

Il progetto del presidente della Regione per sviluppare l'assistenza domiciliare e alleggerire gli ospedali

Arriva l'infermiere di quartiere

Marrazzo: "Chi non può lavorare in corsia sarà impegnato nel territorio"

CARLO PICOZZA

ARRIVA l'infermiere di quartiere. Una puntura, una flebo, la misurazione della pressione o della glicemia? Niente paura. A domicilio tra poco si potrà. Anzi, si potrebbe se l'idea del presidente della Regione, Piero Marrazzo, trovasse una traduzione nell'organizzazione del servizio in una logica di sistema. Negli ospedali romani, un esercito di infermieri è esonerato dalle proprie mansioni per inidoneità varie, dall'allergia ai guanti al lattice, alle malattie trasfusionali contratte in corsia, dalla lombosciatalgia, all'ernia del disco. Solo al San Camillo su duemila 700 infermieri, sono oltre 500 quelli "in panchina". Quasi 20 su 100.

Così comincerebbe a decollare la tanto attesa Medicina del territorio, quel sistema di cure primarie che è, insieme, la vera necessità e la criticità di una sanità pubblica che mentre taglia posti letto, cancella reparti e interi ospedali non offre un'alternativa vicina e tangibile ai bisogni quotidiani di salute dei cittadini. L'ospedale già non risponde più a questa domanda. E gli assistiti, soprattutto i più fragili, rischiano la deriva nell'oceano dei debiti di sanità e malasanità. Quindi, ecco l'infermiere o il fisioterapista di quartiere. Con i medici di famiglia, alleggerirà la pressione sugli ospedali in un altro polo di cure. Un'équipe, non più singoli professionisti. Medici, infermieri, fisioterapisti. Si comincerà con un operatore ogni ventimila abitanti. Farà squadra con gli studi associati dei sanitari di base. Dalla Fimmg, federazione dei medici di famiglia, il segretario Pierluigi Bartoletti, annuisce: «Bella idea». Poi chiede: «Ma come si realizza?». E spiega: «Bella perché aiuterebbe a intervenire su patologie non gravi per le quali spesso si ricorre, invano, all'ospedale. Resta però il problema di riuscire a tirare fuori dall'idea il servizio. Che dovrebbe poggiare non tanto sugli studi associati ma sul fabbisogno di cure a domicilio dei pazienti, anche di quelli che fanno capo a medici non associati».

Servizio organizzato con i medici di famiglia Bartoletti (Fimmg): "Serve una mappa dei bisogni di cure a casa"
