



QUALE FUTURO PER LA SANITÀ

IL NUOVO NORMALE

RIFLESSIONI POST COVID19



Bruno Biagi

Presidente AIOP Emilia-Romagna

È difficile immaginare se i cambiamenti dovuti alla Pandemia **COVID19**, che così duramente ha colpito il nostro modo di essere e ha messo in crisi molte nostre certezze date per scontate, dureranno 6 mesi, 6 anni o 60. Ma ad oggi, ragionando su come potrà essere il “Normale” post-COVID potremmo pensare a scelte che potremmo fare per, forse, disegnare un migliore servizio Sanitario Nazionale. In questo periodo tutti noi abbiamo partecipato a riunioni, webinar, letto articoli, tra questi mi ha particolarmente colpito un editoriale uscito recentemente su **JAMA** a firma di Donald M Berwick. In questo editoriale l’autore individua 6 scelte che sull’esperienza vissuta a livello planetario dovrebbero essere fatte per un miglior e duraturo sistema di cura: tempo, standard, condizioni di lavoro, prossimità, preparazione ed equità. Ho cercato di reinterpretarle calandole nella nostra realtà ritenendole di assoluto valore a prescindere dal contesto della Nazione esaminata.

VELOCITÀ DI APPRENDIMENTO

Nel nuovo “Normale” il tempo del cambiamento sarà più rapido? Fino ad oggi tutti concordavano che un cambiamento favorevole in ambito sanitario aveva bisogno di anni per implementarsi, alcuni autorevoli studi stimavano questo tempo intorno a 17 anni. Ma oggi, abbiamo visto in differenti nazioni costruire Ospedali in poche settimane, definire linee guida e fattori di rischio in tempi brevissimi, università, start-up, aziende biomedicali impegnarsi nella ricerca di test diagnostici, vaccini, nuovi dispositivi in una corsa senza precedenti, il concetto di quanto tempo sia necessario al progresso sta rapidamente cambiando.

STANDARD

Questa pandemia ha imposto alla comunità medica la necessità di pratiche cliniche standardizzate, l’indispensabilità di conoscenze condivise di fronte a qualcosa di sconosciuto, ha reso i medici meno tolleranti di fronte a ingiustificati cambiamenti delle pratiche cliniche, l’importanza d’indicazioni comuni per affrontare problemi etici, ad esempio quali criteri e su quali basi decidere come utilizzare risorse finite, esempio i ventilatori nel picco dell’epidemia, la necessità di poter contare su organisti autorevoli che evitino inutili, pericolosi e non scientifici cambiamenti negli standard di cura.

CONDIZIONI DI LAVORO



Precedenti esperienze SARS, MERS, Ebola avevano già posto l'attenzione sul rischio per il personale che si prendeva cura di questi malati, ma questi focolai erano piccoli e spesso in luoghi per noi lontani. Quando il COVID 19 ha colpito eravamo completamente impreparati. La mancanza di attenzione e cultura di protezione nei confronti degli operatori ha antiche origini, l'inadeguatezza e l'incapacità di far fronte alla necessità di adeguate misure di protezione individuali per operatori e pazienti, sia nell'Ospedale che nel territorio ha determinato un inaccettabile prezzo in vite umane tra coloro che in prima linea hanno affrontato il flusso dei malati.

Il nuovo "Normale" porterà una maggiore consapevolezza sulla necessità di prevedere una maggiore informazione e conoscenza tra tutti gli operatori sanitari a qualunque livello svolgano il proprio ruolo, una maggiore consapevolezza per i cittadini che semplici abitudini quali lavarsi le mani spesso, ad esempio, è

fondamentale per evitare contaminazioni. Si dovranno garantire scorte e approvvigionamenti di mezzi di protezione individuali perché quello che è successo, in questa occasione non si possa più ripetere, e per essere preparati per il futuro.

LA MEDICINA NELL'EPOCA DIGITALE

La medicina Ippocratica basata sul rapporto diretto e personale medico paziente in questi mesi è stata messa in discussione. La maggior paura dell'Ospedale rispetto a quella della malattia ha evidenziato l'enormità del numero delle inappropriate e inutili visite eseguite, e sicuramente ha dimostrato la necessità di ripensare il rapporto medico paziente. Già da diversi anni la tecnologia ci mette a disposizione strumenti innovativi per la medicina, ma fino all'inizio del 2020 l'impatto è stato relativamente minore, quasi aneddotico. Con l'Epidemia queste metodiche hanno avuto un impulso drammatico che resterà nel tempo. Nel nuovo "Normale" la visita medica all'ambulatorio potrebbe essere un dinosauro. Le potenzialità delle nuove tecnologie saranno fortemente impattanti sul modo di fare Medicina, teleconsulto, consigli e cure prestate con maggiore comodità per il paziente, la possibilità di inviare on line al proprio medico parametri e dati biometrici permetteranno di fornire cure di maggior qualità, più tempestive e probabilmente a minor costo. La possibilità per i medici di accedere a Big Data clinici assicurerà mediante lo sviluppo di Algoritmi intelligenti di avere a disposizione opzioni diagnostiche e di cura a oggi inimmaginabili e senza dover accedere in Ospedale. La rivoluzione Digitale nella pratica medica subirà un'accelerazione paragonabile a quella dell'uso degli Smartphone.

PREPARAZIONE

Gli ultimi mesi hanno chiaramente evidenziato che ciò che è accaduto, da una parte è stato dovuto all'impreparazione nell'affrontare una situazione emergenziale come non se ne vedeva, forse, dall'epidemia di Spagnola dei primi del 900, dall'altra parte ha evidenziato i limiti di politiche sanitarie, che specialmente nel nostro Paese, hanno visto una lunga stagione di tagli lineari al Fondo Sanitario Nazionale, cercando risparmi in un settore strategico per il Paese e che se doveva essere ripensato sia in termini di efficacia e efficienza che in termini di assistenza e di impiego di risorse riadattandolo, dopo 25 anni, alle mutate condizioni sociali. Si è scelto, invece, non una visione strategica, ma quella che sembrava la strada più

immediata e semplice dei tagli lineari in ottica di risparmio economici, i risultati sono sotto gli occhi di tutti. Quale nuovo “Normale” possiamo aspettarci dopo questa esperienza.

Mantenendo ben saldi i principi fondanti del nostro SSN, Universalismo, Equità di accesso, Finanziamento prevalentemente basato sulla fiscalità generale, in un organizzazione che vede la collaborazione e integrazione sinergica della componente Pubblica e Privata, si dovrà ripensare il SSN privilegiando l'efficacia delle cure e l'efficienza organizzativa delle diverse componenti con più pragmatismo di risultati che non di considerazioni ideologiche che, sicuramente, hanno contribuito a molti disastri.

Dovremo ripensare un Sistema, oggi diviso in due componenti Ospedale e Territorio troppo spesso separate e quasi in concorrenza, in un continuum che privilegi i percorsi di cura e la storia naturale della malattia che non la parcellizzazione delle singole procedure. I Medici di Medicina generale e le strutture territoriali, case della Salute, Ospedali di comunità dovranno essere potenziati, rivalutati e preparati a un ruolo diverso dall'attuale, da una parte di maggior servizio al cittadino e dall'altra di maggior interscambio con l'Ospedale.

La centralità dell'Ospedale non è messa in discussione, ma il ruolo va sicuramente ripensato. L'esperienza di questi mesi con il calo delle presenze al Pronto Soccorso e agli Ambulatori che ha raggiunto il 70% ha evidenziato un fenomeno conosciuto ma mai dimostrato, l'inappropriatezza e a volte inutilità di molti accessi che potrebbero essere effettuati sui territori in presenza di strutture adeguate. La maggior integrazione tra il Territorio e l'Ospedale permetterebbe a quest'ultimo di concentrare maggiormente risorse umane e tecnologiche sulle patologie più gravi. Questa esperienza, impone, una revisione del layout degenze intraospedaliere, maggior utilizzo di chirurgia over night ad esempio.

Probabilmente si dovrebbero rivedere in quest'ottica anche i requisiti di autorizzazione e accreditamento. L'accorciamento delle degenze deve prevedere una organizzazione territoriale di strutture sanitarie a minor impatto assistenziale dove ricoverare i pazienti in fase di recupero post chirurgia e una organizzazione territoriale che possa prendersi cura dei pazienti dimessi a domicilio per evitare inutili accessi ai PS. Il maggior utilizzo di day-surgery dovrà prevedere una indispensabile rivisitazione dei meccanismi di remunerazione. Queste procedure per essere eseguite con tutte le sicurezze necessarie spesso richiedono l'utilizzo di presidi e tecnologie più sofisticate e costose, si dovranno rivedere gli attuali DRG che ad oggi scoraggiano questi modelli organizzativi.



EQUITÀ

Il nostro Sistema Sanitario Nazionale si basa su due pilastri di natura etica, Universalismo ed Equità, sono due principi fondamentali che rendono il nostro Servizio Sanitario tra i più valutati a livello Mondiale e che devono essere mantenuti e rafforzati. Purtroppo negli ultimi anni, dal 2008 in poi, la capacità del sistema di garantire una equa distribuzione dell'assistenza a tutti i cittadini si è notevolmente ridotta, e sempre maggiori fasce di popolazione, quelle più fragili in primis, si sono trovate in difficoltà ad accedere alle prestazioni sanitarie necessarie. L'epidemia di COVID 19 ha esploso

all'attenzione di tutti un fatto già conosciuto agli addetti ai lavori, più volte da questi sottolineato purtroppo con scarso interesse da parte di tutti, politici e media. L'esperienza COVID con il suo carico di decessi, la maggior parte concentrata nelle fasce più anziane della popolazione, spesso affette da pluripatologie, e in condizioni sociali di debolezza ha portato il problema dell'Equità all'attenzione di tutti. Tutto questo considerando che il maggior impatto si è avuto in aree del Paese dove il nostro SSN funziona meglio, è difficile immaginare l'impatto se altre aree del paese meno efficienti fossero state colpite con la stessa virulenza. Ad oggi non sono ancora, a mia conoscenza, state fatte indagini di stratificazione di fascia sociale tra i deceduti o colpiti, posso però immaginare che queste analisi potrebbero dare risultati simili a dati Americani dove circa il 50% della mortalità era rappresentata da appartenenti alle fasce disagiate della società che globalmente rappresentano circa il 25% della popolazione. Il nuovo "Normale" imporrà ai decisori, politici e no, di preoccuparsi di garantire una maggiore equità, che tutta la popolazione improvvisamente ne ha preso atto. Garanzie per le fasce deboli, gli anziani spesso soli e con cronicità devono essere assicurate attraverso servizi efficaci ed efficienti specialmente in una società, quale la nostra dove per i prossimi anni vedremo un progressivo invecchiamento della popolazione a fronte di natalità sempre più basse. In questi mesi abbiamo assistito a cambiamenti del "normale" impensabili, in un tempo così breve. Le persone hanno accettato la distanza sociale, l'uso delle mascherine, la disponibilità ad ascoltare e osservare evidenze scientifiche. Il crollo dell'uso degli aerei, treni, se da una parte ha ridotto in maniera sostanziale l'inquinamento ambientale ha dato anche un fortissimo impulso all'uso di tecnologie prima relativamente poco utilizzate quali ad esempio video conferenze. Da un punto di vista sanitario l'abitudine ad essere maggiormente consapevoli della necessità di utilizzare maggiori precauzioni, uso di mascherine, guanti, frequenti lavaggi delle mani, maggiori precauzioni anche nelle Aree Critiche e comparti operatori, ha probabilmente ridotto l'incidenza delle infezioni Ospedaliere.

RIDISEGNARE IL NUOVO "NORMALE"



Quanto di questo rimarrà nel nuovo "normale" e per quanto? Molto dipenderà dalle scelte che saranno fatte, saremo in grado di valutare che cosa possiamo aver imparato da questa Pandemia? Sarà possibile che le scelte siano fatte considerando gli insegnamenti della scienza e i fatti e meno le ideologie o gli interessi particolari. Conserveremo il rispetto e la considerazione per le persone che si adoperano per garantire i servizi. La tecnologia potrà essere sempre più utilizzata nell'interesse collettivo. Dopo l'emergenza le persone si chiederanno

"come è stato possibile che tutto questo sia accaduto" "cosa deve essere fatto perché non accada più" a questo la politica dovrà rispondere analizzando i fatti in maniera critica senza bias ideologici o preconcetti per ridisegnare il "Nuovo Normale". Questa emergenza ha messo in luce il problema dell'iniquità del nostro modo di vivere e dei sistemi che lo regolano, saremo in grado di affrontarlo e garantire alle nuove e vecchie fasce deboli della società le garanzie necessarie a garantire a tutti una vita onorevole in un mondo sempre più interconnesso nei vantaggi e come purtroppo abbiamo visto nelle tragedie.