

# Editoriale

di *Pietro Claudio Dattolo*

Non si fa che parlare dei miliardi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) da spendere e del passaggio alla dipendenza dei medici di medicina generale.

Ma qual è il progetto che lega il territorio all'ospedale?

Ospedale e territorio devono rappresentare due facce della stessa medaglia e non essere appaiati come due silos. E medici e infermieri non possono essere solo figure del gioco di "fantasanità", ma sono la maggiore risorsa del sistema.

Abbiamo retto con gravi sofferenze alla pandemia ma e da tempo ormai il sistema ospedaliero e la medicina generale sono investiti da uno tsunami e i medici sono in preda a un *burnout* che lascia spazio solo alla fuga. Senza personale, però, le strutture sanitarie, territoriali e ospedaliere, sia pure antisismiche, diventano palcoscenici vuoti, le nuove tecnologie elementi di arredo, lo stesso territorio puro riferimento geografico, nel quale poco conterà lo stato giuridico degli assenti.

Il grande tema della sanità COVID e post COVID non è dunque solo cementamento o cambio di stato giuridico (ne conosciamo poi i costi reali?). Poi gli stessi medici dipendenti ormai mal sopportano catene di comando spesso inadeguate e vincoli organizzativi non privi di forme impositive. Bisogna cominciare a parlare di sistema ospedaliero e territoriale, a ridiscutere ruolo, stato giuridico, modalità di reclutamento e di retribuzione, modelli organizzativi dei suoi professionisti.

Vogliamo continuare ad affidare il governo clinico ai soli strumenti della cultura aziendalista, ormai usati anche con non celate forme di autoritarismo, con esclusione dei professionisti dai processi decisionali, nella velleità di costruire maxi aziende con mini medici?

Il PNRR rappresenta l'occasione, forse ultima, per riformare realmente in maniera moderna il nostro Servizio Sanitario Nazionale/Servizio Sanitario Regionale (SSN/SSR).

Molte regioni, come la nostra sono

pronte a discuterne, ma bisogna reimpostare la Missione 6 dal punto di vista finanziario, bisogna assicurare alle regioni le risorse adeguate per assumere, visto che la dote assegnata alla salute è la metà di quella concessa a villette, condomini, seconde e terze case, perché l'ospedale del futuro non è solo tecnologia, senza riguardo a chi la fa funzionare o adeguamento a norme, senza attenzione alla necessaria flessibilità di spazi, modelli organizzativi, dotazioni organiche.

Solo medici e infermieri, ossia la forza lavoro può portare la sanità fuori dalla crisi; ma il disagio crescente dei professionisti e la crisi di fiducia dei cittadini nell'affidabilità del sistema sanitario rappresentano un combinato disposto in grado di eroderne la sostenibilità, quali che siano le risorse investite. Come si sta puntualmente verificando. E la tentazione di affidare parte del sistema al privato è già realtà.

#### *Conflitto di interessi*

L'autore dichiara di non avere alcun conflitto di interessi rispetto agli argomenti trattati nell'articolo.