

COMUNICATO STAMPA

Torino, 20 dicembre 2022

PIANO STRAORDINARIO DI INTERVENTO SUI PRONTO SOCCORSO

LE AZIONI DELLA REGIONE: NELL'IMMEDIATO, POTENZIAMENTO DEL PERSONALE, INCREMENTO DEI POSTI LETTO, TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI VERSO CAVS, RSA E STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

CABINA DI REGIA E MONITORAGGIO COSTANTE.

A LUNGO TERMINE, POTENZIAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE E DELLA MEDICINA DI TERRITORIO

Il sovraffollamento del pronto soccorso è un fenomeno che riguarda tutte le Regioni e che puntualmente si ripresenta, soprattutto nella stagione invernale. In Piemonte, dove i posti letto sono stati portati nel 2014 a 3,5 ogni mille abitanti (contro un parametro nazionale di 3,7,) mancano 284 urgentisti su 663 previsti e i pazienti che accedono al pronto soccorso sono per il 61% codici di bassa gravità, 23,5% media e 16% in acuzie.

A fronte di dati che descrivono una situazione complicata, la Regione, che intende aumentare il compenso orario delle prestazioni aggiuntive degli urgentisti da 60 a 100 euro e incentivare anche il personale del comparto, ha elaborato un Piano per il pronto soccorso che ha come punto di coordinamento e monitoraggio l'Azienda Zero, e che prevede tre livelli di intervento: immediato, medio e a lungo termine. I contenuti del Piano sono stati illustrati dal presidente **Alberto Cirio**, dagli assessori a Sanità e Politiche Sociali, **Luigi Icardi** e **Maurizio Marrone**, dal commissario di Azienda Zero, **Carlo Picco**, con il direttore sanitario, **Gianluca Ghiselli**. Presente il dottor **Fabio De Iaco**, nel duplice ruolo di medico dell'Asl Città di Torino e di presidente nazionale del Simeu che collabora al Piano straordinario di intervento insieme alle presidente del Simeu Piemonte **Marina Civita**.

“Il problema del sovraffollamento del pronto soccorso si trascina da più di 10 anni, non solo in Piemonte ma in tutta Italia - ha sottolineato il presidente della Regione Piemonte **Alberto Cirio** -. Questo non deve essere un alibi, ma solo la consapevolezza delle conseguenze di un progressivo impoverimento della sanità pubblica, che ha portato a questa situazione. Perché se riduci costantemente i posti letto dentro gli ospedali è evidente che non potrai occuparli con chi va al pronto soccorso, che di conseguenza

dovrà attendere di più dentro le strutture d'emergenza. Questo è un calcolo matematico semplice che il Covid ha ulteriormente evidenziato e per la prima volta negli ultimi 15 anni si presenta un piano straordinario per intervenire su questa criticità".

"Il Piano straordinario è configurato sulla base del modello che abbiamo sperimentato prima nell'emergenza Covid, poi con le vaccinazioni e la riduzione dei tempi delle liste d'attesa.- ha sottolineato l'assessore alla Sanità, **Luigi Icardi**. Ma siamo consapevoli che molti dei problemi che riguardano il pronto soccorso hanno una soluzione nazionale, a partire dalla carenza di personale, dalla mancata programmazione delle borse di studio a livello nazionale e dalla permanenza del numero chiuso per l'accesso a medicina e alle professioni sanitarie. Siamo impegnati soprattutto sul fronte dell'edilizia sanitaria, con la costruzione di 8 nuovi ospedali, la riqualificazione strutturale, assolutamente indispensabile, di numerosi presidi, oltre che con il potenziamento della medicina di territorio, tassello fondamentale per decongestionare il pronto soccorso, attraverso la realizzazione di 29 ospedali di comunità e 91 case di comunità, con investimenti rilevanti, attesi da anni".

"Non si può pensare di intervenire sul carico che devono sostenere gli ospedali senza realizzare una vera integrazione sociosanitaria, che metta al centro la persona, accompagnandola con un progetto di salute individualizzato e non rimbalzandola come una pallina da flipper" - dichiara l'assessore alle Politiche sociali e all'integrazione socio-sanitaria **Maurizio Marrone** - Serve risolvere il problema dei cronici che si rivolgono al Pronto soccorso, quando potrebbero invece essere assistiti in ambito ambulatoriale o sociale. In questo campo la Regione Piemonte realizzerà un sistema virtuoso che metta in rete Politiche Sociali, Sanità, Enti gestori dei servizi socio assistenziali e realtà del Terzo Settore con un modello tipo di accordo da sottoscrivere nei distretti sanitari, che garantirà uniformità organizzativa e procedurale a tutto il territorio regionale, fissando le stesse asticelle qualitative di servizio".

"La pandemia ci ha insegnato qualche cosa: il modello Dirmei, che ci ha fatto transitare da una situazione piuttosto critica, in cui ci trovavamo nei primi giorni della pandemia, ad una situazione molto più organizzata, di approvvigionamenti, di gestione RSA, di gestione posti letto di terapia intensiva e di campagna vaccinale, fino ad arrivare ad essere la Regione migliore italiana nella gestione dell'emergenza Covid- ha detto **Carlo Picco**, commissario Azienda zero. La Regione ha voluto concretizzare questo modello, come il modello dell'Azienda Zero, cioè di una Azienda di coordinamento e monitoraggio. Al Dirmei abbiamo una Centrale Operativa che si occupa di Covid; vorremmo dedicarla anche alla gestione delle sindromi influenzali; questo significa che potremmo prendere in carico il monitoraggio dei pazienti con diagnosi di influenza, stabilendo un contatto continuativo con loro o direttamente o tramite una app che, in caso di necessità, generi un alert in modo da consentire alla Centrale di mettere in campo tutte le risorse possibili, dialogando con i MMG, con il Pronto Soccorso o con i Distretti. Questo è il progetto che andremo a sperimentare su un quartiere dell'area nord di Torino; in questo modo gli accessi in Pronto Soccorso potrebbero diminuire."

Le azioni previste

Fra le azioni immediate, è previsto potenziamento del personale, incremento straordinario di posti letto, anche nei reparti (massimo del 10% in area medica e del 5% in area chirurgica), e aumentando la possibilità di trasferimento verso Cava e Rsa e strutture private accreditate. Ma anche incremento di dimissioni e inserimenti, con la creazione di una task force medica dedicata sul fine settimana, aumento della fascia oraria dei ricoveri dal pronto e monitoraggi per ottimizzare la gestione, con la creazione di cruscotti, ad esempio su posti disponibili e attività del 118. Sul medio periodo il piano prevede la creazione di una cabina di regia per il monitoraggio in tempo reale di tutti gli aspetti collegati alla gestione e ottimizzazione del flusso nei pronto soccorso, la visualizzazione online delle liste d'attesa nei Dea e l'aumento dei posti letto per gli acuti. Infine, le azioni a lungo termine, come il potenziamento delle strutture di edilizia sanitaria, della medicina di territorio e del personale, con la "necessità a livello nazionale di potenziare le borse di specializzazione, il superamento del numero chiuso di medicina e l'incremento dei tetti di spesa per il personale sanitario.

Gestione influenza a domicilio

Gestione dei casi di influenza a domicilio sul modello di quella utilizzata per il Covid. È la sperimentazione che la Regione intende attuare, a partire da un quartiere della zona nord di Torino, per il monitoraggio a casa dei pazienti con sindrome influenzale. Obiettivo, incrementare la collaborazione tra Asl Città di Torino e medici di famiglia nella gestione dei loro assistiti, diminuire l'accesso improprio ai pronto soccorso e garantire una continuità di cura ai soggetti più deboli e fragili favorendo la presa in carico. La sperimentazione ha come centro di riferimento il Dirmei e prevede automonitoraggio con griglia dei sintomi, presa in carico dei pazienti fragili, valutazione dell'aderenza terapeutica e possibilità di consulto medico. Il contatto sarà con i medici di base per la presa in carico o con pazienti o caregiver per consulto in assenza del medico di medicina generale