

quotidianosanita.it

Lunedì 11 FEBBRAIO 2019

Sovraffollamento Pronto Soccorso: 10 proposte dall'Anaa Piemonte

Gentile Direttore,

più puntuale del freccia rossa, ecco arrivare il sovraffollamento dei Pronto Soccorso. La situazione si ripete ogni inverno, per ma per i malati ed i medici ogni inverno va un po' peggio. I pazienti sono sempre più anziani e sempre più fragili, mentre il numero di letti, e soprattutto di materassi antidecubito, è sempre quello.

Così riusciamo magari a curare patologie acute e complesse, ma non abbiamo a disposizione un giaciglio comodo dove il dolore delle piaghe possa essere lenito. Ben 80mila posti letto sono stati tagliati dal 2000 ad oggi. Ora solo barelle, finché non finiscono anche quelle.

I medici poi sono sempre più anziani e stanchi. L'età media è di 54 anni, dunque sono numerosi i colleghi che a 60 anni continuano a fare turni notturni e festivi in DEA, e che si stanno attrezzando con quota cento, cumulo, riscatto, opzione donna e via dicendo, per andare in pensione prima possibile, prima di passare dall'altra parte del vetro del triage.

Alcuni tra i più giovani, esausti nonostante l'età, cercano invece di trasferirsi in altri reparti, o all'estero. E intanto, i concorsi per i DEA van deserti.

Lo scenario è molto preoccupante. Il sistema sta esplodendo, e in questo caso la Regione non potrà chiamare in soccorso il privato, che del Pronto Soccorso non si occupa perché non remunerativo.

Cosa si può fare?

Prima cosa: non considerare l'emergenza un'emergenza, ma entrare nell'ottica che un problema che si ripete da anni, è cronico.

Va risolto con provvedimenti strutturali, organizzativi, coinvolgendo più attori, facendo un'analisi retrospettiva e prospettica.

Proposte:

1. Lavorare sull'appropriatezza degli accessi in PS. Si stima che 25% siano inappropriati. Anche se si calcola che i codici minori occupino solo il 15% del tempo medico, quando la situazione è al limite tutto incide. Dunque: aprire (davvero) le Case della Salute. Laddove è possibile. Con dentro medici di medicina generale H 16, almeno. Favorire la nascita di gruppi di cure primarie. Nei periodi di epidemia influenzale, prolungare gli orari di apertura degli studi dei medici di famiglia, lasciarli aperti anche di week-end. Richiedere ai mmg una relazione d'invio in PS.

E poi: abbattere realmente le liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica, semplificarne le modalità di prenotazione, perché il PS non sia utilizzato per evitare i mesi di attesa e la burocrazia.

2. Vaccinare contro l'influenza tutti i malati cronici non autosufficienti ed anziani. Realmente.

3. Aumentare i posti letti per le post-acuzie. Potenziare l'ADI, i letti in RSA, lungodegenza, CAVS, Hospice, riabilitazione. Monitorarne i tempi di attesa.

4. Aprire posti letto aggiuntivi per acuti in caso di sovraffollamento gestiti in libera professione a favore dell'Azienda.

5. Favorire le dimissioni per i “casi sociali” in strutture per post-acuzie già direttamente dal DEA.
6. Sostituire tutte le maternità.
7. Attivare turni a gettone (LP in favore dell'azienda). Si potrebbe, come già fatto in passato, attivare gettoni a carattere interaziendale e tra reparti differenti: medici con specialità equipollenti potrebbero essere interessati a fare turni in LP presso il proprio PS o presso il PS di altre aziende.
8. Prevedere delle indennità (es. 5% della Balduzzi destinato attualmente all'abbattimento delle liste d'attesa) per i medici dei DEA.
9. Agevolare i trasferimenti da Spoke ad Hub e viceversa.
10. Prevedere la possibilità di eseguire, in sede o per via telematica, le consulenze specialistiche nelle lungodegenze, in modo da limitare gli accessi in Dea. Contemplarne adeguata remunerazione. Ovviamente, poi assumere, ancora assumere.

Qualcosa è stato fatto ma molto è da fare.

Perché i servizi di emergenza-urgenza non possono reggersi solo sull'abnegazione e la passione di chi ci lavora.

Dott.ssa Chiara Rivetti

Segretario Regionale Anaa Piemonte

Dott. Simone Agostini

Commissione Emergenza-urgenza Nazionale, Segretario Aziendale Anaa ASLCN2