

## VERBALE DI ACCORDO SINDACALE PER IL POTENZIAMENTO DELLA RETE TERRITORIALE: LE CASE DELLA SALUTE

Il giorno 13 gennaio 2017 presso la sede della Regione Piemonte – Direzione Sanità, Corso Regina Margherita 153/bis – Torino, si sono incontrati: l'Assessore regionale alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria, il Direttore regionale alla Sanità, i Dirigenti dei Settori regionali Assistenza sanitaria e socio – sanitaria territoriale, Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR e le OO.SS. Confederali CGIL – CISL e UIL.

Nel corso dell'incontro è stato concordato quanto segue.

L'Assessorato alla Salute e CGIL CISL UIL del Piemonte, dopo ampio e articolato confronto, stipulano la presente intesa sul rilancio nella Regione del complesso delle Cure Primarie attraverso l'attuazione della "Rete Territoriale dei Servizi della Salute" composta dai Distretti sociosanitari (della salute e della coesione sociale) e dalle "Case della Salute", primo gradino di un processo di protezione sanitaria che garantisca la continuità assistenziale, sia dal punto di vista della copertura temporale, sia da quello della successione di interventi sulla persona che necessita di cure sanitarie.

In questo senso le parti condividono la necessità di una progettazione forte e consolidata nel tempo che, partendo dalla sperimentazione e dal finanziamento del 2017 miri a rafforzare il sistema considerato nel suo insieme, rappresenti la risposta più sostenibile, efficace ed appropriata per i malati cronici e affetti da pluripatologie, gli anziani e le persone fragili tenuto conto dell'attuale quadro demografico ed epidemiologico.

Si fa riferimento a quanto previsto dalla normativa vigente in particolare: Intesa Stato-Regioni/Province Autonome del 10.7.2014 contenente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, che prevede (art. 5 "Assistenza territoriale") incisivi interventi di riorganizzazione, sia della rete e del ruolo strategico dei Distretti sanitari, sia del sistema dell'Assistenza primaria, con l'istituzione della rete delle Cure Primarie e il suo orientamento verso la medicina d'iniziativa, per un'effettiva presa in carico dei soggetti affetti da patologie croniche che hanno scarsa necessità di accessi ospedalieri ma che richiedono interventi di tipo ambulatoriale o domiciliare nell'ambito di PDTA predefiniti e condivisi.

Si condividono i seguenti **principi** e il perseguimento dei conseguenti **obiettivi**:

Il rilancio del ruolo e delle funzioni del Distretto quale articolazione territoriale, organizzativa dell'A.S.L. e garante della presa in carico e continuità nei percorsi di salute della popolazione.

Il Distretto, che oltre alla funzione di erogazione e di coordinamento della rete dei servizi, deve svolgere anche una funzione di garanzia e di "accompagnamento" nell'accesso ai servizi. Nell'ambito di tale funzione, il distretto ha il compito di valutare i bisogni di salute della popolazione di riferimento e di pianificarne le modalità di soddisfazione, anche attraverso un forte coinvolgimento degli Enti locali sulla base delle strategie regionali e aziendali e il confronto con le OO.SS. confederali

Il Distretto deve, quindi, realizzare una concreta integrazione tra i settori sanitario e sociale ed essere dotato di una struttura direzionale capace di far proprie le esigenze del territorio allocando più efficacemente le risorse economiche e umane assegnate. Riformarne l'assetto organizzativo migliorerà la programmazione degli interventi di prevenzione, cura, diagnostica, continuità assistenziale (residenziale, semiresidenziale e domiciliare) e riabilitazione.

Questa convergenza richiede che, in tempi rapidi, i confini dei Consorzi che erogano servizi Sociali coincidano con gli ambiti territoriali dei Distretti sociosanitari, al fine di ottimizzare la gestione delle funzioni socio-sanitarie territorialmente corrispondenti.

