

Percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali e criticità emergenti

I percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la gestione della patologie acute e croniche sono in continuo divenire in relazione alle modifiche delle specifiche linee guida di riferimento. Tali evoluzioni devono essere coerenti con la necessità di garantire un contesto di cura adeguato da un lato e con l'esigenza di assicurare la sostenibilità economica dall'altro.

Come noto, nelle organizzazioni sanitarie esistono fondamentalmente due sistemi valoriali – quello manageriale e quello professionale – in cui è spiccato il concetto di autonomia professionale ed è chiara la rivendicazione delle competenze specialistiche su quelle gestionali; in tale ambito a loro volta gli utenti/pazienti rivendicano i loro legittimi interessi.

Le dinamiche si complicano ancora di fronte all'introduzione di nuove tecnologie, in grado di portare un fondamentale contributo alla salute, ma anche di impattare in modo più o meno robusto sui bilanci del sistema sanitario.

Nella logica di un focus di approfondimento, il 25 ottobre si è svolto a Torino un evento organizzato dalla sezione Piemonte e Valle d'Aosta dell'Associazione Nazionale Medici Direzione Ospedaliera, il cui obiettivo è stato quello di analizzare lo sviluppo dei percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali e definire in tale ambito gli aspetti più innovativi, le criticità emergenti e le conseguenti ricadute cliniche, organizzative ed economiche sulla gestione operativa dell'ospedale.

L'evento ha visto in apertura l'inquadramento metodologico da parte di direttori sanitari e direttori medici di presidio ospedaliero (Clemente Ponzetti, Angelo Penna e Massimo Desperati), che hanno compiutamente sottolineato il ruolo fondamentale del Direttore Medico di Presidio Ospedaliero come 'gestore della complessità' ed 'integratore dei processi'.

Il contributo clinico, con la moderazione di Ugo Podner (Direttore Sanitario), si è sviluppato at-

traverso gli interventi di Mario Rizzetto (gastroenterologo) e Giovanni Di Perri (infettivologo) che hanno trattato delle novità emergenti rispettivamente per quanto riguarda le terapie per HCV e HBV e le terapie per HIV.

La presentazione di Ottavio Davini (radiologo, scrittore, già Direttore Sanitario) ha posto l'accento sul rischio dell'acquisizione acritica di nuove tecnologie: in un momento in cui tutto sembra prioritario è necessario trovare regole oggettive e il *priority setting* può servire come 'supporto' di metodo.

Lorenzo Mantovani ha portato un ulteriore contributo sugli argomenti dal punto di vista dell'economista sanitario, con una particolare focalizzazione sull'HTA e le terapie per HCV.

Marco Bobbio (cardiologo, metodologo della ricerca) ha quindi approfondito il tema sempre attuale dei limiti delle pubblicazioni scientifiche e dunque delle necessità di un approccio anche critico nella lettura.

È seguita la discussione tra i presenti, a cui tra gli altri hanno partecipato Francesco Cattel (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera) e Elisabetta Sasso (Cittadinanzattiva - Tribunale Diritti del Malato).

Carmelo Del Giudice, Vice Presidente Nazionale ANMDO, ha quindi chiuso i lavori, sintetizzando gli aspetti più originali emersi durante la giornata.

In sintesi si può affermare che avere posto attorno ad un tavolo di lavoro alcuni dei più importanti attori del sistema sanitario come ricaduta immediata ha comportato una migliore conoscenza delle reciproche dinamiche, ma ha anche portato l'attenzione su spunti concreti per l'organizzazione operativa degli ospedali.

Verosimilmente il "*more with less*" potrebbe non essere solo uno slogan, ma una seria e forse inevitabile prospettiva per tutti di riprogettazione organizzativa.

Franco Ripa* e Antonio Scarmozzino**

*Segretario scientifico e **Presidente della Sezione

Piemonte e Valle d'Aosta

Associazione Nazionale Medici Direzione Ospedaliera (ANMDO)