Scritto da Red.
Venerdì 16 Dicembre 2016 10:44



AVELLINO – Si conclude un anno importante per la sanità regionale e, conseguentemente, anche per quella della nostra provincia. La scorsa estate, finalmente, le due aziende irpine (l'Asl Av e l'Azienda ospedaliera "San Giuseppe Moscati"), sono uscite dallo "status" commissariale, con la nomina dei rispettivi direttori generali, Maria Morgante e Angelo Percopo. Per loro un compito non semplice, quello di rimettere ordine in un panorama delicatissimo e fortemente eterogeneo, coniugando efficienza e risparmio.

Particolarmente complesso il quadro degli ospedali irpini i quali, anche nell'ultima stesura del piano ospedaliero regionale, hanno subìto tagli che ne hanno ridotto il numero dei posti letto. E tuttavia proprio questa nuova mappa regionale potrebbe rappresentare un'opportunità positiva piuttosto che una penalizzazione *sic et simpliciter*. È chiaro ed evidente come proprio i nuovi manager possano svolgere un'azione determinante nell'impostare percorsi e modelli organizzativi virtuosi. Il tutto nasce da alcune considerazioni che vanno fatte con la necessaria chiarezza:

1) la vecchia visione "ospedalocentrica" deve essere decisamente abbandonata; gli ospedali già da alcuni anni vanno considerati luoghi di ricovero e trattamento di patologie acute (gli eventi cardio-cerebro-vascolari, le emergenze gastroenterologiche, etc.), ovvero centri di alta specialità prevalentemente chirurgica o comunque interventistica, con tempi di degenza ridotti quanto più è possibile; insomma non più quei centri dove si trascorrevano settimane intere ad effettuare accertamenti diagnostici e a trattare patologie in gran parte banali;

2) l'evoluzione tecnologica estremamente accelerata degli ultimi anni, ha fatto sì che determinate organizzazioni (si pensi ad esempio alla chirurgia oncologica) possano essere realizzate solo in pochi centri di elezione e non certamente in maniera diffusa sui singoli territori;

3) ancora, certe prestazioni (si pensi ad alcune procedure di cardiologia interventistica) si rivelano sicuramente efficaci, se effettuate da professionisti che ne eseguano annualmente un numero minimo, sufficiente a garantirne la piena padronanza;

4) il personale medico, infermieristico e socio sanitario appare sempre più insufficiente per numero ed età, a garantire una regolare attività nei vari nosocomi oggi presenti.

Ecco allora come appaia assolutamente indispensabile costruire – come immaginato dallo stesso Percopo – un'organizzazione che metta insieme le due aziende sanitarie, in un rapporto tale da creare una suddivisione, e anche un'integrazione di ruoli, che eviti la duplicazione (o talora anche la triplicazione) di organizzazioni-fotocopia, ciascuna delle quali rischia di essere sempre più "asfittica" e addirittura dannosa più che salutare per l'utenza che dovesse averne bisogno.

Da qui il bisogno delle realtà di "rete" che possano dialogare fra di loro, ma che soprattutto gestiscano le varie patologie, secondo un sistema graduato e differenziato, che veda l'ospedale Moscati di Avellino come il luogo nel quale trattare le patologie di maggiore complessità, un'altra struttura (Ariano?) che possa gestire patologie a complessità media, pronta anche a supportare l'azienda avellinese garantendo la gestione intensiva e post-intensiva ai pazienti trattati al Moscati, con punti di "primo soccorso" distribuiti omogeneamente sul territorio (con la possibilità di assegnare, secondo percorsi prestabiliti, i singoli pazienti alla struttura di intervento più opportuna per la singola patologia) e strutture per "non acuti" dedicate ad ambiti estremamente specifici (riabilitazione, lungodegenza, etc.).

Un piccolo esempio di un sistema di tal genere esiste già da oltre un decennio, ed è rappresentato dalla rete cardiologica che vede l'integrazione fra il 118, la cardiologia dell'ospedale di Ariano Irpino e la cardiologia dell'azienda Moscati, con il trasferimento dei pazienti acuti (gli infartuati) presso l'emodinamica dell'ospedale di Avellino e il loro rientro sul Tricolle, in terapia intensiva e post intensiva, dopo essere stati sottoposti a procedure di rivascolarizzazione emodinamica.

Potrà essere il 2017 l'anno di inizio di una siffatta trasformazione virtuosa della nostra sanità provinciale?