



Sezione del Veneto

COMUNICATO STAMPA

SULLE DICHIARAZIONI DEL SOTTOSEGRETARIO ALLA SALUTE DOTT. FAZIO CIRCA LA PRESENZA DELL'INFERMIERE IN FARMACIA

IN UNA SITUAZIONE ECONOMICA CRITICA COME L'ATTUALE, ANCHE IL VICE MINISTRO DEVE SOTTOSTARE ALLE REGOLE DELL'APPROPRIATEZZA: L'INFERMIERE FA PARTE DEL MONDO CLINICO E LA FARMACIA NON E' IL SUO POSTO.

Le recenti dichiarazioni del Sottosegretario Fazio, aprono più problemi di quanti ne risolvano. Questa la lettura della segreteria regionale Fimmg veneto.

“Ha ragione il segret. Naz. Fimmg Giacomo Milillo a dichiarare l'assenza di pregiudiziali da parte del maggior sindacato italiano della Medicina Generale, ma nel Veneto, dove la carenza di infermieri è cronica sia sul territorio che negli ospedali (nonostante il ricorso alle infermiere dell'Est Europeo), dove l'assistenza domiciliare al malato terminale fatica ad essere supportata da uno staff infermieristico stabile e formato, dove nei Distretti la presenza di una figura infermieristica al fianco dello Specialista è sporadica e occasionale ma soprattutto dove negli studi dei 3.500 medici di famiglia la presenza dell'infermiere professionale raggiunge appena il 12 %, , quale impatto possono avere le dichiarazioni del Vice ministro? La presenza dell'IP nella Farmacia quale significato può assumere in un simile contesto? Ma soprattutto quale utilità, senza prima aver colmato le gravissime carenze sul territorio al servizio di bisogni primari dei pazienti più gravi? Certo in altre Regioni d'Italia dove la figura dell'IP abbonda, ha ragione il sottosegretario a pensare di collocarne una certa parte anche in Farmacia. Ma pagata da chi?

Stiamo alla realtà dei nostri territori.

Il potenziamento della sanità territoriale passa necessariamente attraverso la medicina generale. Il rapporto di fiducia e la capillarizzazione della medicina generale realizzatosi pienamente e consolidatosi in tutto il Paese negli ultimi decenni colloca il medico di medicina generale al centro del territorio, dove opera in collaborazione con i Distretti e con gli specialisti per ottimizzare ogni prestazione rivolta al proprio assistito.

Nel nuovo contesto sociale ed economico, dove appropriatezza e governo della domanda sono di rigore, la figura del medico di famiglia assume rilevanza e attualità inedite. In questo senso negli ultimi 20 anni la medicina generale italiana, e veneta in particolare, si è attivata su percorsi formativi rigorosi sia in senso metodologico che clinico, accettando e promuovendo il new deal dell'Evidence Based Medicine (Medicina Basata sulle Evidenze), coniugato con la conoscenza e la cultura della persona . E' quindi sul medico di famiglia che si deve far perno per ogni potenziamento del territorio, senza nulla togliere agli altri protagonisti , investendo

sulle medicine di gruppo, sulle reti e sulle unità di medicina generale (UMG), unità funzionali che collegano in rete informatica e operativo-assistenziale tutti medici di un determinato territorio, a gruppi di 10-15, coadiuvati da **personale infermieristico e** amministrativo, opportunamente formato, e in stretta collaborazione con la Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), gli Specialisti e i Servizi Distrettuali.

Questa è la nostra proposta per la sfida dei prossimi anni, non certo l'infermiere in farmacia. La confusione dei ruoli genera ritardi e disguidi che sarà poi il cittadino a pagare a caro prezzo.

Se il Vice Ministro vuole investire lo faccia subito, supportando i costi di produzione del servizio infermieristico negli studi dei medici di famiglia italiani.

Oltre a noi MMG, Anche i cittadini lo ringrazieranno di sicuro."

Distinti saluti

Dott. Lorenzo Adami

Segreteria Regionale Fimmg Veneto

Padova 01\07\ 09