Apprendiamo che un gruppo di 20 esperti si sta occupando di come prevenire l'imminente formarsi della solita calca al Pronto Soccorso di Pordenone secondo la procedura di analisi denominata "lean management", che segue un modello di pensiero giapponese introdotto un bel pò di anni fa dalla nota fabbrica di automobili Toyota.

Ah beh.

In pratica, siamo alle solite: esattamente come per la Legge Fornero, prima si fa la frittata in fretta e furia, e poi si spendono tempo e denaro per ANALIZZARE i perchè dei disastri. Disastri annunciati, prevedibili anche da un bambino
, ma categoricamente negati dai responsabili. E immancabilmente dopo un pò di tempo, quando non è più possibile negare l'innegabile, ci si mette alla ricerca disperata (in FVG abbiamo anche le elezioni vicine!) di come girare le frittata.

Iniziamo dunque ricordando che già quando ancora funzionavano sulle 12 ore i PS di Sacile e Maniago (cioè accogliendo tutti i 4 codici con la presenza del rianimatore fino alle 16.00) nei mesi invernali il PS di PN era sotto pressione
.
Nel novembre del 2014 l'ass. reg. alla Sanità, Maria S. Telesca, annuncia l'entrata in funzione della "App eliminacode", una "innovazione" che avrebbe consentito al cittadino di scegliere in quale PS andare secondo le sue esigenze.
Facile prevederne la scarsa efficacia: innanzitutto se uno è malconcio e spaventato non è che tranquillamente naviga in internet, a maggior ragione se è anziano; e poi, come si fa a sapere quale codice attribuirsi? Se così fosse, non si avrebbero al PS tanti codici bianchi, no?! Infine si sa benissimo che uno va al "suo" PS; quale cittadino

di PN andrebbe mai a Maniago (declassato a PPI sulle 12 ore il 1° maggio 2014) o a Sacile pur vedendo che avrebbe minor attesa? Quale cittadino sceglie di andarci, sapendo che Sacile e Maniago non sono più Pronto Soccorso ma Punti di Primo Intervento (no rianimazione, no osservazione, no ricoveri, no codici rossi e gialli)? Vogliamo verificare

quanti pordenonesi sono andati a Sacile o a Maniago
dopo l'introduzione della "App eliminacode"?!
Quindi, non occorrono analisti per constatare il prevedibile fallimento della App.

Ma andiamo a vedere questa ulteriore innovazione risolutiva per le code al PS di Pordenone (sperando che almeno non vedremo mai più l'intervento dei Carabinieri per placare familiari di pazienti inferociti): cosa significa "lean management", oltre a far colpo sul semplice cittadino che legge termine sulla stampa?
Prendiamo la definizione da chi proprio se ne occupa : "Cos'è lean management? È la gestione snella dell'azienda, ottenuta tramite l'applicazione dei principi del Lean Thinking e del Toyota Production System. Un miglioramento continuo per creare valore al cliente interno ed esterno aumentando la competitività, attraverso la gestione dei processi aziendali e la riduzione degli sprechi. Il Lean Management può essere adottato da aziende manifatturiere, aziende di servizi e pubbliche amministrazioni interessando sia processi fisici che processi transazionali o informativi."

Ah beh.

Ad ogni modo, come sempre, ci poniamo in attenta attesa per seguire l'evolversi di come ***"Fare di più
con meno
"***
, (ma non ci avevano detto che con questa "riforma noi cittadini avremmo avuto "di più"?) la filosofia del giovane ingegnere giapponese Taiichi Ōno, preserverà nelle prossime settimane pazienti esausti e operatori sanitari eroici dai disagi del sovraffollamento al Pronto Soccorso e della mancanza di posti letto (visto che ci han sempre sgridato sul fatto di pensare troppo ai "numeri di posti letto") in Medicina.

A proposito dei letti di Medicna per inciso ricordiamo infatti che la dichiarazione fatta dal Direttore Generale Delli Quadri secondo cui, per risolvere il cronico problema dei pazienti fuori reparto dell'ospedale di Cattinara (mediamente più di 60), ha stipulato una convenzione con tre strutture private per un totale di 46 posti letto di medicina, conferma che anche in FVG la riduzione dei posti letto è stata eccessiva. Tra l'altro, sempre a Cattinara, è stato aperto un nuovo reparto medico – **ACO**, cioè accoglimento condiviso – di 21 letti, che dimostra come l'ipotesi di "gestire sul territorio la cronicità" sia già fallita sul nascere.

Infatti, non siamo solo noi cittadini "semplici" a dire che c'è stata una regressione nella gestione dell'emergenza e che non è possibile curarsi ... a casa. Ci sono, grazie al cielo, anche voci parecchio "esperte"

.

Conclusione: non ci sono rianimatori, non ci sono medici (eroici!!!) di Pronto Soccorso, due PS li abbiamo eliminati, i posti letto di Medicina si son dimostrati insufficienti già lo scorso inverno, difficile garantire già nei prossimi anni il ricambio generazionale dei medici di base (definiti "le colonne portanti" della riforma), la popolazione anziana è in costante aumento, ... "meno" di così per "fare di più" davvero non si può.

PS: l'8 gennaio intanto ci vien comunicato che si sta pensando di far compilare ai pazienti in codice bianco e verde del Pronto Soccorso un QUESTIONARIO per capire "perchè non si son fatti visitare dal proprio medico".

SEO by Artio