

# Case della Salute al posto delle Aggregazioni Funzionali Territoriali

Per legge l'organizzazione dell'assistenza territoriale spetta alle Regioni così accade che a Siena, per l'ente di Area vasta, si preveda una Casa della Salute per ciascuna delle Aft istituite e non una per distretto. Una scelta legittima in assenza di normative di riferimento

Una Convenzione nazionale dei medici delle cure primarie, eccessivamente sbilanciata a declinare l'organizzazione dell'assistenza territoriale, come quella in vigore, rappresenta un *vulnus* perché questo livello, per legge, spetta alle Regioni. Così accade che legittimamente alcuni territori, prendano delle decisioni ben lontane da quanto dettato dall'Acn. È il caso della Toscana, in particolare a far discutere è la scelta dell'area senese. A Siena, per l'ente di area vasta che comprende le ex Asl di Arezzo e Grosseto, si prevede una Casa della Salute per ciascuna delle Aft istituite (una ogni 20-30 mila abitanti) e non una per distretto come si era ipotizzato in precedente. Tutto è ancora da stabilire, ma l'ipotesi messa in campo è che il coordinatore delle Aft contratterà il budget con l'ente di area vasta e gestirà la continuità assistenziale. I Mmg dovrebbero gestire sia i pazienti a rischio cardiovascolare sia quelli a più alto rischio di ricovero ma ancora da censire; prenotare esami e visite specialistiche ai pazienti a cui li prescrivono. I compensi economici dovrebbero arrivare da risparmi acquisiti e da nuove risorse che la Regione deciderà di stanziare su questa novità.

## ► Il vuoto normativo

“Le Case della Salute sono nate senza una normativa di riferimento: ogni

funzionario aziendale poteva e può inventarsi una Casa della Salute senza essere inserito in alcun quadro normativo, causando relazioni complicate tra i colleghi e tra i pazienti stessi, oltre che rischiando di incrinare il rapporto tra medico e paziente. Questo soprattutto perché non si sono create nuove strutture, vista la carenza di investimenti, ma sono state adattate alcune già esistenti, senza preoccuparsi delle conseguenze”. Questo il commento di **Franco Fontana**, vicesegretario regionale Smi Toscana: “ora ci troviamo in una condizione dove le aziende stesse devono fronteggiare anomalie senza un filo logico, senza un quadro di riferimento”. La trattativa fatta a Siena mette al centro le reti integrate ospedale - territorio e le Casa della Salute, ponendo come fulcro della contrattazione entità non previste dalla Convenzione, mostrando così un'inclinazione istituzionale lontana dalle Aft e le Uccp, veri soggetti (teorici) del futuro dell'assistenza primaria: “dove si trovano le Case della Salute, queste non corrispondono alle Aft e non corrispondono neanche alle Uccp, - continua Fontana. Questo vuol dire che in una Regione come la Toscana, ma credo che la proporzione valga anche in altri territori, le Aft devono coprire un territorio di 300 o 400 chilometri quadrati, con tutti i proble-

mi che ne derivano per i medici e per i pazienti”. Inoltre, le Case della Salute pongono anche un problema di rappresentanza; infatti non sono un effetto della contrattazione sindacale, a differenza di Aft e Uccp (tanto meno sono previste nella piattaforma Sisac): renderle quindi l'unità di misura degli accordi lascia perplessi. “Tanto più - aggiunge Fontana - che ove fosse obbligatorio passare per le cooperative per realizzarle si porrebbero altri problemi, un conto è se la coop ti aiuta mettendoti a disposizione fattori produttivi, un conto è se contratta al posto del sindacato magari offrendo prestazioni a tariffe basse che pregiudicano lo sviluppo della medicina generale”. “In più, si verrebbe a creare un sistema in cui le aziende discutono le singole questioni con i coordinatori, bypassando completamente il livello sindacale tra cui tutte le sperimentazioni, che coinvolgono i Mmg. Ma i coordinatori non hanno un mandato rappresentativo da parte dei medici”.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Franco Fontana