

Le proposte per la Sanità di Matteo Renzi

(estratte dalle 100 proposte presentate
alla Convention della Leopolda)

39 – Immediata introduzione di un patto di stabilità interno non derogabile sui parametri dei costi standard

Lo scopo è quello di uniformare la spesa sanitaria nelle diverse realtà locali.

40 – Completa riorganizzazione della medicina sul territorio: radicale cambiamento del ruolo della medicina di base.

Abolizione dell'attuale ruolo del medico di medicina generale. Creazione di ambulatori polispecialistici sul territorio. Consorzio dei medici di Medicina generale.

41 – Far lavorare in “rete” gli ospedali per le terapie di urgenza, ad alto costo, tecnologicamente sofisticati

41 – Ciascuno caratterizzato da una propria peculiarità. Razionalizzazione dei servizi. Occorre riservare l'ospedalizzazione dei pazienti solo nei casi in cui effettivamente sia necessaria.

42 – Chiudere tutti gli ospedali con meno di 100 posti letto e che non abbiano un servizio di anestesia aperto 24 ore su 24

Questi dovrebbero essere ospedali per pazienti cronici a lunga degenza a bassa intensità di cure ma a basso costo. Dovrebbero essere di supporto agli Ospedali ad alta complessità e alto costo, i quali dovrebbero esclusivamente gestire la fase acuta e poi inviare a strutture con costi ridotti. Ne consegue anche la necessità di un'assistenza domiciliare efficace e ben coordinata. Nei grandi ospedali bisogna cancellare i doppioni, la moltiplicazione dei reparti ad alto costo e ad alta tecnologia creati solo per moltiplicare i ruoli direttivi.

43 – Creazione di percorsi diagnostici terapeutici su base regionale

Lo scopo è stabilire procedure e comportamenti comuni rispetto ad una data patologia e in parallelo gestire e organizzare l'offerta delle diverse prestazioni sanitarie. I percorsi e l'offerta sanitaria vanno gestiti considerando anche le strutture private che non devono offrire solo servizi, ma svolgere attività necessarie al pubblico in un sistema complessivo unico che li consideri quali soggetti erogatori di salute insieme al settore pubblico

44 – Esternalizzare, ma non per pagare di più

In via generale le esternalizzazioni aziendali servono sia per assicurare un servizio migliore rispetto a quello interno, sia per ridurre i relativi costi. Succede in sanità che l'esternalizzazione dei servizi troppo spesso si traduce non in un risparmio ma in un incremento dei costi, tanto che costa di più l'infermiera “esternalizzata” della infermiera interna. Allo stesso modo troppo spesso i beni e servizi acquistati dalle aziende sanitarie, hanno prezzi medi addirittura superiori a quelli di mercato, mentre sarebbe del tutto ovvio pensare che, dato l'ammontare delle quantità acquistate, si possano ottenere prezzi più bassi. Inoltre l'esternalizzazione è troppo spesso gravata da attività professionalmente scadente. Occorre in questo caso strutturare e controllare l'iter formativo individuale