

Nuovi spazi

*Il nuovo Ospedale di Bergamo:
Gli obiettivi degli operatori sanitari,*

di Rocco Artifoni

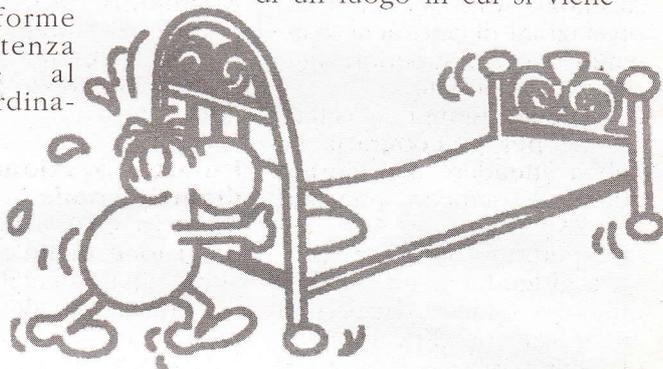
Come sarà l'Ospedale nuovo che sorgerà nella zona della "Trucca", ad Ovest della città? Una risposta abbastanza precisa si può trovare nell'apposito documento predisposto dall'Azienda Ospedaliera degli Ospedali Riuniti di Bergamo in cui sono indicati i "requisiti organizzativo-sanitari". E il primo orientamento espresso può sorprendere: "progressiva riduzione dei posti letto", perché "oggi si assiste ad una rilevante riduzione dei posti letto e ad un marcato incremento delle prestazioni ambulatoriali". I dati disponibili confermano questa tendenza. Basti dire che nel 1996 ai Riuniti sono state raggiunte 49.304 giornate di degenza ordinaria, scese a 42.669 già nel 1997.

Diminuiscono degenze e posti letto

Di conseguenza sono stati diminuiti i posti letto: 1402 nel '96, 1351 nel '97. Contemporaneamente i ricoveri in day-hospital sono passati dai 13.367 del '96 ai 17.321 del '97; i posti letto per i ricoveri nell'arco di una giornata sono aumentati

da 96 del '96 a 128 del '97. Le previsioni fino al 2001 - elaborate dall'Azienda Ospedaliera - mostrano un ulteriore aumento dei day-hospital (circa il 20% in quattro anni). Per questo il secondo criterio per il nuovo ospedale è "l'incremento di forme di assistenza alternative al ricovero ordinario". Si parla, poi, di "separazione dell'area delle degenze dal resto delle attività ospedaliere", di "forte aumento delle prestazioni diagnostiche strumentali", di "differenziazione dell'assistenza sanitaria per intensità delle cure", di "forte attenzione alle esigenze di umanizzazione, di comfort e di sicurezza". Insomma, ne emerge un'idea nuova di ospedale, abbastanza diverso da quello attuale. "Da un luogo di asilo e di assistenza dove i pazienti potevano trascorrere anche lunghi periodi di tempo si è passati progressivamente ad una strut-

tura di alto contenuto tecnologico, capace di offrire un vasto numero di prestazioni fortemente differenziate e concentrate in ridotti archi di tempo". Dà più l'idea di un complesso sistema di ambulatori specialistici che di un luogo in cui si viene



ospitati per cure. Che offre interventi rapidi, mirati e personalizzati. Viene in mente lo studio dentistico, e non le vecchie conosciute corsie ospedaliere, dove si cerca di far trascorrere il tempo in qualche modo. Il tutto con l'utilizzo "delle tecnologie più avanzate" e una "massiccia applicazione di risorse informatiche e telematiche". Insomma, una moderna cittadella della medicina curativa, che possa assolvere pienamente al ruolo assegnatole: rilevanza nazionale ed alta specializzazione.

per curare

*meno posti letto e più day hospital.
le richieste dei cittadini e dei sindacati*

Analisi, tempi d'attesa troppo lunghi

Tutto bene, dunque? Non proprio.

Per un'Azienda che si pone queste prospettive, resta da spiegare perché - in base ai dati forniti dalla stessa Azienda - sono ancora 56 le prestazioni diagnostiche con tempi d'attesa superiori agli standard regionali.

Difficile ad esempio accettare che per un'ecografia si debba attendere 270 giorni, quando lo standard previsto è di 28 giorni.

O aspettare 150 giorni per un'angiografia o una mammografia (standard previsti rispettivamente 29 e 13 giorni). Per risolvere il problema basterà "ridefinire i meccanismi di incentivazione del personale" e "attivare la cosiddetta area a pagamento"? In questo settore la realtà non è sempre conseguente alle intenzioni. E il problema non riguarda solo

il paziente.

Se l'Azienda ospedaliera, prendendo sul serio la propria vocazione, si pone l'obiettivo di una verifica del proprio operato, è costretta ad affrontare questo aspetto.

Altrimenti, non ha senso parlare di "medicina delle prove di efficacia" o di "valutazione delle prestazioni erogate".

Un'organizzazione dipartimentale

Positiva è sicuramente la previsione di un'organizzazione dipartimentale.

Si tratta di un adempimento legislativo, poiché già dal '92 la normativa prescriveva che gli ospedali abbiano "un'organizzazione funzionalmente accorpata ed unitaria di tipo dipartimentale di tutti i servizi che compongono una struttura di alta specialità. Ma ancor oggi le realizzazioni sono piuttosto scarse.

A g l i
Ospedali
Riuniti la
n u o v a
impostazione sta
c o m i n -
ciando a



funzionare, ma ha limiti oggettivi, legati alle attuali strutture architettoniche. La realizzazione del nuovo ospedale dovrebbe consentire anche spazialmente l'interconnessione tra le specialità di un medesimo Dipartimento.

Questo cambiamento dovrebbe superare la separazione tra le diverse discipline, con un uso più adeguato delle risorse disponibili ed una cura del paziente considerato in modo più globale.

Questo sulla carta.

Nella realtà non sarà facile modificare e migliorare una "macchina" che si muove grazie al lavoro di oltre 4mila persone e che producono un fatturato di oltre 400miliardi di lire.

