



Informazione per la stampa e canali social

UN ACCORDO DI COOPERAZIONE TRA LE FEDERSANITA' DEL NORD E ANCI SALUTE LOMBARDIA

Siglato a Milano un importante accordo fra Anci Salute Lombardia e Federsanità Anci Friuli Venezia Giulia, Federsanità Anci Piemonte e Federsanità Anci Veneto. E' intervenuto, da remoto, anche il Vicepresidente Vicario di Federsanità nazionale Giovanni Iacono a sottolineare l'importanza dell'accordo



Nelle foto da sinistra: Giuseppe Napoli, Carlo Picco, Massimo Giupponi, Domenico Scibetta

Federsanità Anci Friuli Venezia Giulia, Federsanità Anci Piemonte, Federsanità Anci Veneto e Anci Lombardia Salute hanno sottoscritto, lo scorso 26 aprile, un accordo per lo sviluppo e la cooperazione in diverse aree tematiche legate alla sanità e al socio sanitario.

Negli ultimi mesi, su una proposta lanciata dal presidente di Federsanità Anci Piemonte **Carlo Picco**, nel corso di un seminario del dicembre 2023 a Novara, i presidenti e molti componenti delle quattro associazioni si sono incrociati più volte nell'ambito di iniziative che

riguardavano le innovazioni dei servizi territoriali, l'integrazione tra sociale e sanitario, l'incontro tra aziende sanitarie, amministrazioni comunali e regionali. Si è trattato di iniziative, sia a carattere regionale sia a carattere nazionale, che hanno suscitato particolare interesse per i temi generali trattati e per la relazione diretta con le tante esperienze innovative di cui sono ricchi i nostri territori.

“I nostri sistemi sanitari e sociali – ha spiegato il Presidente di Federsanità Anci Piemonte **Carlo Picco** - sono sottoposti a forti tensioni che trovano origine in fattori diversi e ben determinati: il fabbisogno di finanziamento, anche considerando il rapporto tra le risorse da dedicare rispetto al PIL, tra spesa pubblica e spesa privata su prestazioni contigue come quelle specialistiche per esempio; il fabbisogno di personale tra imbuto formativo e carenza di vocazioni verso le ‘professioni di relazione’; la transizione epidemiologica dei bisogni di salute che sono ormai orientati verso forme sempre più complesse; la richiesta di prossimità e di accompagnamento che proviene dalla comunità. L'insieme di questi elementi porta il sistema sanitario nazionale verso uno scenario di profondo cambiamento, poiché si sommano tra loro i fattori del finanziamento pubblico, delle dotazioni organiche e delle complessità dei bisogni. In questo quadro agire su uno solo dei macro-fattori non è sufficiente, perché anche un eventuale aumento improvviso del Fondo Nazionale Sanitario rischierebbe ormai di perdere la sua potenziale efficacia smarrendosi tra le tradizionali organizzazioni divisionali sanitarie, senza riuscire a rispondere alle richieste che emergono dagli assistiti per una fruizione molto più ordinata e coordinata, finalizzata alla definizione di percorsi e non meramente prestazionale. Fondamentale quindi – conclude Picco - anche la cooperazione tra territori contigui e con problematiche simili e/o complementari su temi di interesse comune quali: l'emergenza urgenza, la formazione, la separazione tra committenza ed erogazione, la mobilità attiva o passiva, i flussi assistenziali di settori di popolazione (ad esempio lavoratori pendolari o anziani che si trasferiscono sui laghi o nelle località costiere del nord tipo Veneto, Friuli e, in particolare, Liguria).

“Allo stesso modo – afferma **Domenico Scibetta** Presidente di Federsanità Anci Veneto – adottare modelli di assistenza sociosanitaria innovativi e integrati richiede anche un ridisegno dei profili professionali ed un adeguamento degli standard di dotazione del personale, in coerenza con quanto previsto dal DM77 e dalle necessità dettate dalla implementazione delle nuove tecnologie: Necessario inoltre restituire attrattività e prestigio sociale alle professioni sanitarie e sociali. Inoltre le proiezioni demografiche, economiche e sociali dei prossimi venti o trenta anni rendono con evidenza una dinamica chiara, diversa da quella in divenire al momento della fondazione del SSN, in cui all'aumentare della complessità dei bisogni di salute si uniscono anche una maggiore frammentazione dei nuclei familiari e consistenti

disomogeneità nella distribuzione dei redditi.

Rispetto a tali dinamiche demografiche, sociali ed economiche, per rendere sostenibile il SSN occorre concretamente realizzare una strutturata integrazione sociosanitaria, evidenziando le migliori esperienze dei vari contesti territoriali, come da qualche anno sta facendo l'Osservatorio delle buone pratiche di Integrazione SocioSanitaria promosso da Federsanità, Anci e Agenas”

Nel 2018 ISTAT ha presentato ‘il futuro demografico del paese’, uno studio che rappresenta senza reticenze quel quadro articolato e multiforme di dinamiche che chiamiamo sinteticamente *inverno demografico*, in cui si sommano i processi di invecchiamento della popolazione con i processi di denatalità. A contribuire alla crescita della popolazione anziana concorrerà soprattutto il transito delle generazioni degli anni del babyboom tra le età adulte e senili. Nei prossimi trent'anni la popolazione di 15-64 anni scenderebbe dal 63,6% (37,7 milioni) al 53,4% (28,9 milioni) in base allo scenario mediano, con una forchetta potenziale compresa tra il 52% e il 54,8%. Si prospetta un quadro evolutivo con potenziali effetti sul mercato del lavoro, sulla programmazione economica, sul mantenimento del livello di welfare necessario al Paese.

Sull'argomento interviene il Presidente di Federsanità Anci FVG **Giuseppe Napoli**: “Il calo delle famiglie con nuclei deriva dalle conseguenze di lungo periodo delle dinamiche sociodemografiche in atto in Italia: l'invecchiamento della popolazione, con l'aumento della speranza di vita, genera infatti un maggior numero di persone sole; il prolungato calo della natalità incrementa le persone senza figli, mentre l'aumento dell'instabilità coniugale, in seguito al maggior numero di scioglimenti di legami di coppia, determina un numero crescente di individui e genitori soli.” Napoli vanta una trentennale esperienza nel mondo dell'Rsa che sono state definite nel Forum delle Residenze per anziani: “Oggi i bisogni complessi richiedono integrazione istituzionale, gestionale e professionale degli interventi, allargando l'estensione e la strutturazione dell'area dell'integrazione socio-sanitaria.

Entro questo contesto le Aziende sanitarie, il sistema degli Enti locali e la variegata Rete dei servizi sono chiamati, anche dall'evoluzione normativa, a promuovere e realizzare processi di integrazione sempre più stretti delle politiche, delle competenze e degli interventi per rispondere alla complessità dei bisogni, in modo adeguato, appropriato e tempestivo.

Le nostre comunità presentano molti attori (oltre a quelli privilegiati dei Comuni e delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere), in particolare modo le IPAB, le ASP, le fondazioni: in ultima analisi un variegato insieme di soggetti pubblici e non profit che gestiscono servizi residenziali protetti, semiresidenziali e domiciliari a favore della fascia di popolazione anziana delle nostre comunità locali, che già oggi, viste le dinamiche demografiche, si presenta come il principale e più diffuso fronte di complessità dei paesi

occidentali. Pertanto per crescere e rafforzarci ulteriormente, per noi, è fondamentale ampliare la prospettiva della partecipazione ad altri soggetti, che sui territori sono, da molti anni, impegnate a supportare il percorso dei Sistemi di Salute regionali.

E' necessario – conclude il Presidente di Federsanità FVG - attivare un urgente dialogo con questi protagonisti del tessuto socio sanitario dei nostri territori. Spesso molti di loro non trovano rappresentazione tecnico/politica alle loro necessità. Le RSA per anziani non autosufficienti, dopo l'emergenza covid, in cui si sono trovate loro malgrado in prima fila, sono state investite da una campagna mediatica devastante e da una rappresentazione politica ingenerosa e inadeguata; oggi sono migliaia le RSA pubbliche in cerca di una "casa", in cui trovare rappresentazione alle proprie esigenze. In questa prospettiva è fondamentale attivare un Forum delle RSA, nell'ambito delle azioni strategiche della Confederazione Nazionale di Federsanità."

“Per questo motivo – sottolinea **Massimo Giupponi** Presidente di Anci Salute Lombardia - l'evoluzione della complessità dei bisogni di salute esige l'unione in un unico sistema integrato di quattro dimensioni ora separate come la cura, l'assistenza, la tutela e il supporto, da organizzare in modo unitario verso le singole persone, le famiglie, le comunità. Le condizioni reali in cui si dipanerà (si sta già dipanando) questa evoluzione dei bisogni, sono date dalle dinamiche rappresentate sinteticamente dal cosiddetto inverno demografico; in mezzo (tra complessità e inverno) stanno i nostri attuali sistemi sanitari e sociali stretti nel triangolo incoerente composto dalle risorse, dalle dotazioni e dalla trasformazione. Una necessaria, indispensabile, inevitabile, trasformazione dei nostri attuali sistemi sanitari e sociali, attualmente divisi tra loro e costruiti su silos organizzativi di tipo sostanzialmente prestazionale, che occorre far evolvere per cercare un nuovo fuoco organizzativo in risposta alle mutazioni in corso attraverso percorsi di integrazione istituzionale, professionale, programmatica, gestionale e di comunità.

È proprio il cambiamento il tema su cui le nostre organizzazioni – proseguono i quattro presidenti -, nel rispetto delle peculiari identità di ciascuna di esse, vogliono impegnarsi per condividere letture, approcci, soluzioni, costruzioni utili al reale futuro da affrontare. La tematizzazione del cambiamento, la governance del cambiamento, il management del cambiamento, tre dimensioni decisive per il futuro che non possiamo più solo evocare ma su cui occorre impegnare le nostre migliori risorse.”

Nel testo dell'accordo sono indicate le aree di cooperazione

Il PNRR e le riforme legate alle Missioni 5 e 6 ci forniscono un primo quadro di riferimento generale, le realizzazioni che in ogni ambito regionale, aziendale e locale stiamo perseguendo con tutte le nostre forze ci forniscono il campo di lavoro comune.

Su questo campo, quindi, le quattro associazioni si impegnano a condividere gli sforzi e le realizzazioni seguendo le tre tracce principali di azione: **sulla tematizzazione del** cambiamento attraverso percorsi di approfondimento specifici, in grado di far emergere i tratti profondi delle complessità da affrontare; **sulla governance** del cambiamento attraverso iniziative che mettono in relazione tra loro le istituzioni regionali e locali, le direzioni e le strutture aziendali, le professionalità e gli ordini, le organizzazioni del lavoro, le organizzazioni del terzo settore e della cittadinanza attiva (laboratori territoriali); **sul management del cambiamento** in cui insieme si deve riuscire a raccogliere tutte le innumerevoli esperienze operative in atto per ricomporre metodi, strumenti e azioni di larga portata ed efficacia, capaci di incidere sulle vere dimensioni di organizzazione, di processo e di servizio da affrontare (integrazione e trasformazione). Infine **il ruolo dell'integrazione come vettore di evoluzione generale dei sistemi**, uno dei vettori ovviamente, non l'unico. Tuttavia l'integrazione verticale tra l'articolazione multilivello dei poteri di governo e amministrazione e gestione (statale, regionale, aziendale, locale), unita all'integrazione orizzontale tra le diverse organizzazioni divisionali, tra organizzazioni pubbliche e private, tra organizzazioni del terzo settore e della cittadinanza attiva; possono costituire i due assi principali su cui organizzare l'evoluzione verso un nuovo sistema integrato territoriale.

“L' “Accordo di Cooperazione” – concludono i presidenti -, sottoscritto questa mattina dalle Federazioni firmatarie, sarà sottoposto alla approvazione dei rispettivi organi statuari ed avrà durata triennale e potrà essere esteso ad altre Federazioni che ne facessero richiesta.”

All'incontro ha partecipato in collegamento da remoto portando i suoi saluti, il Vicepresidente Vicario di Federsanità Nazionale, **Giovanni Iacono** che ha voluto evidenziare l'importanza della cooperazione tra le Federazioni e l'Associazione Anci Salute “Questi accordi - ha detto – arricchiscono la Federazione nazionale anche per l'importanza che la Regione Lombardia riveste nelle strategie e nello scacchiere della servizio sanitario. E' significativo che questi accordi siano funzionali per portare pratiche positive anche nelle altre Federazioni e sviluppare esperienze e progettualità in ambito socio sanitario. Vedo questo come una base per altre future collaborazioni anche con Anci Salute”.

Nella foto da sinistra: Giuseppe Napoli, Carlo Picco, Massimo Giupponi e Domenico Scibetta e il tavolo mentre i quattro presidenti firmano accordo