



REGIONE TOSCANA

GRUPPO CONSILIARE  
ITALIA VIVA

Consiglio Regionale

ADO - CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA

16 LUG. 2020

N. 8167 / 2.18.1

CONSIGLIO REGIONALE della TOSCANA  
VI LEGISLATURA

Moz N. 2490

Firenze, 16 luglio 2020

Al Presidente del Consiglio regionale

**Oggetto: Mozione in merito al potenziamento della medicina territoriale**

### IL CONSIGLIO REGIONALE

**Premesso che:**

- la diffusione ed implementazione dei servizi territoriali e di prossimità diviene sempre più stringente ed essenziale nel contesto attuale caratterizzato da un indice di vecchiaia elevato, da percentuali di anziani residenti in assistenza domiciliare e percentuale di anziani assistiti in RSA tutti sopra la media regionale, da una distribuzione della popolazione in piccoli centri e da una scarsa densità abitativa nel territorio;
- l'emergenza epidemiologica da Coronavirus ha evidenziato ancora di più la necessità e l'urgenza di dover ricorrere ad una medicina territoriale, aprendosi anche a sperimentazioni domiciliari;

**Considerato che,** l'attivazione di una politica di sanità d'iniziativa diffusa in tutta la regione risulta essere indispensabile in una logica di equipe multidisciplinare a disposizione del paziente che permette di ottenere un sistema sanitario in grado di offrire prestazioni efficaci ed efficienti;

**Rilevato che:**

- i vantaggi prevedibili dal progetto sperimentale di medicina territoriale sono di tipo sanitario, sociale, relazionale ed economico;
- il costo del trasporto dei malati, rispetto ad un loro trattamento deospedalizzato, incide sulla società mediamente più della prestazione stessa, togliendo tra l'altro mezzi e strutture ed attività per casi gravi ed urgenti. Il trasporto in ospedale inoltre in caso di pazienti in isolamento può ridurre l'efficacia dell'isolamento stesso e costituire fonte di contagio per gli operatori e la struttura ospitante;
- la dimensione umana della relazione malato-professionista migliora nelle esperienze di ospedalizzazione a domicilio e quindi di conseguenza crea un grande beneficio e soddisfazione di entrambe le parti;

**Riscontrato che:**

- tra i servizi offerti può trovare grande utilità la radiologia domiciliare, che costituisce una importante integrazione dell'imaging diagnostico in ospedale. Il paziente che viene sottoposto a una prestazione diagnostica radiologica sul territorio regionale potrà così disporre, in tempo reale, di immagini radiologiche e relativi referti già eseguiti, in qualsiasi struttura ospedaliera del SSR, evitando così anche la ripetizione di esami inutili;
- la radiologia domiciliare si inserisce nel più ampio contesto della diagnostica domiciliare (telemedicina) e che può essere pensata come valida alternativa alla prestazione in ambito ospedaliero non solo per i pazienti fragili ma anche per i pazienti in isolamento per infezione accertata o sospetta da Covid-19;
- le professioni sanitarie interessate all'attivazione di un servizio sperimentale domiciliare con una conseguente riorganizzazione complessiva, si individuano nel loro complesso nelle Professioni Sanitarie Tecniche (diagnostico/assistenziali), della Riabilitazione e della Prevenzione, anche attraverso un contesto progettuale di equipe multi professionale;

**Considerato che:**

- con la conseguente deospedalizzazione dei procedimenti sanitari, ad integrazione di quanto fatto con le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), con l'infermiere di famiglia e il fisioterapista di comunità, il rafforzamento della medicina territoriale attraverso il coinvolgimento dei professionisti sanitari in possesso di specifiche competenze, è la strada giusta da percorrere per rendere la sanità toscana un'eccellenza anche in questa prospettiva;
- tutte le professioni sanitarie che si rendono disponibili a far parte della medicina territoriale, aprendosi anche a sperimentazioni domiciliari, potranno prendere parte a questo ripensamento strutturale della presa in carico del paziente, rispondendo alle finalità di prevenzione, diagnosi, cura e nell'ottica della continuità assistenziale sul territorio;
- i servizi territoriali e di prossimità producono effetti positivi sia per la salute dei cittadini, che per la sostenibilità stessa del sistema realizzando una migliore appropriatezza dei percorsi e dei professionisti coinvolti con una conseguente riduzione delle spese assistenziali;

**IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE**

- a valutare e implementare il potenziamento della medicina territoriale, soprattutto in questa fase emergenziale caratterizzata dalla diffusione del Covid-19, con il coinvolgimento di tutte le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione disponibili, integrando e rafforzando anche i servizi a domicilio, in particolare attivando i servizi già in essere della radiologia domiciliare nelle RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) e all'interno di percorsi di assistenza domiciliare per persone fragili, non deambulanti e disabili.

I Consiglieri

STEFANO

SCARAMELLI





REGIONE TOSCANA

Consiglio Regionale



Firenze, 21 luglio 2020

Al Presidente del Consiglio regionale

**Oggetto: Proposta di Emendamenti alla Mozione n. 2490 “In merito al potenziamento della medicina territoriale”**

**Emendamento n. 1**

Dopo il secondo punto del **Premesso che** è inserito il seguente:

“- in questa fase di emergenza Covid-19 il potenziamento delle cure primarie di base domiciliari e territoriali per la sorveglianza della gravidanza, del puerperio ed il supporto all'allattamento al seno attraverso l'adozione di modelli di cure ostetrica nel basso rischio, concorrono alla diminuzione degli accessi ai servizi e dei contagi da Covid-19 per mamme, bambini e famiglie;”.

**Emendamento n. 2**

Dopo il terzo punto del **Riscontrato che** è inserito il seguente:

“- anche l'istituzione del modello di “*care ostetrica*” per le situazioni di gravidanza, parto e puerperio a basso rischio in fase di emergenza Covid-19 e post-Covid-19 consente il miglioramento dell'offerta sanitaria domiciliare/territoriale in area ostetrica/neonatale in termini di appropriatezza efficacia e soddisfazione dell'utenza;”.

**Emendamento n. 3**

Dopo i punti **Riscontrato che** vengono inseriti due punti di **Rilevato che**:

“- l'istituzione del modello di *care ostetrica* non esclude la riqualificazione della rete consultoriale ma si integra al potenziamento dell'offerta delle prestazioni ed alla presa in carico delle donne in un'ottica di prevenzione e di sorveglianza della salute riproduttiva e neonatale nonché ad un'offerta di prestazioni qualificate, appropriate e di dimostrata efficacia scientifica. Gli ambiti di esercizio professionale sono il domicilio, l'ambulatorio, le strutture intermedie e residenziali e l'intera comunità;

- il miglioramento delle cure sanitarie domiciliari/territoriali per l'area ginecologica in pertinenza agli indirizzi Ministeriali e della Regione Toscana sull'implementazione delle cure per la salute di



genere, l'istituzione del modello di *care ostetrica*, potrà assicurare oggi e nel post Covid-19, l'offerta di prestazioni di base per la cura e la prevenzione delle patologie dell'apparato riproduttivo della donna, assistenza alle cronicità, situazioni di disabilità e di violenze sulla donna;”.

#### **Emendamento n. 4**

Dopo i punti **Rilevato che** vengono inseriti due punti di **Tenuto conto che**:

“- le raccomandazioni dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e del NICE (The National Institute for Health and Care Excellence) per l'ottimizzazione degli esiti materni e neonatali includono tra i gold standard la continuità dell'assistenza per individualizzazione delle cure, la valutazione precoce dei rischi ostetrici e di quelli legati al disagio sociale e agli stili di vita, dei bisogni psichici ed emotivi delle donne. In tal senso raccomandano un'assistenza ostetrica “*one to one*” che nella nostra realtà potrebbe essere assicurata con l'istituzione del modello di *care ostetrica* domiciliare/territoriale;

- la sostenibilità della rivoluzione organizzativa delle cure sanitarie domiciliari/territoriali ed il cambiamento dei modelli di assistenza primaria deve passare dalla valutazione della riduzione degli sprechi e dei costi impropri, dalla riallocazione e dall'implementazione delle risorse professionali che hanno le competenze per svolgere in autonomia il controllo del benessere materno fetale ed individuare le situazioni potenzialmente patologiche che richiedono intervento medico;”.

#### **Emendamento n. 5**

Nell'**impegnativa**, è aggiunto il seguente punto:

“- ad investire adeguatamente sulle risorse professionali da allocare nei servizi domiciliari/territoriali in funzione delle competenze specifiche di ciascuna, tenendo conto anche degli specifici ambiti di attività e di responsabilità della professione ostetrica che riguardano la promozione del benessere riproduttivo, l'assistenza nel percorso nascita e la salute della mamma ed il suo bambino, nonché un approccio alla salute che riguarda tutta la vita, dall'infanzia e adolescenza fino alla menopausa della donna.”

## **RELAZIONE**

Con i presenti emendamenti si inserisce la possibilità di valutare all'interno del percorso della medicina territoriale anche l'istituzione del modello di *care ostetrica*, affinché venga garantita la continuità assistenziale favorendo gli esiti in termini clinici attraverso il potenziamento dell'offerta delle prestazioni e della presa in carico delle donne, in un'ottica di prevenzione e di sorveglianza della salute riproduttiva e neonatale nonché di un'offerta di prestazioni qualificate, appropriate e di dimostrata efficacia scientifica.

I Consiglieri

STEFANO SCARAMIELLO 