

## Medicina a basso costo ! Possibile ?

Quale lo scenario politico che interessa la Salute della popolazione ed in particolare la Medicina Generale ?

A fronte di vari progetti e programmi avanzati dai vari governi succedutisi, cosa è sopravvissuto di politicamente utile ? Sono crollati i miraggi UTAP, UMG, Coop Allargate, Case della Salute e quant'altro ?

Di certo c'è solo che non esiste un "Ministero della Salute".

E gli obiettivi di Governo in parte dichiarati, in parte colti da vari segnali quali sono ?

Di cosa discutono le Commissioni Salute ?

- 1) Ambulatori h24
- 2) Cure palliative

Sono sufficienti come obiettivi ? Sono prioritari ? Risolvono ?

C'è poi l'obiettivo cronico, quello che si dice di meno in quanto impopolare .... "Tagliare" .... tagliare ... e poi ancora tagliare.

Ma non c'è più niente da tagliare. Si può provare a raschiare il fondo.  
Se fondo esiste ancora !

Una medicina a basso costo .... è verosimile ipotizzarla ?

Possiamo rinunciare al progresso tecnologico ? alle nuove opportunità esistenti ed a tante altre emergenti ?

Possiamo arrestare le mutate esigenze della popolazione anche in ragione del progressivo invecchiamento della stessa ?

Possiamo trascurare il confronto con standard assistenziali altrove presenti nella comunità europea ?

C'è indubbio bisogno di contenere le spese, o forse meglio reindirizzarle verso risorse che siano effettivamente allocate con appropriatezza, ma ... dove stanno le sacche di spreco ?

E se esistono, quali meccanismi di individuazione e correzione si stanno adottando o si pensa di adottare ?

Si continua a parlare di rinnovo contrattuale, di recupero dell'inflazione, di rinforzo del sistema contributivo pensionistico (ENPAM), magari anche di qualche incremento salariale e magari spalmato in "tot" anni, ma non si intravede alcuna operazione sostanziale e strutturale che, nell'esprimere riconoscimento e dignità alla medicina territoriale, lasci immaginare una benché minima volontà a voler analizzare e risolvere il problema.

Di riorganizzazione della rete assistenziale nella sua globalità non se ne parla.

Si continua a stressare popolazione ed operatori sanitari ed a cercare ulteriori occasioni per ridimensionare il territorio. C'è rimasto ormai poco su cui operare restrizioni.

Bisogna invece pensare ad una riorganizzazione della rete assistenziale nella sua globalità.

A partire da una attenta revisione delle strutture ospedaliere da riconvertire in presidi di assistenza territoriale oppure investirci su per ottenere strutture di eccellenza.



La nuova logica organizzativa dovrebbe puntare su pochi ospedali ma di alta qualità, pronti ad accogliere ed offrire prestazioni di alto livello, anche favoriti da un sistema di trasporto rapido ed efficiente. Territorio che viene ben collegato con poche strutture d'eccellenza, geograficamente ben dislocate.

I punti salienti :

- Investimenti/progettualità per Medicina/Pediatria di famiglia
- Presidi zionali con funzione intermedia (Poliambulatori – Vecchie strutture convertite)
- Incremento e qualificazione dei sistemi di transfer (118 – ambulanze) capaci di offrire prime prestazioni di grande valore diagnostico e terapeutico (eco in urgenza, ECG, intubazione/assist. respiratoria, trombolisi etc...)
- Presidi di eccellenza

... ma chi parla di tutto ciò .... ???

*Antonio Gerace*