

LA NOSTRA SALUTE

Forlì

La riforma in stand by «Medici di famiglia, occasione persa per tutti se non si cambia ora»

Sintoni, direttore dell'ospedale: «Sbagliato temere che, una volta dipendenti del Sistema sanitario nazionale, possano trasformarsi in burocrati»

Le Case della Comunità avanza, la riforma dei medici di famiglia invece rallenta. Il progetto con cui Governo e Regioni puntavano a rafforzare l'assistenza territoriale attraverso una maggiore integrazione della medicina generale nel Servizio sanitario si è arenato davanti alle divisioni della maggioranza. A frenare sono soprattutto le perplessità di Fratelli d'Italia, Forza Italia e Lega sull'ipotesi di trasformare i medici di base in dipendenti del Ssn.

Un dibattito che arriva mentre anche a Forlì s'avvicina l'apertura della nuova Casa della Comunità, una delle strutture finanziate con le risorse del Pnrr. «In un sistema pubblico integrato come quello italiano è un'anomalia che un settore così strategico dell'assistenza territoriale debba passare continuamente attraverso negoziazioni - spie-

LA CASA DI COMUNITÀ AI PORTICI
«Consegna entro luglio. Poi serviranno i tempi tecnici per le opere accessorie: ipotizziamo l'apertura a settembre»

ga Francesco Sintoni, direttore del presidio ospedaliero - e non possa disporre degli strumenti di governo tipici dei servizi pubblici, compresa la possibilità di percorsi di dipendenza, come avviene in molti Paesi che hanno sistemi analoghi al nostro».

Per Sintoni occorre garantire l'assistenza in modo uniforme anche nelle zone più periferiche. «Oggi i medici di base convenzionati possono scegliere di non andare in zone collinari e montuose, ma anche lì vivono cittadini che hanno lo stesso diritto di accedere all'assistenza primaria. Avere la possibilità di garantire la copertura del servi-

zio, attraverso medici dipendenti, sarebbe molto importante. Se l'ipotesi di riordino si risolvesse con un nulla di fatto, perderemo un'occasione per recuperare coerenza nel sistema».

A livello locale, invece, il percorso d'integrazione è più avanzato: «Nel Forlivese i medici di famiglia operano già all'interno delle Case di Comunità di Forlimpopoli, Meldola e Santa Sofia, grazie a un recente accordo integrativo regionale - prosegue -. Per questo la mancata riforma non dovrebbe impedire lo sviluppo del progetto».

Nelle future strutture troveranno spazio anche gli ambulatori delle Aggregazioni funzionali territoriali (Aft), gruppi di medici di famiglia e pediatri che lavorano in rete.

Una delle principali obiezioni avanzate dai partiti contrari alla riforma riguarda il timore che la figura del medico di famiglia possa perdere la fiducia del cittadino e trasformarsi in un funzionario chiuso nelle Case della Comunità.

«Nei sistemi in cui i professionisti sono dipendenti resta comunque la possibilità per il cittadino di scegliere il proprio dottore - sottolinea Sintoni -. Dire che un medico dipendente diventa un burocrate significa anche svilire il lavoro dei professionisti. Al contrario, il medico di medicina generale potrebbe beneficiare delle piattaforme amministrative e dei servizi di supporto dell'Azienda sanitaria, invece di dover gestire direttamente aspetti organizzativi e burocratici come avviene oggi».

Intanto, i lavori della Casa di Comunità, nella zona dei Portici, sono ormai agli sgoccioli. «La consegna del manufatto dovrebbe avvenire entro luglio. Successivamente, saranno necessari i tempi tecnici per completare le opere accessorie - conclude il direttore -. Ipotizziamo l'apertura a settembre».

Valentina Paiano



Osteopatia, la svolta «Ok alla professione Agiamo per prevenzione»

Via libera al riconoscimento, Gramellini: «Facilitiamo il percorso terapeutico. Ecco le aree d'intervento e i benefici, ma non siamo fisioterapisti»

Dodici anni di attese e rinvii. Per gli osteopati è arrivato uno dei traguardi più attesi: il via libero al decreto sull'equipollenza dei titoli, uno dei passaggi chiave verso il pieno riconoscimento della professione nel Servizio sanitario. Fabio Gramellini, osteopata, ripercorre le tappe che hanno portato a questo risultato e spiega quali prospettive si aprono ora per gli operatori e i cittadini.

Gramellini, perché questo provvedimento segna un momento decisivo per la categoria?

«Il decreto definisce le modalità per il riconoscimento dei percorsi formativi svolti negli istituti privati e delle lauree conseguite all'estero, aprendo la strada all'inserimento nell'albo delle professioni sanitarie. Si comple-

ta così un percorso iniziato nel 2014 con il riconoscimento dell'osteopatia nell'ambito delle professioni sanitarie e proseguito attraverso i successivi passaggi normativi».

Quali benefici potrebbe portare ai cittadini una maggiore integrazione dell'osteopatia all'interno del Servizio sanitario pubblico?

«I benefici possono essere molti. L'osteopata agirà nell'ambito della prevenzione primaria, secondaria e terziaria e sarà una risorsa importante per facilitare i percorsi terapeutici prima, durante o dopo l'insorgenza di una patologia, sempre all'interno di un approccio multidisciplinare. La disciplina mira a ridurre i tempi di degenza, limitare l'uso dei farmaci e migliorare la capacità di autoregolazione

dell'organismo. Ma ci vorrà tempo per prenotare una visita tramite il Servizio sanitario. Ancora non abbiamo informazioni in merito».

In quali situazioni l'intervento dell'osteopata è utile?

«Si possono trattare molte condizioni dell'apparato neurologico, come cefalee muscolo-tensive, emicranie, nevralgie e disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare. Può essere utile anche in sciatiche, artrosi, tendiniti e sindromi da compressione nervosa. Importante è il lavoro sulle problematiche dell'apparato viscerale, come reflusso gastroesofageo e gastriti, sui dolori mestruali e sui gonfiori intestinali. Durante la gravidanza contribuisce a ridurre lombalgie e dolori pelvici, nella terza età supporta la funzionalità muscolare e in età pediatrica trova applicazione nelle plagiocefalie, nelle coliche e nei disturbi del sonno. Può inoltre essere impiegata negli esiti di traumi e colpi di frusta».

Esistono ancora false convinzioni su questa disciplina?

«Sì, ancora molti. L'osteopata non è uno 'scrocchiaossa' e non si sostituisce al medico. Al contrario, lo supporta nel percorso terapeutico una volta che è stata formulata una diagnosi. Non è nemmeno una copia del fisioterapista. L'osteopata lavora sull'organismo attraverso manipolazioni mirate, mentre il fisioterapista concentra il suo intervento prevalentemente sulla riabilitazione. Il riconoscimento della professione può contribuire a superare questi equivoci».

Valentina Paiano



L'osteopata Fabio Gramellini ha lo studio in centro (Frasca)