

## **ASSOCIAZIONE GERIATRI EXTRAOSPEDALIERI**

- *Geriatría Italiana Territoriale* -

Via M. Tenore 17 - Napoli

[www.associazionegeriatri.it](http://www.associazionegeriatri.it)

### **All'attenzione del Prof. Massimo Fini**

p.c.	Alla Dott.ssa Donata Bellentani Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali – Roma
p.c.	AL Prof. Roberto Bernabei Presidente SIGG
p.c.	Al Prof. Marco Trabucchi Presidente AIP
p.c.	Al Prof. Luigi Grezzana Presidente SIGOs

Caro Massimo,

scusami innanzitutto per il tempo che ti ruberò, ma ho letto il Progetto “Codice argento” e ti scrivo in quanto coordinatore del gruppo di lavoro.

Oggi, l'invecchiamento della popolazione, la scarsa disponibilità di risorse e la pressante e più autorevole richiesta di salute degli Anziani stanno imponendo una Geriatria diversa, una Geriatria che deve essere “dinamica”, che deve continuamente rinnovarsi attraverso una continua metanalisi e stanno imponendo la necessità di disegnare e ridisegnare con precisione gli ambiti e le competenze delle tre articolazioni della Geriatria nonché la loro inderogabile, necessaria e sinergica interazione.

L'azione per essere sinergica deve essere fondata sulla VMD e deve garantire la continuità assistenziale. Oggi c'è discussione sulla VMD ma non bisogna rischiare di negarla. La VMD è l'elemento fondamentale e strategico della Geriatria e quindi il Geriatra deve essere direttamente responsabile dell'individuazione, dell'avvio e della verifica dei percorsi di assistenza attraverso la VMD.

Chiaramente questo deve avvenire a tutti e 3 i livelli (Università, Ospedale e Territorio) per assicurare il dialogo e garantire il “continuum assistenziale” e per questo sul territorio (nelle RSA, nei CD, nell'ADI, nelle UVG, nei Dipartimenti) ci deve essere il Geriatra.

Il Geriatra del territorio conosce bene i bisogni dell'Anziano e deve essere presente ai tavoli di programmazione di politica socio-sanitaria e la Geriatria universitaria e ospedaliera devono supportare fortemente questa presenza.

La Geriatria territoriale è chiamata, nel prossimo futuro, ad una importante sfida perché le nuove conquiste scientifiche, il continuo invecchiamento della popolazione e le difficoltà economiche imporranno una redistribuzione e riallocazione delle risorse con indicazione a ridurre i ricoveri ospedalieri, riservandoli al trattamento delle malattie acute e non allargandoli alla cura delle patologie croniche, cronicità destinate al territorio.

Così la prevenzione e l'assistenza della disabilità sarà sempre più assicurata dal territorio e per questo il Geriatra territoriale dovrà accrescere le proprie competenze e spingere di più la propria azione.

Ecco perché ti scrivo. A nome dell'AGE sento di dovere con fermezza rivendicare un ruolo di primo piano nella tutela della salute e nella salvaguardia della dignità dell'Anziano fragile e di potere fornire adeguato contributo ad un gruppo di lavoro sull'integrazione ospedale-territorio che, altrimenti, sarebbe mancante di una parte essenziale. Certo di un rapido riscontro ti porgo cordiali saluti e colgo l'occasione per formularti gli auguri per un nuovo anno all'insegna della pace e della prosperità

S. Putignano  
(Presidente AGE)