

Rotary



**ROTARY
SERVING
HUMANITY**

ROTARY INTERNATIONAL
Presidente John Germ

DISTRETTO 2060
Governatore Alberto Palmieri

ROTARY CLUB TREVISO NORD
Presidente Claudio Scarpa

Anno rotariano
2016/2017

Bollettino N°8

Riunione N° 11

Lunedì 25 ottobre 2016

Conviviale a Cà del Galletto, ore 20.00 Interclub con RC Treviso Nord (*main sponsor*) e con RC Treviso e RC Treviso Terraglio

“**La Sanità Trevigiana, una eccellenza: attualità e prospettive future**“, relatore il dott. Francesco Benazzi, Direttore Generale ULSS 9 e Commissario ULSS 7 e 8

Soci presenti 16: Francesco Albrizio, Mario Bassetto, Marco Caliandro, Guido Darsiè, Walter Di Fulvio, Giovanna Mazzer, Giovanni Monti, Paolo Pat, Alberto Petrocelli, Michele Piana, Claudio Scarpa, Alessandro Sericola, Mario Tonini, Federico Vianelli, Giuseppe Zanini

Ospiti dei soci 4: Silvia (*Albrizio*), Laura (*Scarpa*), Giovanni (*Mazzer*), Renata (*Perolo*),

Ospiti del club 4: il relatore Francesco Benazzi accompagnato dalla moglie Maria Cristina, Nicoletta Brait e Luca Tomasi (*Rotaract*)



Sono uomo d'azienda, e in azienda sentir parlare di *performances indicators*, di valutazione delle prestazioni, di punteggi, di indici di miglioramento, di *score cards* e via continuando, è cosa quotidiana e da tempo ormai son cose che fan parte del paesaggio di ogni impresa nel manifatturiero, di ogni impresa che vuole continuare a operare nel mercato.

Questione di sopravvivenza.

Mi ha fatto quindi piacere sentir parlare il nostro relatore di questo tipo di argomenti, applicati ad una società di servizi, quale è l'ente ospedaliero e la sanità in generale, perché sono del parere che si può realmente conoscere solo quello che si è in grado di misurare e che si misura.

Ci si svincola dalla soggettività di benevole impressioni, di caute ed ottimistiche percezioni, di beneauguranti sensazioni e si va sul terreno solido della oggettività dove i confronti si basano su solidi numeri, su precisi dati raccolti con gran cura e analizzati con profonda attenzione.

Se anche la sanità ha deciso di misurare con precisione e attenzione le sue *prestazioni*, è un buon segno, vuol dire che si vogliono far confronti con i più bravi per imparare, significa voler vedere le sacche di inefficienza per eliminarle, vuol dire voler dare un servizio sempre migliore al cliente (*in questo caso il cittadino*), vuol dire fare meglio e con meno risorse (*ridurre i costi*).

Il contesto è cambiato molto e molto rapidamente e sta ancora cambiando e cambierà ancora, e la sanità, il modo di *fare ospedale* non può rimanere sempre lo stesso e immutabile, si devono poter sfruttare nuove competenze di nuovi soggetti (*dal medico alle varie figure professionali ormai preparatissime*), si devono saper utilizzare le nuove tecnologie che eliminano la necessità di lunghe degenze, si devono preferire centri di eccellenza distribuiti con intelligenza nel territorio e capaci di coprire le necessità di ampi territori, piuttosto che mediocrità distribuita con noncurante abbondanza ovunque e necessariamente con modeste risorse.

Bisogna sapere come muoversi, in quale direzione andare, con quali mezzi, con quali risorse disponibili, verso quali obiettivi realistici.

Una intelligente programmazione.

E così finalmente ho sentito parlare un medico con un linguaggio che mi è familiare e su argomenti che mi sono familiari, non più termini medici solo per addetti ai lavori, ma termini presi dalla letteratura della organizzazione aziendale, dalla gestione delle risorse, dalla pratica di dover fare accadere le cose e non vederle accadere, dalla necessità di fissare obiettivi e trovare la strada e i mezzi per poterli raggiungere: si è parlato di sanità e non di medicina.

Ha parlato un attento gestore delle risorse pubbliche, sicuramente una persona informata dei fatti (*un ottimo medico come dal suo prestigioso curriculum*), passato dalla medicina ad attività gestionali con gran voglia di fare, di far fare, di organizzare, di creare, di immaginare e di agire di conseguenza.

Ed è stata una relazione bellissima, appassionata, portata avanti con la foga dal dott. Francesco Benazzi chiaramente convinto di quello che fa ed emotivamente coinvolto e, per fortuna nostra che lo ascoltavamo, fortemente coinvolgente.

Bello sentire che, in base a tutti gli indici di prestazione che ho citato più sopra, se uno ha necessità di cure e sta cercando il meglio dei Servizi Sanitari, o va a Singapore (*al primo posto nel mondo*), o viene nel Veneto (*al secondo posto nel mondo*).

E tutto questo, ha continuato il relatore, non è successo per caso, è frutto del lavoro di tanti e della capacità di avere uno sguardo lungo, un orizzonte ampio, una visione delle cose da posizione molto alta.

La speranza di vita aumenta, e la speranza di vita senza disabilità aumenta parallelamente, ma è una popolazione che invecchia e ce ne accorgeremo con grande evidenza tra vent'anni: bene cominciare a pensare già da ora che i clienti del Servizio Sanitario Nazionale anche se invecchiano bene, avranno pur sempre delle patologie croniche, bene tener presente che i costi per queste patologie variano da 7.000,00 € a 10.000,00 €, per prepararsi, per programmare, per mantenere il primato e l'attenzione al cliente.

Si vive bene e più a lungo, bene, questa sì che è una bella notizia, bene anche sapere che attorno ci sarà tutto un team per la sorveglianza di questo stato e per la sua attenta e continua manutenzione, bene sapere anche come reperire e dove reperire le risorse necessarie a far fronte a questi nuovi costi.

Bisognerà, ad esempio, trovare alternative alla somministrazione di farmaci per la terapia oncologica oggi disponibili in qualche caso, solo a prezzi altissimi (30.000,00 € con casi di 100.000,00 €).

È lo sguardo alla medicina del futuro, il voler creare una mappa per prevedere le necessità della popolazione nel tempo, da qui a dieci, vent'anni, consapevoli che se si sbaglia prospettiva, l'inconveniente può costare moltissimo, e ce ne accorgeremo con tasse insostenibili o con solo cure inadeguate disponibili nel nostro territorio.

Un fiume in piena, il dott. Benazzi, torrenziale ma sempre chiarissimo nella sua esposizione sia quando parlava di mobilità passiva (*il contrario della attrattività*) di una struttura con la conseguente necessità di doverla chiudere, o quando ci avvertiva dell'importanza della umanizzazione della figura del medico e del medico amico.

Un medico amico non deve essere un camice bianco, ma una persona che ti prende in cura, un uomo con la sua umanità.

Ah, il paziente, ... un qualcuno fatto mettere sbrigativamente in pigiama, sistemato in un letto, spaventato e messo in una condizione di inferiorità a non capire nulla di quello che gli sta intorno, medici in disparte che parlano un linguaggio che non capisce, ecco, così non va, non funziona, ... meglio il medico amico, quello che Teo Van Gogh (*il fratello del più celebre Vincent*) considerava – *in una lettera al fratello appunto* – essere molto più di un fratello.

Che dire, mi è piaciuto tutto molto, l'argomento, il relatore, il suo appassionato modo di esprimersi, la sala affollata, il clima disteso e ben disposto, bene per chi c'era, una serata che non si dimentica.

Poi naturalmente le domande, le risposte puntuali e precise, il caffè, gli applausi e il suono della campana, e tutti a casa felici a pensare un po' a quanto ascoltato e a fare qualche considerazione.

Dicevo che mi è piaciuto il relatore, ho visto giusto, è un grande, me lo ha fatto capire Claudio (*Scarpa*) quando *en passant* mi ha raccontato delle chiacchiere fatte col dott. Benazzi durante la cena.

Ha accennato ad un ospedale realizzato in Benin (*Africa*) orchestrando un gran gioco di squadra con la USSL 15 (*che ha messo a disposizione la tecnologia per noi superata, ma ottima per quel contesto*), con un pool di imprenditori illuminati (*Carraro, Doris, ...*), con l'intervento personale di

un vescovo e con le classiche iniziative spontanee per la solidarietà (*partite di calcio, mercatini, ...*), fino a raccogliere due milioni di euro.

Ha accennato – *sempre il dott. Benazzi* – alla sua soddisfazione e al suo orgoglio nell'aver contribuito a creare un ospedale dove prima non c'era nulla, un ospedale capace di servire un territorio di ottocentomila persone.

Dove, prima di questa realizzazione, le donne dovevano camminare per giorni per trovare qualcuno che le aiutasse a partorire, attraversando la savana con il pericolo sempre presente di incontri sgraditi (*anche e talvolta grossi leoni*).

La realizzazione dal nulla di questo ospedale, ha detto il nostro relatore, è la cosa di cui va più fiero e di cui è più orgoglioso, come dicevo: un grande.

Ancor più meritati gli applausi.





Novembre.

Mercoledì 3 Novembre: Museo di Santa Caterina, Treviso “**Storie dell’Impressionismo**” introduzione del curatore della mostra Marco Goldin/Linea d’Ombra e successiva visita guidata e buffet finale (*dettagli abbondanti nelle mail inviate a tutti i soci dalla segreteria*).

