

## Una risposta appropriata alla gestione della cronicità residenziale

*L'Ospedale di Comunità di Maniago in Friuli Venezia Giulia, dopo quasi 12 anni di attività, conferma le sue potenzialità iniziali di presidio intermedio sul territorio per la presa in carico di pazienti affetti da riacutizzazioni di malattie croniche, esiti di interventi chirurgici o patologie terminali per cui non sono necessarie terapie intensive*

**Luigi Cerrone**

*Ospedale di Comunità di Maniago (PN)*



*Medici e infermieri dell'Ospedale di Comunità di Maniago (PN)*

**G**li Ospedali di Comunità (OdC) sono un'esperienza innovativa venuta dal basso che ha anticipato i provvedimenti legislativi finalizzati alla gestione della cronicità residenziale sul territorio. Laddove sono stati realizzati rappresentano la più alta risposta sanitaria del servizio pubblico.

L'OdC infatti favorisce risposte assistenziali in regime di ricovero a pazienti affetti da riacutizzazioni di malattie croniche, esiti di interventi chirurgici o patologie terminali per cui non sono necessarie terapie intensive o diagnostica a elevata tecnologia, tutto ciò avviene in un ambiente con assistenza infermieristica e addetti alla cura della persona h. 24 e presenza o reperibilità del medico di medicina generale dalle 8 alle 20 e da parte della continuità assistenziale nell'orario di sua competenza.

Proprio per queste caratteristiche gli OdC si sono rivelati necessari al territorio perché rispondono più tempestivamente alle necessità cliniche della persona a differenza degli altri servizi (Rsa, case protette o di riposo, ecc.) in cui prevalgono aspetti sociali o socio-sanitari con accessi determinati da liste d'attesa o da commissioni di valutazione che spesso rallentano la risposta a bisogni in quei momenti indifferibili. Ne è un esempio l'Ospedale di Comunità di Maniago in Friuli Venezia Giulia, nato inizialmente tra lo scetticismo di certa politica, ma fortemente accettato dalla popo-

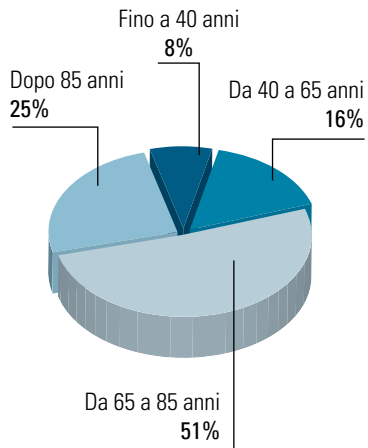
lazione e dagli stessi operatori che oggi vi lavorano, dopo quasi 12 anni di attività ha confermato le sue potenzialità iniziali ponendosi tra l'assistenza altamente tecnologica degli ospedali per acuti e quella domiciliare quale modello appropriato di cure intermedie sul territorio. Come già in precedenza delineato (*M.D.* 2010; 35:14) il Mmg ha a disposizione uno strumento che, in casi selezionati, gli permette di ricoverare direttamente i propri assistiti e di assumersi una responsabilità clinica e gestionale in prima persona.

L'analisi dell'attività dell'OdC di Maniago, relativa all'anno 2010, mostra quanto questo presidio sia sempre più un punto di riferimento per pazienti anziani affetti da riacutizzazioni di patologie croniche. Nel 2010 il 54% dei pazienti ricoverati rientrava in una fascia di età compresa tra i 65 e gli 85 anni e il 16% oltre gli 85 anni.

Oltre il 20% dei ricoveri effettuati in quell'anno è da attribuire a malattie dell'apparato circolatorio, il 18% a disturbi psichici e l'11% a patologie neoplastiche (*figura 1 e 2*). La prevalenza delle patologie croniche degenerative imporrà sempre più ai servizi sanitari il mantenimento e potenziamento di strutture che soddisfano i bisogni della popolazione anziana bisognosa di assistenza domiciliare, ma anche di sedi opportune come gli Ospedali di Comunità per il ricovero, quando l'assistenza domiciliare è di difficile realizzazione.

**Figura 1**

**Fascia d'età dei ricoveri**



**Figura 2**

**Ospedale di comunità - Diagnosi utenti anno 2010**

