

SANITÀ

08893

08893

**Il progetto di Asl3 genovese
per le valli più disagiate****Bottino a pagina 3**

Da sinistra Bottaro che riceve dal sindaco di Rovegno un riconoscimento per l'attenzione al territorio

IL PROGETTO AREE INTERNE DOMANI SARÀ PRESENTATO IN VALLE SCRIVIA

Mancano i medici, la Asl3 inventa il format che funziona

Il dg Bottaro: «Fare rete con le risorse presenti e gestire tutto con un numero dedicato: 36% di chiamate in meno alla guardia medica»

Monica Bottino

■ «Quando siamo in una situazione come quella della Val Trebbia, dove non ci sono più medici di famiglia e la popolazione ha un'età media di 67 anni, abbiamo due strade: o lasciare i cittadini abbandonati o creare qualcosa di nuovo con ciò che abbiamo a disposizione. Noi abbiamo scelto di realizzare un format che ha dimostrato di funzionare e che può essere esportato anche in altre realtà territoriali difficili». Luigi Carlo Bottaro, direttore generale della Asl3 genovese, racconta così il progetto «Aree interne», che domani

mattina sarà presentato anche ai sindaci della Valle Scrivia ed entro l'anno a quelli della Valle Stura. Si tratta di un modello sperimentale di assistenza socio-sanitaria integrata, messo a punto da Asl 3 nell'ambito di Federsanità Anci Liguria che prevede di mettere in rete le risorse presenti, come per esempio i medici delle Rsa convenzionate, gli specialisti ambulatoriali, le farmacie e puntare sull'infermiere di comunità per creare la prima figura di riferimento, grazie a un numero di telefono dedicato per il cittadino.

Il modello è stato inserito nel Rapporto 2024 «Salute e territo-

rio. I servizi socio-sanitari dei Comuni italiani» come best practice a livello nazionale, ed è stato presentato a Roma, in Senato proprio dal direttore generale di Asl3, Bottaro che è anche presidente di Federsanità Anci Liguria, accompagnato dal segretario Luca Petralia, in un evento cui



hanno preso parte anche il ministro della Salute Orazio Schilacci, la presidente di Federsanità Anci Tiziana Frittelli e il vicepresidente vicario Anci Roberto Pella. «In Val Trebbia siamo partiti a febbraio - racconta Bottaro - e dopo dieci mesi possiamo dare un numero significativo: le telefonate ai medici di continuità assistenziale (la guardia medica, ndr) sono calate del 36 per cento. Ciò significa che un cittadino su tre ha trovato nel servizio le risposte necessarie per non andare al pronto soccorso». Ed entro la fine dell'anno, il servizio partirà nelle altre due valli genovesi, mentre è in itinere il progetto di attivare qualcosa di simile anche in zone di Genova meno centrali e con popolazione fragile come Begato, il Lagaccio e il Cep di Prà. «Nelle aree interne e critiche l'assistenza sanitaria è problematica perché mancano i medici di famiglia. Grazie a Federsanità Anci abbiamo creato dei percorsi in sinergia con i sindaci, autorità sanitarie dei Comuni, con i quali ci siamo dati degli obiettivi per dare comunque una risposta alle carenze dei cittadini, valorizzando ad esempio il ruolo dell'infermiere di famiglia e comunità, le strutture convenzionate, le farmacie, creando una

rete e cercando anche di mettere a disposizione delle categorie più fragili la possibilità di trasporti dedicati per i pazienti che non possono recarsi fisicamente negli ambulatori delle vallate. C'è stata sicuramente una grandissima sinergia tra direzioni aziendali e Comuni, però senza una risposta a livello centrale, in cui vengono ripresi, in maniera importante, i contratti dei medici di medicina generale, della specialistica ambulatoriale, della continuità assistenziale, e dei medici dell'urgenza, non andiamo assolutamente da nessuna parte», ribadisce Bottaro. Che è convinto - come dargli torto? - che se i medici scarseggiano sarà difficile che qualcuno di loro scelga di operare in zone periferiche con lo stesso stipendio del collega che lavora in centro a due passi da casa. «L'incentivo ci vuole - spiega - ma è una decisione che va assunta a livello nazionale». Intanto Asl3 ha deciso anche di implementare la telemedicina e i teleconsulti, proprio nelle zone più impervie. Perché dove non si arriva agevolmente di persona, la rete consente di far viaggiare la medicina. E far sentire anche chi è lontano da ambulatori e ospedali meno solo.