



*Il Servizio Sanitario Nazionale è in crisi, ma la fisioterapia può aiutare a migliorarne la sostenibilità. Gli ultimi rapporti, come quello pubblicato nei giorni scorsi dal CENSIS, restituiscono una visione del SSN insostenibile e quindi al collasso, dalla quale sarà possibile salvarsi solo rivoluzionando il sistema delle cure*



Roma, 13 giugno 2016 – Superare il “modello prestazionale” per arrivare a identificarne uno che assegni maggiori responsabilità ad ogni professionista e all’equipe, abbandonando la logica di gestione gerarchica a favore di quella orizzontale e trasversale, per arrivare a progettare un sistema di cure integrato che ponga realmente al centro la persona.

Questo è quello che è emerso dalla giornata organizzata dall’Associazione Nazionale Fisioterapisti a Cagliari lo scorso 10 giugno che ha riunito professionisti, amministratori regionali e politici nazionali sul tema “Modelli Organizzativi a supporto dello sviluppo della professione del fisioterapista: proposte per un miglioramento qualitativo dei servizi”.

Un esempio concreto di superamento del modello prestazionale possono essere considerate le nuove “Linee Guida per la riqualificazione delle Cure Primarie”, che puntano l’attenzione alla programmazione degli interventi nel territorio e al sostegno del modello di “Sanità di Iniziativa”, modello assistenziale di gestione delle malattie croniche che non aspetta il cittadino in ospedale (sanità di attesa), ma gli ‘va incontro’ prima che le patologie insorgano o si aggravino, garantendo quindi al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio, puntando anche sulla prevenzione e sull’educazione).



Giuseppe Sechi - Direttore Generale dell'Assessorato

Regionale all'Igiene e Sanità

Il paradigma concettuale che AIFI propone al sistema per migliorarne la sostenibilità si fonda sull'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse professionali in un'organizzazione per livelli differenziati di complessità di cure. Questo il messaggio forte che AIFI ha rilanciato da Cagliari.

Alla tavola rotonda finale hanno partecipato Luigi Arru, Assessore regionale alla sanità, Laura Bianconi, Senatrice, Commissione Igiene e Sanità del Senato, Matteo Dall'Osso, Deputato, Commissione Lavoro della Camera, Nerina Dirindin, Senatrice, Commissione Igiene e Sanità del Senato, insieme al Presidente Nazionale AIFI Mauro Tavarnelli.

Dal dibattito è emersa la necessità di semplificare/velocizzare i processi obbligatori per l'accesso alle cure eliminando gli 'orpelli', come le "doppie visite" oggi spesso necessarie per l'accesso alla fisioterapia. Gli attuali percorsi così organizzati appesantiscono, infatti, le liste d'attesa e i costi a carico sia del cittadino che del SSN, non essendo peraltro sostenuti da reali necessità cliniche né organizzative.



Patrizia Meleddu - Presidente AIFI Regione Sardegna

AIFI Sardegna ha sottolineato che è necessario giungere all’“Accesso diretto al fisioterapista” anche per rispondere a bisogni espressi da cittadini residenti in contesti geografici difficili e distribuire capillarmente la capacità di presa in carico.

In considerazione della necessità di aumentare l’appropriatezza in riabilitazione e di sfruttare le migliori prassi in fisioterapia, le senatrici Dirindin e Bianconi si sono impegnate all’apertura di una ‘finestra’ sulla fisioterapia/riabilitazione nell’ambito dell’Indagine Parlamentare sulla Sostenibilità del SSN, al fine di monitorare e valorizzare le buone pratiche presenti nel territorio.

Anche in Sardegna – regione sottoposta a piano di rientro - il cambiamento dei bisogni delle persone, legati all’aumento dell’età media e delle patologie croniche, della disabilità, non-autosufficienza, fragilità, con l’aggiunta delle difficoltà spesso collegate alle caratteristiche orografiche, pone delle sfide che richiedono, come sottolineato da Giuseppe Sechi, Direttore Generale dell’Assessorato Regionale all’Igiene e Sanità, modelli organizzativi diversi che sappiano dare “valore al sistema”.

Con la crisi ingravescente delle risorse l’attenzione al territorio è diventata esigenza improrogabile per garantire l’appropriatezza degli accessi alle cure ospedaliere e per assicurare quindi la presa in carico territoriale a bisogni che non richiedono interventi tipici dell’ospedale.

Appropriatezza, responsabilità, accreditamento diretto professionale, lavoro di equipe, sistema integrato di cure nel territorio, devono essere le parole chiave per garantire nel concreto la migliore qualità di vita al cittadino.

*fonte: ufficio stampa*