

Poste Italiane S.p.A. - EDITE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1, COMMA 1, LETTERA C) CONVIENE I.P.

Tempo Finanziario®

Economia e diritto per banche, assicurazioni, gestori del risparmio, imprese

N° 1-2 Anno XIV

Gennaio - Marzo 2024
Aprile - Giugno 2024



"Dignitas Curae". Una "call to action" per salvare il sistema sanitario nazionale

Un numero sempre crescente di italiani è alle prese con difficoltà economiche crescenti che si manifestano anche nell'accesso ai servizi sanitari, soprattutto quando è necessario ricorrere alle cure mediche in tempi brevi. Come curarsi, dove e a chi affidarsi, sono preoccupazioni costanti che alimentano malcontento e proteste. La "questione sanitaria" è oggi un'urgenza che non coinvolge soltanto gli addetti ai lavori e chi è malato, ma tutti i cittadini come potenziali richiedenti di cure mediche. E ovviamente, i decisori: per decenni, sin dalla sua istituzione nel 1978, il Servizio Sanitario Nazionale ha garantito cure gratuite a tutti gli italiani a prescindere dalle condizioni sociali e dalle possibilità economiche di ciascuno e la nostra organizzazione dell'accesso ai servizi sanitari ha costituito un modello virtuoso in Europa e nel mondo. Purtroppo, negli ultimi anni abbiamo assistito ad un progressivo deterioramento dell'efficienza legato principalmente alla perdita della sostenibilità economica dell'intero "sistema salute", alla cre-

scita continua dei bisogni di assistenza sanitaria in una popolazione in fase di invecchiamento progressivo mentre aumenta esponenzialmente la spesa della ricerca scientifica e delle tecnologie biomediche utilizzate nella pratica clinica. Ad aggravare questa situazione c'è un problema che sembra sfuggire a gran parte dell'opinione pubblica e degli addetti ai lavori, ma che è invece fondamentale: la modalità di cura in una medicina sempre più specializzata che finisce per erogare servizi sanitari frammentati e, di fatto, senza continuità assistenziale. In pratica si cura la singola patologia o una parte di essa ma non il malato. E proprio il malato si trova di fronte ad un doppio ostacolo: prima deve far fronte alla difficoltà di accedere ai servizi sanitari nei tempi adeguati e poi si trova spesso solo e senza riferimenti in chi lo cura. In questa realtà anche chi cura non è in grado di avere una visione d'insieme e, nonostante la qualità delle singole prestazioni, anche l'efficacia delle cure non si esprime al meglio del suo potenzia-

* Direttore del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari del Politecnico Universitario A. Gemelli di Roma.

le. Le soluzioni ad oggi proposte si focalizzano sulla soluzione delle criticità più urgenti come le lunghe liste di attese per gli esami diagnostici, l'affollamento dei Pronto Soccorso, la scarsità dei presidi sanitari nel territorio o la fuga dei medici dal sistema pubblico verso il privato o all'estero. Problemi che esistono e che vanno affrontati per dare risposte rapide ai cittadini e quindi alla tutela della salute nel nostro Paese. La vera soluzione della crisi sanitaria che affronti le cause risolvendole è il cambio di Paradigma di Cura, ovvero riorganizzare i servizi sanitari sui problemi di salute e non sulle singole prestazioni ponendo il malato al centro sia delle competenze specialistiche che delle risorse necessarie a prenderlo in cura. Negli ultimi tempi la sensibilità dei decisori e degli addetti ai lavori sulla metodologia di cura sta cambiando, e ne è testimonianza il tavolo tecnico istituito dal ministro Orazio Schillaci proprio per studiare e fissare le regole di un percorso unitario di cura. Ma è fondamentale la condivisione da parte dei medici e degli operatori sanitari da noi riscontrato in diverse, e talvolta opposte, realtà: nel servizio pubblico come nella sanità privata, nelle regioni del Sud come in Lombardia, Veneto, oppure nel Lazio. Da qui nasce e si sviluppa la nostra iniziativa di censire intanto le buone pratiche che, nonostante la narrazione mediatica negativa sul servizio pubblico, sono tantissime e diffuse in tutto il territorio nazionale al fine concreto di sancire una vera e propria "rete delle buone pratiche" nella consapevolezza che, senza lo sforzo professionale e umano di gran parte degli addetti ai lavori, davvero la situazione del Servizio Sanitario Nazionale sarebbe fuori controllo.

Perché il modo di curare deve cambiare?

L'esperienza nel curarsi del cittadino è vissuta con difficoltà perché l'attuale presa in cura del problema di salute finisce per ridursi soltanto ad una serie di esami e prestazioni che il paziente, o chi per lui, deve organizzare; dalla scelta dei professionisti e dei luoghi di cura fino alle tempistiche e alle prenotazioni degli appuntamenti. In pratica, più che un percorso di cura si tratta spesso di un percorso ad ostacoli soprattutto per le persone anziane e fragili che hanno da una parte difficoltà organizzative proprie e, dall'altra, non hanno un chiaro riferimento in chi deve curarli. Quello che frequentemente si verifica è che il medico di famiglia lo invia da uno specialista il quale prescrive una serie di esami che con difficoltà vengono fatti; da qui parte la necessità di un ricovero in un ospedale, spesso di prossimità e poi un trasferimento in un Policlinico per alcune terapie complesse e anche all'interno di grande ospedale il malato viene trasferito da un reparto all'altro per seguire prestazioni specialistiche. In questo percorso frammentato e travagliato anche il vissuto umano ne risulta impoverito. La causa di questa situazione, al di là delle polemiche e delle responsabilità addossate alla gestione politico-amministrativa, è da ricondurre alla stessa logica della cura, guidata dal progresso della medicina moderna. Quest'ultima, sotto la spinta della ricerca scientifica e tecnologica, è diventata sempre più specializzata nelle conoscenze e competenze e ha portato a terapie sempre più specifiche per ogni malattia. Ecco che la cura dal problema di salute si è focalizzata sulla malattia con prestazioni che, per quanto efficaci e di eccellenza, curano una parte

del problema di salute o una sua complicanza. Anche l'organizzazione dei servizi sanitari ha seguito questa evoluzione negli anni sia negli Ospedali sia nel Territorio dove la scarsità dei presidi ne ha aggravato la situazione in termini di accesso alle cure. E' il malato che si sposta da un luogo all'altro per trovare competenze e specialisti per le singole prestazioni, nei presidi del territorio ma anche nei grandi ospedali dove sono presenti numerosi reparti e unità specialistiche differenti e autonome nel funzionamento. In sintesi, la crisi della sanità è la crisi del modo con cui curiamo i malati e quindi è da ricondurre all'organizzazione e alla gestione dei servizi sanitari. Le proteste e rivendicazioni che quotidianamente alimentano notizie e dibattiti, per quanto legittime, sono in gran parte causate dalle conseguenze di questo modello di cura ormai inefficiente e, allo stesso tempo, sempre più costoso. Le proposte per decongestionare i Pronto soccorso, ridurre le liste di attesa negli esami diagnostici o ancora quelle messe in campo per disincentivare la fuga dei medici dal sistema pubblico, non rappresentano una vera soluzione al problema della Servizio Sanitario poiché si applicano su un modello ormai superato nella sua stessa logica di cura. Se volessimo usare uno slogan, si potrebbe affermare che oggi si cura la malattia ma non il malato. E' da questo contesto che nasce il Manifesto Dignitas Curae che nei suoi principi e valori ispira un modello nuovo di cura in cui il malato, inteso come persona, viene collocato in concreto al centro dei servizi sanitari. Questo modo di curare gli ammalati è efficace ed efficiente e rappresenta la via da cui partire per uscire dalla crisi che stiamo vivendo.

Cosa fare oggi per cambiare la cura domani...

Per cambiare la sanità di oggi e preparare quella di domani è necessario cambiare subito il paradigma di cura con volontà e determinazione e, soprattutto coinvolgendo tutti, dai cittadini al personale curante fino ai gestori dei servizi sanitari regionali e alle istituzioni politiche. È chiaro che il cambiamento che noi auspichiamo, non è e non può essere una semplice evoluzione dell'organizzazione attuale della sanità ma piuttosto una rivoluzione che avrà un impatto virtuoso nella tutela della salute del nostro Paese. Per capire come cureremo e da dove partire per iniziare il cambiamento è necessario ricentrare l'interesse e l'organizzazione dei servizi sanitari sul problema di salute e sul malato, restituendo alla cura quel riferimento umano e relazionale che si è perso in questa evoluzione tecnicistica della medicina. Ogni cittadino bisognoso di cure verrà preso in carico dal personale sanitario, medici e infermieri che, a prescindere dal luogo di cura e dalle singole competenze, assicureranno un percorso assistenziale in continuità con appropriatezza e rispetto dei tempi. Le nuove tecnologie digitali rendono rapida questa trasformazione gestionale proiettando nel futuro una Medicina al servizio della persona malata e riallineando le conquiste scientifiche e tecnologiche ai saperi umanistico/comportamentali, da sempre patrimonio inscindibile nella relazione di cura.

La nostra "Call to Action" per restituire una Cura efficace ed efficiente al Malato

Potrei anche scendere nei particolari e spiegare come concretamente il nuovo paradigma di cura, già realtà in alcuni presidi del servizio

pubblico e della sanità privata, ma non è questa la sede opportuna. Vorrei invece che il nostro sito fosse invece lo strumento di una vera e propria call to action per cambiare dall'interno il Servizio Sanitario Nazionale, preservandone l'Universalità, la Gratuità e l'Equità senza dimenticarne la sostenibilità dei costi. È così che, insieme, ridaremo fiducia a questo strumento per la tutela della salute considerato un patrimonio nazionale da valorizzare e non perdere. Noi abbiamo lanciato il Manifesto Dignitas Curae il 25 gennaio 2024 alla Camera dei Deputati alla presenza del Segretario di Stato del Vaticano, Sua Eminenza Cardinal Pietro Parolin, del ministro della Sanità Orazio Schillaci, del grande giurista Natalino Irti e della sua allieva Teresa Pasquino, accolti dal presidente della Camera, Lorenzo Fontana, e moderati da Bruno Vespa. Come è noto, il Manifesto aveva già ricevuto l'adesione di Papa Francesco e del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella, ed è stato accolto da un'ampia copertura dei media. Quello è stato l'inizio, il primo passo: da allora siamo andati sul territorio a incontrare i nostri colleghi medici, gli infermieri, i dirigenti delle Asl, gli esponenti principali della sanità privata (senza dimenticare i pazienti e l'opinione pubblica più ampia che incontriamo con le nostre Domeniche del Cuore, l'attività volontaria di prevenzione che con la Fondazione e il contributo di tanti colleghi svolgiamo da oltre un decennio). Abbiamo coinvolto i decisori, che ringrazio per aver condiviso il progetto e la sua messa a terra; in particolare il ministro della Sanità Orazio Schillaci per aver istituito il Tavolo tecnico dedicato proprio a fissare i parametri e le regole del nuovo pa-

radigma di cura; Ringrazio tutti i colleghi che hanno aderito al Manifesto e che nei propri reparti stanno mettendo la propria professionalità al servizio del malato in un percorso di cura che, nonostante la frammentazione delle prestazioni, riesce a prendersi cura dei malati non soltanto con le competenze ma anche con quell'umanità e considerazione che hanno da sempre contraddistinto la Dignità della Cura. In questo momento, noi crediamo che una contro-narrazione basata sulle buone pratiche esistenti, su quelle da introdurre e sull'effetto emulativo che esse produrranno, sia fondamentale per ristabilire quel rapporto di fiducia tra malati, ospedale e territorio e, quindi, tra i cittadini e il Servizio Sanitario Nazionale nella convinzione che solo un moto di riforma immediatamente operativo, che parta cioè dall'interno del mondo sanitario e che sia accompagnato con convinzione dai decisori, possa restituire ai malati quanto sinora per tanti motivi gli è stato tolto. ◀