La Medicina Territoriale e l'importanza delle strutture intermedie

"Garantire l'assistenza e le cure gratuite a chi ne ha bisogno, secondo quanto prevede la Costituzione, significa realizzare un sistema e percorsi assistenziali che non possono essere frammentati né legati alle risorse economiche, ma piuttosto devono essere organizzati in maniera tale da garantire la continuità dei percorsi assistenziali dei pazienti". È da questa premessa che nasce il contributo della Società Italiana Scienze Mediche - Sismed al Piano di riorganizzazione della Medicina Territoriale.

"La nostra proposta prevede piccoli interventi correttivi - sottolinea a *M.D. Medicinae Doctor* **Giuseppe Gullace**, Coordinatore del Gruppo di Lavoro della Sismed - alle evidenti criticità dell'attuale assetto della Medicina Territoriale che sono diventate sempre più cogenti in questo periodo pandemico".

Una criticità strutturale dell'attuale sistema delle cure territoriali è rappresentato proprio dalla sua frammentarietà. La natura dell'assitenza territoriale nel nostro Paese si presenta variegata, si va dalle Case della Salute, alle Aggregazioni Funzionali Territoriali, alle Cooperative e alle Unità Complesse di Cure Primarie, in vario modo composte ed organizzate, in vario modo distribuite sul territorio nazionale, senza nessuna uniformità operativa, con difficoltà gestionali e logistiche, non sempre favorite dalle aziende sanitarie locali, quasi sempre orientate ai risultati ed alle modalità operative piuttosto che agli esiti ed ai percorsi assistenziali.

"Le stesse aggregazioni dei Mmg sparse sul territorio - spiega Gullace - sono lasciate alla libera iniziativa locale di diversa tipologia, orientate più ad aspetti amministrativi che a quelli di tipo medico. Non c'è un reale collegamento tra ospedale-territorio, la continuità assistenziale è frammentata. Inoltre vige una logica sempre più crescente di *marketing* prestazionali, spesso sganciate da un contesto clinico e un carico sempre più assillante di attività burocratiche richieste dalle istituzioni, che grava sui medici e soprattutto sui Mmg, oltre a condizioni di lavoro non sempre adeguate in cui gli operatopri sanitari sono chiamati ad operare".

"L'assistenza è un processo unico - continua - ospedaliero e territoriale, che dovrebbe realizzarsi sotto un'unica organizzazione funzionale. Organizzazione che si fa carico del percorso del paziente, dal suo primo contatto con il Mmg, fino all'ospedale, tale da garantire il collegamento tra ospedale e territorio. Lungo questo percorso, che parte dal Mmg, dovrebbero essere costituite e riconosciute, come parte integrante dell'organizzazione, le strutture intermedie istituzionalizzate dove il paziente possa trovare la soluzione al suo problema o essere indirizzato all'ospedale per la diagnostica di secondo livello o per il ricovero. La struttura intermedia rappresenta quindi lo snodo dei percorsi diagnostici-terapeutici dei pazienti definiti da appositi protocolli e agisce sia da sede di risoluzione problemi sia da filtro per i ricoveri sia da sede per la pianificazione dei follow up dei pazienti dimessi e per la gestione delle cronicità. Rappresenta la struttura che garantisce il collegamento ospedale-territorio e la continuità assistenziale all'interno di una organizzazione funzionale dipartimentale la cui istituzione, da parte delle aziende è mandatoria".

"Invito a leggere i dettagli della nostra proposta al link https://www.sismed-it.com/contributo-al-piano-di-riorganizzazione-della-medicina-territoriale/ e chi vorrà potrà farci pervenire osservazioni e suggerimenti".

A.S.

Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Giuseppe Gullace