



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI TORINO

C.so Francia 8 - 10143 Torino -Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23
Web: www.omceo.to.it
email: segreteria.amministrativa@omceo.to.it

COMUNICATO STAMPA

IL CONTRIBUTO DELL'ORDINE DEI MEDICI DI TORINO AL GRUPPO DI LAVORO SULL'ASSISTENZA TERRITORIALE: ECCO LA PROPOSTA DI RIORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA

Si conclude oggi, almeno per ora, l'esperienza del gruppo di lavoro per la riorganizzazione della sanità territoriale istituito dalla Regione Piemonte e coordinato dal professor Ferruccio Fazio, a cui ha partecipato l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Torino, attraverso il proprio presidente Guido Giustetto.

Il gruppo ha esaminato, dalla sua prima riunione del 21 aprile scorso, tutte le problematiche connesse all'emergenza Covid che hanno riguardato la medicina territoriale, con l'obiettivo di arrivare a una proposta di ridisegno dell'assistenza sanitaria sul territorio piemontese.

“Ringrazio tutti i professionisti e i colleghi che, con suggerimenti, riflessioni e proposte, hanno partecipato ai lavori dandone concretezza e ringrazio la Regione per averci coinvolto – commenta il presidente Omceo Torino Guido Giustetto -. L'Ordine dei Medici ha dato il proprio apporto portando avanti i temi e le problematiche segnalate dai colleghi in questi mesi: abbiamo contribuito, ad esempio, al ridisegno di un sistema efficiente di individuazione, isolamento e tracciamento dei casi, che ha permesso di ridurre in modo consistente le tempistiche di identificazione dei pazienti positivi e di ricerca dei contatti, o ai nuovi criteri per l'accesso alle Rsa”.

“Questo lavoro – aggiunge Giustetto – ci ha consentito di formulare una proposta di riorganizzazione dell'assistenza territoriale per il futuro. Modernizzare le cure primarie permette di fornire migliori risposte ai bisogni di salute dei pazienti, di rendere più efficace ed efficiente il sistema nel suo complesso e di metterlo in grado di reagire prontamente a situazioni di crisi, come nel caso di un'epidemia”.

La proposta di riorganizzazione dell'assistenza territoriale si poggia su quattro pilastri:

- 1) la valorizzazione e la diffusione del lavoro di gruppo, non solo fra medici ma anche insieme ad altre professionalità (medicine di gruppo, case della salute, ambulatori della salute);
- 2) la necessità di rinforzare l'assistenza ai pazienti cronici o non autosufficienti, con un incremento dell'assistenza domiciliare e di strutture intermedie post-ricovero o alternative a un ricovero ospedaliero;
- 3) l'uso della tecnologia: telemedicina e piattaforme informatiche;
- 4) l'importanza che l'operatore possa dedicare a ogni singolo paziente tutto il tempo necessario, aspetto che può fare la differenza fra una "buona terapia" o una presa in carico approssimativa.

Nella pratica si prevede:

- **l'estensione della medicina di gruppo e della medicina di rete** (che non richiede una sede unica ed è meglio attuabile in territori molto ampi e poco abitati) per medici di famiglia e pediatri, come modalità che permette di ampliare e migliorare le prestazioni per i pazienti, aumentare la collaborazione reciproca e ridurre i costi. L'obiettivo è che tutti i professionisti piemontesi utilizzino una di queste modalità organizzative, potendo inoltre usufruire di personale di segreteria e infermieristico. Un nuovo modello, in grado di mettere insieme gli altri due, può essere quello del **gruppo rete**, che consentirebbe comunque ai medici di mantenere i propri ambulatori ma lavorando insieme. Ad oggi, invece, solo il 31,5% dei medici di medicina generale e il 26,5% dei pediatri di libera scelta lavorano nella medicina di gruppo e, rispettivamente, il 33,5% e il 2,5% lavorano in rete.

Nella nuova assistenza territoriale gli **specialisti** potranno attuare la presa in carico diretta dei pazienti, svolgendo l'attività in team specialistici multidisciplinari e interfacciandosi quando necessario con il livello specialistico ospedaliero. L'operatività di un'equipe specialistica territoriale permetterebbe infatti la gestione differenziata dei pazienti secondo specifiche aree di intensità assistenziale, dalle acuzie semplici, alle diagnosi complesse, alla terminalità, attraverso la collaborazione con tutte le altre professionalità, ognuna secondo le proprie competenze, e promuovendo il criterio della prossimità, in un lavoro condiviso in grado di tutelare realmente la salute dei cittadini vicino al luogo dove vivono e lavorano;

- la valorizzazione degli **ambulatori della salute**, prevalentemente gestiti da infermieri e complementari all'attività dei medici di medicina generale, i quali mantengono il

loro ruolo di “clinical manager” per la presa in carico e la gestione del paziente affetto da malattie croniche;

- un **servizio distrettuale di continuità assistenziale**, che può assistere il medico per la gestione dei pazienti cronici più complessi, riducendo anche il numero di accessi impropri in Pronto soccorso;
- **l’istituzione presso la Regione di un Dipartimento delle cure primarie**, costituito da personale sanitario, socioassistenziale e amministrativo, con competenze e conoscenze specifiche nel campo dell’assistenza sanitaria e sociale sul territorio. Avrà il compito di guidare e controllare l’applicazione di queste proposte e, in seguito, valutare i risultati tramite uno specifico sistema di indicatori e suggerire nuovi obiettivi e scelte di politica sanitaria sulle cure primarie.

“Ora la fase delle proposte è terminata. Bisogna passare alla realizzazione pratica che spetta agli uffici dell’assessorato regionale con verifiche e accordi con i rappresentanti di tutti i professionisti coinvolti - conclude Giustetto -. Se sarà ancora richiesto il nostro apporto nel rinnovato gruppo di lavoro regionale, mi impegnerò a fare in modo che parta al più presto questa fase attuativa, con i necessari investimenti. Me lo chiedono tutti i giorni i colleghi che temono di arrivare all’autunno con una ripresa epidemica e nessun vero e concreto miglioramento dell’assistenza territoriale”.

Torino, Luglio 2020