

DIVENTA URGENTE RAFFORZARE LA MEDICINA INTERNA

**I posti letto sono quasi sempre saturi e circa metà dei reparti lavora in overbooking
di Andrea Montagnani ***

L'ospedale italiano cura ogni giorno pazienti sempre più anziani e complessi, ma i suoi modelli organizzativi restano ancora troppo spesso poco adatti a questa realtà.

Oggi circa il 77 per cento dei ricoverati nelle Medicine Interne ha più di 70 anni e convive mediamente con oltre quattro patologie croniche: pazienti fragili che richiedono una visione clinica complessiva, continuità decisionale e capacità di governare la complessità.

Questa è la missione della Medicina Interna, che però continua a essere sottodimensionata anche per una classificazione organizzativa ormai superata, che la colloca ancora tra le strutture a «bassa intensità di cura».

La realtà, come documenta un'indagine Fadoi (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), è ben diversa: oltre la metà dei pazienti ricoverati richiede un'assistenza medio-alta.

La distanza tra classificazione e bisogni reali significa meno personale, meno posti letto, meno risorse; ovvero: inappropriata organizzativa. Nelle Medicine Interne manca mediamente un medico e un infermiere su cinque; i posti letto sono quasi sempre saturi e circa metà dei reparti lavora in overbooking.

Le conseguenze di questo disallineamento tra i bisogni reali di salute e il modello organizzativo si ripercuotono anche sui Pronto Soccorso, dove molti pazienti restano per ore, talvolta per giorni, in attesa di un posto in reparto.

A pesare è anche la fragilità dell'assistenza territoriale: oltre due milioni di giornate di ricovero potrebbero essere evitate con una presa in carico più efficace e pronta, mentre molti pazienti restano ricoverati più a lungo del necessario per la carenza di strutture intermedie o servizi domiciliari.

Rafforzare la Medicina Interna significa quindi non solo migliorare l'assistenza ai pazienti più fragili, ma anche alleggerire la pressione sui dipartimenti di emergenza/urgenza, migliorare l'uso dei posti letto e supportare la relazione strategica tra ospedale e territorio, aumentando così l'efficienza complessiva del sistema.

Una recente ordinanza della Corte di Cassazione ha riaffermato un principio chiaro: la fragilità del paziente non attenua il dovere di cura.

Ma se la qualità dei processi organizzativi è decisiva per la sicurezza, allora il vero errore è continuare a considerare bassa l'intensità assistenziale della Medicina Interna.

Rafforzare, pertanto, la Medicina Interna dal punto di vista organizzativo, riconoscendone l'alta intensità clinica, è l'unico modo per garantire ai cittadini il diritto alla cura, ai medici il diritto di curare senza diventare i capri espiatori di carenze strutturali e al sistema di raggiungere un'efficienza altrimenti non sostenibile.

*Presidente Nazionale Fadoi

© RIPRODUZIONE RISERVATA