

# «Medici di famiglia sette giorni su sette»

*Il ministro Balduzzi: il sistema nazionale efficiente, ce lo riconosce tutto il mondo*

A ROBERTA D'ANGELO

«**Q**ui ci vuole un messaggio di buon senso. Calma e sangue freddo: il sistema sanitario nazionale funziona. Ce lo riconosce tutto il mondo». Il ministro della Sanità Renato Balduzzi legge e rilegge la relazione degli ispettori inviati al Policlinico Umberto I di Roma, dopo il caso *choc* della donna rimasta per quattro giorni su una barella al Pronto soccorso.

**Ministro, siamo finiti sulle pagine di tutti i giornali stranieri...**

Il caso che ha suscitato questo clamore si può sintetizzare così: c'è stato un buon trattamento sanitario nel senso clinico e una inappropriata organizzativa. La persona in questione è stata trattata secondo i protocolli sanitari, applicati in modo attento come da buona sanità, ma non doveva stare tutti quei giorni in Pronto soccorso.

**Mala-organizzazione e non mala-sanità?**

Quello che è mancato nell'organizzazione di quella particolare struttura è una ottimale relazione tra Pronto soccorso e reparti, in particolare c'è una assenza di un protocollo aziendale sugli iper-afflussi. Mi spiego: quando c'è un eccesso di afflusso ci sono delle regole operative che si seguono, che cercano di liberare posti nei reparti, di trovare posti nelle altre strutture, perché altrimenti è come un polmone intasato che impedisce la respirazione dell'intero corpo.

**E ora come procederà il governo?**

È un'indicazione che il governo nazionale dà alla Regione Lazio, che è alle prese con un piano di riqualificazione organizzativa. Mi aspetto molto dalla gestione commissariale, la presidente Polverini è al lavoro in modo alacre. Abbiamo rafforzato la struttura di recente in modo da consentire meglio i percorsi organizzativi. C'è un nuovo commissario, un manager lombardo, il dottor Giorgi. Bisogna lavorare per la buona organizzazione dei Pronti soccorso, con protocolli che

consentano di gestire iper-afflusso ed emergenze. Bisogna anche dire agli italiani che ogni anno nei Pronti soccorso ci sono 23 milioni di accessi.

**Vuol dire che sono esagerati?**

Pensi in termini percentuali a 23 milioni di accessi. Di questi il 15 per cento vengono trattenuti e ricoverati, l'85 per cento curati e dimessi: c'è una grande richiesta di sanità e vuol dire che il sistema funziona, ma questo non vuol dire che non ci siano criticità che è compito del governo andare a verificare.

**Ci sarà un motivo per cui si ricorre tanto al Pronto soccorso...**

Bisogna capire cosa c'è in quell'85 per cento di "non ricoveri". Una parte preponderante che ottiene una risposta adeguata, ma anche una percentuale di accessi inappropriati, e qui bisogna capire perché. Non è quindi solo un problema della struttura ospedaliera, che deve avere le regole operative per rispondere, certo, ma non può rispondere quotidianamente se c'è sempre una inappropriata.

**Chi deve farsi carico, allora?**

Bisogna che funzioni un sistema di continuità assistenziale, di medicina del territorio, tutte cose che diciamo da anni, che debbono essere generalizzate in tutto il contesto territoriale.

**Si riferisce ai medici di base?**

La medicina generale non può essere 5 giorni su 7, ma ho ricevuto grande disponibilità in tal senso. Queste sono cose che ci diciamo da anni nei convegni, nei protocolli. Bisogna portarle solo ad applicazione e dappertutto, in tutta Italia, sapendo che il nostro Paese presenta situazioni territoriali disomogenee.

**Non è forse un problema di tagli?**

Assolutamente no. In tante situazioni regionali con lo stesso budget i sistemi funzionano, perché ci sono procedure organizzative che riducono le inefficienze e gli sprechi, orga-

nizzano meglio i fattori di produzione e seguono i protocolli e le regole generali, gli indicatori che ci dicono quale è il massimo di afflusso di pazienti ottimale, cosa fare nel caso di iper-afflusso. I tagli sono un alibi.

**E i tagli lineari di cui parla il sindacato?**

Questo è un altro discorso, qui ci può essere un'influenza di restrizioni male interpretate, per esempio un taglio indiscriminato del 10

per cento di tutte le strutture senza vedere quella che ha un esubero e quella che non lo ha, quella che mi serve e quella che posso depotenziare, mandando il personale da un'altra parte: questi sono tagli mal fatti.

**E chi controlla?**

I tagli sono responsabilità delle Regioni e in quelle con piano di rientro, c'è un dialogo tra livello nazionale e regionale. Ma questo già c'è, non nasce nell'emergenza.

**È vero che sta mandando i suoi ispettori e i Nas in tutta Italia? Farà controlli come Beferra per il fisco?**

Sono state riportate affermazioni che non ho mai fatto. Il ministero si attiva quando c'è una segnalazione di un evento particolarmente grave. Per il resto ci vuole il controllo ordinario che spetta agli assessorati regionali.

**Anche nella sanità il governo tecnico lascerà la sua impronta?**

Non possiamo non dare un contributo anche in questo settore, ma si tratta di alcuni nodi più piccoli rispetto ad altri. Non c'è bisogno di uno stravolgimento dell'impianto, ma di imprimere una svolta che i nostri successori porteranno a compimento.