

Denominazione Progetto:

Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriali (ASCoT)

La ASL 7 SULCIS assiste una popolazione di circa 120.000 abitanti. I tre Distretti nei quali è suddiviso il territorio della ASL risentono della grave carenza di medici di assistenza primaria, condizione peraltro condivisa con altre ASL della Regione ad eccezione dei due principali capoluoghi di provincia (Cagliari e Sassari).

Attualmente in ASL risultano carenti ben 33 sedi di assistenza primaria. Ci sono alcuni ambiti territoriali che maggiormente risentono dell'assenza del medico di famiglia e vedono migliaia di cittadini senza assistenza sanitaria di base, o che rischiano di rimanerne privi, nonostante il ricorso continuo a tutti gli istituti contrattuali di categoria vigenti. Si portano ad esempio alcuni ambiti particolari.

L'ambito 1.1 del Distretto di Carbonia per la medicina di base comprende i paesi di Carbonia, Portoscuso con, allo stato attuale, circa 30.000 cittadini assistibili.

Dei 28 medici di assistenza primaria previsti ne risultano ad oggi in servizio solo 17, di cui 13 con circa 1800 pazienti in deroga. Ne deriva che, senza il ricorso alla deroga ai massimali, circa 5.000 cittadini dell'Ambito sarebbero privi di assistenza sanitaria di base.

Analogamente l'ambito limitrofo, l'1.3 (Sant'Antioco Calasetta), allo stato attuale versa in analoghe condizioni con circa 2.500 assistiti che senza il ricorso alla deroga ai massimali o la scelta fuori ambito sarebbero privi di assistenza sanitaria di base.

I vari bandi per l'assegnazione di un medico provvisorio sono andati per lo più deserti.

L'attivazione della guardia medica diurna, come strumento compensativo attuato da codesta ASL nei vari ambiti, è risultata insufficiente.

Il quadro appena descritto aggrava ulteriormente le attività delle guardie mediche nello svolgimento dell'assistenza notturna e festiva con interminabili code di utenti richiedenti prescrizioni ed azioni sanitarie di ordinaria competenza dei medici di base, col rischio di compromettere le attività emergenziali specifiche del servizio. Inoltre i cittadini privi di medico si riversano quotidianamente nel Pronto Soccorso cittadino determinando disagio, interventi inappropriati ed allungamento della lista d'attesa.

Si tratta quindi di una condizione di **estrema urgenza** che richiede interventi atti a garantire livelli **essenziali ed ineludibili** di assistenza, caratterizzata dal contesto rappresentato.

Ecco quindi che sorge la necessità di realizzare ambulatori territoriali straordinari, non sostitutivi ma integrativi, rivolti alla platea di cittadini privi di medico di base, coinvolgendo in prima battuta medici convenzionati di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale in servizio presso la ASL 7 chiedendo loro di aderire al presente progetto ai sensi dell'AIR della regione Sardegna sottoscritto in data 24/4/2010 art 16 comma 14. Il progetto di cui si discute sarà a seguire rivolto anche ai dirigenti medici in servizio presso il SSR che volessero partecipare su base volontaria.

Il progetto dovrà garantire, per gli utenti privi di medico di medicina generale, le prestazioni ordinariamente in capo a tali professionisti, quali: prescrizioni mediche, visite, visite urgenti, rinnovo di specifici piani terapeutici, raccolta di fabbisogno domiciliare (inserimento in ADI, attività domiciliari programmate, prestazioni integrative programmate), certificati di malattia e ogni quant'altro compito riconosciuto dai vigenti Accordi Collettivi Nazionali.

Gli ambulatori saranno situati in locali già attrezzati con il materiale occorrente per l'espletamento delle attività, nei comuni attualmente privi della presenza di un medico di base o con un numero di medici di base insufficiente e vedranno operativi uno o più medici sulla scorta delle disponibilità ottenute attraverso un bando specificamente indetto.

Il servizio deve essere garantito nel turno diurno dalle ore 8.30 alle ore 13.30 e nel turno pomeridiano dalle 15.30 alle 19.30 dei giorni feriali dal lunedì al venerdì, modulando il servizio in base alle esigenze di ogni territorio e alle adesioni dei medici, a fronte di un compenso secondo quanto previsto negli ACN di categoria o dai CCNL di riferimento. Tale progetto **cesserà di operare** non appena dovessero sussistere le condizioni di **copertura sanitaria completa** della popolazione, ovvero accettazione di incarichi provvisori o di titolarità da parte di medici di assistenza primaria.