

«Bene i pensionati ma più fondi dell'Ausl all'attività clinica»

IL SINDACATO DEI MEDICI AMBULATORIALI CHIEDE, TRA L'ALTRO, UN'INVERSIONE DI ROTTA SULL'UTILIZZO DEI BUDGET

● Un decalogo per salvare la sanità piacentina e non solo. Lo ha messo nero su bianco il Sumai, il sindacato italiano che riunisce i medici ambulatoriali. Nel Piacentino sono una cinquantina e la loro rappresentanza è guidata dal medico odontoiatra Luigi Capra. Per far fronte alla grave carenza di medici denunciata su Libertà dall'ex presidente dell'Ordine Augusto Pagani a dieci anni dal suo primo appello (rimasto inascoltato) Capra e i suoi mettono prima di tutto in chiaro come sia necessario «formare un maggior numero di giovani medici, riprogrammare il numero degli accessi alle facoltà di medicina e riorganizzare le scuole di specializzazione post-laurea utilizzando i reparti ospedalieri e la medicina territoriale». Soluzioni a lungo termine tuttavia. Nell'emergenza attuale anche per il Sumai la strada è quella di «utilizzare anche il personale in pensione, specialmente i medici di famiglia, che hanno esperienza e professionalità notevoli».

La riorganizzazione di tutto il sistema socio-sanitario territoriale va attuata poi «creando dei teams multiprofessionali che agi-

scono in rete, con coordinatori medici, che rimangono nell'attività clinica, che diventano responsabili della direzione sanitaria delle Case della comunità e che vengono scelti dai colleghi, secondo il principio di co-governance, per responsabilizzare il personale sanitario, coinvolgendo nell'autogoverno clinico». Secondo il Sumai va anche «ridotto drasticamente il numero eccessivo dei dirigenti delle Ausl, per recuperare all'attività clinica risorse umane e finanziarie». Occorre inoltre «garantire l'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario con la valutazione qualitativa, utilizzando indicatori di struttura, di processo, di esito e di gradimento, per facilitare percorsi di miglioramento delle prestazioni»; ma anche «valorizzare

il gradimento dei pazienti, avvalendosi della professionalità di esperti, per prevenire e ridurre il contenzioso».

Infine «valutare la qualità e la tempestività del supporto logistico ed amministrativo all'organizzazione dei servizi da parte degli operatori sanitari coinvolti, per incentivare una collaborazione responsabile e trasparente».

Capra osserva come l'urgenza di «un cambiamento del sistema ospedale-centrico con il necessario potenziamento delle cure primarie» sia emersa addirittura nel lontano 1978. «Così affermava la Conferenza Internazionale dell'Organizzazione mondiale della sanità di Alma Ata il 12 settembre di quell'anno».

Da allora nel nostro Paese ci sono stati tentativi di innovazione e di adeguamento della medicina territoriale con alcuni provvedimenti legislativi. Capra cita il decreto Bindi n° 299/1999 che istituisce il Distretto Socio-Sanitario di circa 100.000 abitanti, la legge finanziaria del 2007, su proposta di Livia Turco, che dà vita alle Case della Salute, il Decreto Balduzzi del 2012 che propone come forme organizzative



Luigi Capra, segretario provinciale dei medici ambulatoriali

dei servizi territoriali le Aft (Agregazioni funzionali territoriali), mono-professionali distrettuali e le Uccp (Unità complesse cure primarie), il progetto tessera sanitaria, il Piano nazionale cronicità.

«Queste riforme - osserva - sono rimaste in gran parte lettera morta, con le conseguenze che sono sotto gli occhi di tutti e che hanno spinto il governo a utilizzare una parte significativa dei fondi del Pnrr (Piano nazionale per la ripresa e resilienza) per rivitalizzare servizi territoriali impoveriti in quantità e qualità già prima della pandemia ed ora ridotti allo stremo».

Ben vengano i 7 miliardi di euro del Pnrr destinati alla sanità territoriale. «Sono necessari ma non sufficienti». Tale iniezione di risorse «deve essere accompagnata - sostiene - da una vera presa di coscienza delle cause che negli anni hanno così profondamente disestato la sanità territoriale. Il rischio è che tutto si risolva nella costruzione di qualche edificio e nel pagamento ai privati di una montagna di prestazioni domiciliari e specialistiche, anche al di fuori del Servizio sanitario nazionale pubblico».

Federico Frighi



Prendiamo coscienza di ciò che ha devastato la sanità territoriale» (Luigi Capra)