

Sanità post Covid, decreto Speranza: come cambia il Sistema sanitario nazionale, dalle visite agli esami

Redazione Web

Giovedì 23 Giugno 2022, 17:04 - Ultimo aggiornamento: 24 Giugno, 08:54

Si punta sulle Case della Comunità dove si potranno trovare medici h24 e 7 giorni su 7

Come cambia la [sanità fuori dagli ospedali](#) dopo il terremoto [Covid](#)? Il ministero della [Salute](#) ha varato una riforma che cambia modalità di accesso alle prestazioni e alle Cure proposte dai [medici](#). Si va dalle cure a casa quando possibile, anche attraverso la **telemedicina** agli **infermieri di famiglia** per gestire le cronicità, alle Case della Comunità dove si potranno trovare **medici h24 e 7 giorni su 7** e dove si potranno effettuare esami diagnostici e visite, ricevendo assistenza nei casi meno gravi. Ed ancora: non solo grandi ospedali ma anche ospedali di comunità come snodo intermedio per evitare ricoveri impropri. Queste sono le principali novità della nuova assistenza sanitaria territoriale, dunque **extra-ospedaliera**, alla quale si punta nell'era post Covid.

A fotografarla è il [decreto del ministero della Salute](#) sulla "definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" **pubblicato oggi in Gazzetta ufficiale**. Si punta dunque a rafforzare l'assistenza extra-ospedaliera e sul territorio, considerando anche il crescente invecchiamento della popolazione che impone un nuovo modello di gestione delle malattie croniche: non più solo l'ospedale, appunto, ma sempre di più una 'sanità a casa del paziente. Una 'rivoluzione da 20 miliardi di euro, ovvero gli investimenti previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza Pnrr nella missione 6 'Salute'. Una svolta secondo il ministro della Salute [Roberto Speranza](#): «Con la pubblicazione in Gazzetta del decreto di riforma della assistenza territoriale tutti gli obiettivi del Pnrr Salute, in scadenza il 30/6, sono stati conseguiti. Ora - afferma - possiamo investire risorse senza precedenti per rafforzare il nostro [Ssn](#)». Ecco come sarà la **nuova sanità del territorio**:

- **DISTRETTO**: è un'articolazione delle Asl e comprende circa 100.000 abitanti. Deve prevedere alcuni standard: una Casa della Comunità hub ogni 40-50.000 abitanti, **un infermiere di famiglia** ogni 3.000 abitanti, un Ospedale di Comunità con 20 posti letto per 100mila abitanti. All'interno, una funzione di coordinamento avrà la Centrale operativa territoriale.

- **CASA DELLA COMUNITÀ**: è il luogo fisico al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Sono presenti [infermieri](#), assistenti socio-sanitari, medici, pediatri, specialisti. La presenza medica nelle sedi principali (Hub) è h24, 7 giorni su 7. Il cittadino potrà usufruire di varie prestazioni: servizi diagnostici con strumentazione diagnostica di base (ecografo, elettrocardiografo, retinografo, oct, spirometro) anche attraverso strumenti di telemedicina (telerefertazione); servizi ambulatoriali specialistici (cardiologia, pneumologia, diabetologia, ecc.); ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali; Consultori Familiari e l'attività rivolta ai minori; attività di profilassi vaccinale; sistema integrato di prenotazione collegato al Cup.

- **INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ**: uno ogni 3.000 abitanti. Ha l'obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio.

- **NUMERO EUROPEO DI ASSISTENZA 116117:** La Centrale Operativa 116117 sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo h24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità. Individua e trasferisce le richieste.

- **ASSISTENZA DOMICILIARE:** L'obiettivo è l'erogazione al domicilio di interventi assistenziali nell'ambito di specifici percorsi di cura personalizzati. Si punta a coprire il 10% della popolazione over 65.

- **OSPEDALE DI COMUNITÀ:** è una struttura sanitaria di ricovero e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero vero e proprio, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei e più prossimi al domicilio. Lo standard è di un Ospedale di Comunità con 20 posti letto ogni 100.000 abitanti. Prevista pure 1 Unità di Cure Palliative Domiciliari ogni 100.000 abitanti.

- **TELEMEDICINA:** per l'erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet e software.

- **UNIT CONTINUITÀ ASSISTENZIALE:** è un'équipe mobile distrettuale per la gestione e la presa in carico di individui in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità. Prevista un'Unità ogni 100mila abitanti.

Link della pubblicazione:

https://www.ilmessaggero.it/salute/prevenzione/sanita_nuovo_decreto_ssn_cosa_cambia_per_visite_esami-6771753.html