



## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DISTRETTUALE h24 E NUOVE CONVENZIONI PER LA MEDICINA DEL TERRITORIO

### Un nuovo medico delle cure primarie.

**Centri territoriali distrettuali h24. Ruolo unico per i medici convenzionati. Abolizione guardia medica. Massimale dei medici di famiglia a mille. Ambiti di scelta omogenei ai servizi territoriali. Superamento meccanismo scelta/revoca. Completa integrazione con i servizi territoriali.**

La proposta della FPCGIL Medici su “Il medico delle cure primarie”, si inquadra nelle linee guida della contrattazione sociale della CGIL “Assistenza continua “h24” nel Distretto socio sanitario.

Si tratta di una proposta di estrema attualità considerata l’imminente apertura delle trattative per il rinnovo delle convenzioni nazionali, le condizioni di sofferenza economica, organizzativa e di prospettiva del SSN . Si vuole in tal modo indicare nello sviluppo del territorio la “nuova frontiera” della sanità.

Il cuore della proposta prevede la continuità dell’assistenza e la presa in carico h24 per sette giorni a settimana, con la capacità di gestire le urgenze di quel territorio che non hanno bisogno di risposte ospedaliere. L’efficace (ed efficiente) gestione delle patologie croniche, della domiciliarità e della residenzialità.

A questo scopo prevede l’abolizione della guardia medica (13mila professionisti che devono diventare medici di medicina generale a tutti gli effetti e con pari dignità); l’abbattimento del massimale di assistiti a 1000 per gli attuali medici di famiglia (il 23,7 % ha in carico oltre 1500 assistiti) ; accesso e ruolo unico per tutti i medici convenzionati: il nuovo medico di cure primarie.

Circa 59mila medici, con un massimale a mille, potrebbero offrire cure migliori, liberare tempo necessario per le attività dei centri territoriali (reali, visibili ed accessibili nelle 24 ore con assistenza medica ed infermieristica continua) e rendere tutti medici con lo stesso titolo e formazione uguali.

Gli ambiti territoriali di scelta del medico devono essere coerenti con la distribuzione dei servizi: strutturazione di Centri Territoriali distrettuali H24 per il coordinamento della erogazione di tutti i servizi e informatizzazione del sistema. Per far viaggiare i dati e non i cittadini. Si deve inoltre superare il meccanismo di scelta /revoca per far recuperare ruolo e professionalità del medico ed orientare il sistema verso le attività.

Tali scelte possono produrre anche effetti benefici nel contenimento dei ricoveri ospedalieri (compresa la maggiore possibilità di dimissione), con grande sollievo per i Pronto soccorso, e con effetti di razionalizzazione ed efficientamento dell’apparato burocratico-amministrativo.