

Case della Salute, chance per lo sviluppo dell'associazionismo

Nella Regione Marche le Case della Salute si realizzeranno partendo dal network della Medicina Generale, costituito dalle Aft e dalle forme associative dei Mmg.

È quanto si evince dalle linee guida elaborate dalla Regione e sottoscritte dai sindacati di categoria

Fimmg, che in un primo tempo aveva mostrato perplessità sul progetto regionale di implementazione delle Case della Salute (CdS), si è detta soddisfatta del piano di sviluppo elaborato dalla Regione Marche. “Le Case della Salute - ha dichiarato il segretario regionale di Fimmg Marche, **Massimo Magi** - non rappresentano un luogo dove ‘deportare’ e confinare i Mmg e con essi la professione, bensì una opportunità di sviluppo di quelle forme associative tipiche della MG. Nelle Marche esse si realizzeranno proprio a partire dal *network* della Medicina Generale costituito dalle équipes territoriali (le Aft) e dalle forme associative che in questi anni si sono realizzate. Questo significa che verrà ulteriormente implementata la dotazione di personale negli studi e lo sviluppo dell'associazionismo, come fattore chiave della riorganizzazione dell'assistenza nel territorio, confermando quella scelta già condivisa con la Regione nell'Air tutt'ora vigente”.

Il modello organizzativo-funzionale individuato dalla Regione è infatti quello delle équipes territoriali: 53 quelle attualmente

operative e diffuse in tutti i distretti.

Il progetto regionale prevede tre tipologie di Casa della Salute con complessità organizzativa crescente:

1. **Tipo A** - Casa della Salute per l'erogazione delle cure integrate
Rappresenta la cerniera strutturale tra la medicina di assistenza primaria (ed eventualmente la Pls) e l'erogazione di prestazioni infermieristiche e specialistiche distrettuali per gli ambiti di maggiore prevalenza epidemiologica, per implementare percorsi clinici integrati di patologie a maggior impatto (12 ore diurne). La tipologia A può nascere dalle forme organizzative integrate della medicina generale ed è finalizzata all'erogazione dei servizi di assistenza primaria.

2. **Tipo B** - Casa della Salute per l'erogazione delle cure integrate e residenzialità

Oltre a tutte le funzioni precedenti si sviluppano i servizi diagnostico-terapeutici, l'integrazione con i servizi sociali per la presa in carico globale e la prevenzione che prevede almeno la presenza delle funzioni di vaccinazioni e certificazioni. Ci può essere un modulo

di degenza residenziale (da 12 a 24 ore).

3. **Tipo C** - Casa della Salute
Derivano dalla riconversione delle piccole strutture ospedaliere. Oltre alle funzioni precedenti, è presente l'Unità di Valutazione Integrata, la Diagnostica Tradizionale non contrastografica, almeno un modulo di degenza residenziale a ciclo continuativo a finalizzazione sanitaria o socio-sanitaria. Sarà possibile attivare Punti di primo intervento territoriali, organizzati secondo la complessità del territorio di riferimento ed in coerenza con la rete dell'emergenza-urgenza, prevedere funzioni ospedaliere (Day Surgery o one-Day Surgery, lungodegenza, riabilitazione intensiva) (h24).

Nelle tipologie più organizzate, B e C, potranno essere anche presenti i servizi territoriali di salute mentale e sanità pubblica, oltre a quelli della residenzialità. Attraverso queste forme organizzative sarà favorita l'organizzazione di percorsi clinico-assistenziali e ambulatori integrati per patologia e pe contribuire al governo dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.