

**Adotta una Bambina a Distanza**

Nel Sud del Mondo ci sono Bambine Obbligate a Matrimoni con Uomini più grandi di loro. ActionAid Italia

APRI

Domenica, 01 Maggio 2022, 02:35

A A A

Doctor33

CERCA

DALLE AZIENDE  
FORUM  
ARCHIVIO 2002-2007  
DIVENTA ESPERTO DI DICA33  
BIBLIOTECA DIGITALE  
BACHECA ANNUNCI  
OSSERVATORIO

SERVIZI

CARDIOLOGIA  
DIABETOLOGIA  
ENDOCRINOLOGIA  
GINECOLOGIA  
MEDICINA INTERNA  
NUTRIZIONE  
PEDIATRIA

CANALI TEMATICI

HOME

NEWS

CANALI TEMATICI

BACHECA ANNUNCI

BIBLIOTECA DIGITALE

CODIFA

APPROFONDIMENTI

FORUM

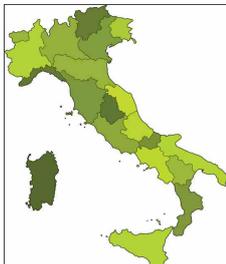
POLITICA E SANITÀ

Home / [Politica e Sanità](#) / Medicina territoriale, i nuovi standard con il nodo delle spese. Ecco cosa prevede l'accordomag  
1  
2022**Medicina territoriale, i nuovi standard con il nodo delle spese. Ecco cosa prevede l'accordo**

TAGS: REGIONI, MEDICINA TERRITORIALE, PNRR

Vuoi ricevere in anteprima nella tua casella di posta le notizie di politica sanitaria, clinica e scienza?

Iscriviti a Medikey



## ARTICOLI CORRELATI

10-04-2022 | Pnrr, le Regioni scommettono sulla sanità. Ecco i progetti bandiera

31-03-2022 | Pnrr e medicina territoriale, un web talk fa il punto sulla missione 6

16-03-2022 | DM71, ecco le richieste delle Regioni su standard medicina territoriale e risorse per gli ospedali. Pnrr a rischio

Tutte le Regioni tranne una dicono sì all'intesa sui nuovi standard territoriali. Ma l'accordo prevede una presa di coscienza: i soldi del Piano nazionale di ripresa e resilienza non bastano per costruire gli standard della medicina territoriale. In attesa che il governo si attrezzi per gli investimenti aggiuntivi, le dotazioni richieste a livello nazionale come set minimo calano di un filo: soprattutto il personale infermieristico, ma anche gli Oss in qualche caso e persino le apparecchiature degli ospedali di comunità. Il governo Draghi si è impegnato a reperire risorse per avviare la riforma della medicina territoriale, le regioni gli hanno dato credito, tutte tranne una. Il governatore campano **Vincenzo De Luca** aveva osservato che i nuovi standard del territorio non si fanno a oneri zero ma al contrario impongono di integrare le attuali disponibilità, visto che vincoli al tetto del personale hanno impoverito gli organici, specie nelle regioni che negli ultimi 15 anni hanno affrontato piani di rientro dal deficit, e ha fin qui detto no. Salta così l'unanimità che ci vorrebbe per l'ok al piano, indispensabile per attingere ai fondi dell'Unione Europea. Il governo è intenzionato in ogni caso a tirare

dritto forte del fatto che venti tra Regioni e Province autonome hanno votato a favore, come ha confermato il presidente del coordinamento delle Regioni **Massimiliano Fedriga**, governatore del Friuli Venezia Giulia, posto l'impegno del premier Draghi ad affrontare le criticità che si addensano sulle coperture finanziarie.

Il testo dell'intesa è stato ulteriormente limato rispetto alla bozza di fine marzo. Nell'ultima versione, governo e regioni hanno modificato i ruoli delle figure dell'équipe territoriale. Laddove prima era scritto che il medico di

medkey

IL SOCIAL di Doctor33

ACCEDI

Non sei ancora iscritto? [REGISTRATI! >>](#)

Iscriviti a DoctorNews33  
Il quotidiano online del medico italiano

IN LIBRERIA

Oxford - Manuale di  
Medicina Clinica[Scheda Libro >](#)

CONSULTA IL CATALOGO EDIZIONI EDRA &gt;

DALLE AZIENDE

Nuovi strumenti riabilitativi  
logopedici[Scheda prodotto >](#)

CONSULTA IL CATALOGO DALLE AZIENDE &gt;

AMNESTY INTERNATIONAL

CONDANNATO A MORTE PER UNA CANZONE

FIRMA ORA

I FOCUS DI DOCTOR33

18-01-2022

Smettere di fumare migliora la sopravvivenza, anche dopo la diagnosi di tumore ai polmoni

Dire addio alla sigaretta, anche dopo aver ricevuto

medicina generale ed il pediatra di libera scelta erano referenti del caso clinico in quanto titolari del rapporto fiduciario con l'assistito, ora si introducono il medico di comunità ed il medico dei servizi come "referenti clinici dei servizi garantiti nella casa di comunità nell'ambito della programmazione distrettuale e degli obiettivi aziendali e regionali". Oltre alle risposte ai bisogni assistenziali e di autocura, l'infermiere adesso provvede anche alla "promozione della salute ed alla presa in carico del singolo e della sua rete relazionale". E soprattutto entra in scena il farmacista, "referente dell'uso sicuro ed efficace dei farmaci contenuti nel programma terapeutico" riguardo ad interazioni farmacologiche, dosaggio, formulazione, farmacovigilanza e sostenibilità economica. Nella sanità di iniziativa si cita la promozione di stili di vita sani.

Una sorpresa forse non per tutti positiva è che gli standard organizzativi si fanno più "tirati", specie per gli infermieri di famiglia e di comunità: nel distretto da "almeno un infermiere ogni 2-3 mila abitanti" si passa allo standard medio (da raggiungere) di un infermiere ogni 3 mila abitanti; scendono anche gli infermieri dello staff della centrale ospedaliero-territoriale - una ogni 100 mila abitanti - da 5/6 a 3/5 (ma nella stessa Cot entra un collaboratore infermieristico e si farà telemedicina); scendono infine gli infermieri anche nell'Ospedale di comunità da 9 a 7/9 e calano anche gli operatori sociosanitari, da 6 a 4-6. Restano intatti gli standard della Casa di comunità, ma il consultorio da raccomandato diventa facoltativo ed entrano, facoltativi, gli interventi dello staff della CdC per le vaccinazioni. Nell'ospedale di comunità non c'è l'elenco del set minimo di strumenti da tenere; nella precedente versione si elencavano defibrillatore, elettrocardiografo, saturimetro, ecografo, spirometro, apparecchio per emogasanalisi). Calano da 10 ad 8/10 i letti di hospice richiesti ogni 100 mila abitanti. Tra le attività dell'infermiere di famiglia e/o comunità entrano il supporto motivazionale per la programmazione dei comportamenti corretti, il coinvolgimento di persone assistite e caregiver, l'integrazione con le reti sociosanitarie e la collaborazione in team con medici e pediatri di famiglia. Nella parte sulla responsabilità sanitaria accanto alla telemedicina si cita la teleassistenza. Ricordiamo che, nel complesso, il piano per la medicina territoriale investe 8 miliardi di euro, sommando gli investimenti della Missione 6 e 1,45 milioni dal Fondo Complementare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

▶ Registrati a **Medikey** e scopri i nostri servizi dedicati



- ESPERTO RESPONSE
- DOCTOR ALERT
- SONDAGGI
- PREFERITI
- EVENTI
- ANNUNCI
- CASI CLINICI
- RICERCA UN COLLEGA



---



---

Tommaso Barone  
**Linee guida e documentazione** [APRI](#)

una diagnosi di cancro ai polmoni, permette di migliorare la sopravvivenza del 29% rispetto a continuare con tale abitudine, secondo quanto riferisce una revisione della letteratura portata avanti...

» ELENCO FOCUS

## I PIÙ LETTI DI POLITICA E SANITÀ

**19-04-2022** | Long-covid, quali sono i sintomi dovuti al Sars-CoV-2 e quali no. I risultati in uno studio

**22-04-2022** | Covid-19, a quali pazienti è raccomandato l'antivirale Paxlovid. Le linee guida Oms

**20-04-2022** | Covid-19, Omicron può eludere immunità acquisita. Ecco dopo quanto tempo

**21-04-2022** | Burnout, lo stress fa ammalare i medici e li spinge alla fuga. I numeri del fenomeno

**24-04-2022** | Def, ecco le previsioni sul finanziamento della sanità per il 2023-25

