

L'intervento

RIFORMA OSPEDALI, CRUCIALE IL RACCORDO CON IL TERRITORIO

di **Andrea Montagnani**

Il Ddl delega per la riforma del Servizio sanitario nazionale appena approvato dal Governo e chiamato a ridisegnare standard ospedalieri e assistenza territoriale, rappresenta un passaggio decisivo per la sostenibilità del sistema. Non si tratta di un aggiornamento tecnico né di un semplice riordino normativo, ma di una scelta politica che inciderà in modo strutturale sull'organizzazione delle cure e sull'equità dell'accesso ai servizi nei prossimi decenni.

Come Fadoi abbiamo più volte documentato come il cambiamento demografico stia modificando profondamente la domanda di assistenza. Oggi circa il 60% dei ricoveri in area medica riguarda pazienti over 75 e oltre il 70% presenta almeno tre patologie croniche concomitanti. Si tratta di pazienti fragili, complessi, che richiedono una presa in carico globale, continuativa e spesso elevati livelli di assistenza clinico-infermieristica. Una realtà che impone modelli organizzativi coerenti con i bisogni reali, fondati sui dati e non su semplificazioni.

Le nostre survey annuali confermano in modo inequivocabile questa evoluzione. Già nel 2021 rilevavamo che nei reparti di Medicina Interna un paziente su tre arrivava con acuzie sovrapposte a fragilità preesistenti. Nel 2022 la quota è salita al 38%, mentre nel 2023 oltre il 40% dei pazienti richiedeva interventi multidisciplinari strutturati. Nello stesso periodo il carico di lavoro per gli internisti è cresciuto del 25%, senza un corrispondente incremento degli organici e delle risorse disponibili. A ciò si aggiunge una classificazione ormai anacronistica della Medicina Interna come disciplina a "bassa intensità di cura", nonostante assista pazienti sempre più complessi, instabili e ad alto rischio di complicanze. Questa impostazione si traduce concretamente per le UO di Medicina Interna in minori dotazioni di posti letto, personale e tecnologie, generando una pressione costante sui reparti e rendendo più difficile garantire continuità e qualità dell'assistenza, soprattutto nei momenti di maggiore afflusso.

Il Ddl delega deve quindi affrontare con decisione il tema degli standard ospedalieri. Particolarmente critica è la dotazione di posti letto: nei reparti internistici è scesa a meno di 1 per 1.000 abitanti, ben al di sotto delle esigenze reali. Le conseguenze sono evidenti: sovraffollamento del pronto soccorso, ricoveri in reparti non appropriati, frammentazione dei percorsi di cura e allungamento delle degenze. Il 65% dei direttori di Medicina Interna segnala che almeno un paziente su quattro viene ricoverato in posti letto impropri

per carenza di disponibilità, un dato che non può più essere considerato fisiologico.

Rafforzare l'ospedale non significa però contrapporlo al territorio. Al contrario, l'integrazione tra i due livelli è essenziale. Quando i servizi territoriali riescono a intercettare e seguire in modo strutturato la cronicità complessa, si riducono del 20-25% le riospedalizzazioni e gli accessi impropri in pronto soccorso. Perché ciò avvenga servono standard chiari, percorsi condivisi, personale formato e una solida clinical governance. Anche la telemedicina, su cui Fadoi ha investito con progetti nazionali, può essere uno strumento utile, ma solo se inserita in modelli organizzativi strutturati e non lasciata a singole iniziative.

Centrale resta il tema del personale. Le nostre analisi indicano una carenza di almeno 1.500 internisti e mostrano come oltre il 55% dei giovani specialisti giudichi poco attrattive le attuali condizioni di lavoro. Una riforma orientata al futuro deve prevedere piani di assunzione, percorsi di carriera e un'organizzazione che valorizzi competenze avanzate e multidisciplinarietà.

La Medicina interna è il baricentro clinico dell'ospedale ed allo stesso momento il naturale ponte con il territorio. Case e Ospedali di comunità, per funzionare, devono operare in rete con gli ospedali, garantendo continuità assistenziale prima e dopo il ricovero. La funzione di regia non può che spettare alla Medicina interna, l'unica in grado di valutare globalmente pazienti fragili e pluripatologici.

Rafforzare questo raccordo significa rendere il Servizio sanitario nazionale più solido, equo e capace di rispondere alla complessità reale dei bisogni. Auspichiamo che il Ddl delega rappresenti una vera occasione di svolta, fondata su evidenze e non su semplificazioni. Fadoi è pronta a contribuire con competenza scientifica e responsabilità. Ora serve che la riforma riconosca e sostenga il ruolo decisivo e strategico della Medicina interna nel Ssn del futuro.

Presidente Fadoi,

Federazione associazioni dirigenti ospedalieri internisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 20%