



L'ASSESSORE

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.		/	/
DEL		/	/

**Alla Consigliera regionale
Giulia Gibertoni**

**Alla Presidente
della Assembleia Legislativa**

e p.c. Alla Responsabile del Servizio
Affari Generali della Presidenza

Oggetto: Interrogazione n. 3788 della Consigliera regionale Gibertoni.

Riguardo all'interrogazione in oggetto, si comunica quanto segue.

Le indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle Case della Salute, approvate con la Dgr. 2128/2016, sono il frutto di un lungo percorso di confronto e condivisione a livello regionale e locale, che ha visto coinvolti Enti locali, Aziende sanitarie, Rappresentanze sindacali della medicina convenzionata (medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica), Sindacati Confederali (CGIL, CISL e UIL), e tutti i professionisti che operano nelle Case della Salute e altri interlocutori anche di livello nazionale. Le stesse sono state oggetto di un ampio dibattito nell'ambito della IV Commissione Assembleare Politiche per la salute e Politiche sociali che, dopo audizioni riguardanti sia le esperienze e le buone pratiche già realizzate, sia il punto di vista delle associazioni e delle organizzazioni di categoria, ha espresso parere favorevole il 29 novembre 2016. Sono state inoltre coinvolte le associazioni di pazienti e di volontariato, a livello regionale, attraverso il Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi sanitari dal lato del cittadino, e locale, attraverso i Comitati Consultivi Misti e le singole associazioni di pazienti (come ad es. la Federazione Diabete Emilia Romagna che raccoglie 25 associazioni di diabetici della regione e di livello nazionale).

Le nuove indicazioni regionali si inseriscono all'interno di un percorso di riorganizzazione dell'assistenza territoriale e ospedaliera avviato sin dalla fine degli anni '90. Ad oggi sono attive 87 Case della Salute con una popolazione di riferimento di circa

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051 527 7150-7151
fax 051 527 7050

sanita@regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

[illegible]

2.000.000 di abitanti (il 44% della popolazione totale). Rispetto al 2011 il numero di Case della Salute funzionanti è sostanzialmente raddoppiato.

I medici di medicina generale che operano nel territorio di riferimento delle Case della Salute sono 1.320: di questi, 549 operano all'interno delle Case della Salute, per tutta o parte dell'attività. I pediatri di libera scelta che operano nel territorio di riferimento delle Case della Salute sono 271: di questi, 64 operano all'interno delle Case della Salute.

Nelle Case della Salute lavorano più di 400 infermieri e circa 100 ostetriche, ai quali si aggiungono numerosi altri professionisti come tecnici della riabilitazione, amministrativi e altro personale sanitario e tecnico. Inoltre più di 100 assistenti sociali dei Comuni svolgono la propria attività all'interno delle Case della Salute.

Le conflittualità tra professioni, evidenziate dalla stampa locale di Bologna (e non di tutta la regione), non trovano riscontro effettivo nel testo delle indicazioni regionali.

Dal punto di vista clinico-assistenziale, la responsabilità del singolo paziente spetta al medico, nell'ambito della relazione fiduciaria che caratterizza la medicina generale. Le Case della Salute non intendono sostituirsi a tale rapporto, ma intendono anzi valorizzare il ruolo del medico di medicina generale che, ad esempio, può assumere il ruolo di referente clinico della Casa della Salute, oppure di referente dei percorsi assistenziali per la cronicità, oppure di coordinatore dell'équipe multiprofessionale. Le esperienze descritte, a titolo esemplificativo, sono già in atto in diverse Case della Salute della nostra Regione.

Dal punto di vista organizzativo occorre operare una distinzione tra la tradizionale funzione igienico-sanitaria, prevista dalla normativa sull'autorizzazione al funzionamento, e la più innovativa funzione di coordinamento organizzativo, di natura esclusivamente funzionale, non gerarchica. La prima è necessariamente attribuita a un medico che, nella fattispecie, può lavorare in direzione sanitaria o nel Distretto o nel Dipartimento di Cure primarie. La seconda può essere attribuita a qualsiasi figura professionale in possesso di specifiche competenze nell'ambito gestionale-organizzativo. Proporre l'attribuzione del coordinamento organizzativo "preferibilmente" alla professione infermieristica, rappresenta un modo per valorizzare al meglio le competenze ed esperienze maturate da tale figura professionale. Si precisa, peraltro, come per la professione infermieristica siano formalmente previsti percorsi formativi abilitanti alle funzioni di coordinamento e di dirigenza (Master in management e per le funzioni di coordinamento).

Le nuove indicazioni regionali intendono fornire modalità organizzative e strumenti a supporto di un sistema integrato di servizi che si prenda cura delle persone, della collaborazione tra professionisti, della condivisione dei percorsi assistenziali, con un approccio globale ai bisogni della persona preservando il rapporto di fiducia medico-paziente. Rispetto a quest'ultimo punto si evidenzia come le Case della Salute rappresentino un luogo dove è possibile offrire una valutazione multidimensionale dei diversi bisogni della persona, il più possibile integrata tra ambito sanitario e sociale,

migliorando non solo l'appropriatezza degli interventi successivi, ma anche la percezione del singolo cittadino rispetto alla fruibilità dei servizi e al loro coordinamento. Tale valutazione non può che basarsi sul contributo di diverse professionalità, in primis del medico di fiducia dell'assistito.

Le linee di indirizzo regionali indicano gli obiettivi assistenziali della Casa della Salute (che ciascun professionista deve perseguire), le modalità organizzative (declinate nelle funzioni di accesso, valutazione e intervento), e gli strumenti (in primis i percorsi ed i programmi assistenziali integrati).

Viene proposto un disegno organizzativo a rete, in cui le Case della Salute a media/alta complessità rappresentano l'Hub di riferimento di Case della Salute a bassa complessità (Spoke) e dei Nuclei di Cure Primarie. Tale disegno organizzativo sarà integrato con le Unità Complesse di Cure Primarie non appena sarà possibile definire la relazione tra queste e le Case della Salute attraverso l'appropriata normativa nazionale.

Quest'anno sarà avviato un programma formativo multidisciplinare rivolto ai professionisti del sanitario e del sociale che operano nelle Case della Salute e rappresentanti della Comunità locale, a supporto dell'attuazione delle indicazioni regionali e un progetto finalizzato all'identificazione dei profili di competenza dei ruoli chiave nella Casa della Salute. Entrambe le iniziative intendono rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra servizi e professionisti dell'ambito sanitario (territorio e ospedale) e sociale nel rispetto delle rispettive competenze e ruoli professionali.

Si evidenzia che una conferma della "bontà" della direzione intrapresa attraverso lo sviluppo delle Case della Salute emerge chiaramente dalla valutazione positiva che hanno dato i cittadini sulla qualità dell'attività erogata, in occasione delle indagini realizzate, per ora, nel territorio bolognese e modenese.

Cordiali saluti.

Sergio Venturi

