

La ricetta degli specialisti ambulatoriali per il Ssn

Rebecca Lamini

Condivisione strategica dei percorsi assistenziali e corresponsabilizzazione degli stessi da parte dei Mmg per creare un "polo sanitario territoriale" per la presa in carico delle cronicità e della continuità terapeutica ospedale-territorio. È questa in sintesi la proposta lanciata dal Sumai durante il 43° Congresso nazionale svoltosi a Lecce

Riorganizzare e ottimizzare l'impiego delle risorse, "al fine di ridurre sprechi e inefficienze di un sistema che non può essere messo in discussione". Sviluppare, con questo obiettivo, l'assistenza territoriale, "a partire dagli ambulatori specialistici, in modo da garantire servizi sempre più aderenti ai bisogni della popolazione e mantenendo sotto controllo i costi". È la proposta programmatica avanzata dal segretario generale **Roberto Lala** nel recente 43° Congresso nazionale di Sumai Assoprof, sindacato che rappresenta circa 15mila medici specialisti e generici ambulatoriali. Il Congresso si è concentrato sul tema "Ssn e sostenibilità: una rete territoriale d'eccellenza". E ha chiesto alla politica un impegno serio verso un modello di organizzazione territoriale non più procrastinabile. Un impegno che il ministro alla Salute, intervenuto all'evento, sembra voler mantenere. Per un'analisi "senza se e senza ma" delle differenze territoriali nell'assistenza, Lala è partito dall'indagine condotta dall'Università Sant'Anna di Pisa per conto del Ministero della Salute, i cui dati evidenziano che il tasso di ospedalizzazione per le patologie croniche, senza alcuna motivazione epidemiologica, in Piemonte si ferma, nel caso dello scompenso cardiaco, a 196 residenti su 100mila nel caso dello scompenso cardiaco, mentre in Calabria sale a 493. I ricoveri per BPCO in Toscana restano a quota 70 mentre in Puglia salgono a 350. Dati ancora più rilevanti se si considera che sono riferiti solo alla popolazione tra i 50 e i 74 anni, escludendo invece i più anziani, per i quali a volte il ricovero si rende comunque necessario. Bisognerebbe strutturare al più presto quelle forme di assistenza sul territorio, che vanno

dall'Adi, alle Rsa, a forme di ospedali a bassa intensità, "in un percorso di sviluppo della rete territoriale per il quale sono già stati compiuti passi importanti - ha ricordato il segretario del Sumai - anche attraverso i nostri ultimi Accordi nazionali". E allora dov'è il cortocircuito?

■ Stop alla conflittualità regionale

In questo momento si dovrebbe andare avanti nella concreta costruzione di interventi (e non necessariamente di strutture), modellati sulle specifiche esigenze dei diversi territori. La ratifica degli Accordi da parte della Conferenza delle Regioni rappresenta, secondo Lala, il segnale di partenza ufficiale per attuare tutto questo: aggregazioni funzionali specialistiche, Uccp, incremento dell'informaticizzazione. Ma la categoria denuncia che il blocco delle Convenzioni previsto dalla manovra economica fino al 2012, ostacola i cambiamenti necessari. "Come possiamo costruire un sistema sostenibile - ha spiegato Lala - se da un lato impediamo l'ingegnerizzazione del progetto territoriale e dall'altro smembramo le équipes ospedaliere senza un evidente criterio programmatico e riorganizzativo? Sono calati i ricoveri ospedalieri ma sono aumentati quelli nelle strutture accreditate. Come pensano le Regioni di rispondere alla necessità di assistenza dei propri cittadini? È ora di porre un argine al conflitto tra Stato e Regioni, - ha sottolineato - le cui conseguenze ricadono ogni giorno di più sulle nostre spalle". I finanziamenti al territorio, ha denunciato il segretario, sono aumentati negli anni quasi esclusivamente sulla carta. "Vogliamo far volare diagnosi, protocolli, certificazioni e

prescrizioni sulle ali dell'informatica - ha aggiunto - ma in quasi tutte le strutture territoriali siamo ancora sprovvisti tanto della carlinga quanto dei motori dell'aereo".

■ L'intervento del ministro Fazio

Gli specialisti ambulatoriali hanno un ruolo cruciale nella definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici: "Siete il collegamento tra il Mmg e l'ospedale. Questo programma lo dobbiamo fare insieme". Il ministro per la Salute, **Ferruccio Fazio**, intervenendo al Congresso non si è sottratto alle critiche, ma ha provato a rilanciare sul piano delle proposte. "Quello che è la reingegnerizzazione della rete ospedale-territorio deve tenere conto di ristrutturare il territorio al momento in cui si ristrutturano gli ospedali". Secondo Fazio, le Regioni non possono chiudere gli ospedali e non avere i territori attrezzati e al riguardo i Piani di rientro regionali rappresenterebbero un'opportunità irripetibile.

La richiesta che arriva dagli specialisti del territorio, però, è quella di confrontarsi con "un servizio pubblico efficiente che non navighi a vista a causa dei tanto frequenti, quanto inutili, interventi di rimpallo imposti dall'alto, ma che con una strategia condivisa tra gli organi istituzionali, gli ordini professionali e le organizzazioni sindacali imbocchi l'unica strada utile a rispondere ai bisogni assistenziali emergenti senza spreco di risorse umane ed economiche".

In www.mdwebtv.it sono disponibili videointerviste di approfondimento al segretario nazionale Sumai, Roberto Lala e al responsabile dell'area della medicina generale Sumai, Mauro Martini.