

«Sanità più decentrata così si snelliscono anche le liste di attesa»

TRA LE PROPOSTE MEDICI DI BASE, SPECIALISTI, INFERMIERI E AMMINISTRATIVI INSIEME NELLE CASE DELLA COMUNITÀ

Federico Frighi

● Non solo denunce e lamentele ma anche proposte di metodo per far funzionare meglio la sanità piacentina. Le fa Luigi Capra, dentista e segretario provinciale del Sumai fino al primo marzo scorso, giorno della pensione. Il Sumai è il sindacato unico di medicina ambulatoriale italiana. A livello locale oggi è retto da Bruno Raschella, medico ortopedico, e raggruppa una cinquantina di specialisti di cui si avvale l'Ausl per le visite ambulatoriali all'interno delle Case della comunità (le ex Case della salute).

«Lo stato di sofferenza in cui versa la sanità pubblica per le lunghissime liste di attesa delle vi-

site e delle prestazioni specialistiche e per la difficoltà di accedere tempestivamente all'assistenza del proprio medico di famiglia e del pronto soccorso - è convinto Capra che in merito ha redatto un documento in accordo con il nuovo segretario del Sumai - non può essere affrontato solo realizzando il Pnrr (Piano nazionale di ripresa e resilienza), ovvero con investimenti in strutture edilizie ed in apparecchiature sanitarie ed informatiche, e con l'applicazione del decreto ministeriale 77, che riguarda essenzialmente l'inquadramento del personale».

Che cosa serve alla sanità piacentina?

«Bisogna anche formare e reclu-

tere un numero maggiore di operatori sanitari, infermieri e medici specialisti e di medicina generale, e questo vale per tutta Italia, con risorse finanziarie adeguate a livello nazionale (si potrebbero utilizzare i fondi europei del Mes). In attesa di questi indispensabili provvedimenti, che necessitano di tempi lunghi per essere realizzati, è utile e possibile intervenire sull'organizzazione dei servizi sanitari per migliorare la situazione coniugando la sostenibilità finanziaria con l'appropriatezza clinica delle prestazioni».

Che cosa proponete?

«L'istituzione in ogni Casa della comunità delle Unità Complesse Cure Primarie con la nomina di coordinatori che rimangono attivi nella professione sanitaria e sono scelti col gradimento dei componenti del gruppo stesso».

Si spieghi meglio. Che cosa fa un'Unità complessa e che cosa cambierebbe rispetto alla situazione odierna?

«Si tratta di un gruppo interprofessionale legato al territorio in



Luigi Capra al lavoro nella Casa della comunità di Podenzano

cui si trovano insieme lo specialista (dentista, dermatologo, otorino, ecc), il pediatra, l'infermiere, il medico di famiglia e l'amministrativo. Oggi non tutte queste figure ci sono e soprattutto ciascuna va per la propria strada rispondendo al proprio responsabile a Piacenza. E' un problema di organizzazione. Se fosse orizzontale e non verticale si potrebbero evitare subito, ad esempio, richieste inutili di esami specialistici che finiscono per intasare le liste di attesa».

Vada pure avanti...

«Poi l'istituzione in ogni distretto socio-sanitario delle Aggregazioni Funzionali Territoriali dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici specialisti ambulatoriali che sono le tre grandi categorie convenzionate con l'Ausl. Aggregazioni che sarebbero preziose nella stesura dei piani di lavoro a livello distrettuale. Si badi che tali forme organizzative - comprese le Uccp - sono state istituite dalla legge Balduzzi nel 2012 ma non sono state ancora adottate in gran parte di tutto il terri-

torio nazionale per il rifiuto di molti manager della sanità di lasciare spazio agli operatori sanitari e di questi ultimi di assumersi delle responsabilità in merito alla gestione della organizzazione dei servizi».

Lei vorrebbe dunque rovesciare l'attuale piramide gestionale. E' così?

«Esattamente. Si potrebbero anche riorganizzare le Conferenze Territoriali Socio Sanitarie, con la partecipazione dei rappresentanti degli Ordini delle professioni sanitarie del territorio. Questo organismo permetterebbe ai sindaci e ai dirigenti Ausl di conoscere i problemi degli operatori sanitari e le loro proposte in merito alla gestione e alla qualità delle prestazioni socio-sanitarie e agli Ordini professionali di capire più concretamente come esercitare il proprio compito istituzionale di garantire ai cittadini la professionalità dei propri iscritti. Anche le associazioni della comunità civile che si occupano di sanità devono poter partecipare alle riunioni della Conferen-

za Territoriale Socio Sanitaria dei sindaci per poter svolgere con più efficacia il proprio ruolo di controllo e di stimolo dei servizi socio-sanitari. Ma mi permetta un'ultima proposta di metodo».

Prego...

«Sarebbe utile promuovere una grande attività formativa motivando, i dirigenti, i funzionari ed il personale sanitario a rispondere con efficacia ai bisogni dei cittadini-pazienti, a promuovere l'innovazione, e a valorizzare e migliorare la qualità delle relazioni tra le persone, per realizzare una vera riforma di tutta la sanità ed in particolare della medicina territoriale. Gli ordini professionali e i sindacati del personale sanitario, oltre alle associazioni che operano nell'assistenza socio sanitaria, assumendosi la responsabilità di avanzare proposte concrete di cambiamenti del servizio sanitario, sia a livello generale, sia a livello locale, possono offrire un contributo importante per risolvere le attuali difficoltà del servizio sanitario pubblico».



Allarghiamo le Conferenze socio-sanitarie ai rappresentanti degli Ordini delle professioni sanitarie sul territorio»