

Un nuovo Regolamento sugli standard ospedalieri *A new regulation on hospital standards*

È stato pubblicato in questi giorni il "Regolamento per la definizione degli standard qualitativi,

strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera",

un documento articolato e ambizioso, orientato ad assicurare uniformità su tutto il territorio nazionale, in una logica di ottimizzazione, razionalizzazione, efficienza ed economicità.

Si dà il via al processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera ed anche della prevenzione primaria, secondaria e al potenziamento delle cure primarie territoriali.

La speranza è che queste norme possano concorrere alla lotta agli sprechi, benché sappiamo che senza un comportamento responsabile ed etico, non ci possa essere alcun miglioramento. Ma tutti, negli ambiti della loro responsabilità, nel gestire le risorse del Servizio Sanitario Nazionale devono sempre tener presente che il rispetto degli standard di qualità e sicurezza delle prestazioni non possono essere disgiunti dalla logica dell'economicità e dell'efficienza.

La definizione dei costi standard può diventare un utile strumento anche per ridurre le diversità tra Regione e Regione che tanto dibattito ed accuse reciproche ha prodotto. Il Regolamento, attraverso norme di indirizzo comuni, ridefinisce vari criteri generali e correttori, orienta la programmazione regionale affinché si possa trovare una linea comune.

Per quanto riguarda in nostro settore dell'Area Critica e della rete dell'emergenza-urgenza le Regioni devono adottare il principio della sostenibilità economica pianificando le azioni strategiche con due focus principali:

1. la rimodulazione delle reti assistenziali secondo il concetto di hub e spoke parametrato per bacino di utenza regionale;

2. la rimodulazione dei posti letto attraverso la ridefinizione delle unità operative semplici e complesse.

Tre sono le reti principali: la rete ospedaliera, la rete dell'emergenza, la rete territoriale.

La rete ospedaliera verrà ridefinita nelle discipline offerte a livello di alta intensità di cura e di assistenza. La gestione del paziente in fase acuta in regime d'urgenza, dovrà essere efficace ed efficiente con garanzia di assistenza appropriata in un tempo particolarmente breve, senza alterare la conduzione delle attività programmate in elezione.

La gestione appropriata dell'emergenza assume un ruolo primario per l'intero sistema, sia consentendo la presa in carico e la stabilizzazione del paziente in pericolo di vita nei tempi adeguati, sia attivando un sistema di trasporto verso la struttura sanitaria più idonea dal punto di vista diagnostico-terapeutico-assistenziale.

L'applicazione nella rete ospedaliera si concretizza nella sua articolazione in hub (Dea di II livello) e spoke (Dea di I livello), Pronto soccorso di base e Pronto soccorso di area disagiata.

La rete dei Dea e Pronto Soccorso è connessa con quella dell'emergenza territoriale che costituisce il primo momento di identificazione e stabilizzazione del paziente anche attraverso l'utilizzo di protocolli condivisi basati sull'EBP.

Il Regolamento è un documento impattante nel breve periodo per quanto riguarda i servizi ai cittadini ma poi anche sul futuro di tutto il Sistema Sanitario. Conosciamo bene le diversità di condizione tra Regione e Regione, conosciamo le liste di attesa ma anche i sottoutilizzi di alcune strutture, la cronica carenza di posti letto nell'acuzie soprattutto per gli anziani e l'altrettanto cronica difficoltà nell'assistenza territoriale (dove c'è, poiché in alcune aree geografiche è

il grande assente), il forte ritardo nell'attivare strutture intermedie tra ospedale e domicilio, la lacunosa continuità assistenziale che porta ancora troppe persone ai Pronto Soccorso perché spesso non si trova risposta ad una condizione da trattare con sollecitudine benché non in urgenza.

Sarà da vedere come sarà gestito tutto il capitolo sulla gestione delle emergenze nelle aree geografiche periferiche, disagiate, isolate; nell'organizzare e gestire sia il soccorso, che l'intervento, che il trasporto alla struttura ospedaliera adatta; nel saper analizzare le realtà esistenti per poter applicare gli standard non in maniera ragionieristica ma con una visione articolata e aperta, soprattutto di garanzia per il cittadino.

La speranza è che in tempi non biblici si possa agire con un prossimo Regolamento anche sugli standard territoriali per garantire la "Continuità Ospedale - Territorio" perché si è tanto agito sull'area di assistenza ospedaliera, molto di meno nel potenziare l'assistenza territoriale.

Ed ancora rimangono irrisolti i nodi focali degli standard professionali e degli standard sul dimensionamento del personale, che certamente richiederanno una riflessione seria e scevra da influenze difensive professionali.

Ci auguriamo che possano essere introdotte delle visioni più moderne sia nel calcolo del personale necessario, sia nell'oggettivare che le competenze nella stessa disciplina sono diverse e non tutte adeguate rispetto l'area di operatività. Questo sarà un forte stimolo per le società scientifiche nel definire gli standard professionali minimi e quelli di eccellenza. Solo i professionisti, tra pari, possono definire il livello di competenza necessario per agire il ruolo; sarà una partita da non perdere.

Maria Benetton
Silvia Scelsi