

Sanità

## Un patto per ridurre le visite inutili

L'Ulss 3 contro il consumismo sanitario: troppe visite rischiano di mettere in crisi il sistema. Al convegno di ieri è emersa la necessità di un patto con i cittadini basato sulla prevenzione.

Sperandio a pagina IV

# Un "patto" per ridurre esami e visite inutili

► È il messaggio uscito ieri dal convegno promosso dall'Ulss 3 sul consumismo sanitario. L'accesso alle cure non può essere esagerato: un danno per il sistema e per i pazienti

**GLI STESSI CITTADINI DEVONO COMPRENDERE, MEDIANTE INFORMAZIONI E SENSIBILIZZAZIONE, CHE TROPPE RICHIESTE NON REGGONO PIÙ IL PIANO**

VENEZIA Un "patto" per evitare esami e visite inutili. È questo il messaggio uscito ieri dal convegno promosso dall'Ulss 3 sul tema del consumismo sanitario, espressione che vuol dire: l'accesso alle cure non può essere esagerato, senza criteri e privo di limiti, perché se chiunque vuole tutto e subito, il sistema semplicemente va in tilt negando la ragione stessa per cui fu creato con la riforma che nel 1978 istituì il Sistema sanitario nazionale come un sistema universale (per tutti) e gratuito (non a pagamento per il paziente). Il convegno si è svolto nell'auditorium del Padiglione Rama, all'ospedale dell'Angelo, impegnando l'intera giornata: al mattino due sessioni con il succedersi di diversi autorevoli relatori; al pomeriggio la prolusione del patriarca Francesco Moraglia che ha preceduto la tavola rotonda

conclusiva. Un patto significa che gli stessi cittadini devono comprendere, attraverso un'attività d'informazione e sensibilizzazione, che troppe richieste non reggono, anche perché c'è da sfatare una falsa credenza: «Non sempre fare più visite mediche, significa curarsi meglio. La salute non è mai troppa, i cittadini che accedono ai servizi magari immaginano che un maggior utilizzo corrisponda a maggiori livelli di salute, ma non è così. Una cura in più non sempre genera una cura migliore. Anzi, in medicina vale il principio che se una cosa non è utile, potrebbe anche essere dannosa. Molto meglio, per esempio, investire sulla prevenzione lungo tutta la vita riducendo un consumo inappropriato e tardivo delle prestazioni».

Temi ripresi anche durante la tavola rotonda moderata dal capo dell'edizione di Venezia del Gazzettino Davide Scalzotto. «Si parla sempre di diritti, meno di doveri – ha incalzato l'assessore alla Coesione sociale Simone Venturini – C'è un eccesso di diritto che sta impoverendo il sistema pubblico. Troppe pretese e rivendicazioni: è un problema culturale. Così se un medico teme una denuncia, si limita a far fare

esami in più per non avere responsabilità».

### I DATI

Alcuni dati interessanti sul tema del consumismo sanitario: il 90% degli accessi al Pronto soccorso sono codici bianchi e verdi, dunque non urgenze, che potrebbero essere gestite altrimenti; ogni giorno un medico di base ha in media 74 interazioni coi pazienti, circa 6-7 all'ora; l'87% dei medici, stressati da carichi di lavoro eccessivi, dice che cambierebbe mestiere. «La soluzione – ha ipotizzato Giuseppe Palmisano, segretario regionale della Federazione dei medici di medicina generale – può stare nella riforma territoriale: nella sinergia tra Case della comunità, nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali che mettono assieme i medici per aree per garantire assistenza dal-



le 8 alle 20 tutta la settimana, con i nuovi Punti unico di accesso, il sistema 116117 e le Centrali operative per fare filtro e orientamento nella gestione delle richieste burocratiche e amministrative non di pertinenza del medico" (le Aft previste sono 16: due a Venezia e isole, 6 in terraferma e Mirano-Dolo e 2 a Chioggia: dovrebbero essere tutte operative per il primo gennaio, finora si stanno sperimentando a Dolo e Noale). «Siamo al centro della tempesta perfetta e scontiamo una certa arretratezza endemica delle strutture anche perché siamo nati come sistema ospedale-centrico. Solo con la tragedia pandemica si sono alzate le antenne. Ma la spesa sanitaria non sempre è stata fatta bene», ha sostenuto la docente universitaria e analista dei siste-

mi sanitari Chiara Cacciavillani. E se **Giovanni Leoni**, presidente dell'Ordine dei medici, ha ricordato l'avanzamento della sanità privata auspicando che si lavori di più e meglio sulla prevenzione e i corretti stili di vita, mentre i risultati su longevità e qualità del vivere sono oggettivi, la presidente dell'Associazione italiana Diabetici Manuela Bertaggia ha detto: «La medicina territoriale dovrà servire a ridurre gli accessi impropri agli ospedali, ma il territorio va organizzato sentendo anche la voce dei pazienti».

#### LA RIFLESSIONE DI MORAGLIA

Il pomeriggio si era aperto con la riflessione del patriarca Moraglia: «Il fine della cura è il bene della persona. Il paziente non è

solo un caso o una cartella clinica, ma una storia. Fondamentale diventa una relazione umana più completa, perché in una struttura sanitaria non basta l'eccellenza tecnica, che è indispensabile, se poi c'è un deserto di relazioni». E Moraglia ha aggiunto: «Curare vuol dire camminare fianco a fianco sapendo che poi si è chiamati anche a decidere. Il rapporto medico-paziente è fondato sulla fiducia. E il medico ha anche diritto alla serenità quando prende delle decisioni difficili, deve essere tutelato, non può sentirsi addosso il fiato degli studi di avvocati».

**Alvise Sperandio**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I tempi e i costi della sanità



OSPEDALE DELL'ANGELO il 90 per cento degli accessi ai Pronto soccorso sono codici bianchi e verdi, dunque non urgenze





**ULSS 3 I relatori, ieri al padiglione Rama dell'Angelo, al convegno sul "consumismo sanitario"**