

Lettera aperta sulla Sanità regionale

febbraio 2014

Ai mezzi di comunicazione, alle Associazioni operanti nella sanità, ai responsabili della Sanità, alle forze politiche

La Sanità regionale sembra vivere una sorta di schizofrenia.

Da una parte l'Assessore, il Presidente della Giunta, il Direttore dell'ASUR e gli altri "managers" ad ogni occasione pubblica si auto elogiano (in modo talvolta anche imbarazzante): siamo la Regione più "virtuosa" economicamente, abbiamo grandi "eccellenze", nonostante i tagli del governo e la crisi manteniamo i servizi, anzi li miglioriamo, anzi inauguriamo nuove tecnologie.

Dall'altra i cittadini che vengono al Tribunale della salute i quali invece lamentano tempi d'attesa intollerabili (provato sig. Presidente della Giunta a chiedere al CUP qual è la data oggi fissata per una mammografia? Settembre 2015); l'impossibilità di sapere on-line i tempi d'attesa per le prestazioni (i sig.ri Direttori generali e il sig. Direttore del Servizio Salute della Regione sanno che si tratta di un diritto conoscerli?); il non rispetto dei tempi massimi di esse e la richiesta, spesso esplicita, di passare in alternativa alla libera professione, ovviamente a pagamento (sì, sig.ri Direttori generali e sig. Presidente della Giunta, anche per patologie gravi); l'incapacità di predisporre un percorso post-dimissione che garantisca controlli e terapie certe; l'assenza di un dialogo fra medici ospedalieri e medici di medicina generale (oh, ma le "reti" faranno miracoli, certo, sig. Direttore dell'Asur); il razionamento del 50% di presidi necessari (sì, parliamo anche dei pannoloni per incontinenti; davvero il sig. Direttore generale crede che l'appropriatezza della fornitura basti evocarla perché si materializzi? E non basta neppure "comandarla". Bisogna fare progetti attuativi condivisi. Lei non ne ha, se lo lasci dire). E poi l'invio delle prestazioni "più semplici" (chirurgiche e non) dai Centri "maggiori" agli ospedali "periferici", senza che i pazienti ne siano preventivamente informati e proprio mentre quegli ospedali ricevono meno risorse; e il maquillage del bilancio della sanità (oh, come siamo virtuosi) fatto, fra l'altro, sulle spalle dei non autosufficienti, riversando i costi sui cittadini (quelli più deboli, certo: che coraggio!) e sui Comuni (sentito parlare della Campagna "Trasparenza e diritti", sottoscritta da oltre 70 Associazioni e da molti Comuni? Campagna che incontra il muro di gomma intollerabile di funzionari e politici). E sentito qualcosa sulle riduzione drastica dei Centri Antidiabetici e la scomparsa sostanziale dei Centri per i disturbi alimentari? E l'aleatorietà dell'accesso alle prestazioni riabilitative, spesso disponibili quando ormai è troppo tardi per averne benefici oppure addirittura assenti?

E poi ci sono gli operatori del settore (dirigenti medici e non, infermieri, altre figure professionali) che manifestano frustrazione, crollo della motivazione, dei fondi per la formazione, la loro esclusione dall'ambito progettuale e decisionale, insoddisfazione e voglia di fuggire. E lo fanno con dibattiti, scioperi, proteste nonostante siano sottoposti ad un clima di paura e talvolta di vera intimidazione. Mai sentito parlare, sig.ri Direttori, del valore di motivazione, formazione, lavoro di gruppo, corresponsabilizzazione nelle Aziende moderne?

E gli amministratori locali e le Associazioni, che lamentano totale assenza di strumenti partecipativi (Assessore, è un po' distratto? Ci sono Leggi, anche regionali, e Delibere che li imporrebbero). Oppure è meglio che decida uno solo perché lui è il tecnico sommo? Non le pare che ogni tanto sbagli tecnico, visto che ogni tanto li cambia (magari solo di posto)? Crede forse, sig. Assessore, che problemi complessi abbiano soluzioni semplici, come semplice è che decida uno solo? Ma Lei

in fondo ha ragione: problemi complessi possono avere soluzioni semplici. Sbagliate, però (Karl Popper).

E davvero crede, sig. Assessore, come sostengono alcuni suoi “managers”, che le voci discordi rispetto agli auto-elogi appartengano tutte a visionari che non riescono a vedere la benefica rivoluzione che sarebbe in atto, oppure a resistenze di tipo corporativo? Oppure ritiene che fare il gioco dei quattro cantoni dei “managers” o l’ennesima Delibera sulle liste d’attesa risolva i problemi?

Ma si potrebbe dire: calma, ragazzi, le lamentele sono dovute agli errori del passato, alle incertezze, alle timidezze decisionali. Ora invece reti cliniche, case della salute, razionalizzazione di dipartimenti, indicatori di performance, appropriatezza risolveranno tutto. Bene: sfida lanciata. Parliamone. Ma pubblicamente e in modo paritario. Siamo pronti anche noi cittadini ad elaborare, a collaborare ed attuare progetti: se qualcuno ce lo chiederà.

Davvero il “top management” e i consiglieri regionali ritengono, come sta accadendo, che le reti cliniche si possano fare chiedendo proposte in pochi giorni alle unità operative e/o ai dipartimenti e poi passando i conseguenti inevitabili (dati i tempi concessi) balbettii agli amministratori, perché in pochi giorni a loro volta li approvino? Ma sa il “top management” e sanno i consiglieri cosa sono le reti cliniche davvero? Quali e quanti soggetti bisogna coinvolgere, quali e quanti regimi di lavoro bisogna integrare, quali e quanti nodi organizzativi bisogna sciogliere? E sa come e quanto mutamenti organizzativi determinino reazioni a catena, da governare preventivamente, in un sistema complesso come quello sanitario? E sa quanto tempo le precedenti esperienze (quelle sì, straordinarie! Altro che noi i “primi”) hanno impiegato per essere progettate, sperimentate con successo e messe a regime? E altrettanto si può e si deve dire per le Case della salute. E, naturalmente, per gli Ospedali ad intensità di cura (forse questo intendono i sig.ri Direttori generali per Ospedale-modello?) E per sistemi in cui l’appropriatezza (cioè il fare quello che serve, a chi e quando serve) sia la modalità fondante.

O il “top management” e i consiglieri ritengono che basti semplicemente scrivere le magiche parole “reti” o “case della salute” o “appropriatezza” o “indicatori” su una Delibera di Giunta Regionale o su una “determina” perché esse funzionino? Come la Delibera sui tempi di attesa, ad esempio? Tanto qualche errore (e che importa?) se lo caricheranno gli operatori (evidentemente considerati incapaci di esprimere opinioni) e i cittadini-sudditi! E i consiglieri regionali, quelli che stanno in estatica ammirazione del “top management”, non sarà il caso che leggano, che studino, che approfondiscano, che sentano altre voci, che confrontino? Anche altri tecnici, magari con qualche esperienza non autoreferenziale se possibile, ma anche i semplici cittadini che, quando hanno bisogno delle strutture sanitarie, non hanno nessuno cui telefonare.

Esperienze e letteratura nazionale e internazionale (naturalmente da leggere e studiare: bibliografia disponibile a richiesta) dimostrano che si possono conseguire risparmi con una politica sanitaria che, partendo dai bisogni essenziali, abbia come obiettivo di rispondere ad essi adeguando l’organizzazione in termini di efficienza e di efficacia: una direzione del tutto diversa da quella attuale, che in primo luogo taglia concretamente e poi promette, ma solo promette, variazioni funzionali tutte da venire e senza alcuna progettazione vera.