

✉ ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER | REGISTRATI - ACCEDI



FACEBOOK



TWITTER

SOSTIENICI



ilsussidiario.net
 il quotidiano approfondito

DONA ORA



MENU ULTIME NOTIZIE CRONACA POLITICA ECONOMIA SANITÀ CINEMA E TV SPORT

**Dal Covid
alla sanità
di domani**

 A cura del Dipartimento Salute
della Fondazione per la Sussidiarietà

 Quaderni de 

ECONOMIA E FINANZA

POLITICA

RECOVERY FUND

SANITÀ, SALUTE E BENESSERE


 / SHARE

CAOS SANITÀ/ Ecco il “buco” nel piano sull’assistenza territoriale

 Pubblicazione: 17.09.2022 - **Alessandra Servidori**

A fine giugno è stato approvato il DM 77 sull’assistenza territoriale. Il piano rischia però di non funzionare se mancano medici e infermieri



(LaPresse)

 Nel periodo angosciante che ha preceduto lo scioglimento delle Camere (22 luglio), alla fine di giugno è stato pubblicato sulla G.U. **il DM 77/2022** recante norme su “Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale del Servizio Sanitario nazionale”, passato inosservato. Esso, in continuità con DM sugli standard ospedalieri, dovrebbe essere il punto di partenza della Riforma dell’Assistenza Territoriale definendo al suo interno un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza primaria, individuando standard tecnologici e organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, promuovendo un nuovo assetto istituzionale per la prevenzione in ambito sanitario ambientale e climatico.

Emas: "Autorizzazione vaccini Covid passi da condizionata a standard"/ Cosa cambia

ULTIME NOTIZIE DI SANITÀ, SALUTE E BENESSERE

Emas: "Autorizzazione vaccini Covid passi da condizionata a standard"/ Cosa cambia

16.09.2022 alle 20:29

Malati di SLA esclusi da bonus elettricità/ "In elenco mancano macchinari salvavita"

16.09.2022 alle 18:01

61enne morto per morbo mucca pazza/ Ipotesi choc, caccia all'allevamento infetto

16.09.2022 alle 17:47

BOLLETTINO CORONAVIRUS LOMBARDIA 16 SETTEMBRE/ +9 morti, -19 ricoverati

16.09.2022 alle 17:24



La riorganizzazione della medicina territoriale è una delle sfide da affrontare per dotare il Paese di un Servizio sanitario in grado di dare le risposte di prossimità attese ai cittadini: l'abbattimento delle liste di attesa, l'accesso ai servizi e ai farmaci, criticità che possono essere affrontate alleggerendo il sovraffollamento degli ospedali.

Malati di SLA esclusi da bonus elettricità/ "In elenco mancano macchinari salvavita"

I progetti e le risorse economiche (circa 7 miliardi di euro), contenuti nella Missione 6, Componente 1, del **Pnrr** servono (seppur giudicate insufficienti anche dalla Conferenza Stato-Regioni) per consentire l'avvio di una riforma del sistema salute con radici salde sul territorio, che rappresenta il pilastro principale del SSN. Con il DM 77/2022 vengono definiti: le strutture che compongono la rete dei servizi territoriali; gli standard in rapporto alla popolazione; i parametri di riferimento del personale; le modalità organizzative e funzionali; gli obiettivi strategici di riferimento, la governance del sistema.

61enne morto per morbo mucca pazza/ Ipotesi choc, caccia all'allevamento infetto

Il modello organizzativo ruota intorno al Distretto sanitario che costituisce il centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi delle Asl, motore per l'assistenza territoriale quale "struttura pubblica forte" che coordina strutture e professionisti sanitari e sociali. All'interno del Distretto opera la Casa della Comunità che rappresenta il fulcro della nuova rete territoriale, il luogo dove i cittadini potranno trovare assistenza h24 ogni giorno della settimana in un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare con equipe costituite da medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di famiglia e tutti gli altri professionisti coinvolti nel processo di cura.

Entro il 2026 saranno realizzate 1.350 Case della Comunità rinnovate e tecnologicamente attrezzate, organizzate in "hub" e "spoke" alla luce delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e una maggiore equità di accesso in particolare nelle aree interne e rurali. Le Case di Comunità "hub" (una ogni 40.000-50.000 abitanti) prevedono l'assistenza medica (h24 7 giorni su 7) e infermieristica

BOLLETTINO CORONAVIRUS ITALIA 16 SETTEMBRE/ Ministero Salute: +17.364 casi e 44 morti

16.09.2022 alle 16:58

VEDI TUTTE

ULTIME NOTIZIE

NEIL YOUNG/ Lasciare Spotify non è stato un problema: il canadese non si ferma

17.09.2022 alle 03:12

SCUOLA/ Quique, che senso ha ricominciare se la "macchina" cancella le domande?

17.09.2022 alle 03:06

LETTURE/ Il cristianesimo che (non) cambia e la "linfa nuova" di Mallarmé

17.09.2022 alle 03:09

AUTO ELETTRICA/ I conti dei Verdi svizzeri inchiodano anche l'Europa

17.09.2022 alle 03:09

UE vs UNGHERIA/ "Anche l'Italia rischia grosso, vediamo che succede dopo le elezioni"

17.09.2022 alle 03:59

VEDI TUTTE

(h12 7 giorni su 7), mentre quelle “spoke” dovranno garantire, insieme ad altri servizi come il Punto Unico di Accesso (PUA), il collegamento con il CUP aziendale e la presenza medica e infermieristica (12 ore al giorno 6 giorni su 7).

Per limitare ricoveri ospedalieri impropri e/o favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio degli assistiti vengono istituiti gli Ospedali di Comunità che svolgono proprio la funzione di facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio. Con i Fondi del Pnrr verranno realizzati 400 Ospedali di Comunità dotati di 20 posti letto ogni 100.000 abitanti.

Al coordinamento della presa in carico della persona e al raccordo tra i servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali provvederanno le Centrali Operative Territoriali (COT), che si interfacciano anche con la Centrale Operativa Regionale 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, che offre un servizio telefonico gratuito h24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Al Distretto afferiscono anche le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), dopo la sperimentazione durante la fase pandemica, equipe mobile composta da almeno un medico e un infermiere per la gestione e il supporto alla presa in carico di soggetti o di comunità che versano in condizioni di particolare complessità.

Particolare rilievo ha la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità, che assicura l'assistenza infermieristica in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti ponendo al centro la persona. Il potenziamento dell'**Assistenza Domiciliare** Integrata (ADI) entro il 2026 dovrà raggiungere il 10% degli over 65 e un ruolo fondamentale viene svolto dalla Telemedicina che rappresenta un approccio innovativo alla sanità che, inclusa in una rete di cure coordinate, consente l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali.

Il DM 77 indica le modalità d'azione della Rete delle Cure Palliative, dei Servizi per la Salute dei minori, dei Consultori Familiari e per la Prevenzione in ambito Sanitario, Ambientale e Climatico. Evidenti sono le preoccupazioni su alcuni importanti punti legati alla mancanza di personale poiché lavoratori e lavoratrici rappresentano la colonna portante della riorganizzazione del sistema socio-sanitario in quanto solo attraverso dotazioni organiche adeguate potranno essere raggiunti gli obiettivi prefissati. È un percorso in affanno dal momento che oltre un decennio di tagli e blocco del turnover hanno ingenerato situazioni al limite della sostenibilità con carenze importanti nell'ordine di circa 60.000 infermieri e 18.000 medici, numeri destinati ad aumentare a causa dei pensionamenti, senza tener conto delle necessità di personale medico e del comparto da destinare alla sanità territoriale.

Senza un intervento rapido e risolutivo che vada a superare il problema attraverso un robusto piano di assunzioni e di stabilizzazioni tutto il processo di riorganizzazione entra in crisi ancor prima dell'avvio. Il percorso nel quale si sta definendo un nuovo sistema di welfare socio-sanitario integrato, capace ancora di rispondere in modo universale ai bisogni di cura promuovendo un modello di sanità di prossimità per essere più vicini alle persone, costruendo

modelli di assistenza territoriale fondati sul curare e il prendersi cura ha assolutamente necessità di integrarsi con il sistema privato come sistema strutturale al quale in tempi di pandemia si è dovuto rivolgere convenzionandosi per far fronte all'emergenza che peraltro ancora oggi è evidente. Soprattutto per affrontare nuove patologie aggravate come i **disturbi di salute mentale** con l'impennata pandemica, particolarmente privi di adeguata assistenza a causa di chiusura di reparti psichiatrici e che invece nel decreto 77/2022 non sono neanche territorialmente menzionati.

Abbiamo bisogno del tuo contributo per continuare a fornirti una informazione di qualità e indipendente.

SOSTIENICI. DONA ORA CLICCANDO QUI

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TI POTREBBE INTERESSARE

outbrain |

**Ambra Angiolini "Bulimica per amore, perso lavoro perché 'lesbica' "/
Confessioni choc a Michelle Hunziker**