

Cambiare modello di cura per una sanità davvero efficiente

Cittadini & salute

Salvatore Bocchetti

Si può avere facilmente un'idea del grosso tagliando necessario al Servizio sanitario nazionale recandosi per qualche ora presso il Pronto soccorso di un qualsiasi grande ospedale delle nostre città: in un colpo solo vedremmo l'invecchiamento dei nostri connazionali, quelli che erano molto giovani quando le mutue vennero trasformate prima in Unità sanitarie locali e poi in aziende sanitarie, poi gli immigrati (quasi sempre senza la tessera sanitaria, e spesso senza nemmeno i documenti in regola a cominciare dal permesso di soggiorno), infine chi è incappato in incidenti traumatici, stradali innanzitutto, e poi i pazienti con problemi cardiologici acuti. Uno spaccato della nuova società italiana, costituita per lo più da ultrasessantacinquenni più o meno fragili e da immigrati giovani che usano il Pronto soccorso per tutti le loro necessità sanitarie, anche quelle del tutto ordinarie non avendo altre possibilità. Ovviamente, nella foto di gruppo del punto di ingresso emergenziale dell'ospedale dobbiamo mettere medici e infermieri costantemente sotto pressione, attese troppo spesso lunghe ed estenuanti, vere e proprie situazioni di crisi e, fortunatamente, anche tantissimi esempi di dedizione al proprio lavoro e di risposta pronta alle difficoltà più gravi che una persona può trovarsi a dover fronteggiare nello stato di maggiore debolezza, cioè proprio quelle che riguardano la salute e la sopravvivenza stessa. Sappiamo bene che si parla più facilmente di quello che non funziona, e purtroppo gli episodi non mancano. Ma non occorrono gli esempi negativi per rendersi conto che è proprio l'enorme cambiamento della società italiana da quando il Servizio sanitario nazionale venne istituito all'origine delle attuali difficoltà. Così come non ci si può nascondere che la divaricazione tra chi può permettersi assistenza sanitaria privata, attraverso la previdenza integrativa garantita dal proprio contratto di lavoro o con la possibilità di sostenere assicurazioni onerose, e chi non può che rivolgersi al servizio pubblico si allarga sempre di più, mentre sale a livelli preoccupanti il numero delle persone del tutto escluse dalle cure. Qui è importante sottolineare, anche per evitare equivoci nell'opinione pubblica, che il privato convenzionato e il sistema sanitario pubblico sono due facce della stessa medaglia ed è assolutamente interesse comune preservare, rinnovandolo, un asset pubblico che pressoché nessun Paese al mondo ha, poiché dalle sue difficoltà, che generano discredito, ci rimettono non solo i cittadini ma anche i privati convenzionati. Dobbiamo tutti fare quadrato per difendere l'impostazione universale e in gran parte gratuita della nostra sanità superando le attuali difficoltà e salvando un modello di assistenza che non ha eguali nel mondo. Come? Troppo spesso le polemiche politiche tra maggioranza e opposizione si riducono allo scontro sui fondi, che per chi non è al governo



Peso: 21%

sono sempre insufficienti mentre chi in quel momento guida l'esecutivo deve far fronte a mille richieste e, anche quando riesce a mettere sulla sanità alcuni miliardi in più, appare sempre con il braccio corto. Ma qui è tempo di un ragionamento più in profondità: tocca al mondo sanitario dire che non è (soltanto) questione di risorse, quanto piuttosto di modello organizzativo che non funziona come dovrebbe. Oggi la medicina è organizzata per singole prestazioni: il medico di medicina generale non filtra più i pazienti come faceva una volta ma prescrive subito esami costosi anche dove magari non ve ne sarebbe bisogno, esami che poi vanno fatti vedere a uno specialista, una prassi complessiva che alimenta le liste d'attesa mentre le moderne macchine che sono in grado di scandagliare ogni millimetro del corpo umano vengono utilizzate pressoché soltanto negli orari sindacali. Se aggiungiamo che il ricorso talvolta inappropriato agli esami in eccesso deriva anche da un clima più conflittuale del necessario tra i pazienti, le loro famiglie e gli operatori sanitari, clima che genera la cosiddetta medicina difensiva, ecco che il quadro è più chiaro. Bisogna dunque cambiare modello di cura, passando dalla singola prestazione a una presa in carico unitaria del malato da parte del Servizio sanitario nazionale: da questo punto di vista fa ben sperare il lavoro del Tavolo tecnico sulla "umanizzazione delle cure e il benessere organizzativo" istituito dal ministro Schillaci per scrivere il decreto attuativo delle norme contenute nella legge di bilancio 2025 che, per la prima volta, prevedevano un cambio di paradigma nel percorso di cura. Il decreto avvierà infatti la sperimentazione presso le aziende sanitarie: al netto di un lessico che sarebbe meglio non usare poiché sono i comportamenti "umani" degli operatori sanitari che tengono oggi in piedi un servizio pubblico sfilacciato proprio da un non adeguato modello organizzativo, si tratta di un passaggio davvero importante, una vera e propria rivoluzione dal basso, l'unica che può legare territorio e ospedale, malati, medici e infermieri in un nuovo patto per la salute, l'unico possibile per la salute stessa del Paese.

Ceo Zaccanti Spa

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:21%