

III.mi

Sig. Vicepresidente della Giunta Regionale

ed Assessore alla Salute, Politiche Sociali e alla Disabilità della Regione FVG

Dott. Riccardo RICCARDI

E p.c.

Presidente della III Commissione Permanente Consiglio Regionale FVG

Tutela della salute, servizi sociali, alimentazione, previdenza complementare e integrativa.

Dott. Ivo MORAS

Nota inoltrata via e mail – LL SEDI

La CARD (Confederazione delle Associazioni Regionali dei Distretti) del Friuli Venezia Giulia, che rappresento in qualità di Presidente, dopo attento esame del documento “DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE FUNZIONI DEI LIVELLI ASSISTENZIALI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”, approvato con delibera della Giunta Regionale n. 1446 del 24 settembre scorso, offre la propria disponibilità per offrire un contributo al programma di riorganizzazione del S.S.R., per quanto attiene la Sanità Territoriale, ed in particolare l’assistenza distrettuale, in vista della stesura degli Atti Aziendali e dell’applicazione del P.N.R.R. e conseguenti disposizioni nazionali sugli standard organizzativi, di imminente emanazione.

Ricordo che CARD FVG è la sezione regionale di CARD ITALIA, che riunisce varie centinaia di operatori dei Distretti di tutte le Regioni. Ciò riteniamo ci dia titolo per esprimere alcune considerazioni e proposte, in spirito collaborativo e costruttivo.

Dall’analisi di detto documento, sono derivate diverse osservazioni che vorremmo portare alla Sua attenzione, esplicitandole in forma di quesito, in modo tale da assumere la fisionomia di stimolo al chiarimento e, dove possibile, ad un approfondimento utile a perseguire quello che rappresenta l’obiettivo principale e dichiarato della Delibera di approvazione: l’attuazione in forma omogenea nel territorio regionale, della riorganizzazione delle Aziende Sanitarie, rivolta ad un cambiamento fortemente ispirato e orientato al potenziamento della sanità territoriale e al rilancio della funzione dei Distretti, grazie anche alla disponibilità di risorse economiche stabilite dal PNRR.

Preso atto che la finalità del documento è di dare indicazioni per “garantire un’attuazione omogenea sul territorio regionale delle politiche sanitarie e sociosanitarie”, fissando “indirizzi, criteri, standard” per le



CARD FVG
Associazione degli Operatori dei Servizi Sanitari
e Socioassistenziali del Territorio

Aziende Sanitarie per la definizione dell'articolazione organizzativa (ATTI aziendali), in linea con il PNRR missione 6, i cui obiettivi fondamentali sono:

- ✓ Sviluppo reti di prossimità delle strutture di prossimità e della telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- ✓ Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSR;
- ✓ Sviluppo di competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale;

e che Il documento intende tracciare i principi generali per il cambiamento organizzativo, che sarà concretamente definito solo dopo l'approvazione a livello nazionale dei nuovi standard e criteri organizzativi sulla cui base sarà operata una redistribuzione delle risorse disponibili;

CARD FVG rileva alcune apparenti incongruenze che vorrebbe contribuire a risolvere, forse dettate dall'urgenza di proporre alle aziende una serie di indicazioni atte a raggiungere lo scopo sopra espresso e a consentire nei tempi previsti la stesura degli atti Aziendali, e documentate in alcuni punti da evidenti refusi, quali ad esempio citazioni di norme (art. 3 quater riferito al DLeg 502/92 anziché al DLeg 229/99), nella attribuzione al distretto di attività di competenza tipiche di altre strutture operative ("igiene e sicurezza sul lavoro"), nell'identificazione, quali "funzioni amministrative" del distretto (pag. 18), di alcuni settori di attività che non possono essere ridotti a questa sola dimensione: relazione con assemblea dei sindaci; gestione dell'attività specialistica, assistenza sanitaria e vigilanza nelle case di riposo, gestione operativa del personale.

Ne derivano, come detto in premessa una serie di **quesiti**, che vengono di seguito sinteticamente espressi:

1. Il documento offre indicazioni sulle attività da erogarsi, ma quasi nulla sulle funzioni organizzative (nel senso di come debbano funzionare). La delibera parla di "funzioni ed attività".

Che mandato ha il direttore del distretto (che peraltro non viene mai nominato come ruolo di dirigenza) o il direttore del DAT, o, ancora, il direttore dell'area distrettuale over 100.000 abitanti?

2. Il documento Introduce una nuova organizzazione ed un ruolo (Dipartimento Assistenza Territoriale - DAT), molto ampio, quasi sovrapponibile, per molti aspetti, alle funzioni del Direttore Sociosanitario, anche se non riferito – e non è chiaro perché - a tutte le strutture territoriali (il Dipartimento della Salute Mentale e il Dipartimento di Prevenzione).



CARD FVG

Associazione degli Operatori dei Servizi Sanitari
e Socioassistenziali del Territorio

Come può, una direzione unica aziendale governare attività territoriali in coerenza con il principio portante della prossimità? E soprattutto con il forte orientamento alla domiciliarità (“la casa come primo luogo di cura” PNRR)?

3. Il documento Introduce la possibilità di aggregare più distretti.

Chi governa il singolo distretto?

Quanto il dirigente della “area distrettuale” si sovrappone al direttore del DAT?

4. Il documento individua tre principali “aree” operative (pag. 14): quella degli “adulti anziani”, un’area “minori e famiglia”, e, infine, un’area “cure intermedie”, ponendole in celle (box del diagramma) separate, all’interno del DAT.

Quanto questa configurazione organizzativa può favorire un’integrazione a cui si vuole ispirare la nuova strutturazione dell’assistenza territoriale? Non si sta adottando ancora una volta una logica a compartimenti (silos)?

5. **Che vantaggio ha il separare le cure intermedie dall’area adulti anziani? Come questo può favorire la continuità?**

6. Dalla possibile applicazione delle indicazioni, così come sono espresse, a nostro parere è possibile che le Aziende configurino l’atto aziendale attribuendo strutture separate e dirigenze separate, sovra distrettuali, alle cure primarie (area adulti/anziani) all’area minori e famiglie e all’area cure intermedie.

Come questo modello può favorire la funzione di governo e governance del direttore di distretto (ancorché di area distrettuale)?

Non vi è il rischio di una frammentazione delle responsabilità?

7. Dal disegno complessivo il distretto (e il dirigente a cui ne viene affidata la responsabilità e la direzione di distretto) non governa l’offerta che gli compete (come territorio).

Che autorità/autorevolezza può avere un direttore di distretto (o di area distrettuale) nell’interlocuzione con i principali stakeholders e partner territoriali (enti locali, enti consorziali per la disabilità, residenze per anziani, ASP, istituti scolastici, associazioni famiglie malati, associazioni solidaristiche e di volontariato, terzo settore – cooperative, privato accreditato) se privato del governo di buona parte dell’offerta LEA distrettuale?



CARD FVG
Associazione degli Operatori dei Servizi Sanitari
e Socioassistenziali del Territorio

Che autorità/autorevolezza può esprimere il direttore del distretto nei confronti dei professionisti convenzionati (MMG e PLS) fintanto che continueranno a rappresentare una compagine professionale autonoma?

8. Il documento, nel diagramma di pag. 18, inserisce la/le COT all'interno del Dipartimento Assistenza Territoriale.

Come è possibile, per i distretti, gestire la presa in carico coordinata e continuativa senza la disponibilità del principale strumento di organizzazione e di regia di questo, rappresentata dalla COT?

9. Nel documento e nei diagrammi esplicativi dell'allegato 2, le funzioni territoriali vengono assegnate le degenze "post-acute" che sono comprensive (cure intermedie, pag. 24) dei posti letto per "lungodegenza". Non è chiaro il destino delle attuali RSA, che peraltro vengono riproposte in uno di diagrammi delle attività del DAT (pag. 14), e quali i possibili rapporti con le strutture private che svolgono questa funzione per le Aziende.

È appropriato assegnare la "post acuzie" e la "lungo degenza" all'assistenza territoriale?

E, nel caso, cosa le distingue dalle funzioni dell'ospedale di comunità?

E, ancora, dove si colloca l'offerta di residenzialità "sollevio" (tenendo conto che la gran parte del carico assistenziale dei polipatologici, dei non autosufficienti e dei fragili, grava sulle famiglie e sui care giver?)

10. Il documento contiene affermazioni rilevanti sulla funzione del distretto ("articolazione del governo aziendale", "organizzazione in cui si realizza la collaborazione fra Azienda ed Enti Locali", "garante della risposta integrata sotto il profilo delle risorse e delle competenze") e conferma quanto stabilito dal DLeg 229/99 (peraltro mai citato nel documento) che assegna al distretto "autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale".

Fino a che punto si spinge la sua autonomia tecnico-gestionale?

Il direttore del distretto ha la responsabilità di centro di risorsa (financial perspective) oltre che di attività?

Il documento di tutto questo non parla, anche se è determinante per il "potenziamento dell'assistenza territoriale".

dunque:



CARD FVG

Associazione degli Operatori dei Servizi Sanitari
e Socioassistenziali del Territorio

Non c'è il rischio di una interpretazione DIS-omogenea da parte delle Aziende nella stesura degli Atti Aziendali?

In conclusione, sulla traccia dei quesiti sopra esposti e su altri aspetti del documento che, per esigenza di sintesi, non sono stati riportati, la CARD FVG si mette a disposizione di Codesta Spettabile Presidenza, per un possibile confronto utile nell'interesse comune di dar realizzazione al cambiamento epocale che il PNRR prospetta nella riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale ed in particolare per l'area dell'assistenza territoriale.

Confidando un in un positivo riscontro verso la nostra offerta di collaborazione porgo i più cordiali saluti.

Palmanova, 12 ottobre 2021

Dott. Luciano Pletti
Presidente CARD FVG
Vicepresidente CARD Italia