

La Giunta Cota riorganizza il sistema dell'emergenza sanitaria

Stare male in Piemonte da oggi è più pericoloso

Torino, 6 maggio 2011

Partiamo dai dati

	<i>Attuale</i>		<i>Futuro</i>		
	Ambulanza con medico	Ambulanza senza medico	Ambulanza con medico	Ambulanza senza medico	Auto con medico
Alessandria	8	0	4	4	5
Asti	4	0			
<i>AL + AT</i>	<i>12</i>	<i>0</i>			
Cuneo	14	2	5	5	6
Novara	4	0	6	6	7
Biella	4	0			
VCO	3	0			
Vercelli	5	0			
<i>NO+BI+VC+VCO</i>	<i>16</i>	<i>0</i>			
Torino	20	6	10	10	12
Totale	62	8	25	25	30

Cosa cambia per il cittadino

Di cosa si tratta

- Le ambulanze con medico a bordo – quelle cioè in grado di affrontare le emergenze più gravi - diminuiscono da 62 a 25
- Le ambulanze in generale diminuiscono da 70 a 50; 25 sono prive di medico quindi non in grado di portare soccorso nei casi più complessi
- Sono messe in campo 30 “auto mediche”, provando a sostenere che si tratti di una situazione equivalente per il cittadino ma di minor costo

Le “auto mediche” non possono sostituire le ambulanze!

Cosa sono le “auto mediche”

- Normali automobili con a bordo un medico, un infermiere e un autista, che si ipotizza potrebbero essere utilizzate anche per trasportare il paziente in caso di necessità
- È evidente che nella realtà si tratta di strumenti inadatti per un soccorso avanzato

Nei territori

- Asti e Alessandria, -8 ambulanze con medico (-66%)
- Cuneo -9 ambulanze con medico (-64%)
- Piemonte orientale, -10 ambulanze con medico (-62%)
- Torino, -10 ambulanze con medico (-50%)

Le possibilità di portare un soccorso avanzato diminuiscono in modo sensibile in tutti i territori

L'elisoccorso

- Si passa gli attuali 5 mezzi con operatività diurna a 4
- Conservati Torino, Alessandria e Cuneo; tra Novara e Borgosesia ne rimane uno

Certo, c'è bisogno di risparmiare...

Certo la Giunta potrebbe affermare – se intellettualmente onesta – che sì, la diminuzione di servizio per i cittadini sussiste, ma si tratta di una necessità imposta da ragioni di bilancio...

... MA...

... vi sono almeno due scelte che, mentre tagliano i servizi, creano costi aggiuntivi:

1. L'utilizzo dei medici di pronto soccorso presso i DEA degli ospedali
2. Le sovrastrutture organizzative dell'emergenza

Di cosa si tratta?

Cosa cambia per i medici

Oggi

- I medici di servizio nelle ambulanze lavorano per il 30%-35% del loro tempo nei DEA degli ospedali
- Questo determina un apporto insostituibile a vantaggio dei DEA ospedalieri e contribuisce alla professionalizzazione dei medici, che grazie a tale esperienza sono maggiormente in grado di affrontare le emergenze sulle ambulanze

Le ASL pagheranno per ciò di cui oggi dispongono senza costi aggiuntivi

Domani

- I medici non saranno di norma più a disposizione degli ospedali; se questi lo vorranno, potranno stipulare contratti onerosi con il Dipartimento Emergenza Territoriale per fruire di ore lavoro dei medici delle ambulanze, con il rischio di un loro sottoutilizzo e di maggiore separazione.

Ce n'era proprio bisogno?

- Risparmi al massimo sulle ambulanze, ma il Piemonte non rinuncia a creare un nuovo dipartimento sovraziendale ed una nuova “struttura complessa” Maxiemergenza
- Quali saranno i costi direzionali, amministrativi e di personale, per una struttura (la Maxiemergenza) che sarà operativa in poche occasioni?
- Cosa faranno, nel tempo non impegnato dalle maxi emergenze, le unità di personali e direzionali?

Della “Struttura Maxiemergenza 118”, si intende...

Riassumendo:

- Meno servizio e più rischi per i cittadini
- Più costi per le ASL (o meno capacità di rispondere alle emergenze nei DEA)
- Risorse impegnate in azioni di assai dubbia priorità

Confusione

- Nelle scorse ore la Giunta ha approvato una DGR che, emendando l'addendum, ha modificato le ipotesi di organizzazione della rete delle emergenze di pochi giorni fa
- Il Martini, ove si era assicurata la permanenza di un DEA di I° livello, è rertocesso a pronto soccorso semplice
- Nel VCO, in luogo del DEA di I° livello su due sedi (Verbania e Domodossola) si assiste al declassamento a pronto soccorso di quest'ultima

Rete emergenza: due cambi in due settimane...

- A ciò si aggiungono i numerosi declassamenti che, uniti all'indebolimento della copertura con ambulanze medicalizzate e elisoccorso, fa del Piemonte un territorio dove stare male è più pericoloso