

Il generale invecchiamento della popolazione e la crescita delle malattie croniche rendono ormai superato un sistema sanitario "ospedale-centrico". Va cambiata completamente la filosofia di intervento: bisogna portare l'assistenza e le cure sanitarie là dove sono necessarie e garantire la continuità di cura attraverso una vera integrazione tra Ospedale e Territorio, favorendo al massimo il mantenimento dei pazienti nel proprio ambiente di vita, nel rispetto della dignità della persona e della tutela della famiglia.

Il Matese, per le sue caratteristiche orografiche, soffre in modo ancora più forte la carenza di servizi assistenziali sul territorio. Nei recenti provvedimenti regionali siamo stati penalizzati non solo per quanto riguarda l'Ospedale di Piedimonte, ma anche per la rete di emergenza-urgenza e le reti tempo-dipendenti (per l'infarto miocardico acuto, l'ictus, i traumi e altro), servizi essenziali per garantire la tempestività e l'appropriatezza delle cure, assolutamente inadeguati per il Matese.

Va, quindi, e prima di tutto, rinforzata la rete di emergenza-urgenza prevedendo un nuovo presidio SAUT-118 nei Comuni Montani, attrezzato con mezzi di soccorso avanzati e in grado di effettuare il primo intervento medico, stabilizzare il paziente in fase critica e trasportarlo protetto presso l'ospedale di Piedimonte o presso i centri di riferimento.

Vanno poi finalmente riorganizzate le Cure Primarie, ovvero la medicina di territorio, attraverso soluzioni praticabili e suggerite anche dalle linee guida della Strategia Nazionale delle Aree Interne:

- nei piccoli Comuni del Matese, il Medico di Medicina Generale (MMG) è presente solo per poche ore alla settimana, per non parlare dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), assolutamente carenti. Occorre quindi prevedere nei Comuni al di sotto dei 1.000 abitanti forme di premialità che possano garantire una maggiore presenza del medico e del pediatra anche con forme di incentivo alla residenzialità (va superata la logica dei 1.500 pazienti per Medico di Medicina Generale);

- va creato un modello di presa in carico e di supporto alle cronicità, organizzato intorno alla figura dell'infermiere di comunità, alla medicina di iniziativa e della prevenzione e agli strumenti di telemedicina, che, in aggiunta, minimizzano i ricoveri ospedalieri e gli accessi al pronto soccorso;

- vanno ampliate le prestazioni delle farmacie territoriali, presenti capillarmente in tutti i Comuni, che possono diventare di riferimento per molti servizi, anche terapeutico-diagnostici;

- vanno realizzate le AFT, aggregazioni di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, e le UCCP, organizzazioni multiprofessionali con medici, infermieri, ostetriche, terapisti della riabilitazione, assistenti sociali e specialisti, che assicurano una presenza oraria quasi continua e che offrono prestazioni diagnostiche e ambulatoriali utili anche a ridurre le lunghe liste d'attesa dell'Ospedale, migliorandone i servizi.

- vanno poi migliorati, con risorse e personale, le aree della fragilità (cronicità, disabilità, non autosufficienza), della salute mentale, delle dipendenze, e l'area materno-infantile e implementate le cure residenziali e semi-residenziali e i servizi sociosanitari.

I provvedimenti regionali che hanno provato a riorganizzare la medicina territoriale campana, secondo le indicazioni del Decreto Balduzzi del 2012, risalgono ormai al biennio 2015-2016. Già allora, come Comune di Valle Agricola, insieme ad altri Sindaci del Matese e ad organizzazioni civiche del territorio, chiedemmo ai vertici dell'ASL di Caserta e della Regione Campania la realizzazione di una UCCP, dotata di postazione SAUT-118, nel territorio di Capriati al Volturno, nel versante ovest del Matese, quello più lontano dall'Ospedale di Piedimonte.

Purtroppo, le nostre richieste sono rimaste inascoltate e in questi anni poco o nulla si è fatto. Proprio per questo il Piano di Rientro, "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale", con il quale la Regione Campania si è impegnata a mettere in equilibrio il rapporto tra ospedali e assistenza territoriale, rappresenta un passaggio cruciale per il Matese ed un'opportunità che non potremo assolutamente mancare.

