

Lettere al direttore

Signor Ministro, non servono documenti che rivoluzionino la Sanità: ci sono già

Gentile direttore,
 il [Ministro Lorenzin annuncia](#) di aver già pronto un documento che rivoluzionerà la Sanità, un'autentica panacea per migliorarne la performance, attraverso la riorganizzazione delle reti ospedaliere, territoriale e dell'emergenza (...)
 di [Domenico Minniti](#) [Leggi...](#)



Signor Ministro, non servono documenti che rivoluzionino la Sanità: ci sono già



01 SET - Gentile direttore,
 il [Ministro Lorenzin annuncia](#) di aver già pronto un documento che rivoluzionerà la Sanità, un'autentica panacea per migliorarne la performance, attraverso la riorganizzazione delle reti ospedaliere, territoriale e dell'emergenza urgenza. Nel documento l'assoluta novità è rappresentata dalla telemedicina, cosa alla quale finora, onestamente, nessuno di noi medici aveva ancora avuto l'ardire di pensare.

Peccato che un po' dappertutto e, incredibilmente, anche nelle regioni disastrose, quelle in cui vige un piano di rientro dal disavanzo economico, questi documenti siano già stati pubblicati sotto forma di Decreti di Giunta Regionale, siano quindi LEGGE a tutti gli effetti, ed attendano solo di essere applicati. La

ormai nota modifica del titolo V della nostra Costituzione, demanda alle singole regioni l'organizzazione della propria sanità, e le singole regioni vi provvedono attraverso la produzione di leggi che, almeno in teoria, disegnano un sistema sanitario probabilmente perfettibile, ma comunque in grado di rimuovere le principali criticità.

Queste disposizioni normative in pratica sono però in gran parte disattese e restano dunque lettera morta. L'esempio che meglio conosco è quello della regione in cui vivo, anche se, con un pizzico di presunzione sono certo che altrove non vi siano sostanziali differenze.

Dal 2010 il Governo Regionale ha normato con il supporto di AGENAS ed attraverso una serie di leggi il riordino delle proprie reti, andando, nella propria programmazione, molto oltre l'introduzione della telemedicina.

Sulla carta, lo schema della nostra Sanità a me piace ed anche molto: adozione del modello Hub & Spoke; riconversione di diciassette strutture distrettuali - i cosiddetti piccoli ospedali - in centri per le cure primarie, dotati comunque di punti di primo intervento; potenziamento del filtro da parte del territorio per decongestionare gli ospedali per acuti anche attraverso la sinergia tra la Continuità Assistenziale e le Centrali Operative al fine di intercettare codici bianchi e verdi ed evitare sovraffollamento del Pronto Soccorso dei centri Hub & Spoke.

Mi limito qui, ma il lettore che volesse saperne ancora di più potrà documentarsi sul sito istituzionale della regione Calabria, nella sezione relativa al piano di rientro.

Nonostante i Decreti di Giunta Regionale ed un sistema sanitario almeno sulla carta intrigante, e per limitarmi a puro titolo d'esempio ai soli Pronto Soccorso, i nostri ospedali continuano però ad essere aggrediti ed invasi da percentuali variabili tra il 70 e l'80% di codici bianchi e verdi.

I nostri centri Hub e Spoke sono costretti ad essere grandemente distolti dalla loro funzione principale, la medicina per acuti, per vicariare quelli che sono i compiti della medicina territoriale: prevenzione e riabilitazione.

È evidente a tutti che le criticità non si limitano a questo mio esempio, ma l'elenco sarebbe lungo e non intendo annoiare il lettore, né distrarlo da quello vorrei fosse il messaggio principale. Il lungo percorso dei piani di rientro dal disavanzo economico non prescinde da un rigoroso controllo step by step da parte dei tavoli tecnici ministeriali, per cui la stessa Lorenzin non può disconoscere leggi e criticità locali e non utilizzare gli strumenti che ha a disposizione per esercitare la propria azione di governo.

Signor Ministro, non servono documenti che rivoluzionino la Sanità: ci sono già.

Non serve che qualcuno venga ad insegnare a noi medici cos'è il governo clinico: si è preteso che diventassimo dirigenti, che studiasimo il Management sanitario ed aziendale per organizzare le nostre Unità Operative, che diventassimo esperti nella gestione del rischio clinico, e navigassimo con cognizione di causa nell' Health Technology Assessment.

Quello che a noi serve è che ci vengano forniti gli strumenti per esercitare le nostre competenze. Noi, qui in trincea, a mani nude, facciamo quello che possiamo, ma Lei, nella stanza dei bottoni sta facendo altrettanto?

Non serve un nuovo Patto per la Salute (perché immagino sia questo il documento al quale Ella fa riferimento nel Suo annuncio), sarebbe già sufficiente non disattendere quello 2010-2012; semmai perfezionarlo per il triennio successivo, ma non è certo questa la panacea.

Serve invece, Signor Ministro, che qualcuno, ciò che è già stato normato, lo faccia applicare sul proprio territorio, senza aver paura, se veramente si muove nell'interesse del Paese, di perdere consensi elettorali.

Serve agire, Signor Ministro.

La Sanità sta implodendo e non c'è più tempo per i "documenti", i "faremo" e le "parole". Servono i fatti, Signor Ministro, e solo quelli.

Domenico Minniti

*Vicepresidente AAROI-EmAC Calabria
(Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza ed Area Critica)*

01 settembre 2013

© Riproduzione riservata