento interistituzionale rivolto a

- la declinazione attuativa degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria, alla luce dei decreti attuativi della l.r.22/2021
- il monitoraggio e l'aggiornamento periodico degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria sottoscritti negli Accordi di programma.

Tale Tavolo di lavoro è composto dai seguenti ruoli:

- Responsabile delle Relazioni e Rapporti Istituzionali presso la Direzione Generale dell'ASST Rhodense
- Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali di Garbagnate Milanese, Rhodense e Corsichese.

Sulla base di specifiche necessità, in relazione ai singoli obiettivi, potranno essere coinvolti i referenti delle unità operative aziendali e dei servizi d'Ambito.

Obiettivi specifici

- **VALUTAZIONI MULTIMENSIONALE INTEGRATE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
	Non presente	Attualmente le valutazioni multidimensionali sono praticate in	Attuazione dell'UVM per persone giovani con disabilità intellettiva in condizioni complesse, in passaggio alla maggior età (premierità).

		relazione all'erogazione di misure specifiche DDN)	Predisposizione di un protocollo di collaborazione finalizzato alla strutturazione di un luogo di confronto per l'erogazione delle misure B1 e B2, in particolare per le situazioni in passaggio e quale contesto di osservazione privilegiato rispetto ai bisogni al domicilio, espressi sia da persone gravi/gravissime sia dai loro care giver.
--	--	--	--

- **CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA TRA I SETTING DI CURA E DELLA PRESA IN CARICO INTEGRATA A FAVORE DELLE PERSONE FRAGILI E NON AUTOSUFFICIENTI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Protocollo applicato, seppur con intensità differenti, tra gli ambiti Rhodense, Garbagnatese e Corsichese	Alla luce della riforma della l.r.23 consolidamento dell'applicazione del protocollo per la gestione integrata delle dimissioni ospedaliere attraverso azioni mirate di formazione e sensibilizzazione rivolte agli operatori del sistema assistenziale comunale e del sistema socio-sanitario. Predisposizione di un protocollo per regolamentare la collaborazione interistituzionale in relazione alle ammissioni protette, coerentemente con la nuova organizzazione territoriale prevista dalla LR 22 del 14.12.2021

- **CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Sviluppo della nuova progettualità regionale 2022-23, orientata a dare continuità e consolidamento all'assetto di governance definito ed alle azioni territoriali degli sportelli (ascolto, sensibilizzazione, protezione)	Ampliamento del protocollo a nuovi soggetti della rete che territorialmente svolgono funzioni di ascolto e sensibilizzazione sul tema della violenza e possono rappresentare ulteriore snodo per l'intercettazione precoce e per l'orientamento ai servizi. Sviluppo di azioni a supporto dell'autonomia delle donne vittime di violenza (premiabilità)

• **VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO INTEGRATA DI FAMIGLIE E MINORI IN CONDIZIONI DI VULNERABILITÀ COMPLESSA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Protocolli differenti e modelli organizzativi eterogenei nei tre ambiti	Alla luce degli effetti dell'avvento pandemico, aggiornamento dei protocolli esistenti rispetto a: <ul style="list-style-type: none"> - verifica dell'effettiva esigenza di rendere omogenei i tre protocolli e le relative modalità attuative - definizione di progetti anche con il coinvolgimento delle famiglie - composizione dell'equipe favorendo un approccio multidisciplinare - estensione del protocollo anche verso la presa in carico dei minori multiproblematici con bisogni socio-sanitari

• **AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E GRAVE EMARGINAZIONE DI ADULTI**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente		Il protocollo è stato definito e sottoscritto a livello di intero distretto nel corso del 2021	La priorità è la sua attuazione, a partire da un'azione formativa congiunta tra operatori sociali e sociosanitari e un ampliamento, negli interventi a favore dell'inclusione, di soggetti del terzo settore impegnati nello sviluppo di azioni di comunità (reti di prossimità, legami solidali...) (premiabilità)

• **PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Presente accordo	Non Presente	Attuazione linee progettuali,	Promozione <ul style="list-style-type: none"> - Promozione dell'adesione al programma WHP sui Luoghi di lavoro; - Promozione di iniziative di prevenzione nei contesti scolastici (Rete delle scuole che promuovono salute, life skill, peer education, educazione all'affettività e sessualità, prevenzione stereotipi violenza di genere) e comunitari (gruppi di cammino, interventi invecchiamento attivo, piedibus, città sane). DGP – disturbo gioco patologico

progetto DGR 2609/2019)	Non presente	monitoraggio e verifica	<ul style="list-style-type: none"> - incrementare l'offerta di pratiche di prevenzione in tema di disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Tale obiettivo si realizza attraverso la promozione della tematica in tutto il territorio. <p>Anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti a rischio isolamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggancio di persone anziane attraverso percorsi/programmi di promozione della salute. <p>Contesti primi 1.000 giorni di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Famiglie con minori nei Primi 1000 giorni: costruzione di una rete di sostegno alla primissima infanzia (primi 1000 giorni) e pre-natale <p>Costruzione di interventi sperimentali a carattere informativo/divulgativo sui temi della salute nei primi giorni di vita. Consolidamento di "Nati per leggere" in collaborazione con le biblioteche.</p> <p>Contesto sanitario in sinergia con gli erogatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo integrato della figura dell'infermiere di comunità, alla luce dell'applicazione della L.r.22/2021
	Non presente		
	Non presente		

• **INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA ADULTI PSICHIATRICI;**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni
Parzialmente, tra Asst e Ambito territoriale di Garbagnate M.se condivise linee guida operative		Percorso di definizione congiunta di un modello di lavoro integrato NIL e CPS, esitato in linee guida operative.	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione dell'estensione delle linee guida agli altri ambiti - Evoluzione delle linee guida in un protocollo operativo formalizzato

• **PRESA IN CARICO INTEGRATA E VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE DI MINORI E FAMIGLIE DI ORIGINE STRANIERA**

Protocollo Presente. Evidenze	Protocollo non presente	Eventuale stato avanzamento dei lavori	Prossime Priorità/impegni

	No	<p>Si rileva un bisogno crescente, per le situazioni che si affacciano ai servizi minori e adulti del territorio, di acquisire uno sguardo specifico rispetto alle peculiarità dell'esperienza migratoria nelle valutazioni e prese in carico integrate tra servizio sociale e servizi specialistici (neuropsichiatria e cps). Attualmente le valutazioni diagnostiche sono svolte attraverso il coinvolgimento di realtà che operano sul mercato privato e le mediazioni linguistiche garantite dal servizio spazio-immigrazione del territorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un tavolo di confronto tra servizi sociali e servizi specialistici di AsST - Identificazione di azioni possibili per migliorare la valutazione e la presa in carico congiunta - Definizione di un protocollo che regoli ruoli e modalità della valutazione e presa in carico congiunta
--	----	--	--