

SANITA': PROGRAMMA ESITI, PER L'ANAAO "I DATI IN ABRUZZO SONO POSITIVI"

22 Dicembre 2016

L'AQUILA - "I dati del Programma nazionale di valutazione degli esiti (Pne, ndr) sulla sanità abruzzese evidenziano anche un miglioramento delle performance, chi esprime solo pareri catastrofici sbaglia".

Così Filippo Gianfelice, segretario regionale dell'Associazione medici e dirigenti del sistema sanitario nazionale Anaa, in merito alle reazioni sulla recente pubblicazione del Pne, che analizza i dati dell'attività e dei risultati degli ospedali pubblici e delle case di cura private abruzzesi del 2015.

"Il programma ha scatenato una serie di commenti e considerazioni non sempre condivisibili. Come spesso accade, quando dati scientifici vengono utilizzati ed elaborati in maniera improvvisa - rimarca - il risultato cui si giunge, purtroppo, è di offrire al cittadino indicazioni non sempre coerenti con la realtà".

Il Programma è nato per gli addetti ai lavori con il compito di migliorare i percorsi diagnostici-terapeutici e ridurre la mortalità dei pazienti "e non per fare classifiche o confronti fra ospedali; con queste finalità è uno strumento perfettibile, ma efficace".

Dal Pne 2016 per l'Abruzzo emerge, rispetto al 2015, a fronte delle ristrettezze economiche dovute al piano di rientro, come sottolineato dal professor Mario Braga, coordinatore del progetto, "un sostanziale miglioramento delle performance, in termini di aumento delle prestazioni e di risultati, degli ospedali pubblici maggiori, cioè di quelli che effettuano almeno 10 mila ricoveri l'anno (i quattro ospedali provinciali più Avezzano), che nell'insieme curano circa il 75% dei pazienti acuti della regione".

Ma a suo dire ci sono anche "delle incongruenze macroscopiche, ben evidenti agli addetti ai lavori e fuorvianti per il cittadino comune, che elevano a eccellenze realtà che brillano di luce riflessa, non avendo mezzi tecnici e strutturali per essere etichettate come tali".

"È l'esempio dei pazienti operati di bypass aorto coronarico e messi in carico ad Asl che non hanno la Cardiocirurgia - continua Braga - solo perché vi accedono all'inizio".

"O ancora l'esempio del trattamento delle patologie cardiache, dove il sistema Pne premia i centri che trattano pazienti con cardiopatie a basso rischio di mortalità, prevalentemente in ospedali Spoke, ed inviano pazienti in gravi condizioni cliniche o sindrome coronarica acuta nei centri cardiologici Hub con Emodinamica - conclude - penalizzando quest'ultimi che accolgono appunto nelle proprie strutture pazienti complessi ed ad alto rischio di mortalità".