

Asp Catanzaro: l'Agenas attesta che anche in Calabria ci sono cure primarie di eccellenza

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



CATANZARO, 21 GIUGNO 2013 - Anche in Calabria cure primarie d'eccellenza. È quanto attesta l'Agenzia Ministeriale per i Servizi Sanitari regionali (AGENAS) che ha pubblicato su "Monitor", l'organo ufficiale di Agenas, uno studio condotto dall'Università di Bologna che ha valutato e messo a confronto quattro Regioni e quattro differenti modelli attuati di strutture organizzate H24 della medicina generale. La sperimentazione di forme avanzate di Medicina di Famiglia sta infatti avvenendo in tutte le regioni italiane e l'Agenzia ministeriale per i Servizi Sanitari Regionali ne sta valutando l'efficienza l'efficacia e l'economicità. In particolare sono state studiate le "Case della Salute" della Toscana, i Nuclei di Cure Primarie (NCP) dell'Emilia Romagna, i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) del Veneto e l'Assistenza Territoriale Integrata (ATI) della Calabria.

"I quattro modelli – spiega il Prof. Andrea Ugolini dell'Università di Bologna – seppur diversi tra loro risultano egualmente efficaci a ridurre gli accessi ai Pronto soccorso e confrontabili tra loro dal punto di vista dell'analisi statistica". Per quanto riguarda l'esperienza calabrese, è stato preso in esame il servizio di Assistenza Territoriale Integrata di Lamezia Terme, attivato allo Studio Michelangelo in via dei Mille, preso a modello dalla stessa Regione Calabria. Studio che è stato presentato dal Prof. Gianfranco Damiani dell'Università Cattolica di Roma al Congresso Nazionale di Igiene e Sanità pubblica del 2012 risultando il più completo nella checklist dei vari progetti presentati di tutte le Regioni. Dall'analisi effettuata dall'Università è infatti emerso che il carattere di multidisciplinarietà

con una forte componente infermieristica, la presenza dei Servizi Sociali unita all'uso della telemedicina, consente anche la gestione ottimale delle patologie croniche e principalmente dei pazienti fragili, che vengono gestiti a domicilio, evitando i ricorrenti ricoveri in ospedale, con netto e significativo miglioramento della qualità di vita.

La Regione Calabria ha già deciso di adottare il modello ATI sul resto del territorio regionale. Del resto già il quotidiano "Il sole 24 ore sanità" aveva pubblicato il 28 maggio 2013 un articolo sulla medicina informatizzata nell'ASP di Catanzaro, dove i dati sanitari viaggiano sul web. Finalmente anche in Calabria si è avviato un processo virtuoso che rivoluzionerà la Medicina di Famiglia portandola a competere con le regioni evolute d'Italia.

"Come Asp abbiamo sviluppato un progetto sperimentale di Assistenza territoriale integrata – ha spiegato il direttore generale Dott. Gerardo Mancuso – con l'obiettivo principale della riorganizzazione dei servizi territoriali per favorire la riduzione degli accessi impropri al Pronto soccorso e i ricoveri impropri. Il progetto si propone inoltre di garantire la continuità assistenziale h24, la promozione della salute attraverso apposite campagne di prevenzione delle patologie e screening dei tumori maggiormente diffusi, nonché una migliore qualità dell'assistenza specialistica per l'abbattimento delle liste d'attesa per i pazienti cronici e fragili".

"Il progetto ha avuto avvio nel settembre del 2011 – ha aggiunto Mancuso – coinvolgendo professionalità sanitarie sia mediche che non mediche, con un forte stimolo alla multidisciplinarietà dell'équipe di lavoro e attribuendo un ruolo di rilievo alla componente infermieristica, intesa come supporto sostanziale alle attività del medico sia per le prestazioni ordinarie che per quelle complesse. Nello specifico, la sperimentazione ha coinvolto: 6 Medici di medicina generale (Mmg) e 2 Pediatri di libera scelta (Pls) per un totale di 10.000 assistiti, 3 Medici del servizio di continuità assistenziale (Mca), 6 infermieri e 6 amministrativi, 1 chirurgo convenzionato Asp, 1 chirurgo vascolare ospedaliero, 1 cardiologo, 1 radiologo, 1 tecnico podologo, 2 fisioterapisti e 4 volontari dei servizi sociali".

"La telemedicina ha offerto un valido supporto alle attività di assistenza integrata – ha aggiunto il direttore Mancuso – consentendo la presa in carico dei pazienti e l'integrazione tra tutti gli attori (Mmg, Pls, laboratori analisi, specialisti, pronto soccorso) favorendo la condivisione delle cartelle cliniche e il monitoraggio dei dati. L'informatizzazione dell'assistenza primaria e la realizzazione di una rete integrata di collegamento con le strutture aziendali hanno una duplice finalità: amministrativa, per poter conseguire un puntuale controllo della spesa, e clinica, per poter realizzare un reale innalzamento qualitativo di livelli di assistenza, facilitando l'integrazione tra i professionisti e le strutture sanitarie. Sono fondamentali modelli organizzativi innovativi di gestione delle cure primarie e di presa in carico delle patologie croniche, in quanto il medico di medicina generale e il territorio costituiscono un tassello fondamentale nella gestione del malato che non può prescindere da una puntuale integrazione e scambio di dati con lo specialista ospedaliero. Una maggior decentralizzazione sul territorio dei servizi sanitari e cure di primo livello portano infatti, oltre a un notevole diminuzione del disagio per i pazienti e una rivalutazione in termini clinici della figura del medico di base".

[MORE]