



*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

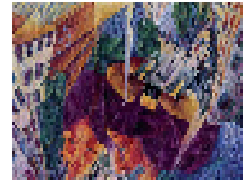
**Welfare sanità: quale è il futuro degli ospedali? Cosa occorre per la ottimizzazione della assistenza sanitaria sul territorio?**

Autore: Andrea Botturi

Classe: Basisti

Tutor: Stefano Cecchin / Roberto Vallini





*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

Gli ospedali nella Regione Lombardia hanno caratteristiche alquanto eterogenee. Alcuni hanno storia pluricentenaria, a partire da antiche opere religiose, e sono stati sottoposti a multiple trasformazioni. Altri sono derivati, più recentemente, da investimenti ingenti di capitale economico ed umano da parte di enti pubblici ed, in maggiore numero, privati.

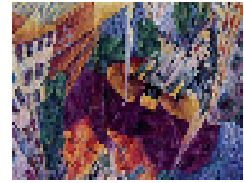
Lo sviluppo numerico ed organizzativo del sistema ospedaliero si è accompagnato ad una progressiva dissoluzione dei presidi sanitari sul territorio per i quali sono venuti meno sia le risorse che la precisa e condivisa identificazione degli scopi.

In queste condizioni la domanda di salute è venuta a gravare per la maggiore parte sugli ospedali. Essi d'altra parte ha spesso perseguito una strategia di accentramento e di attrazione di ogni domanda in qualche modo compatibile con una risposta sanitaria.

Con il consolarsi ed accrescersi della risposta sanitaria si sono resi acuti numerosi problemi. Si tratta del costo economico del sistema medico-sanitario, della richiesta pesante e che sempre si auto alimenta di approvvigionamento di tecnologia, della limitazione della iniziativa personale degli operatori nella specializzazione e delimitazione delle mansioni, dell'aumento della de-responsabilizzazione rispetto alla struttura complessiva della questione generale della risposta al bisogno di salute.

Secondo questa tendenza è ragionevole attendersi in misura crescente da una parte la delega del problema salute agli specialisti, soprattutto ospedalieri, e d'altra parte la





*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

mancanza di risorse economico strumentali negli ospedali davanti ad una domanda diffusa senza governo.

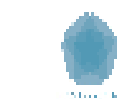
‘E ragionevole pensare che il futuro degli ospedali dipenda dalle scelte riguardo ad alcune questioni che possono avere influenza sulla evoluzione del sistema ospedaliero:

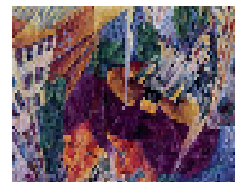
1 – percorsi educativi in modo che la comunità locale sia messa in grado di rientrare in possesso di proprie capacità e competenze riguardanti la malattia e la salute dei propri componenti.

Si tratta del tema centrale affrontato nel Piano Sanitario Nazionale 2006-2008. Il soggetto consapevole deve essere aiutato a svolgere un suo ruolo nella prevenzione, nel piano di cura, nel recupero dell'autonomia, con un rafforzamento della sua personalità di cittadino  
2 – sviluppo dell'assistenza sanitaria sul territorio. Le sedi abitative dei nuclei familiari e della comunità locale possono essere il luogo della prevenzione e della assistenza a lungo termine. Ciò acquista rilievo se si tiene conto dell'aumento della frazione di prevalenza della cronicità nella popolazione generale.

Perché ciò possa realizzarsi è necessario destinare risorse economiche ed umane perché nel territorio si costruisca una rete solidale capace di interventi sanitari di livello anche elevato sulle patologie diffuse ( trattamento delle lesioni dia pressione, riabilitazione, nutrizione artificiale, controllo del dolore cronico, la gestione dello scompenso cardiaco e delle malattie degenerative del

sistema nervoso e comunque la gestione della fase di stato delle malattie croniche più frequenti)





*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

La scelta adottata dalla Regione con i voucher socio-sanitari è certamente in tale direzione ed ha mobilitato molti soggetti extra-istituzionali che sono concorrente nella erogazione dei servizi territoriali.

3 - l'Ospedale è tradizionalmente la sede del sapere specialistico verso cui procede inesorabilmente la medicina scientifica.

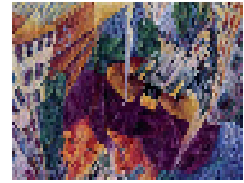
È necessario uno stretto legame, fino a giungere ad un trasferimento delle competenze specialistiche, con le sedi territoriali. Questa specializzazione giocata nel territorio dovrebbe tendere al sostegno e alla provocazione del sistema dei Medici di Medicina Generale.

Gli strumenti telematici di partecipazione delle informazioni anche complesse, come la cartella clinica o le immagini biologiche, e le consultazioni on line o in conferenza si prospettano come strumento appropriato verso una evoluzione del sistema assistenziale post- ospedaliero

4 – in tale contesto il sistema ospedaliero può evolvere positivamente nella misura in cui può concepirsi come sistema aperto. Il governo della domanda rispetto al territorio può aumentare l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni ospedaliere

I rapporti funzionali con la specialistica nel territorio possono condurre a migliorare la giustificazione degli accertamenti più onerosi e a raggiungere la tempestività degli interventi.





*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

La concezione dell'ospedale come nodo di una rete di patologia (rete cardiologia, oncologica, ematologia) può condurre l'ospedale a prediligere lo sviluppo della specialità estrema e impegnativa.

5 – la concezione di ospedale aperto può essere estesa dalla discipline strettamente sanitarie alle incombenze di servizi generali (biancheria, approvvigionamenti, strumentazione ad alto costo e rapido ricambio)

Tale orientamento introduce al concetto di governance che supera la singola azienda .

6 – il reclutamento e la preparazione dei professionisti.

Lo sviluppo ospedaliero è strettamente legato alla modalità con la quale si intende risolvere la questione.

L'ospedale può essere il luogo della direzione scientifica e della omologazione delle professioni per il consumo. L'ospedale può essere al contrario l'accoglienza delle risorse intellettuali ed il laboratorio della loro validazione.

Su tale scelta si gioca il rapporto con la Scuola di Medicina e con le entità delle Università e della ricerca.

7 – Il sistema libero può giovare di risorse che hanno storia e consistenza differenti.

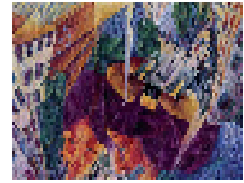
L'ospedale è stato da sempre il risultato della iniziativa personale, della impresa. Ciò non può essere mortificato dentro un dirigismo ma provocato e sostenuto come una grande risorsa. In questo modo l'apporto del privato o del misto nella gestione sono una componente fondamentale., come indicato nel Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2009

Bibliografia



Fondazione Europa Civiltà – Via Fabio Filzi, 33 – 20124 Milano [seminari@europacivilta.it](mailto:seminari@europacivilta.it)

[www.europacivilta.it](http://www.europacivilta.it)



*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

1 – Bressan E. “ L’Hospitale e i poveri “, pag. 24 NED, Milano, 1981

2 – Viviano B. La condizione giuridica degli enti assistenziali

In “La carità a Milano nei secoli XII-XV” , pag. 261 , M. P. Alberzoni e O. Grassi (eds)

Ed. Universitas Jaca, Milano, 1986

3 – Morandé P. Vita e persona nella post-modernità

In “ Quale vita? La Bioetica in questione” , pag. 117. A. Scola (ed) Mondadori , Milano, 1998

4 – VonWeizsacher V. Il medico e il malato

In “Filosofia della Medicina”, pag. 81 Guerini a. Ed., Milano, 1990

5 – La Pira G. Il valore della costituzione italiana. Cronache Sociali, Firenze, 1948

6 – Frugiuuele L. Lavoro e libertà nell’ordinamento giuridico italiano

In “Lavoro nella Chiesa e diritto dello Stato”, pag. 5 Vita e Pensiero, Milano, 1994

7 – Mainini A., Nardi R. Gruppi di Cure Primarie: possibile evoluzione della Medicina Generale

In “Medico cura te stesso “ , pag. 97 Milano, 2003

8 – Piazza E., Cattaneo M.T., Damiani J., Dedor B., Esani G., Ferrario S., Gambaro A., Filipazzi V., Isabella L., Tansini G., Tosca N. Scappaticci R., Mainini A.

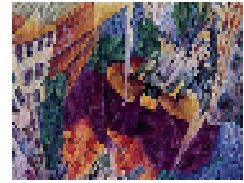
Modalità assistenziali nel malato oncologico in fase avanzata.

In “Medico cura te stesso “ , pag. 165 Milano, 2003-

9 – Abbati L., Centra E., Fornari V., Piemonte R.

Dieci anni di accoglienza nella casa di ammalati AIDS





*Seminari di cultura e formazione politica 2007*

*Fiera Milanocity - Milano*

In "Medico cura te stesso " , pag. 10 Milano, 2003

10 – Guizzetti G.B., Viviani E., Niessen P., Verta M.

Prendersi cura del malato affetto da grave encefalopatia: tra limite e possibilità

In "Medico cura te stesso " , pag. 110 Milano, 2003-

11 – Piano Sanitario Nazionale 2006-2009

12 – Piano Socio Sanitario Regione Lombardia 2007-2009

