



**MONZA
e BRIANZA**

Più sanità pubblica sul territorio per il diritto alla salute

Negli anni scorsi CGIL, CISL e UIL di Monza e Brianza hanno avanzato richieste, formulato proposte, seguito puntualmente la situazione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali.

L'investimento nella sanità territoriale è sempre stato al centro dell'iniziativa sindacale, per cambiare la scelta fatta dalla Regione Lombardia di centralizzare i servizi all'interno degli ospedali. Un accentramento che ha determinato una importante qualità della risposta sanitaria alle acuzie, ma che ha indebolito fortemente le attività di prevenzione, di attenzione alle cronicità e l'integrazione tra attività sanitaria e assistenza sociale. Nello stesso tempo l'accentramento dei servizi sanitari ha favorito l'espansione della sanità privata sul territorio lombardo: l'esperienza CoViD rende ineludibile rafforzare decisamente la sanità pubblica.

La pandemia CoViD ha confermato la correttezza e la lungimiranza delle rivendicazioni sindacali che vengono qui riassunte per punti:

Ricostruire una rete di sanità territoriale

Riteniamo necessario ripartire dai Distretti, una struttura pubblica per ognuno dei cinque ambiti territoriali della Brianza, oggi ridotti a istituzione formale, dove garantire la presa in carico delle malattie croniche, assicurare il coordinamento e l'erogazione di servizi territoriali (vaccinazioni, dipendenze, salute mentale, consultori, visite specialistiche, diagnostica...), rendere effettive ed efficaci attività di prevenzione, profilassi ed educazione alla salute.

Tramite le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) e la nuova figura istituzionale dell'infermiera di comunità (insieme agli assistenti sociali, agli psicologi ed altre figure professionali) possono essere costituiti "nuclei" di gestione, controllo e assistenza nella fase di emergenza epidemica che potranno essere potenziati e consolidati per garantire una presenza multidisciplinare sul territorio.

Una nuova attività territoriale qualificata può garantire il diritto alla salute, prima ancora del diritto alla cura, contribuire ad alleggerire il carico di lavoro degli ospedali e alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni.

Ruolo dei Comuni nel Distretto

Non va dimenticato che nei mesi passati la crisi epidemica si è immediatamente trasformata in emergenza sociale. A livello locale deve e può essere realizzata l'integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e sociali mediante una nuova programmazione di interventi e progettualità, con particolare attenzione verso soggetti fragili e vulnerabili, invertendo la tendenza alla separazione tra i diversi ambiti perseguita da Regione Lombardia. Le Amministrazioni locali sono il primo interlocutore dei Distretti per costruire la comunità territoriale per la salute dei cittadini, favorendo anche la partecipazione dell'associazionismo e del terzo settore.

Medici di Medicina Generale (medici di Famiglia) e di Continuità Assistenziale (Guardia Medica)

La medicina generale deve continuare a svolgere un ruolo prezioso nell'accesso dei cittadini al sistema sanitario con nuove modalità operative.

L'aggregazione dei medici in gruppo o in rete deve raggiungere l'obiettivo di ambulatori con ampia possibilità di accesso per orari (anche grazie all'integrazione con i medici di Continuità Assistenziale) e prestazioni di tipo diagnostico in connessione con l'ospedale e in stretto rapporto con il Distretto e il relativo servizio infermieristico di comunità (Case manager e Coordinamento). In considerazione della valorizzazione del ruolo del medico di medicina territoriale riteniamo siano opportuni l'istituzione di uno specifico percorso di formazione universitaria e una riflessione circa il superamento del rapporto in convenzione tramite l'assunzione da parte del sistema sanitario.

Piano vaccinale

Nelle prossime settimane sarà decisivo disporre di scorte sufficienti per procedere alla vaccinazione gratuita anti-influenzale dei cittadini di età superiore ai 60 anni, ai soggetti "a rischio" e agli operatori dei servizi alla persona. Altrettanto importante sarà attivare una puntuale campagna di educazione ed informazione sulle strategie di prevenzione e sulle possibilità di accesso.

Rapporto ospedale/territorio

Nei mesi passati è emerso chiaramente che la debolezza della rete sanitaria territoriale ha imposto una risposta alla pandemia basata essenzialmente sul rafforzamento delle terapie intensive, determinando una condizione critica delle stesse strutture ospedaliere. Ribadiamo che investire sul territorio serve anche a gravare meno sulla rete ospedaliera, a valorizzare le competenze e le "vocazioni" territoriali, aprendo la strada alla degenza di comunità e rendendo maggiormente efficace la cura delle acuzie.

Una nuova rete sanitaria territoriale, integrata con le specializzazioni ospedaliere e con i servizi sociali, deve disporre di una propria Direzione con autonomia di budget e potere di spesa.

Non autosufficienza e assistenza domiciliare

Quanto accaduto nelle RSA durante l'emergenza CoViD impone al nostro paese di dotarsi di una legge sulla non autosufficienza e di aumentare le risorse destinate alla gestione di questa condizione.

È necessario e urgente aprire una riflessione sul modello organizzativo delle stesse Residenze per anziani e rivedere la presa in carico delle fragilità e delle cronicità.

Occorre ripensare e potenziare l'assistenza domiciliare con la partecipazione dei diversi soggetti pubblici e privati e garantendo la multidisciplinarietà e la massima qualità del servizio.



**MONZA
e BRIANZA**