



ABSTRACT

Linee per la Contrattazione Sociale:

Sanità – assistenza h24

Assistenza Socio Sanitaria distrettuale h24 e nuove “convenzioni” per la medicina del territorio

E urgente “mettere in sicurezza” il nostro Servizio sanitario nazionale: la tutela della salute e le cure non sono merci ma diritti universali di cittadinanza.

Perciò stop a tagli e a ticket.

Ma serve anche una forte mobilitazione per riqualificare l’assistenza offerta ai cittadini.

La riforma delle cure primarie è cruciale per la riqualificazione del SSN.

Un’occasione da non perdere è il rinnovo degli Accordi collettivi (cd “convenzioni”) per la medicina territoriale: si avvierà una contrattazione, nazionale e regionale, che non è una prerogativa dei soli addetti ai lavori ma riguarda tutti.

I bisogni legati ai cambiamenti demografici (invecchiamento della popolazione) ed epidemiologici (cronicità), e le scarse risorse a disposizione, impongono scelte selettive.

La riforma del sistema delle cure primarie che proponiamo per l’Assistenza Distrettuale h24 è importante anche per avere una spesa più appropriata e può avere un forte impatto occupazionale.

Obiettivo fondamentale è realizzare la **continuità assistenziale e terapeutica, con centri socio sanitari aperti per 24 ore 7 giorni su 7 alla settimana.** Dare così garanzia della reale presa in carico globale ed integrata del cittadino.

Non è più solo l’Ospedale ad essere sempre aperto.

I centri h 24 diventano l’alternativa più adeguata alle esigenze del cittadino: per vicinanza, familiarità, appropriatezza, tempistica ed efficacia.

Dove il cittadino è accolto, informato, prenota e accede a tutti i servizi sociali e sanitari. E’ il centro a farsi carico della gestione amministrativa dei percorsi assistenziali.

LA PROPOSTA →

LA PROPOSTA

- **Centri socio sanitari aperti h 24 per 7 giorni su 7 nei distretti sanitari e in sedi pubbliche** (Case della salute, poliambulatori, piccoli ospedali da riconvertire, ecc), con Assistenza medica ed infermieristica (almeno un medico di MG ed un'infermiere sempre presenti) con capacità di primo soccorso per codici bianchi e verdi e capacità di gestione amministrativa dei bisogni assistenziali
- **Coinvolgimento di tutti i professionisti del territorio e delle cure primarie:** MMG PLS specialisti ambulatoriali, infermieri, ostetriche, psicologi, amministrativi, ecc. e l'integrazione con gli operatori dei servizi sociali dei Comuni. I medici convenzionati non hanno più senso al di fuori dei servizi territoriali e viceversa
- **Completa informatizzazione del sistema.**
- **Nessuna privatizzazione o appalto** delle cure primarie, o di parti di esse, in qualunque forma
- **I medici di MMG e PLS devono** assicurare la presenza a rotazione per garantire l'apertura del Centro h 24; oltre ad operare nei loro studi durante il giorno e con le prestazioni domiciliari. Per le aggregazioni dei MMG e PLS privilegiare la costituzione delle Unità di Cure Primarie UCCP..
- **Le UCCP** comprendono tutti i medici di medicina generale e tutti i pediatri di Libera Scelta, tutti i medici attualmente operanti a rapporto orario (servizio di Guardia medica, medicina dei servizi) nel territorio. Con ciò si procede verso la **figura unica del medico di medicina generale**, recuperando inoltre 12 mila medici impiegati per la guardia medica. Successivamente bisognerà intervenire sul numero massimo di assistiti per ciascun medico (portandolo a mille).
- Le attuali convenzioni nazionali consentono già di muoversi in maniera spedita verso una nuova struttura dell'assistenza territoriale. **Ora, le innovazioni che proponiamo, da inserire nelle convenzioni grazie alla legge 189/2012, possono aiutare a dare più forza al cambiamento necessario.**

Naturalmente il tutto deve essere adeguato e dimensionato alle diverse realtà regionali e territoriali.

La nostra proposta per l'assistenza "h 24" parte dalle buone pratiche già attuate, o in corso di attuazione, in alcune regioni (es. Emilia Romagna, Liguria, Toscana, Veneto), grazie anche all'esperienze del progetto "*Casa della Salute*".