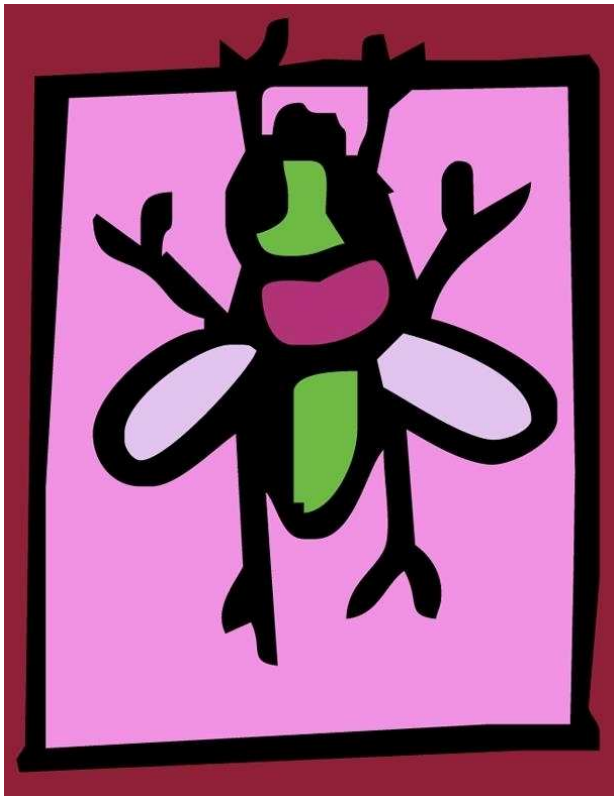


el fenómeno sociosanitario

Afirmaciones y propuestas



ASOCIACION ESTATAL DE
DIRECTORAS Y GERENTES EN
SERVICIOS SOCIALES



el fenómeno de lo sociosanitario

1. **Diferenciar “atención sociosanitaria”**, que puede ser prestada por el sistema de salud, el sistema de servicios sociales u otro nuevo sistema, **de “coordinación sociosanitaria”**
2. **Precisar que el término “coordinación sociosanitaria”** implica la cooperación de dos sistemas públicos con legislación, planes, objetivos, estructuras, presupuestos, servicios y prestaciones diferenciados.



el fenómeno de lo sociosanitario

3. La necesidad de **prestación integrada** de servicios sociales y sanitarios afecta a personas con **situaciones muy variadas.**

- 4 **El ámbito de la coordinación sociosanitaria no puede reducirse a las situaciones de dependencia y enfermedad crónica,** por muy importante que sean su amplitud y su impacto en la organización y en los costes del sistema de salud y del sistema de servicios sociales.



el fenómeno de lo sociosanitario

5. Reiteramos la necesidad de **que el sistema de Servicios Sociales obtenga el reconocimiento institucional y la organización adecuadas** a su razón de ser, expresada en todas las Leyes de Servicios Sociales.
6. Es necesario un **Ministerio de Servicios Sociales y son necesarias Consejerías /Departamentos** que aportan claridad, con la denominación de Servicios Sociales, inclusiva de familia e igualdad.



el fenómeno de lo sociosanitario

Deshacer nudos: terminológicos, de coherencia, competenciales y de financiación, éticos

7. No basta con un mandato legal genérico, o formando parte de un plan sectorial. Son necesarios **planes de atención sociosanitaria:**

- en los que se desarrollen la **estrategia y los objetivos** de coordinación,
- en los que se identifiquen las **estructuras de coordinación** en los niveles de dirección, planificación, gestión y procesos de intervención compartida,
- que establezcan **prioridades y compromisos** de ambos sistemas, particularmente en la creación y la reestructuración de recursos.



el fenómeno de lo sociosanitario

Deshacer nudos: terminológicos, de coherencia, competenciales y de financiación, éticos

8. **Cada sistema ha de asumir la responsabilidad de la financiación y de la calidad** de las prestaciones de su competencia, aunque se dispensen en centros y servicios ajenos.
9. **El mandato legal, por genérico que sea, compromete a todos los niveles** de las organizaciones, pero especialmente a los y las profesionales de atención directa.
10. Son imprescindibles **medidas que desbloqueen el exceso de carga de trabajo** asistencial y/o burocrática, que amenaza con cronificarse.



el fenómeno de lo sociosanitario

Deshacer nudos: terminológicos, de coherencia, competenciales y de financiación, éticos

11. Coherencia del principio consensuado de **prioridad de las intervenciones que favorecen la permanencia de las personas en su entorno** con la consideración de las **estructuras de atención primaria / comunitaria como claves** en la coordinación sociosanitaria
12. Forma **parte sustancial de la tarea de dirección y gestión promover, orientar, escuchar, alentar y apoyar** con acciones concretas a los equipos de coordinación sociosanitaria



el fenómeno de lo sociosanitario

Reparar cadenas dañadas: en la base asistencial, en la coordinación interna, en información y comunicación

13. Los equipos de **coordinación sociosanitaria de base**, son equipos integrados por profesionales de los sistemas públicos de salud y de servicios sociales que:
- están **vinculados a un mismo territorio** y a su población
 - tienen **identificado el proceso general de coordinación** sociosanitaria, con adaptaciones a grupos de personas con dificultades específicas
 - trabajan **apoyando el entorno vital de las personas**, con sus recursos técnicos y materiales y tienen **capacidad para coordinar los servicios** prestados por proveedores en el entorno comunitario.
 - han de tener un **funcionamiento adhocrático**
 - necesitan disponer de **enlaces fáciles y rápidos, tanto con los servicios especializados, como con las estructuras de dirección** y gestión del área o la institución en la que trabajan.



el fenómeno de lo sociosanitario

Reparar cadenas dañadas: en la base asistencial, en la coordinación interna, en información y comunicación

14. Si así fuese, es oportuna la **“puerta de entrada” única** (indistintamente sanitaria o social) a los procesos de prestación integrada de servicios.

15. Incorporar en los **planes anuales de gestión, de ambos sistemas y de los diferentes niveles y áreas, compromisos de organización, de apoyo y de refuerzo a los equipos** y a grupos de trabajo para la efectividad de la coordinación sociosanitaria.



el fenómeno de lo sociosanitario

Sustituir cristales rotos: prioridad, metodología compartida, formación conjunta

16. La filosofía y la metodología de la calidad, y especialmente la gestión por procesos debe promoverse activamente como metodología básica compartida para la coordinación sociosanitaria, en todos los niveles.

17. El enfoque, la metodología y las herramientas de planificación centrada en la persona, ha de sustituir el paradigma de subordinación de la persona a la prescripción, e implica la participación activa de la persona y de su entorno más próximo en el diseño y desarrollo del plan personalizado de intervención sociosanitaria.

18. Compartir el conocimiento de los planes de gestión y promover la práctica compartida de la gestión por procesos y de la planificación centrada en la persona, han de ser contenidos esenciales en los programas de formación conjunta dirigidos a profesionales de salud y de servicios sociales.



el fenómeno de lo sociosanitario

Rentabilizar el saber y el saber hacer: **no vale todo!!!**

19. Reclamamos **un liderazgo de Administración General del Estado**, que garantice los derechos ciudadanos, en todos los territorios, también en materia de coordinación sociosanitaria. El respeto a las competencias de las CC. Autónomas no puede llegar a impedirlo

y 20. Exigimos que la **lealtad interinstitucional**, que es muy diferente a la obediencia, empiece por el reconocimiento de las mejores trayectorias de avance en coordinación sociosanitaria. Los criterios y, al menos una parte de los resultados, están sobre la mesa.



el fenómeno de lo sociosanitario

Reflexiones de agentes sociales y agentes económicos y tercer sector en relación a la coordinación sociosanitaria: **las barreras**

- 1. Gratuidad del sistema sanitario y copago en el sistema social**
- 2. Diferente consideración a los profesionales en cada sistema**
- 3. No hay esfuerzo presupuestario alternativo a los recortes**
- 4. Falta de liderazgo y control de eficiencia en la gestión**
- 5. Escaso diálogo entre sanidad y dependencia**
- 6. Diferencias en cultura histórica y desarrollo, ventajosa para el sistema sanitario**
- 7. Falta de proactividad de los responsables**
- 8. Dificultad de financiación y exigencia de la misma calidad**



el fenómeno de lo sociosanitario

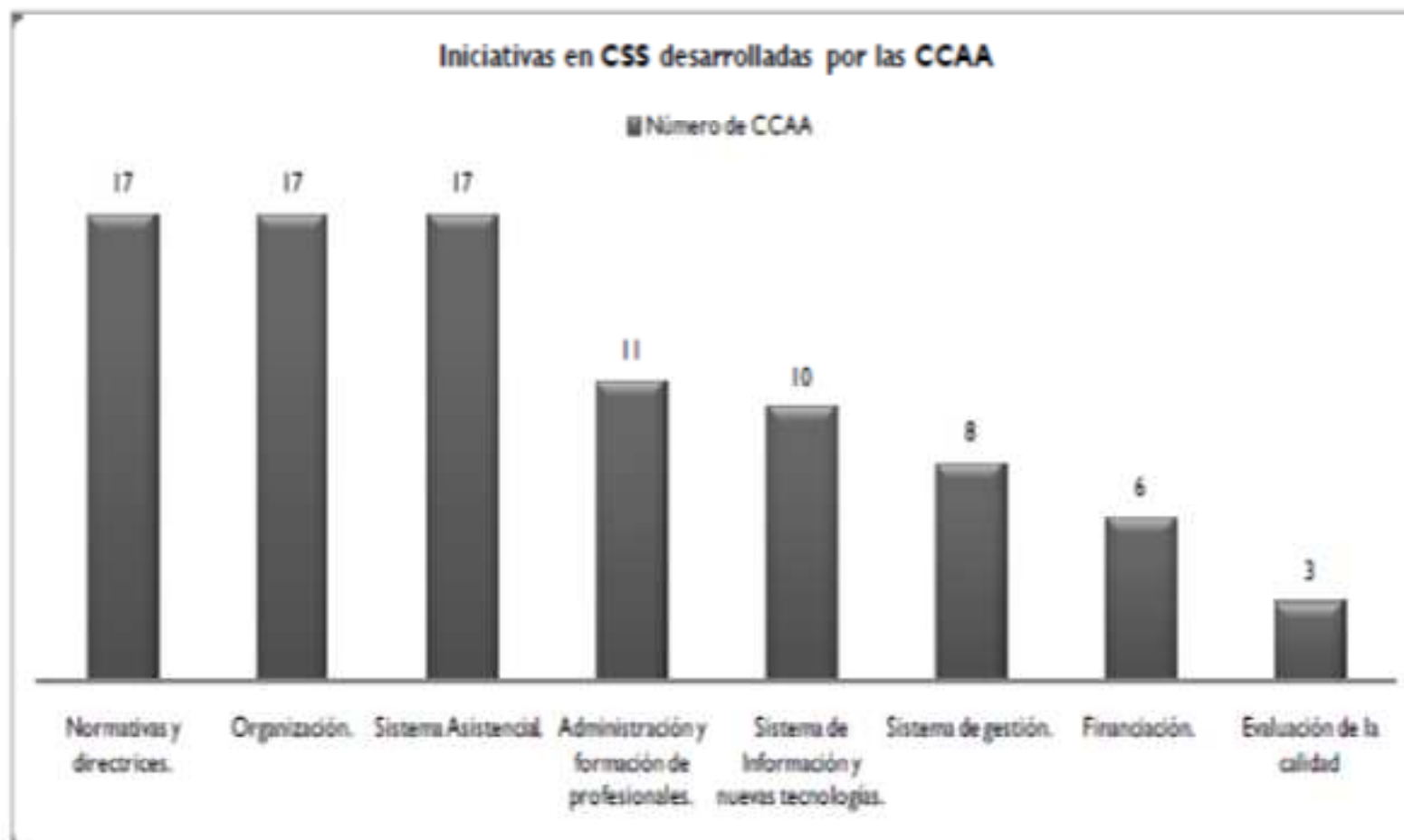
Reflexiones de agentes sociales, agentes económicos y tercer sector en relación a la coordinación sociosanitaria:
las barreras, tercer sector

- 1. Faltan definición clara y directrices**
- 2. El escenario administrativo dificulta los procesos de atención**
- 3. 17 sistemas de atención es una barrera importantísima**
- 4. Diferencias de enfoque sobre las necesidades de las personas y diferentes desarrollos**
- 5. Esfuerzo de la parte social, sin interés suficiente de la parte sanitaria**
- 6. Indefinición del papel del tercer sector y temor a que la coordinación sociosanitaria limite su campo de trabajo y su expansión.**



el fenómeno de lo sociosanitario

El análisis de la coordinación sociosanitaria en España (Libro Blanco CSS)



el fenómeno de lo sociosanitario

63 medidas para impulsar coordinación sociosanitaria en España (Libro Blanco CSS) y selección de buenas prácticas

Innovación Organizativa:

Generar cultura compartida (Andalucía, Castilla-La Mancha, Madrid, País Vasco)

Normas y directrices (Castilla y León, Cataluña, Navarra, La Rioja, Murcia)

Estructuras y Procedimientos (Castilla La Mancha, Castilla y León, Madrid, Asturias, Extremadura, País Vasco, Murcia)

Sistemas de calidad y evaluación (Navarra y Baleares)

Sistemas de financiación y gestión económica (Canarias, C. Valenciana)



el fenómeno de lo sociosanitario

63 medidas para impulsar coordinación sociosanitaria en España (Libro Blanco CSS) y selección de buenas prácticas

Innovación Asistencial:

Sistema Asistencial (Aragón, Cantabria, Cataluña, C. Valenciana, Baleares)

Formación y Gestión de Profesionales (Canarias, Extremadura y Galicia)

Innovación Tecnológica (Andalucía, Cantabria y Galicia)

