

LETTERE ALLA GAZZETTA

Relativamente ai vari interventi entusiastici in merito al piano regionale per l'abbattimento delle liste di attesa, vorrei pacatamente, ma fermamente, esprimere una opinione non in linea con i toni quasi trionfalistici assunti da altre Organizzazioni.

Si fa presente che il suddetto piano è stato praticamente quasi totalmente ripreso da uno analogo già da tempo avviato dalla Regione Veneto e di cui già si conoscono i primi risultati non certo incoraggianti. E d'altra parte non potrebbe essere altrimenti se in fase di stesura di tali atti non si bada ad alcuni aspetti fondamentali, che poi collaborano alla determinazione delle liste di attesa, quali la congruità e la necessità degli esami richiesti nonché l'effettivo grado di urgenza degli stessi, cosa questa particolarmente importante nel caso di esami non propriamente del tutto privi di pericolosità per l'utenza. Importante sarebbe stato un tavolo congiunto con i medici di medicina generale, gli specialisti

Liste d'attesa ridotte? Troppi facili entusiasmi

ambulatoriali e il personale tecnico e infermieristico al fine di raccordare tutti gli attori del processo, nonché instaurare un sistema di controllo anonimo almeno a posteriori in merito alla corrispondenza tra quesito diagnostico e risultato dell'esame.

Lo stesso criterio di abbattere esami con più di sessanta giorni di attesa andava rapportato alla tipologia di esame: per esempio una prestazione di terapia del dolore che rasenti i 60 giorni di attesa mi sembra non rispettosa delle necessità dell'utenza pur non rientrando in quelle da abbattere. Il piano poi non tiene conto degli effettivi organici delle varie strutture interessate e parte dal presupposto che

basti pagare per poter effettuare tali abbattimenti senza considerare, se non solo sul piano teorico, l'impossibilità di tanti erogatori di garantire tali prestazioni senza rinunciare ai fisiologici riposi, evento questo che può esporre ad errori dovuti a stanchezza, né in alcun punto ci si ricollega a quello che è il vero dramma della sanità pugliese: la carenza di personale in campo sanitario a fronte del continuo incremento della domanda. Quello che non si conosce è che siamo la Regione con il più basso tasso di occupati in Sanità, per giunta mal distribuiti sia come tipologia di specialisti che come sedi operative.

A fronte di tutto ciò non posso per-

tanto condividere i peana in merito al piano né tantomeno riesco a condividere il giudizio di alcuni sulla funzione di freno e ostativa rispetto al piano che avrebbero alcuni componenti della classe medica perché interessati all'incremento della libera professione.

È sempre molto facile assumere atteggiamenti populistici ed identificare e additare al pubblico ludibrio il nemico pubblico, mentre decisamente più complesso e forse impopolare, ma ritengo più serio e veramente tutelante per chi poi deve usufruire dei servizi, è cercare di analizzare tutti i complessi fattori che sono alla base di un fenomeno, in questo caso le liste di attesa, sempre nella convinzione dell'importanza e della centralità del Sistema Sanitario Regionale.

Antonio Amendola

Presidente Regionale Aaroi Emac Puglia
(Associazione Anestesisti e Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza e Area Critica)
Bari

