

Pronto soccorso siciliani, è caos

Nuovo allarme. Prestazioni inappropriate, ma anche medicina del territorio che non riesce a fare da filtro. Domani audizione in Commissione Sanità all'Ars con i 63 primari e i responsabili dei punti di emergenza

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Sono sempre più sovraffollati i pronto soccorso degli ospedali siciliani. Con un sovraccarico di lavoro indifferente per gli operatori che, nel bene e nel male, riescono tra mille difficoltà a garantire una sufficiente assistenza sanitaria. Com'è noto le aree di emergenza sono sottodimensionate a causa dei concorsi ancora bloccati e la precarietà di quanti vi operano sono evidenti e sotto gli occhi di tutti con quotidiani disagi, difficoltà oggettive e criticità che sfociano, come spesso accade, in polemiche, denunce e aggressioni a medici ed infermieri.

Sono davvero in tanti a sottolineare che a mandare in tilt il sistema dell'emergenza sono soprattutto le prestazioni inappropriate perché non funziona a dovere la medicina territoriale. Altri, invece, danno la colpa al sistema dell'emergenza ed in particolare ai vertici degli ospedali e delle aziende che guardano più ai Drg e al peso specifico delle prestazioni in termini economico-finanziarie e non a quello dell'organizzazione e dell'assistenza.

Ebbene, da uno studio analitico redatto dall'Emur (Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in emergenza-urgenza), emerge un altro aspetto: quello che a parte le prestazioni inappropriate nei pronto soccorso, ci sono quelle di alcuni reparti dove vengono ricoverati in maniera inappropriata pazienti che potrebbero essere curati dal territorio ed invece provocano caos nel "filtro" tra area emergenza e reparto.

L'analisi è stata messa sotto la lente d'ingrandimento dai vertici regionali dell'Anaa-Assomed e dalla Cimo (Pietro Pata, Giuseppe Riccardo Spampinato, Agostino Massimo Geraci e Angelo Collodoro). Lo studio dell'Emur esamina i dati statistici del 2015 ma sembra proprio che non si discostano da altri dati del 2016 e in parte da quelli che si registrano in queste prime settimane del 2017 nei 63 pronto soccorso dell'Isola.

«L'iperafflusso, o meglio il presunto iperafflusso caratterizzato da tanti accessi inappropriati – scrivono i sin-

dacalisti - in realtà contribuisce solo in parte al sovraffollamento dei pronto soccorso e, in genere, non rappresenta un problema in grado di condizionare, da solo, la crisi del sistema. Infatti è stato possibile evidenziare come i mesi con la maggiore incidenza del fenomeno del sovraffollamento (gennaio e febbraio, ndr) non sono quelli nei quali si registra il maggior numero di accessi. Quindi nessun iperafflusso». Ed ancora: «Sulle reali cause del sovraffollamento si è insistito spesso su luoghi comuni senza il supporto di dati oggettivi per cui si sono attribuite colpe e responsabilità spesso in maniera strumentale e opportunistica. Sul banco degli imputati il Territorio incapace di filtrare a monte e drenare a valle, i medici di medicina generale, l'influenza, l'iperafflusso dei mesi invernali e dei fine settimana, quando non più semplicisticamente medici e responsabili delle strutture di pronto soccorso. In realtà si continua ad annaspire nelle ipotesi, oltre che nel ridicolo, quando ciclicamente, nello stesso periodo dell'anno, in tutti i pronto soccorso italiani, si torna a parlare di aree di emergenza stracolme, simili a gironi danteschi; dovrebbe essere chiaro che ci si trova di fronte ad un problema di sistema che necessita di soluzioni politiche, strategiche e programmatiche e non certo rimedi estemporanei».

Questi argomenti saranno al centro domani nel corso di un'audizione in Commissione Sanità all'Ars allargata a tutti e 63 primari e responsabili dei pronto soccorso siciliani. Alla riunione, promossa dal presidente della stessa Commissione, Pippo Digiaco-mo, parteciperà anche l'assessore della Salute, Baldo Gucciardi.

«E' un incontro importante – sottolinea Digiaco-mo – bisogna fare chiarezza su tanti aspetti. Bisogna operare con oculatezza per evitare il sovraccarico e lasciare posti liberi nei reparti di Ortopedia, Medicina, Cardiologia, Chirurgia, per favorire l'accesso dalle aree di emergenza. Ed invece, il più delle volte, assistiamo a dei ricoveri impropri anche in questi reparti».

Lunedì 30 GENNAIO 2017

Sicilia. Pronto soccorso, i tagli dei posti letto sono la vera causa del sovraffollamento. Lo studio di Anaaò e Cimo

I veri responsabili non sono né i medici di famiglia, né i picchi influenzali stagionali. Dovrebbe essere chiaro che ci si trova di fronte ad un problema di sistema che necessita di soluzioni politiche, strategiche e programmatiche e non certo rimedi estemporanei. Soluzioni che potrebbero essere suggerite da una mirata analisi dei dati di attività dei pronto soccorso siciliani che oggi confluiscono in un flusso informativo definito EMUR

Il sistema Pronto Soccorso, così come è concepito oggi, e come forse si ha interesse che venga percepito, è soprattutto un ammortizzatore sociale, un luogo dove far confluire la domanda di salute insoddisfatta, dove vicariare le inefficienze di un sistema territoriale non in grado di fare filtro. Un ricettacolo di "tutti i mali dell'uomo...dei mali di tutti gli uomini", per citare Pennac.

In un contesto in cui la domanda appare praticamente illimitata, la risposta assistenziale, fortemente condizionata da risorse sempre più contratte, non può che risultare insoddisfacente, per lo meno sotto il profilo della qualità percepita.

Gli episodi conflittuali, che spesso sfociano in fenomeni di aggressione degli operatori sanitari, riconoscono molto spesso come principale fattore di rischio il sovraffollamento delle strutture di Pronto Soccorso ed il realizzarsi di situazioni in cui il normale funzionamento è impedito dalla sproporzione tra la domanda sanitaria (numero di pazienti in attesa e in carico) e le risorse disponibili (fisiche e/o umane).

Sulle reali cause del sovraffollamento si è insistito spesso su luoghi comuni senza il supporto di dati oggettivi per cui si sono attribuite colpe e responsabilità spesso in maniera strumentale e opportunistica. Sul banco degli imputati il Territorio incapace di filtrare a monte e drenare a valle, i medici di medicina generale, l'influenza, l'iperafflusso dei mesi invernali e dei fine settimana, quando non più semplicisticamente medici e responsabili delle strutture di Pronto Soccorso. In realtà si continua ad annaspire nelle ipotesi, oltre che nel ridicolo, quando ciclicamente, nello stesso periodo dell'anno, in tutti i pronto soccorso italiani, si torna a parlare di aree di emergenza stracolme, simili a gironi danteschi; dovrebbe essere chiaro che ci si trova di fronte ad un problema di sistema che necessita di soluzioni politiche, strategiche e programmatiche e non certo rimedi estemporanei. Soluzioni che potrebbero essere suggerite per esempio da una mirata analisi dei dati di attività dei pronto soccorso siciliani che oggi confluiscono in assessorato e, successivamente, al ministero della salute, in un flusso informativo definito EMUR.

Abbiamo avuto l'opportunità di analizzare i flussi EMUR del 2015, relativi alle attività dei 63 pronto soccorso siciliani, e di sfatare alcuni luoghi comuni, confermando quanto sostenuto dai professionisti del settore e dalle società scientifiche di riferimento. L'iperafflusso, o meglio il presunto iperafflusso caratterizzato da tanti accessi inappropriati, in realtà contribuisce solo in parte al sovraffollamento dei pronto soccorso e, in genere, non rappresenta un problema in grado di condizionare, da solo, la crisi del sistema. Infatti è stato possibile evidenziare come i mesi con la maggiore incidenza del fenomeno del sovraffollamento (gennaio e febbraio) non sono quelli nei quali si registra il maggior numero di accessi. Quindi nessun iperafflusso! (...)

[Leggi qui l'articolo integrale](#)

Dott. Pietro Pata

Segretario regionale ANAAO ASSOMED

Dott. Giuseppe Riccardo Spampinato
Segretario regionale CIMO

Dott. Agostino Massimo Geraci
Consiglio regionale ANAAO ASSOMED

Dott. Angelo Collodoro
Vice Segretario regionale CIMO