

SOVRAFFOLLAMENTO DEI PRONTI SOCCORSO ABRUZZESI, LE LINEE GUIDA DELLA REGIONE CONTRO EMERGENZA

11 Luglio 2022



PESCARA - “Un sistema flessibile”, in grado di adeguarsi “tempestivamente alle esigenze del momento intervenendo su più fronti: migliore gestione della presa in carico e della dimissione del paziente (sia a domicilio, sia in altre strutture sanitarie)”, “percorsi dedicati per le diverse patologie, adozione del sistema fast track per l’invio direttamente in reparto dei casi a bassa complessità”, “dotazione predefinita di posti letto disponibili in area medica e in area chirurgica per le esigenze di ricovero dei pazienti accettati in pronto soccorso”.

Sono solo alcune delle indicazioni contenute nelle Linee guida per la gestione del sovraffollamento dei pronti soccorso degli ospedali abruzzesi, illustrati questa mattina dall’assessore alla Salute, Nicoletta Verì, dal direttore dell’Agenzia sanitaria regionale, Pierluigi Cosenza e dal direttore del Dipartimento Sanità, Claudio D’Amario.

Il documento tecnico è stato redatto dall’Agenzia sanitaria regionale e sarà portato all’approvazione della giunta per l’adozione da parte delle Asl.

“Il problema del sovraffollamento dei pronti soccorso degli ospedali - spiega la Verì - è questione nota a livello nazionale, che non riguarda solo l’Abruzzo ed è un fenomeno che periodicamente assume contorni fortemente critici, soprattutto in estate o a ridosso del periodo influenzale. Già nei mesi scorsi, il Crea (Comitato regionale emergenza urgenza Abruzzo) aveva avviato un confronto con le aziende sanitarie per individuare soluzioni efficaci. L’ultimo incontro c’è stato la scorsa settimana e le conclusioni sono state trasfuse in questo documento, che introduce un modello organizzativo uniforme che punta a ridurre i disagi per pazienti e operatori sanitari”.

Viene formalizzata per tutti i presidi l’introduzione informatizzata dell’indice Nedocs (calcolato sul numero dei posti letto di pronto soccorso e dell’ospedale in generale, sui pazienti in attesa e visitati al pronto soccorso, sui pazienti ventilati, sul numero dei pazienti e sui tempi massimi di attesa al ricovero, sul tempo di attesa massimo alla visita in pronto soccorso). L’elaborazione dei parametri restituisce un valore, in base al quale scattano diversi livelli di intervento: si va dall’allertamento del 118 (in situazione di sovraccarico del sistema, indice oltre 101) al recupero di unità di personale in altri reparti (in situazione di insufficienza del sistema, indice oltre 141), fino alla riduzione dei ricoveri programmati (sistema al collasso, indice oltre 180).

“Naturalmente - aggiunge l’assessore - per ciascun intervallo sono previsti protocolli aggiuntivi, che comprendono ad

esempio il coinvolgimento degli ospedali hub limitrofi per i casi più gravi, oppure il trasferimento nei presidi spoke per le patologie meno complesse. I pazienti già in cura per altre patologie nelle unità operative verranno presi in carico direttamente dagli stessi reparti e saranno individuati, inoltre, percorsi ambulatoriali precisi e separati per la specialistica e per l'affidamento a strutture socio-sanitarie, l'assistenza domiciliare e il fine vita".

Altre misure organizzative contenute nel documento riguardano le dimissioni di pazienti anche nelle giornate festive e prefestive (soprattutto a ridosso del fine settimana), con la pianificazione di un numero medio di dimissioni da eseguire per assicurare le eventuali necessità del pronto soccorso.

"In considerazione della carenza di personale che si registra in tutti i dipartimenti di emergenza-urgenza - prosegue la Veri - le situazioni di sovraffollamento verranno gestite utilizzando il personale prontamente disponibile nelle altre unità operative dell'ospedale, così come previsto anche dall'Accordo Stato-Regioni. Una risorsa fondamentale è ovviamente un maggior coinvolgimento consapevole della medicina territoriale (medici di medicina generale e distretti sanitari di base), che per quanto possibile dovrà contribuire a limitare gli accessi impropri al pronto soccorso, in attesa della completa riorganizzazione della rete territoriale, con l'istituzione degli ospedali e delle case della comunità, oltre al numero unico di emergenza territoriale 116117, che dovrebbe essere attivato in tempi brevi e che contribuirà senza dubbio a fornire un'adeguata risposta sanitaria all'utenza, decongestionando gli ospedali".