



Prot. 802/2020

Cremona, 03/09/2020

Al Presidente assemblea dei sindaci del distretto di Crema
Gent.ma Dott.ssa Stefania Bonaldi

Al Presidente dell'area omogenea cremasca
Egr. Dott Aldo Casorati

Alla Direzione strategica – ASST Crema
Al Direttore Generale
Dott. Germano Pellegatta
Al Direttore Sanitario
Dott. Roberto Sfogliarini
Al Direttore Sociosanitario
Dott. Pier Mauro Sala
Al Direttore Amministrativo
Dott.ssa Maurizia Ficarelli

Alla Direzione Strategica - ATS Val Padana
Al Direttore Generale
Dott. Salvatore Mannino
Al Direttore Amministrativo
Dott. Alessandro Cominelli
Al Direttore Sanitario
Dott.ssa Silvana Cirincione
Al Direttore Sociosanitario
Dott.ssa Carolina Maffezzoni

Oggetto: “Laboratorio Crema” e gli Assistenti Sanitari

Gentilissimi,

Abbiamo appreso dagli organi di stampa e da dichiarazioni di alcuni Amministratori del Comune di Crema, della volontà di realizzare un PreSST nell'ex Tribunale di Crema, nonché di proporre un “Laboratorio Crema” dove si sperimentino modelli organizzativi nuovi di raccordo fra Ospedale e comunità. Come Commissione d’Albo degli Assistenti Sanitari dell’Ordine TSRM e PSTRP della provincia di Cremona, accogliamo con estremo piacere queste intenzioni, specialmente dopo il periodo di fase



emergenziale che ha imposto l'attenzione sulla cura (posti letto, terapie intensive). Tuttavia la fase post-emergenza richiede di ripensare l'approccio complessivo, in cui la prevenzione dovrebbe assumere un ruolo centrale, a partire dall'utilizzo delle professioni specificatamente preparate per svolgere tali ruoli.

La professione che rappresentiamo, infatti, si propone da sempre quale interlocutore prossimo ai singoli individui, alle famiglie, ai gruppi e alle comunità con competenze specifiche per l'analisi dei bisogni di salute, l'identificazione dei fattori di rischio, la prevenzione, l'educazione e la promozione della salute, la tutela dei diritti dei cittadini, l'attivazione della rete dei professionisti e dei servizi necessaria al cittadino.

La nostra esperienza operativa ci porta ad essere testimoni della diffusione di situazioni che, nella sostanza, fortemente condizionano e condizioneranno l'intervento professionale, come ad esempio le molteplici solitudini (famiglie monogenitoriali, single, anziani, minori, immigrati), la povertà, la precarietà abitativa, la mobilità, la mancanza di lavoro, le diverse manifestazioni di disagio familiare e sociale che contribuiscono a comporre lo stato di salute delle persone e le possibilità di contare sull'ambito familiare come risorsa.

È importante quindi valorizzare il lavoro multidisciplinare capace di veicolare efficaci interventi finalizzati a produrre salute. Ci permettiamo allora di sottolineare l'urgenza di impostare modelli operativi di intervento propri della medicina sociale, preventiva e della promozione della salute. Per troppo tempo, infatti, si è ritenuta efficace l'applicazione del modello ospedaliero all'attività territoriale sia nell'erogazione delle prestazioni, che nella gestione del personale nei servizi.

Con riferimento al nostro profilo professionale, sottolineiamo il ruolo di raccordo interprofessionale da interpretare anche a fronte della nostra esperienza al lavoro non gerarchico (come nel modello ospedaliero), ma rispettoso delle diverse professioni e dell'utilità di un contributo originale delle diverse culture professionali in un sistema raccordato e flessibile. In modo particolare riguardo ai dipartimenti destinati a dare attuazione ai progetti-obiettivo individuati dalla programmazione sanitaria nazionale, regionale e locale.

La complessità del lavorare a favore della salute delle persone rende evidente la complessità legata alla lettura del bisogno di salute che per la nostra esperienza può essere meglio interpretato da un operatore a questo formato. In proposito, ricordiamo che in Lombardia sono attive tre sedi formative universitarie per la Laurea in Assistenza Sanitaria che, attraverso un piano di studi orientato all'integrazione tra sanitario e sociale, sviluppano competenze, tra le altre, per "l'identificazione dei bisogni di salute, sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, e l'individuazione dei fattori biologici e sociali di rischio".

Le scelte recenti di politica sanitaria, che hanno posto l'accento sull'importanza di un sistema di rilevazione e monitoraggio dei bisogni di salute della popolazione, a partire dai quali costruire efficaci progetti, hanno confermato l'utilità di una risorsa professionale a questo particolarmente e storicamente votata.

In merito alle prospettive operative orientate alla promozione della salute, dobbiamo riproporre il tema della complessità, sia per i contenuti sia per gli strumenti di intervento. Non condividiamo slogan o facili approcci, la nostra esperienza in questo campo ci dimostra che l'avvio del "processo che mette i cittadini in grado di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla" (OMS, 1986) richiede competenza e lo sforzo di intraprendere percorsi personalizzati, orientati allo sviluppo di autonomie soggettive capaci di produrre abilità che alla fine rappresentano un solido guadagno in termini di bene Salute, personale e comunitaria.

Venendo allo specifico tema dei PreSST, la normativa regionale affida a tali Presidi anche **la promozione della salute e il miglioramento della gestione del percorso di cura sul territorio**. Tra le aree di intervento previste all'interno dei PreSST si trovano **l'area dell'accoglienza**, dove è prevista attività di informazione e orientamento ai servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio, e **l'area della medicina territoriale**, per le attività erogate da MMG/PLS con presenza di personale di supporto. La normativa prevede poi la presenza di alcune attività complementari come il **centro servizi per la presa in carico**



del paziente cronico, le prestazioni di **prevenzione (screening, vaccinazioni)** e di **promozione della salute** e il **consultorio familiare**.

La recente esperienza relativa all'emergenza infettiva ha evidenziato la precarietà di un modello centrato esclusivamente sul MMG senza il **supporto di figure professionali specifiche, assistenziali e preventive**, finalizzate a garantire obiettivi di salute per la popolazione. Ciò conferma la necessità di prevedere la presenza degli Assistenti Sanitari nell'**équipe multi-professionale** (MMG/PLS, Infermiere) costruendo un coordinamento di rete con l'obiettivo di promuovere la condivisione delle azioni intraprese per il contrasto dell'infezione.

Gli Assistenti Sanitari hanno un ruolo cardine nell'organizzazione e nello svolgimento delle **campagne vaccinali**; dovrà perciò essere prevista la loro presenza ed implementazione su tutto il territorio, sia nei Centri Vaccinali sia all'interno degli studi dei MMG/PLS, anche in relazione all'offerta vaccinale prevista per la popolazione, come dichiarato nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2020 (influenza, PCV13, futura vaccinazione anti-SARS-CoV-2).

Gli Assistenti Sanitari rappresentano la figura specificatamente formata per i processi di educazione alla salute della popolazione finalizzati a promuovere sani stili di vita determinanti nella **prevenzione sia delle malattie infettive trasmissibili, ma anche croniche non trasmissibili (MCNT)** che sono causa di elevata mortalità e di forte impatto per il Paese, oltretutto sul nostro sistema economico.

L'introduzione della figura professionale dell'Assistente Sanitario all'interno di un centro servizi per la gestione del paziente cronico può rappresentare una risorsa per la programmazione, progettazione e attuazione, sulla base della valutazione dei bisogni, di interventi mirati alla promozione della salute e alla prevenzione (primaria e secondaria). In particolare l'assistente sanitario può: migliorare l'aderenza al percorso di presa in carico, promuovere il processo di *empowerment* e *self care* (capacità di autogestione della malattia) e *l'ability to cope* (capacità di convivere con la malattia). La figura dell'assistente sanitario è centrale dall'accoglienza dell'utente, alla raccolta dei dati anamnestici e alle informazioni sugli stili di vita, all'accompagnamento nel percorso, agli interventi di screening specifici per le complicanze di patologie già presenti. Partecipa inoltre alla creazione del PAI (piano di assistenza individuale).

In particolare, poiché i tre pilastri fondamentali su cui si fonda l'operatività dell'Assistente Sanitario sono la prevenzione, la promozione e l'educazione per la salute, nell'ambito dell'attività di presa in carico del Centro Servizi, all'A.S. possono essere affidate tutte le attività inerenti a questi ambiti, oltre ai compiti previsti per il Case Manager. L'Assistente Sanitario, tramite le specifiche competenze e conoscenze che caratterizzano la sua professione, può programmare e attuare strategie efficaci in merito a una attenta raccolta anamnestica clinica e degli stili di vita, una particolare attenzione all'ambito della prevenzione primaria (vaccinazioni) e della prevenzione secondaria (screening) nella fase di redazione del PAI; una peculiare attenzione al processo di empowerment nel paziente cronico e/o fragile e una specificità alla programmazione di interventi di educazione alla salute, educazione terapeutica e promozione della salute e di stili di vita sani. L'Assistente Sanitario collabora inoltre alla valutazione multidimensionale dei bisogni in modo da porre maggiore attenzione all'anamnesi degli stili di vita e alla raccolta di informazioni in merito agli screening effettuati in passato dal malato.

Tra le attività ascrivibili all'Assistente Sanitario nelle Cure Primarie rientrano tutti gli interventi di prevenzione, ed educazione alla salute riguardo alle patologie croniche, secondo la migliore pratica ed in accordo con la persona, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela della salute, al fine di prevenire complicanze e recidive. Secondo quanto previsto dalla normativa vigente, (D.M. 69/97) nell'assistenza domiciliare, negli ambulatori territoriali e nella rete dei MMG/PLS, l'Assistente Sanitario, con finalità preventive ed educative di salute:



- identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ed è responsabile dell'attuazione e della soluzione e degli interventi che rientrano nell'ambito delle proprie competenze;
- progetta, programma, attua e valuta gli interventi di educazione alla salute in tutte le fasi della vita della persona;
- collabora alla definizione delle metodologie di comunicazione, ai programmi ed a campagne per la promozione e l'educazione sanitaria;
- concorre alla formazione e all'aggiornamento degli operatori sanitari e scolastici per quanto concerne la metodologia dell'educazione sanitaria;
- interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio affettiva;
- relaziona e verbalizza alle autorità competenti e propone soluzioni operative;
- attua interventi di prevenzione sulle patologie croniche secondo la migliore pratica;
- effettua la visita domiciliare (home visiting);
- utilizza il counselling motivazionale;
- 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 e partecipa ai programmi di terapia per la famiglia;
- sorveglia, per quanto di sua competenza, le condizioni igienico-sanitarie nelle famiglie, e controlla l'igiene dell'ambiente e del rischio infettivo
- relaziona e verbalizza alle autorità competenti e propone soluzioni operative;
- effettua le visite ambulatoriali e domiciliari a scopo preventivo (case management);
- esegue le vaccinazioni obbligatorie e le vaccinazioni raccomandate alla popolazione a rischio;
- effettua l'osservazione e la rilevazione di reazioni indesiderate post-vaccinali;
- coordina le funzioni e gestisce il personale dell'area professionale o del profilo di appartenenza
- svolge ogni altra attività prevista nel limite delle proprie competenze professionali.

Nelle USCA l'Assistente Sanitario (in autonomia professionale):

- effettua il tampone rino-faringeo;
- effettua attività di monitoraggio, tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione e dell'isolamento;
- gestisce le strategie di early case finding (ricerca precoce dei contatti);
- gestisce il "contact tracing" (tracciamento dei contatti);
- effettua il prelievo ematico per la rilevazione della titolazione anticorpale;
- gestisce il percorso di dimissione ospedaliera protetta Covid-19 in "Resort" (rete intermedia ospedale-territorio);
- effettua l'educazione alla salute;
- effettua l'inchiesta epidemiologica;
- effettua la sorveglianza attiva ai contatti stretti e passiva ai contatti occasionali;
- gestisce autonomamente l'intera seduta vaccinale;
- esegue la vaccinazione;
- educa e sorveglia al rispetto delle norme contumaciali dell'individuo (isolamento, quarantena, distanziamento sociale);
- gestisce il flusso dei dati con enti interni ed esterni;
- sorveglia, per quanto di sua competenza, le condizioni igienico-sanitarie e controlla l'igiene dell'ambiente e del rischio infettivo a domicilio;



**ORDINE DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA
MEDICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE
TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E
DELLA PREVENZIONE DI CREMONA**

**COMMISSIONI ALBO
ASSISTENTI SANITARI**

ISTITUITO AI
SENSI DELLE
LEGGI:
4.8.1965, n. 1103,
31.1.1983, n.25 e
11.1.2018, n.3
C.F. 80002420190

- coordina le funzioni e gestisce il personale dell'area professionale o del profilo di appartenenza
- relaziona e verbalizza alle autorità competenti e propone soluzioni operative;
- svolge ogni altra attività prevista nel limite delle proprie competenze professionali.

Per tutti questi motivi, dopo aver appreso della volontà di realizzare un PreSST nell'ex Tribunale di Crema, nonché di proporre un "Laboratorio Crema", abbiamo ritenuto doveroso cercare di raccontare brevemente qual è il contributo che la nostra professione può dare, e le motivazioni per le quali la nostra partecipazione sarebbe così importante. Ribadiamo che la fase in cui ci troviamo impone di utilizzare un approccio globale, in cui la *prevenzione* deve assumere un ruolo centrale. Pertanto, saremmo felici di poter avere un confronto nel quale analizzare il modo in cui la figura dell'assistente sanitario possa partecipare a questo progetto.

f.to Il Presidente Ordine TSRM-PSTRP
Dott. TSRM Pierluigi Ferrari

f.to Il Presidente della Commissione d'Albo
Dott.ssa Bodini Giuliana Maria

ORDINE DEI TECNICI SANITARI DI
RADIOLOGIA MEDICA E DELLE
PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE,
DELLA RIABILITAZIONE E DELLA
PREVENZIONE DI CREMONA