

# Medici di base in rete negli ospedali tagliati

Proposta della Fimmg: così riduciamo i disagi ai pazienti

## SERVIZI DOMICILIARI

Dall'assistenza ai diabetici ai controlli sui cardiopatici tramite la telemedicina. E, negli studi, diagnostica ed esami specialistici

● «Siamo alla vigilia di scelte importanti in questa nostra Regione che devono esser condivise con i cittadini e gli operatori. Se da una parte è necessario chiudere ospedali obsoleti, poco sicuri e soprattutto poco efficaci, dall'altra è necessario introdurre nuovi servizi territoriali per rispondere efficacemente alle tante richieste dei cittadini e delle comunità locali». È l'appello che lancia il segretario regionale della Fimmg (federazione dei medici di base) **Filippo Anelli**, dopo le proteste di alcuni sindaci e i disagi manifestati da molti pazienti negli ospedali pugliesi, alle prese con i tagli del piano di rientro e la carenza di personale.

«La totale informatizzazione dei medici di famiglia e il modello di associazionismo adottato - spiega Anelli - costituiscono le premesse per poter avviare in Puglia quei servizi territoriali che i cittadini e i sindaci continuano a chiedere». I medici di base, dice, sono pronti «ad erogare presso gli ambulatori, oramai in stragrande maggioranza in forma associata, servizi specialistici, che sinora erano impropriamente erogati presso strutture ospedaliere». Per chi soffre di ipertensione o diabete, ad esempio, gli studi medici sono in grado di offrire una serie

di prestazioni e cure arginando così la corsa all'ospedale.

Si va dagli ambulatori dedicati per la gestione territoriale delle maggiori patologie croniche ai servizi di diagnostica di primo livello, come centri prelievi, «permettendo ai cittadini di eseguire gli esami ematochimici senza recarsi in ospedale». E ancora, tramite la telemedicina è possibile effettuare «elettrocardiogrammi inviati telematicamente ad una centrale per il consulto con i cardiologi» così come sono possibili «ecografie di supporto alla medicina generale» o «spirometrie per la gestione dei soggetti asmatici e bronchitici cronici». Ovviamente, presso i medici di base è possibile effettuare tutte le visite specialistiche (per le branche che non prevedono l'utilizzo di attrezzature complesse). «È inoltre possibile prevedere presso le strutture ospedaliere dismesse - propone Anelli - la creazione di forme associative complesse in grado di gestire direttamente anche posti letto in Ospedali di Comunità, per l'approfondimento diagnostico o la gestione di patologie croniche in fase di acuzie che presentano difficoltà nell'assistenza domiciliare». Di qui l'appello. «Ai partiti politici, ai sindaci, alle associa-

## GLI OSPEDALI DI COMUNITÀ

Anelli: mettendosi insieme si possono curare anche patologie croniche che non si prestano all'assistenza domiciliare

zioni dei cittadini proponiamo di incontrarci per avviare un confronto per far emergere accanto alle esigenze - conclude Anelli - anche quelle proposte già attuabili e che possono rivelarsi utili a dare risposte soddisfacenti al bisogno di salute dei cittadini pugliesi».

Proprio nei giorni scorsi, le commissioni consiliari hanno licenziato il ddl relativo all'approvazione del Piano di rientro 2010-2012: composto da un solo articolo con 5 commi, prevede in linea con le intese maturate con il **Ministero della salute** e con la sentenza della Corte Costituzionale n. 333/2010, la ridefinizione delle dotazioni organiche delle Asl. I direttori generali, oltre al rientro delle spese per consulenze e contratti, dovranno applicare i parametri per le strutture complesse e semplici, le posizioni organizzative e il coordinamento, ridimensionando i fondi preposti alla contrattazione integrativa.

