



## **“Libro verde sul futuro del sistema sociosanitario regionale”**

### **Indirizzi e proposte di Federsanità ANCI federazione Friuli V.G. e ANCI FVG sul ruolo dei Comuni e sulle Cure primarie**

1 – Il metodo della consultazione congiunta degli attori delle cure primarie (Comuni, Distretti e Ambiti socio-sanitari, medici di medicina generale e farmacisti) è in grado di apportare un importante contributo alla discussione ed alla valutazione sullo stato dell'arte e sulle prospettive future. Si auspica, quindi, che la partecipazione e la consultazione attiva siano strumenti costanti di governo del territorio. In questa maniera sarà infatti possibile attivare e incoraggiare lo sviluppo delle risorse presenti.

2 – La progettazione e la gestione dei cambiamenti organizzativi e operativi importanti (es. le nuove forme organizzative dei MMG) dovrebbe avvenire attraverso una pratica di partecipazione e di discussione. In questa maniera è anche possibile mettere in rete i servizi e le risorse di tutti gli Enti per migliorare le scelte. L'esperienza, peraltro giudicata ampiamente positiva, della medicina di gruppo avrebbe potuto dare risultati migliori se vi fosse stata una migliore condivisione con gli attori del territorio.

3 – Si ritiene importante che nelle nuove forme organizzative si tenga conto di conciliare, per quanto possibile, la capillarità con la qualità dei servizi. In particolare, la concentrazione in sedi polifunzionali deve cercare comunque di garantire l'accessibilità delle persone anziane e fragili. Per questo è necessario che Comuni e Distretto svolgano azioni comuni per la definizione della rete delle cure primarie nei territori di competenza.

4 – Dovrebbe essere dato pieno sviluppo al ruolo di servizio di comunità delle farmacie, incrementando i servizi attuali e accentuando il ruolo di punto di riferimento per il cittadino anche attraverso l'integrazione con altri servizi (es, CUP). Devono essere promosse le forme di collaborazione con la continuità assistenziale (guardia medica).

5 – La continuità assistenziale (guardia medica) svolge un ruolo essenziale nelle cure primarie. E' però necessaria una integrazione forte con i Distretti, i MMG, le farmacie e i Comuni. Ciò allo scopo, in particolare, di rendere più facile l'accesso alle informazioni riferite specialmente ai pazienti fragili. E' necessario che la continuità assistenziale svolga servizi integrati anche di giorno ed in particolare nelle residenze protette.

6 – L'informatizzazione effettivamente integrata è uno strumento indispensabile per lo sviluppo di una rete integrata delle cure primarie.

7 – Si auspica lo sviluppo di sedi integrate in cui siano presenti contemporaneamente Servizi sociali e sanitari. Inoltre, nel prendere atto delle richieste di molti Comuni, si auspica un rafforzamento del ruolo delle Conferenze dei Sindaci nella definizione dei servizi a livello locale.

8 - La necessità di coinvolgere i cittadini e le famiglie nei processi di cura, ma ancor più di valorizzare il loro ruolo e la loro capacità di auto-tutela e promozione di qualità della vita e salute, implica un impegno anche della pubblica amministrazione e della Regione nel ripensare i profili professionali e l'organizzazione dei servizi. Questi nuovi approcci richiedono, infatti, l'introduzione al fianco dei ruoli e dei saperi "tradizionali" delle professioni socio-sanitarie anche di nuove capacità e funzioni di "animazione". La figura dell'animatore sociale andrebbe a rinforzare e sostenere proprio quest'area di integrazione e di promozione delle risorse delle comunità e del territorio.

9 – Si auspica, inoltre, che nel prossimo Piano socio-sanitario 2010-2012, trovino adeguato spazio anche i temi connessi a salute e sicurezza sul lavoro (prevenzione, formazione, controlli, qualità appalti PA, etc.), per i quali, come indicato anche nel Protocollo “Lavoro : qualità e sicurezza”, siglato da ANCI FVG, Federsanità ANCI FVG, U.P.F.V.G., CGIL –CISL e UIL FVG (23 febbraio 2008) riteniamo fondamentale un approccio interistituzionale e multidisciplinare, articolato, teso a concordare le migliori strategie per promuovere la cultura della salute e della sicurezza sul lavoro.

10 – Infine, anche alla luce dei processi istituzionali in atto relativamente al ruolo dei Comuni ( modifica Titolo V e percorso del Federalismo) si pongono in evidenza i seguenti temi:

- I Comuni devono acquisire a pieno titolo quei compiti di indirizzo verifica e controllo che spettano alle comunità locali delle quali i Sindaci e le loro Conferenze sono espressione, per interfacciarsi in maniera coerente e probante con il servizio sanitario regionale.
- I Piani Sanitari Regionali, per essere concretizzati devono avvalersi di pianificazione realmente attuativa a livello locale, con l'approvazione e la verifica dei Comuni, quali soggetti attivi e coinvolti nella programmazione locale, nell'interesse dei bisogni di salute del cittadino, così come nell'approvazione politica dei bilanci e dei consuntivi.
- Occorre riconsiderare il ruolo dei Sindaci di responsabilità di governo, di coprogrammatori dei servizi di salute nel territorio, di una responsabilità assicurata anche in forma associata.
- Il rafforzamento dei poteri di intervento ed indicazione dei Sindaci e delle Conferenze dei Sindaci, possono costituire leve utili ad affermare quei processi di integrazione di risorse organizzative, umane ed economiche per una nuova stagione nei rapporti istituzionali nel settore.