

AZIENDE & TERRITORIO

A PAG. 23

CAMPANIA. Il welfare regionale nel piano sociale appena varato

A PAG. 26

APPALTI. Slitta l'uso del «Duvris» per la sicurezza sul lavoro

A PAG. 26

SICILIA. Potenziate le cure palliative: i posti letto passeranno da 51 a 165

LIGURIA/ Operativo nel reparto di Medicina l'affiancamento dei degenti da parte di un camice bianco

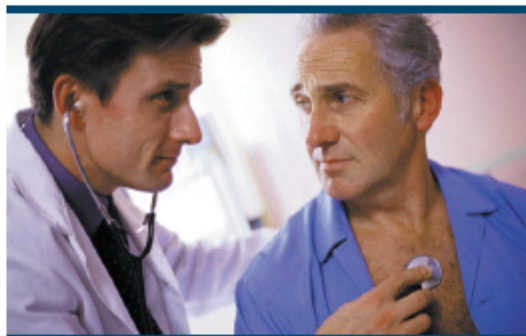
E il Galliera si dà al tutor medico

Ogni responsabile è assistito dall'équipe infermieristica, da specialisti e consultant

Non è soltanto una trasformazione organizzativa. Ma un cambio di passo culturale che porta il paziente al centro del sistema. E che l'ospedale Galliera di Genova sta già cercando di intraprendere. Così, dal 1° gennaio, nel reparto di Medicina è stata avviata la riorganizzazione del percorso assistenziale.

Non più centrato sulla tradizionale divisione in unità operative specialistiche, ma fondato su livelli differenziati a seconda dell'intensità delle cure. E che fa perno su un tutor medico, cui è affidata l'assistenza del malato dal suo ingresso in ospedale fino alla dimissione, affiancato poi da un medico d'appoggio e da un team infermieristico. Tutti tasselli cruciali per assicurare efficienza e qualità del percorso.

«Avremo i primi risultati più avanti - commenta **Giuliano Lo Pinto**, direttore delle Medicine generali, specialistiche e di pronto soccorso del nosocomio genovese - ma abbiamo già dei dati



positivi. I pazienti, infatti, riconoscono il tutor e si rivolgono a lui anche dopo la loro dimissione. Inoltre è diminuito il contenzioso con il paziente e i familiari spesso dovuto all'assenza di informazioni».

Attualmente il progetto coinvolge 26 letti del reparto di medicina, mentre altri 26 sono rimasti legati al tradizionale assetto per consentire un confronto continuo tra i due modelli. «È fondamentale - sottolinea Lo

Pinto - che il tutor possieda non solo competenze tecniche, ma anche profonde doti umane e relazionali. Non a caso abbiamo registrato un positivo riscontro per il tutor oncologo inserito nel progetto (gli altri due tutor sono internisti, ndr) perché il paziente con patologia tumorale ha forse bisogno più di altri di potersi rivolgere a un singolo medico».

Il percorso presuppone poi il contributo cruciale dell'équipe infermieristica, ma anche di spe-

cialisti e consultant, chiamati a supportare il lavoro del tutor. Che si rapporta con un responsabile d'area, cui spetta il compito di decidere l'assegnazione del paziente, mentre l'ultimo anello della catena è rappresentato dal responsabile di livello che ha soprattutto funzioni organizzative e di garanzia. «Tra un mese estenderemo il progetto anche a geriatria e ortopedia - continua Lo Pinto -. Quest'ultima sparirà per lasciare spazio a un modello di orto-geriatria dove i compiti tutoriali saranno affidati al geriatra, mentre l'ortopedico avrà ruolo cruciale in sala operatoria e dovrà cercare di intervenire nell'arco delle 24 ore».

L'obiettivo, naturalmente, è portare il progetto in tutti i reparti ma, avverte ancora Lo Pinto, «il Dg non intende imporre, vuole che siano i singoli professionisti a chiedere di poter aderire». Insomma, una rivoluzione sì, ma del tutto soft.

Celestina Dominelli