

# PROTOCOLLO D'INTESA

## SU PROMOZIONE DELLA SALUTE E POLITICHE SOCIALI IN FRIULI VENEZIA GIULIA

tra



A.N.C.I.  
FRIULI V.G.



Federazione  
Friuli V.G.

Conferenza permanente  
per la programmazione sanitaria  
sociale e socio-sanitaria regionale

e



SEGRETERIE REGIONALI DEI PENSIONATI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

### *Premesso che*

Federsanità A.N.C.I. F.V.G., A.N.C.I. F.V.G., Conferenza permanente ed i Sindacati dei Pensionati C.G.I.L. - C.I.S.L. - U.I.L. del Friuli Venezia Giulia, confermando la responsabilità delle pubbliche istituzioni e perseguendo l'omogeneizzazione e l'integrazione dei servizi al fine di garantire uguali diritti ai cittadini, guardano con preoccupazione al futuro immediato del sistema di protezione e promozione della salute sociale, fisica e mentale dei cittadini della regione, sottoposto ai duri colpi della crisi economica e delle conseguenze della stessa sulla fiscalità regionale, nonché sul bilancio della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Nel contempo sostengono la necessità di rinnovare, razionalizzare e sviluppare l'attuale sistema di interventi in coerenza con i nuovi bisogni, migliorando l'efficacia delle risposte, recuperando efficienza e favorendo l'appropriatezza come presupposto della sostenibilità.

### *Visto che*

da molti anni ormai la domanda di salute complessiva dei cittadini e dell'ambiente in cui vivono cresce più rapidamente e quantitativamente rispetto alle risorse finanziarie disponibili per il settore, oggi è più chiara la necessità e l'urgenza di realizzare una profonda riforma del sistema che liberi risorse per convogliarle verso gli obiettivi in cui si concentra la nuova domanda - sul versante della prevenzione e dei servizi territoriali - generata dai nuovi bisogni delle persone, delle famiglie e dei territori.

## *Considerato che*

- il processo sopraindicato cambierà il lavoro di numerose persone che operano nel sistema di promozione e protezione della salute e le stesse abitudini dei cittadini;
- tale cambiamento andrà spiegato, deciso e attuato con una grande partecipazione dei cittadini, coinvolgimento che le Parti ritengono non ostacolo, bensì condizione indispensabile per la migliore attuazione delle riforme, in quanto sia i lavoratori del settore che gli utenti dei servizi sono consapevoli che le relazioni di cura si basano sulle capacità professionali e di relazione umana degli operatori, nonché sullo sviluppo delle reti sociali che fanno proprio delle persone e della loro disponibilità il perno del sistema di assistenza sociale.
- le Parti esprimono la loro profonda convinzione che oggi i bisogni di salute debbano trovare nuove risposte, soprattutto nelle fasi post acute delle malattie e nella riabilitazione, nel vastissimo mondo della cronicità e della disabilità, nelle attività di prevenzione, nella tutela della salute delle donne e dei bambini, nello sviluppo dell'autonomia delle persone e dei servizi di sostegno per le famiglie e, di conseguenza, nel contrasto all'istituzionalizzazione come unica risposta a tali bisogni. Inoltre, si ritiene che lo sviluppo delle cure domiciliari debba assumere un carattere prioritario per l'intero sistema regionale della promozione della salute e protezione sociale. Al riguardo si ritiene, infatti, ormai indispensabile il rafforzamento dell'integrazione tra sistemi sanitario e sociale.

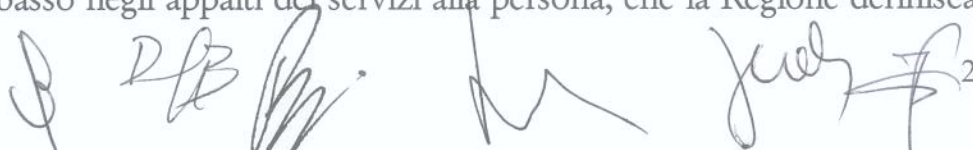
## **TUTTO CIO' CONSIDERATO**

### *Le parti concordano quanto segue :*

A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G., Conferenza permanente e Sindacati pensionati ritengono centrale e si impegnano a sostenere lo sviluppo dei servizi territoriali/domiciliari, in particolare del SAD da gestire in forma associata, e la creazione di reti istituzionali e sociali, attraverso l'accesso universale, la proattività dei servizi e la presa in carico integrata delle persone tramite i piani personalizzati. È evidente che parte delle risorse per lo sviluppo del territorio potranno essere recuperate dalla riforma del sistema nel suo complesso ed, in particolare, se si crea una rete ospedaliera regionale che eviti duplicazioni di servizi e sprechi di risorse.

L'integrazione degli interventi dei sistemi sociale e sanitario, nonché le dimissioni protette e la continuità assistenziale, sono necessarie, devono diventare diritti esigibili e vanno finalmente realizzate, dopo anni di ritardi e rinvii, tramite scelte determinate, a partire dalla chiara e puntuale definizione dei compiti dei Distretti e degli Ambiti socio-sanitari quando si tratta di affrontare casi nei quali è necessario integrarsi, senza lasciare ad una continua mediazione, caso per caso, la determinazione dei costi e delle rispettive competenze. A tal fine si auspica, altresì, adeguata valorizzazione per le positive esperienze di messa in rete dei servizi in forma associata (es. Ambiti, Piani di zona, servizi di respiro rivolti alle famiglie).

Pertanto, entro tale prospettiva, le Parti condividono la necessità di evitare il ricorso al massimo ribasso negli appalti dei servizi alla persona, che la Regione definisca



con urgenza le regole per l'accreditamento e realizzi soluzioni istituzionali ed operative che, in primo luogo, avvicininno, integrino e, infine, unifichino i servizi, a tutto vantaggio dei cittadini.

E', peraltro, del tutto evidente che questo processo non potrà avvenire a detrimento del ruolo dei Comuni, ai quali i cittadini della nostra regione affidano da sempre un ruolo primario di promozione dei servizi territoriali e di controllo sulla qualità degli stessi. Al riguardo le Parti confermano che in questi anni i Comuni, riuniti negli Ambiti, hanno svolto una grande azione positiva di sviluppo e miglioramento dei servizi, nonché di selezione delle risorse umane, impegnando parti crescenti dei loro bilanci e la necessità di massimizzare le sinergie perseguendo la gestione associata di tutti i servizi. Pertanto, non è immaginabile una loro perdita di ruolo che, per i cittadini e i loro rappresentanti, significherebbe certamente minore coinvolgimento e capacità di controllo ed indirizzo sulla programmazione dei servizi ed ostacolerebbe la nascita e la crescita delle reti sociali.

Infine, si evidenzia che il sistema di promozione della salute e protezione sociale in Friuli Venezia Giulia ha bisogno di una nuova fase di programmazione partecipata con la redazione, nel 2010, dei nuovi Piani di Zona

*Sui temi sopra indicati A.N.C.I. F.V.G., Federsanità A.N.C.I. F.V.G., Conferenza permanente e Sindacati pensionati, ognuno per le proprie competenze e col proprio ruolo, si impegnano a sensibilizzare i cittadini e le istituzioni locali al fine di attuare il presente Protocollo e, nel contempo, intendono sviluppare, congiuntamente, occasioni di approfondimento e confronto propositivo rivolte sia verso la Regione, che nei confronti dei soggetti del territorio, al fine di sviluppare partecipazione positiva, consapevolezza e costruzione di reti sul territorio regionale.*

A.N.C.I. F.V.G.

prof. Gianfranco Pizzolitto

Federsanità A.N.C.I. F.V.G.

dott. Giuseppe Napoli

Conferenza permanente  
per la programmazione sanitaria,  
sociale e sociosanitaria regionale

dott. Vittorino Boem

S.P.I. C.G.I.L.

Gio Batta Degano

F.N.P. C.I.S.L.  
del Friuli Venezia Giulia

Gianfranco Valenta

U.I.L.P. U.I.L.

Caterina Martina

Municipio Monfalcone, 10 novembre 2009