

«Pronto soccorso qui a Piacenza sistema virtuoso e niente allarmi»

IL DIRETTORE DELL'AREA DELL'EMERGENZA: AL "SALICETO" CI SIAMO ORGANIZZATI, MA ALTROVE L'EMERGENZA STA CRESCENDO

Marcello Pollastri
marcello.pollastri@liberta.it

«Grazie a un'attenta riorganizzazione del reparto, condivisa passo dopo passo con l'Azienda sanitaria, Piacenza riesce a sopperire alle carenze mediche nei Pronto Soccorso che si osservano in altre realtà italiane. L'ormai consolidato innesto in organico di 4-5 giovani medici neolaureati ci consente di lavorare con relativa tranquillità. In questo senso mi preme tranquillizzare tutti i pazienti piacentini: qui, per intendersi, non abbiamo certo il problema di non riuscire a coprire i turni di Natale».

Rassicurano le parole di Andrea Magnacavallo, direttore e primario del reparto di Pronto Soccorso (Ps) dell'ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza. Nei giorni scorsi anche lui, insieme ad altri 200 direttori di Ps, ha sottoscritto il documento della Società italiana di medicina di emergenza-urgenza (Simeu) al Capo dello Stato Sergio Mat-

tarella sul "buco" di 2mila medici di Ps in tutta Italia.

Magnacavallo, se a Piacenza la situazione è tranquilla perché ha firmato il documento?

«Ho firmato perché esiste una situazione di allarme generale che in prospettiva preoccupa e perché le nostre proposte vanno nella direzione di aiutare tutto il sistema. Ci sono realtà ospedaliere che a livello nazionale fanno fatica: realtà che per la dimensione stessa dell'ospedale, per la carenza di risorse e la collocazione in piccoli centri urbani rischiano di essere poco attrattive per i medici. Per fortuna al Guglielmo da Saliceto la fotografia è un po' diversa».

Piacenza è dunque un'eccezione?

«Posso dire che Piacenza, nella realtà del panorama nazionale, è una struttura ricettiva e di primo livello. Intanto abbiamo un ospedale di grandi dimensioni, è cioè una realtà attrattiva per chi imbrocca la professione medica, molto attenta alla



Andrea Magnacavallo

formazione. In altre parole qui si può crescere».

Quali strategie avete messo in campo per neutralizzare le criticità?

«Da ormai un paio d'anni, grazie anche al supporto dell'azienda che ha sempre assecondato le richieste del reparto in termini di organizzazione, risorse e strumentazione, si è arrivati a una separazione dei flussi a seconda delle intensità: alta (codici rossi e gialli), intermedia (parte dei codici verdi) e bassa (parte dei verdi e bianchi). I medici sono collocati, a seconda dei turni, in Medicina d'Urgenza, sulle ambulanze, in Osservazione breve e in Ps dove ce ne sono 4 per turno. Siamo cioè riusciti a dare vita a un sistema virtuoso in cui si inseriscono anche le figure dei giovani medici neolaureati, oggi perfettamente integrati in equipe, che per noi sono ossigeno: si occupano di quel 30% circa di accessi al pronto soccorso che presentano bisogni a bassa complessità e che non hanno rischio evolutivo. In questo

modo il giovane medico può crescere contando, quando c'è la necessità, anche sul supporto dei medici senior e degli specialisti, potendo accedere anche a prestazioni di laboratorio e radiologiche. Chiaramente i pazienti a maggiore complessità e rischio evolutivo (solo il 20% sono reali urgenze: i codici rosso e giallo, ndr) continua a essere assistito da medici esperti e specializzati».

Con 100-110mila accessi al pronto soccorso in un anno in tutta la provincia il tema dell'appropriatezza degli accessi è ancora in agenda?

«Il massiccio afflusso ai Ps è una questione comune a molti paesi d'Europa, un fatto culturale. Mi lasci dire che è una "battaglia persa" e si è passati oltre: noi cerchiamo di dare ascolto e di risolvere i problemi di tutti i pazienti che si rivolgono a noi, dando ovviamente delle priorità nella tempistica di presa in carico».

A chi vanno attribuite le responsabilità di questa carenza generale di medici?

«Vanno divise su tre livelli. In primo luogo c'è una responsabilità del primario nell'organizzazione del servizio che qui a Piacenza ritengo sia fatta con scrupolo; c'è poi l'azienda che ha il compito di far interloquire direzione e reparto e anche qui devo dire che siamo sempre stati assecondati; poi c'è una responsabilità politica. Ed è qui che a mio avviso si può intervenire in prospettiva».

La città ha imboccato la strada del nuovo ospedale. Una nuova struttura servirà?

«Io credo assolutamente nel nuovo ospedale che sarà al servizio di tutta la provincia. Possiamo solo intuire le esigenze sanitarie che ci saranno tra dieci anni. Ma credo che le strutture vadano sempre di più verso esigenze di centralizzazione e di massima flessibilità. Per cui credo che una nuova struttura potrà facilitare anche l'accesso e la capacità di risposta dei servizi d'emergenza».

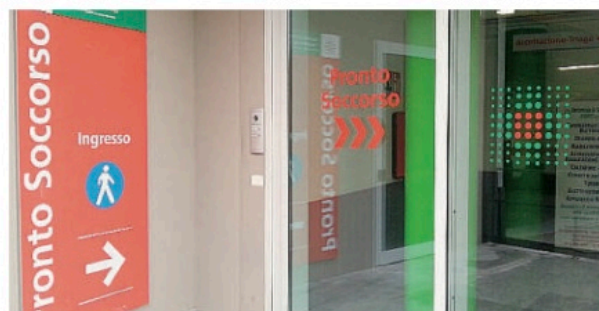
I NUMERI

Oltre 100mila accessi all'anno ai nostri Ps organico di 40 medici

● Tra i 100 e i 110mila accessi in un anno ai Pronto Soccorso degli ospedali di Piacenza, Fiorenzuola e Castelsangiovanni. È un terzo della popolazione piacentina (sfioriamo i 300mila). Una cifra che dimostra l'importanza di strutture sanitarie che rappresentano una delle principali porte d'ingresso all'ospedale e che rivestono un ruolo fondamentale nella presa in carico dei pazienti. Anche per questo alcuni mesi fa la Regione aveva

stanziato sette milioni di euro per dotare i nosocomi dell'Emilia Romagna di nuovi pronto soccorso.

Il 20% degli accessi si riferisce alla vera emergenza (5% circa di codici rossi, quelli cioè che hanno bisogno di cura immediata, e 15% di codici gialli). Un altro 15% è rappresentato dai codici gialli. Un altro 15% sono di codici bianchi e il 65% sono codici verdi, cioè accessi ritenuti "impropri", ma che comun-



L'ingresso al Pronto Soccorso dell'ospedale di Piacenza

que vengono sempre "ascoltati". Attualmente sono circa quaranta i medici in servizio nei quattro ambiti lavorativi dell'Unità Operativa del Pronto Soccorso: Medicina d'urgenza, Osservazione breve (Obi), Pronto soccorso e 118. Tra loro sono compresi anche i giovani medici neolaureati, reclutati

annualmente attraverso apposite selezioni, in un numero che oscilla tra i 4 e i 6. A questi ultimi il compito di occuparsi di quel 30% di casi meno gravi. Sul tempo di permanenza nei Ps in Emilia-Romagna circa l'85% si conclude in media in meno di 6 ore, l'obiettivo è quello di garantirlo per tutti. **mapo**