

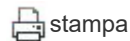
[Home](#) [Cronache](#) [Governo e Parlamento](#) [Regioni e Asl](#) [Lavoro e Professioni](#) [Scienza e Farmaci](#) [Studi e Analisi](#) [Archivio](#)

segui [quotidianosanita.it](#)

Tweet

Condividi

Condividi 0



Medicina territoriale. Audizione della CARD in Senato. “Non ci possono essere Lea distrettuali senza i Distretti”

Questo il messaggio lanciato da Gennaro Volpe, Presidente della CARD, la Confederazione Associazioni Regionali di Distretto, nell'audizione in Commissione Igiene e Sanità il 1 luglio scorso in materia di potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid. [IL TESTO](#)

05 LUG - “L'esistenza dei Distretti va innanzitutto correlata ai Lea distrettuali, che rappresentano le garanzie di diritti alla salute per i cittadini e, specularmente, i doveri per le Istituzioni Sanitarie nell'erogare le prestazioni Lea. Non ci possono essere Lea distrettuali senza i Distretti. La funzione di garanzia del Distretto, la riqualificazione e potenziamento della medicina territoriale si avverano con l'attenzione prioritaria ai soggetti deboli, fragili, più vulnerabili, valore proprio della sanità pubblica. In sintesi, la priorità dei Distretti è per la fragilità, la cronicità, la longevità”

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
Quotidiano Sanità.



luglio scorso ha puntato i riflettori sul potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid. E nel documento preparato con il contributo di **Paolo Da Col** e **Antonino Trimarchi** del Centro Studi della CARD, ha indicato le coordinate da seguire per raggiungere l'obiettivo.

“Un secondo punto fondamentale – ha aggiunto Volpe – è che dobbiamo porre attenzione ai determinanti sociali della salute. Ha citato i cinque milioni di poveri, che sono ad alto rischio di perdita della salute e necessitano di provvedimenti non prettamente medico-sanitari, ma appunto sociali e fortemente incidenti sul benessere e salute. Occorre equilibrare gli interventi dedicati ai singoli individui, portatori di specifici bisogni, ed in parallelo alla comunità in cui vivono, che può

costituire risorsa di cura. Siamo nell'ambito della personal care e della community care trattata nella letteratura scientifica. I Distretti, dove sono ben funzionanti in queste direzioni, rispondono a questi scopi e dimostrano la validità del loro ruolo. Ma va però constatato che mai hanno avuto le risorse che avrebbero dovuto avere”.

Il potenziamento e la riqualificazione della medicina territoriale richiede innanzitutto un cambio culturale, ha quindi spiegato Volpe “ovvero il recepimento concreto dei contenuti della Primary Health Care, da anni proposta dall'Oms come prima occasione per costruire sistemi di salute pubblici, quindi equi, validi, efficaci e sostenibili. I Distretti sono gli interpreti ufficiali della Primary Health Care”.

Occorre poi che in ogni territorio ci sia un'organizzazione di sanità pubblica, il Distretto, in cui si realizza la nuova medicina territoriale pubblica, con il Distretto che sovrintende a tutti gli interventi in campo: “La sua funzione prevalente è di garanzia – ha spiegato Volpe – in coerenza con i contenuti dei Lea distrettuali, le esigenze di continuità e di coordinamento tra gli interventi

di prevenzione, cura e riabilitazione. I Distretti diventano “veri e forti” – ha sottolineato Volpe anche nel rispondere alle molte domande al termine della relazione – devono ricevere adeguate risorse per la produzione diretta di servizi, la committenza ed il governo dell'offerta dei molti erogatori pubblici e privati presenti nei territori, la programmazione dell'offerta tarata sui bisogni espressi ed inespressi specifici del territorio distrettuale.”.

Volpe ha poi ricordato che gli operatori sono la prima risorsa per il territorio. “Occorre multiprofessionalità – prosegue – e servono medici di medicina generale con nuova formazione, aggregati (AFT), attivi in team multiprofessionali-disciplinari, con forti capacità di autogoverno e propensione ad accettare la governance distrettuale, l'aumento di livelli di responsabilità più che di indipendenza professionale. Anche qui la formazione ‘giusta’ è irrinunciabile ed indifferibile”.

Un albo dei Direttori di Distretto. Importante ed innovativa la proposta, si legge nel documento, “di costituire a livello nazionale l'albo dei Direttori di Distretto, professionisti con molteplici back ground professionali, ma

gli speciali



**VACCINI COVID.
Efficacia e sicurezza
Pfizer-BioNTech,
Moderna e AstraZeneca**

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1** AstraZeneca. Ecco i sintomi da tenere sotto controllo dopo la vaccinazione. Ema aggiorna le schede informative del vaccino sul rischio di trombocitopenia e di disturbi della coagulazione
- 2** Covid. Studio britannico conferma l'efficacia di Pfizer e AstraZeneca contro le varianti Delta e Kappa
- 3** Le Faq del Governo sulla certificazione verde Covid-19
- 4** Vaccino Pfizer. Ema: “La seconda dose va somministrata dopo tre settimane dalla prima”

Viene più volte sottolineato che la nuova medicina territoriale dovrà avere interventi con una pluralità di operatori riconoscendo le specificità dei diversi territori; essa non potrà non essere integrata ed integrante, di iniziativa, proattiva, con ben maggiore presenza degli infermieri: “Nella prospettiva di una forte integrazione verticale ed orizzontale – sottolinea Volpe – le cure domiciliari devono costituire il nuovo primo punto del cambiamento; queste vanno ancorate al distretto, rafforzate con tecnologie facilitanti la presa in carico ed il monitoraggio continuo dello stato di salute-malattia”.

Una parte importante della relazione è stata dedicata al PNRR ed al ruolo ineludibile del Distretto nel realizzare e gestire le nuove Case e negli Ospedali della Comunità, nonché la sua insostituibile presenza nel raggiungere l’obiettivo di raddoppiare alla fine del 2026 il numero di persone in ADI, ed infine alla necessità di includere la Centrale Operativa Territoriale nel Distretto, di cui così diventa punto di regia unitario dei servizi e facile porta di accesso ai servizi da parte degli utenti.

Il Presidente Volpe ha concluso con l’invito al Senato di dedicarsi ad allestire “nuove cornici legislative e normative, per assicurare la presenza uniforme nel Paese di Distretti resi uniformemente “forti e veri”, in grado di adempiere le funzioni di produzione, integrazione, committenza, governo clinico ed organizzativo, con cui si armonizzano e si pongono in continuità nel Distretto le quattro modalità di cura proprie di una buona medicina territoriale avanzata: nuove cure ambulatoriali, nuove cure domiciliari, nuove cure residenziali-intermedie”.

05 luglio 2021

© Riproduzione riservata

Allegati:

■ [Il testo](#)

Commenti: 0

Ordina per **Novità**

Aggiungi un commento...

[Plug-in Commenti di Facebook](#)

Altri articoli in Governo e Parlamento



[Covid. Vaccinazioni a rilento tra gli over 60: ne mancano quasi 2,6 milioni. Il report del Governo](#)



[Covid. “Se a settembre ci saranno milioni di non vaccinati legittimo parlare di obbligo”. E sul](#)

sola dose anche dopo 10 mesi”

- 6** Vaccini Covid. Richiamo con Pfizer e Moderna raccomandato dopo 42 giorni. Sì alla seconda dose di AstraZeneca. Ecco il parere del Cts
- 7** Covid. Vaccini in vacanza solo per chi deve fare la seconda dose e che soggiorna per lungo tempo fuori Regione. Le proposte delle Regioni
- 8** Covid. A 21 giorni dalla prima dose anticorpi già sviluppati nel 99% dei sanitari vaccinati. Il monitoraggio del Bambino Gesù
- 9** Covid. Seconda dose di AstraZeneca a distanza di almeno 10 settimane dalla prima. La circolare del Ministero Salute
- 10** Covid. A causa della variante Delta in Israele torna l’obbligo di mascherine al chiuso e si rimanda ad agosto l’ingresso dei turisti

che non ci sia un piano nazionale". Intervista a Guido Rasi



Covid. Speranza: "Quadro è molto migliorato ma serve ancora cautela perché partita è aperta"



Covid. Oms: "Test nelle scuole per evitare nuove chiusure"



Covid. Draghi: "La pandemia non è finita. Dobbiamo fronteggiare nuove e pericolose varianti"



Covid. Da oggi entra in vigore il green pass europeo. Ecco come funzioneranno i controlli

Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.
[QS Edizioni srl](#)
P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18
00147 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente e AD

Vincenzo Coluccia

Direttore generale

Ernesto Rodriquez

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 23387
- iscrizione Tribunale di Roma n.
115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.
[Policy privacy](#)