

S. Vito al Tagliamento, 3 febbraio 2012.

CONVEGNO: *I servizi sanitari e sociosanitari per i cittadini visti dai cittadini.*

Tavola rotonda: Luciano Pletti.

Il tema del convegno odierno sollecita la trattazione di alcuni aspetti avvertiti come cruciali da chi lavora nei servizi sanitari territoriali, ed in particolare nei distretti di questa regione che, nel corso degli ultimi anni, sono stati protagonisti di una imponente evoluzione delle modalità di intervento nel settore delle cure primarie ed in particolare dell'assistenza domiciliare.

La ricerca continua di un rapporto collaborativo con i cittadini e le comunità servite ha infatti rappresentato una caratteristica fondamentale dell'impegno dei servizi distrettuali e l'Associazione ASSODIS CARD Friuli Venezia Giulia ha voluto essere interprete della necessità di rappresentazione e confronto fra i distretti locali e fra questi e quelli nazionali, delle esperienze e delle buone pratiche sviluppate nel nostro territorio regionale. In questo sforzo l'Associazione ha incontrato la piena collaborazione e sintonia con FEDERSANITA' Anci FVG e quella di oggi rappresenta un'ulteriore speciale occasione per rafforzare le sinergie che abbiamo iniziato proficuamente ad attivare.

La riflessione sul **rapporto tra comunità locali e servizi sanitari e sociali** ci riporta a diverse esperienze condotte in questa recente fase storica: alcune sul versante della pianificazione sociosanitaria, che vedono nel primo percorso di realizzazione dei Piani di Zona e Piani delle Attività Territoriali la loro principale realizzazione (2006-2008), altre sul versante della sperimentazione e realizzazione di modelli innovativi di organizzazione e di intervento (le buone pratiche).

ASSODIS ha voluto seguire gli sviluppi della prima fase regionale della pianificazione condotta nel triennio 2006-2008) in occasione di un evento formativo svoltosi nel 2010, da cui si riporta un estratto (vedi presentazione). Quella dei PdZ è stata indubbiamente un'esperienza molto importante, che ha attivato grandi energie, sollecitando la mobilitazione di risorse da parte delle istituzioni pubbliche, ma soprattutto un grande coinvolgimento delle forze attive della Comunità.

I dati qui proposti evidenziano la grande mole di progettazioni integrate e l'importante quota di progetti entrati a regime già a conclusione del triennio.

I risultati del grande lavoro di quegli anni non ha avuto, secondo la nostra associazione, l'attenzione che meritava, in termini di analisi e divulgazione, per consentire una utile contaminazione fra i diversi territori, delle esperienze di successo realizzate in alcune aree.

Purtroppo vi è stato successivamente un arresto del ciclo di pianificazione, che tuttora perdura, con la previsione della ripresa a distanza di un lustro (triennio 2013-2015).

Su versante dell'offerta dei servizi inoltre, i Servizi Sanitari territoriali (Distretti e DSM in particolare) in collaborazione con gli Ambiti, hanno posto in essere alcune innovazioni che sono divenute un caposaldo ed una connotazione forte dei Servizi Territoriali del Friuli Venezia Giulia, fortemente improntate sul coinvolgimento attivo dei cittadini, delle famiglie e delle comunità. Basti citare l'organizzazione dell'assistenza infermieristica di comunità, in diverse aree rurali della Regione, e dell'organizzazione per "microaree" in quelle urbane (esperienza di Trieste); lo sviluppo di forme di collaborazione pubblico/privato no profit, soprattutto per le aree della salute mentale e della disabilità; la realizzazione di risposte personalizzato e con utilizzo di budget di cura (esperienza FAP, FAP salute mentale, esperienza budget di distretto ASS1). Senza dimenticare infine le diverse soluzioni organizzative dell'assistenza di lungo termine domiciliare a garanzia della continuità delle cure realizzate in diversi distretti, come il Pronto Intervento socioassistenziale Domiciliare in dimissione ospedaliera, gli interventi di equipe multiprofessionale per malati oncologici in fase terminale, i moduli respiro socio assistenziali abbinati all'ADI.

Tutti questi risultati rappresentano il frutto della capacità di innovazione che i Servizi Territoriali sanitari e sociali hanno saputo e potuto dispiegare. Una capacità che si riesce ad esprimere solo quando la distanza fra il contesto in cui si manifesta il bisogno e quello in cui viene elaborata la risposta, è ravvicinata. Una capacità che deve essere mantenuta sempre al massimo livello, in quanto la dinamica evolutiva dei problemi della salute di una popolazione è tale da richiedere continui adattamenti e perfezionamenti dell'organizzazione che deve garantire le risposte in termini di L.E.A.

Da qui l'importanza della prossimità fra organizzazione e comunità, che ci porta a sostenere come la dimensione attuale dei territori di competenza delle strutture sociosanitarie, debba essere da mantenere. Organizzazioni troppo grandi infatti, allontanando la possibilità e la frequenza dell'incontro fra manifestazione del bisogno ed organizzazione della risposta, rischiano di inaridire la capacità di innovazione che i Servizi Territoriali devono avere e che in questi anni hanno saputo esprimere.

Il relatore
Presidente ASSODIS FVG
Dott. Luciano Pletti