

Un nuovo ospedale a Piacenza, opportunità o illusione?

Gabriella Chiesa, Luigi Filippini

In viaggio all'interno della Sicilia, nel parco delle Madonie, e precisamente nel bellissimo borgo di Petralia Sottana. La piazza del paese consiste in una terrazza con affaccio sulla valle. Ammirando il paesaggio, noto appena sotto un enorme edificio corredato da un enorme spiazzo con un numero sparuto di auto parcheggiate. Mi chiedo cosa sia e notando al mio fianco un signore abitante in Petralia rivolgo a lui la domanda: cos'è quell'edificio? Risposta tanto gentile quanto asciutta: l'ospedale nuovo. Ruoto leggermente la testa e noto alla mia sinistra, a livello della piazza-terrazza un altro imponente edificio, chiedo allora allo stesso signore: e questo cos'è? Risposta: l'ospedale vecchio. Chiedo allora: ma lei quando ha problemi dove va? Risposta tanto asciutta quanto eloquente: a Palermo. Quando vado all'ospedale a trovare un (lontano) parente o un (quasi-)amico sono attento alla facilità di parcheggio, all'arredamento della stanza, e ad altre caratteristiche ambientali. Quando divento utente/paziente sono interessato alla qualità dei medici e del personale paramedico, alla pulizia e ad altre caratteristiche sulla prestazione. Un nuovo ospedale migliora certamente le predette caratteristiche ambientali, ma non quelle connesse alle prestazioni fornite.

L'obiettivo della sanità pubblica e privata è di curare al meglio, prendersi cura, conciliare al meglio il breve ed il lungo termine. La sanità si fonda su vari pilastri: l'ospedale, il personale medico e paramedico, e amministrativo, l'AUSL, gli utenti.

In questa nota si analizzeranno i pilastri in sequenza. Prevedere la futura funzionalità di un nuovo ospedale è indispensabile e al contempo parecchio problematico, non da ultimo, perché possono intercorrere anche 10 anni tra la decisione e l'operatività. Le stesse necessità di spazi e uso sono il risultato di evoluzioni contraddittorie. Il progresso tecnico porta a una riduzione della durata dei ricoveri così come l'invecchiamento della popolazione produce effetto inverso.

Inoltre l'ospedale si trasforma progressivamente per evoluzione interna. La costruzione di un nuovo ospedale deve essere adattabile non solo nella sua architettura, ma anche nel suo governo. Deve essere integrato con la medicina della città e, in generale, del bacino di utenza. Deve essere centrato sul paziente.

Quale è lo spazio per l'analisi economica insieme alle altre discipline? Un'allocazione ottimale delle risorse è cruciale per l'impatto sulle vite umane.

L'ospedale dispone di un numero notevole di dati qualitativi e quantitativi che possono accrescere la conoscenza e facilitare le scelte dei decisori. Dati che sono al momento poco conosciuti e sfruttati. Ma sono utili al fine di decidere se costruire un ospedale nuovo oppure riconfigurare l'ospedale esistente. Costruire un ospedale nuovo non migliora il personale medico e paramedico, e amministrativo esistente.

Un utile ed interessante indicatore della percezione degli utenti abitanti in Piacenza e in provincia riguardo alla qualità della prestazioni sanitarie locali è il numero di persone che si rivolgono per cure fuori provincia e fuori Regione Emilia-Romagna. Una variabile proxy sono gli alti importi della mobilità infraregionale della provincia di Piacenza nel 2015 cui si devono aggiungere quelli (non resi disponibili) della mobilità interregionale.

La recente ricerca (ad esempio, N.Bloom et alii, *Healthy Business*, Harvard Business School, 2017) mostra che ospedali con alti livelli di management (documentati) hanno anche risultati clinici migliori. Inoltre la vicinanza a università con corsi di Facoltà mediche ha effetti positivi sia sulla qualità del management che sui risultati clinici. Di per se questo sottolinea la desiderabilità di insediamento a Piacenza di corsi di laurea della Facoltà di Medicina a livello specialistico (ben oltre, il livello infermieristico).

Da ultimo la AUSL. In un recente intervento (17.7.2017) il Dr. Ripa di Meana scrive: "continuare a pensare che un'azienda sanitaria sia fatta solo di un "top" e sotto fatta di dipartimenti, non funziona più. L'azienda deve allargare il proprio raggio e pensare a diventare produttore di welfare. Alcune aziende che sono nate, come in Lombardia, hanno già al loro interno la committenza molto strutturata".

Certamente, l'edificazione del nuovo ospedale ricade nell'ambito del settore costruzioni (ambito ben distinto da quello delle cure sanitarie). In questo ambito, il massiccio investimento potrebbe forse dare respiro all'industria delle costruzioni di Piacenza provata da un surplus abitativo misurabile nella carenza di qualcosa come 20000 abitanti. Non è però detto che l'appalto sarebbe poi effettivamente gestito all'interno della provincia. Tutto sommato, l'eventuale ristrutturazione dell'attuale ospedale potrebbe essere ben più interessante dal punto di vista delle imprese di costruzione locali.

Fermo restando che la Regione Emilia Romagna voglia premiare Piacenza si può ben affermare che in alternativa all'edificazione di un nuovo ospedale, esistono altri modi ben più utili a migliorarne il benessere.