

# CONVEGNO

## ***“Al di qua e al di là della riforma nella sanità del Friuli Venezia Giulia”***

***A cura dell’Associazione “Gino Tosolini”,***

***con il patrocinio di ASS n.2 Isontina e Federsanità ANCI FVG***

Sabato 29 marzo 2014, inizio ore 9

Auditorium Ospedale S.Polo di Monfalcone

### **Presentazione**

*“La Regione Friuli Venezia Giulia è interessante proprio perché possiede tutta una variabilità organizzativa e di esperienze, ossia è un vero e proprio Laboratorio”.* Queste erano le parole che Gino Tosolini ha ripetuto più volte durante la sua esperienza di direttore dell’Agenzia Regionale della Sanità, nei momenti di discussione e negoziato dei Piani aziendali.

L’ Assistenza sanitaria primaria è riconosciuta a livello internazionale come indispensabile modalità di risposta al bisogno sanitario al fine di proteggere e promuovere la salute della popolazione. Il raggiungimento di questo obiettivo presuppone una riorganizzazione dei Sistemi Sanitari che si fonda sullo sviluppo e sulla centralità dell’assistenza territoriale. Questa è costituita da quelle forme di assistenza basate su tecnologie e metodi pratici, scientificamente validi, socialmente accettabili e accessibili a tutti gli individui e alle famiglie. Tali cure sono realizzate ad un costo sostenibile per la comunità (Alma Ata, settembre 1978).

L’assistenza sanitaria primaria è una parte integrante del sistema sanitario di un Paese, anche del nostro. Essa rappresenta la prima occasione di contatto degli individui, della famiglia e della comunità con il sistema sanitario pubblico ed ha, tra i suoi compiti, quello di dare risposte a quanti presentano condizioni di cronicità -multiple il più delle volte-, li prendono in carico, affrontano le loro eventuali non autosufficienze e infine lo introduce nel sistema di integrazione socio-sanitaria.

L’esperienza italiana sulle cure primarie è ricca di momenti normativi e di conseguenti proposte organizzative, molto spesso lasciate sulla carta.

L’assistenza distrettuale, d’altro canto, ha tra i suoi compiti anche quello di organizzare, coordinare ed integrare tutti i percorsi di accesso ai servizi sanitari da parte del cittadino e si avvale in primis dei medici di medicina generale e dei

pediatri di libera scelta, convenzionati con il SSN. Presso il Distretto si valuta il bisogno del paziente, se ne riconosce l'eventuale "fragilità" ed il suo rischio di ospedalizzazione, si definisce un piano di cura e lo si prende in carico. Si organizza e si rende praticata l'integrazione socio-sanitaria.

Assieme (Distretto e Cure primarie) sono momenti di sanità pubblica deputati a valutare il bisogno sanitario del cittadino, a dare le prime risposte in termini di cure, a regolare l'accesso del cittadino agli altri servizi di secondo e terzo livello presenti nel proprio territorio.

In questa ottica il Friuli Venezia Giulia ha da molti anni sperimentato innumerevoli modelli organizzativi, ora privilegiando il ruolo centrale del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta, ora l'assistenza infermieristica (sull'esempio dell'infermiere di comunità) oppure organizzando innumerevoli servizi all'interno dei Distretti e arricchendo questi ultimi di competenze specialistiche e funzioni con lo scopo di impedire il passaggio dei pazienti con cronicità a livelli di cura sempre più specializzati e costosi.

Nei primi mesi del 2014 la Regione Friuli Venezia Giulia si è impegnata in un processo di ridefinizione dei servizi sanitari territoriali. Un processo reso necessario dai rilevanti cambiamenti dei profili epidemiologici, dell'assetto socio-economico delle comunità e delle famiglie, dall'avvio di una rimodulazione dell'assistenza ospedaliera e dalla preoccupante congiuntura economica. A questi, la Regione risponderà investendo sullo sviluppo della rete territoriale di cure primarie, riorganizzando le strutture già presenti, puntando su un modello centrato sull'integrazione degli interventi sanitari e sociali.

L'efficacia degli interventi di salute pubblica in questo settore potrà rendersi evidente solo se le componenti e gli attori dell'assistenza primaria sapranno coordinarsi ed integrarsi tra di loro.

Scopo dell'incontro del 29 marzo è quello di presentare alcune esperienze regionali e ascoltare il ruolo che potranno assumere gli attori di questo processo di riforma e che, tuttavia, rappresenta lo spartiacque. Prima e dopo di questa.