



«Medici di base per 24 ore? È il futuro»

Gorini (Ordine): oggi è meglio coordinare ambulatori e guardia medica. Parcelle: «no» al tetto, sì alla tracciabilità

«Chiudere l'ambulatorio sotto casa per le macro strutture? Nel breve termine è impossibile, nel lungo sarà necessario». Con queste parole il segretario della Federazione dei medici di medicina generale di Treviso e vicepresidente dell'Ordine dei medici, Brunello Gorini, accoglie la rivoluzione che il ministro della Salute Renato Balduzzi ha in mente per la medicina italiana. Tra le novità più importanti: l'aggregazione dei medici condotti in macro strutture condivise per garantire un'assistenza sanitaria h24 e sette giorni su sette e così sgravare il pronto soccorso dalle code dei codici bianchi.

«In realtà l'assistenza continua esiste già», dice Gorini, «E' data dal servizio dei medi-

ci di base insieme a quello delle guardie mediche che garantiscono l'assistenza dalle 20 alle 8 nei giorni feriali e dalle 10 del sabato alle 8 del lunedì». Insomma, la riforma così come è stata presentata non sembrerebbe apportare grandi novità al cittadino. Sempre che non si decida di procedere con l'acceleratore nel piano di accorpamento degli ambulatori già predisposto ad esempio dall'Usl 9 di Treviso e che garantirebbe l'apertura 12 ore al giorno, la turnazione dei medici e la disponibilità di segretarie per gli appuntamenti. Piano che però ha incontrato non poche resistenze da parte di amministratori e cittadini che temono di veder sparire il piccolo ambulatorio di quartiere. «A oggi la

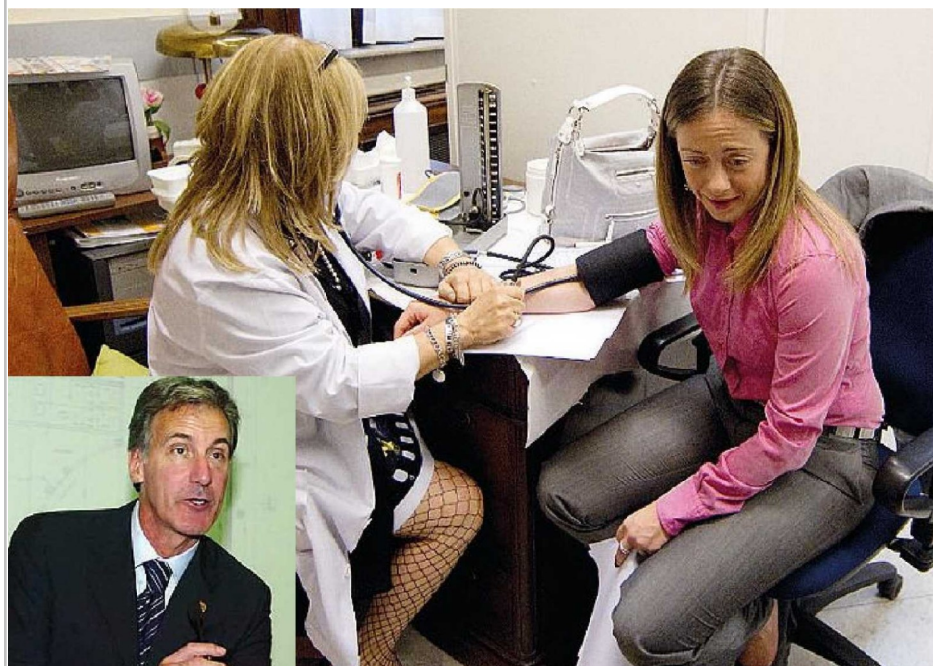
chiusura fisica dei micro ambulatori è molto difficile», spiega Gorini, «Ma in futuro sarà necessaria». E non solo per le poche risorse a disposizione che rendono vitale la razionalizzazione, ma anche per la carenza di medici con cui la sanità di base dovrà fare i conti. «Nei prossimi anni andranno in pensione due terzi dei professionisti e saranno rimpiazzati per un terzo», continua Gorini, «In quest'ottica sarà difficile garantire l'assistenza sotto casa, le periferie resteranno deserte e unire le forze diventerà indispensabile». E nel frattempo, come adempiere alle disposizioni del ministero? «Puntando sull'informatica», continua il segretario della Fimmg, «Il problema della continuità as-

sistenziale sta nella vera collaborazione fra medico di base e guardia medica. Il che vuol

dire che la guardia medica deve poter avere sotto mano la cartella clinica dei pazienti. Una volta che una persona si rivolge di notte o nei fine settimana alla guardia medica, il dottore di turno può controllare la cartella elettronica del paziente nel computer e dare cure precise». Altra novità importante la tracciabilità dei

pagamenti per le prestazioni private e il tetto alle parcelle. «I medici sono cittadini e devono pagare le tasse», dice Gorini, «Sul tetto alle parcelle non possiamo essere d'accordo. Siamo liberi professionisti. Allora dovrebbero porre tetti anche ad elettricisti e idraulici».

Laura Canzian



BRunello Gorini e l'ambulatorio di un medico condotto

LA SCHEDA

Maxiambulatori, il piano: 14 Aft nell'Usl 9

Se in Italia l'accorpamento in macro strutture è una vera e propria novità introdotta dal governo Monti, a Treviso di razionalizzazione si parla ormai da tempo. Tanto che l'Usl 9 ha già stilato una mappa di Aft, ossia di Aggregazioni funzionali territoriali, da realizzare nei prossimi anni. Il distretto di Treviso verrà diviso in 4 macro-ambulatori: uno da 17 medici per 23.566 abitanti; uno da 21 per 28.263; uno da 21 per 23.794; uno per Silea e San Biagio che con 15 medici assisterà 18.736 cittadini. Anche quello di Paese e Villorba verrà diviso in 4: uno per Istrana, Quinto e Morgano (17 medici per 21.863 abitanti); uno per Paese, Ponzano e Povegliano (22 medici per 31.048 abitanti); uno per Villorba, Arcade e Spresiano (22 medici per 31.094

abitanti); uno per Breda, Carbonera e Maserada (17 medici per 23.260 abitanti). Il distretto di Mogliano, invece, verrà diviso in tre: uno per Casier e Preganzio (20 medici per 24.968 abitanti); uno per Mogliano e Zero Branco (26 medici per 34.747 abitanti); uno per Casale, Monastier, Roncade e Zenson (20 medici per 26.861 abitanti). Stessa sorte per il distretto di Oderzo: uno per Fontanelle e Oderzo (16 medici per 23.985 abitanti); uno per Cimadolmo, Ormelle, Ponte di Piave, Salgareda e San Polo (16 medici per 23.851 abitanti); uno per Cessalto, Chiarano, Gorgo, Mansuè, Meduna, Motta e Portobuffolè (19 medici per 26.407 abitanti). La Fimmg ha anche eletto i 14 medici di base coordinatori che dovranno seguire l'avvio delle Aft. (l.c)

L'INIZIATIVA**Cartella on line...anche in vacanza**

Treviso sperimenta: dati condivisi con Sardegna e altre regioni

In Sardegna la cartella clinica elettronica dei trevigiani per garantire un'assistenza sanitaria adeguata a chi ha la sfortuna di stare male in vacanza. È questa la sperimentazione avviata dai medici di base di Treviso al termine di un procedimento di innovazione tecnologica che ha permesso di creare un sistema informatico di condivisione delle schede sanitarie dei singoli pazienti (la piattaforma si chiama "Atlas"), autofinanziato dalla Fimmg e adoperato da circa 300 medici di base trevigiani, ossia la metà di quelli iscritti alla Federazione.

Il sistema dà la possibilità ai professionisti in rete di controllare la storia sanitaria del paziente ovunque egli si trovi (ospedale, guardia medica, ambulatori).

In questi ultimi mesi la Fimmg sta interloquendo con le Usl della Marca per estendere il sistema a tutto il territorio e renderlo così una realtà condivisa e capillare. Nel frattempo, grazie a contatti con colleghi da tutta Italia, la consultazione delle cartelle è già possibile non solo fra i 300 medici di Treviso, ma anche a 12 medici in Sardegna. «Se un paziente trevigiano si trova in vacanza nell'isola e dovesse disgraziatamente stare male, può rivolgersi a uno di questi medici che ha accesso alla sua storia clinica inserita in "Atlas" da un dei 300 colleghi trevigiani che hanno aderito all'iniziativa», spiega Brunello Gorini, segretario della Fimmg di Treviso. Un servizio che a breve potrebbe coin-

**Un ambulatorio: oera la scheda personale può seguire l'utente in ferie**

volgere anche i professionisti di una nota località di mare del litorale adriatico e dove i trevigiani sono soliti trascorrere le vacanze, ma che Gorini non vuole al momento rivelare essendo le trattative in corso.

«Anche questa è continuità assistenziale», continua il segretario, «E' una garanzia per il paziente. Certo, per controllare la cartella clinica personale, il medico deve chiedere l'autorizzazione all'assistito per garantirne la privacy. Il dato positivo è comunque che l'iniziativa ha incontrato il favore dei colleghi. Aspetto non scontato. I medici potrebbero essere gelosi del proprio operato e rendere visibile la cartella clinica di un proprio paziente vuol dire anche esporsi al giudizio dei colleghi». Un caso che si spera inneschi un circuito virtuoso, portando i medici a prestare massima attenzione alle pratiche, all'innovazione, all'accuratezza di ogni responso e di ogni operazione. (l.c.)