

Assistenti sanitari nelle Case della Comunità nella Provincia di Trento

Documento di posizionamento tecnico-scientifico di AsNAS Trento

La finalità del presente documento è quella di illustrare il valore aggiunto che l'Assistente Sanitario, professionista dedicato alla prevenzione, promozione ed educazione per la salute, può offrire nelle attività previste dal modello organizzativo per lo sviluppo della rete dell'assistenza territoriale in Trentino e indicare alcune proposte concrete a dimostrazione del potenziale contributo di tale professionista.

1. Il valore della salute

Le importanti attività di promozione e di educazione per la salute e di prevenzione delle malattie, svolte dall'Assistente Sanitario, possono concorrere ad aumentare l'aspettativa di vita in buona salute della popolazione che vive nelle nostre comunità (nel 2022 in Trentino la speranza di vita in buona salute alla nascita era in media di 63,2 anni¹) e di conseguenza a ridurre il carico assistenziale che pesa sulle strutture e sui servizi sociosanitari della nostra provincia e che in prospettiva tenderà ad aumentare.

2. Premessa

L'investimento previsto dalla Missione 6 - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha l'obiettivo di offrire assistenza sanitaria di prossimità ai residenti, assicurando il servizio principalmente alla popolazione più anziana, riducendo così il numero delle ospedalizzazioni anche non urgenti e rispondendo in modo efficiente e rapido ai bisogni dei cittadini.²

Per dare attuazione quanto previsto dal PNRR e definire modelli organizzativi e standard propedeutici al potenziamento dell'Assistenza Territoriale nel SSN, è stato emanato il DM 77/2022, attuato, nella Provincia Autonoma di Trento, con il Macro-modello organizzativo per lo sviluppo della rete dell'assistenza territoriale in provincia di Trento (delibera n. 223 del 10 febbraio 2023).

Tale decreto, in particolare nell'allegato contenente modelli e standard, indica che l'obiettivo dello sviluppo delle Case di Comunità (CdC) è quello di garantire, fra altre attività, anche:

- la prevenzione e promozione della salute anche attraverso interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione e Sanità Pubblica aziendale;
- la promozione e tutela della salute dei minori e della donna, in campo sessuale e riproduttivo e dell'età evolutiva, in rapporto a tutti gli eventi naturali fisiologici tipici delle fasi del ciclo vitale;
- la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità d'iniziativa (modello che prevede interventi differenziati in relazione al livello di rischio, puntando anche su prevenzione ed educazione alla salute ed intervenendo prima che le patologie insorgano o si aggravino);
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata.³

Oltre ad attività legate all'assistenza, si fa strada quindi anche l'intenzione di puntare sulla prevenzione delle patologie e sulla promozione ed educazione alla salute, ambiti in cui le Case di Comunità si devono integrare con il Dipartimento di Prevenzione per la programmazione, attuazione, validazione e coordinamento delle attività.⁴

3. Assistente Sanitario, professionista addetto alla prevenzione promozione ed educazione per la salute

L'inserimento nel DM 77/2022 di attività legate alla prevenzione delle malattie e alla promozione ed educazione alla salute non considera i professionisti, attualmente previsti in Italia, che potrebbero dare un contributo significativo nello sviluppo ad

¹ https://public.tableau.com/app/profile/istat.istituto.nazionale.di.statistica/viz/BES2023_Aprile/Regione?publish=yes

² Sito Italia Domani, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (<https://www.italiadomani.gov.it/Interventi/investimenti/case-della-comunita-e-presa-in-carico-della-persona.html>)

³ DM 77/2022 – Allegato "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" (cap. 5, pag. 27)

⁴ DM 77/2022 - Allegato "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" (cap. 14, pag. 49-50)

attuazione di queste iniziative, in quanto dotati di una formazione specifica. Si fa riferimento agli Assistenti Sanitari, professionisti la cui attività è regolamentata e protetta dal D.M. 17 gennaio 1997 n. 69.

In riferimento alle attività sopra riportate che dovranno essere garantite dalle Case di Comunità, la presenza dell'Assistente Sanitario risulta fondamentale in quanto:

- è l'operatore sanitario (...) addetto alla prevenzione, alla promozione ed alla educazione per la salute
- attua interventi specifici di sostegno alla famiglia, attiva risorse di rete anche in collaborazione con i medici di medicina generale ed altri operatori sul territorio;
- interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socioaffettiva;
- progetta, programma, attua e valuta gli interventi di educazione alla salute in tutte le fasi di vita della persona;
- l'attività dell'Assistente sanitario è rivolta alla persona, alla famiglia e alla collettività; individua i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero (...) sulla base dei dati epidemiologici e socioculturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ed è responsabile dell'attuazione e della soluzione degli interventi che rientrano nell'ambito delle proprie competenze.⁵

La promozione e l'educazione alla salute sono compito di tutti i professionisti sanitari ma, per assicurarne la piena funzionalità, è necessario prevedere livelli organizzativi distinti e operatori specificamente preparati. L'Assistente Sanitario, lavorando in team multidisciplinari e multiprofessionali, può mettere a disposizione delle competenze specifiche che determinano qualità e costo-efficacia degli interventi attuando un approccio orientato alla "salutogenesi" che garantisce maggiori risultati nel promuovere il benessere (in particolare delle persone sane e sane con fattori di rischio) e favorire il cambiamento dei comportamenti di singoli, gruppi e comunità. Questo approccio e l'orientamento verso persone in condizione di salute ma con fattori di rischio, è ciò che differenzia tale figura professionale dall'Infermiere di famiglia o di comunità che, come indicato nel DM77/2022, assicura l'assistenza infermieristica e garantisce la risposta assistenziale a bisogni sanitari del paziente anche in termini di prevenzione. Quest'ultimo svolge, dunque, attività rivolte ai pazienti – con bisogni spesso complessi - orientate alla cura e alla prevenzione (in particolare terziaria).

4. Corso di Laurea in Assistenza sanitaria (sede Trento)

A partire dall'Anno accademico 2022-2023 è stato attivato a Trento il Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria, come sede distaccata dell'Università degli Studi di Verona. Il Corso di Laurea avrà la potenzialità di formare 25 nuovi Assistenti sanitari all'anno. Il taglio formativo di tale corso è fortemente orientato alla promozione della salute oltre che alla prevenzione delle malattie cronic-degenerative e infettive. Nell'allegato 1 si riporta il piano didattico del corso.

5. Proposte per mettere in rete le competenze dell'Assistente sanitario nella sanità trentina

Si presentano di seguito alcune proposte finalizzate a favorire il coinvolgimento degli Assistenti sanitari nel modello organizzativo per la rete dell'assistenza territoriale in provincia di Trento:

- valorizzare l'apporto professionale degli Assistenti Sanitari includendoli nelle Reti professionali locali istituite all'interno dei distretti sanitari e in altri Servizi previsti nelle Case di Comunità (nell'allegato 2 si riportano alcune azioni concrete in cui gli Assistenti Sanitari potrebbero offrire un contributo professionale);
- predisporre un modello organizzativo che descriva i processi complementari e faciliti le collaborazioni fra Dipartimento di prevenzione, Case di Comunità, Servizi di salute mentale e Servizi per le dipendenze;
- includere almeno un rappresentante Assistente Sanitario nei tavoli di lavoro sullo sviluppo ed implementazione del modello organizzativo Trentino dell'assistenza territoriale;
- prevedere una dotazione organica minima di Assistenti Sanitari, calcolata in base alla popolazione, in servizi strategici che potrebbero maggiormente beneficiare delle competenze specifiche del professionista (prioritariamente Servizi di Promozione ed educazione alla salute, Consultori, Servizi per le dipendenze).

Occorre evidenziare che l'accoglimento delle proposte sinora formulate comporterà una ottimizzazione dei servizi e dell'assistenza nel suo complesso, concorrendo a perseguire in maniera efficiente ed efficace la sicurezza e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie a beneficio di tutte le fasce della popolazione territoriale interessata.

⁵ DM 17 gennaio 1997 n. 69