

TAVOLO TECNICO CHIRURGIA

20 marzo 2014

La frammentazione del SSN in 21 sistemi differenti rappresenta, in Italia, un enorme problema. Questo, associato ad una riduzione della spesa, crea una forte difficoltà di accesso alle cure che sfocia in un forte fenomeno di abbandono delle stesse, e che colpisce maggiormente la popolazione anziana.

Il riordino generale della rete ospedaliera dovrebbe essere uno degli obiettivi fondamentali da portare avanti nelle politiche sanitarie. Soprattutto in ambito chirurgico, tale problematica rappresenta un tema essenziale. Da alcuni dati provenienti da analisi portate avanti dall'AgeNaS emerge che è presente una fortissima dispersione di casistiche chirurgiche, che determinano una inappropriata di accesso agli ospedali per patologie che dovrebbero essere invece concentrate in centri ad alta specialità.

Sempre dai dati AgeNaS sono venute fuori anche le enormi difficoltà che si sperimentano nelle reti di emergenza, nelle quali è difficile accettare una regionalizzazione della sanità poiché, proprio in quanto tale, l'emergenza richiede una visione ad ampio spettro su tutto il territorio nazionale per consentire un accesso che dia garanzia di sicurezza e tempi certi e celeri per il paziente che arriva in emergenza, soprattutto quella traumatica.

Tutto questo è strettamente legato ad un altro aspetto: la qualità dei dispositivi medici utilizzati in sala operatoria.

Deve essere garantito sempre più l'accesso alle tecnologie innovative che garantiscano la qualità delle prestazioni e non meramente l'abbattimento dei costi di acquisto di questi dispositivi.

Questa battaglia, già partita in alcune regioni in cui questa deriva sta prendendo sempre più piede, deve essere combattuta in favore della qualità assistenziale.

Altro grande tema risulta essere la gestione del rischio clinico: l'idea è di avere un impegno a livello centrale che dia garanzia di qualità e sicurezza delle cure su tutto il territorio nazionale in modo da mantenere la sanità pubblica e non competitiva tra un'Istituzione e l'altra e garantire gli stessi standard di qualità su tutto il territorio nazionale: se ci sono criticità ad alcuni livelli vanno affrontate con un governo corretto della sanità.

Come in tutti i sistemi industriali, anche in Italia si sta dibattendo in merito alle assicurazioni sanitarie, un tema che investe non solo i professionisti ma soprattutto i cittadini che devono poter accedere ad un sistema che abbia garanzie di risarcimento/indennizzo del danno eventualmente riportato. Deve esserci un contesto di copertura assicurativa per ogni evento avverso riportato nella struttura. Nella pratica si è deciso di proporre un tavolo tecnico per elaborare dei percorsi (all'inizio semplici) sulle degenze brevi, *day surgery*, per integrare perfettamente la medicina generale e i chirurghi, al fine di seguire e prendere in carico in maniera perfetta il paziente. E' stato proposto questo tavolo tecnico di confronto su una patologia da scegliere ed un percorso semplice, probabilmente il *day surgery*, che rappresenta una delle complessità, poiché ad alta intensità di cure. La priorità è quella di istituire un tavolo tecnico che elabori un protocollo diagnostico terapeutico efficiente che verrà diffuso dagli specialisti in collaborazione con la FIMMG in tutte le regioni per cominciare a testare nel pratico questa collaborazione tra medicina territoriale ed ospedaliera.