

Bravi: «Sos dal Pronto Soccorso, mancano 11 medici». INTERVISTA

La pandemia da Covid-19 ha ulteriormente inasprito la problematica, ma non ne è in realtà la causa. Una carenza di personale c'è ed è un problema nazionale e regionale. A parlarne è la direttrice dell'ospedale di Ravenna, Francesca Bravi



24 Giugno 2022 Da tempo il Pronto Soccorso dell'ospedale "S. Maria delle Croci" di Ravenna vive periodi di criticità, caratterizzati da sovraffollamenti e conseguenti lunghe code di attesa per i casi meno urgenti, che portano a ripetute lamentele da parte dei cittadini.

Anche se la pandemia da Covid-19 ha ulteriormente inasprito la problematica, non ne è in realtà la causa. Una carenza di personale c'è. A parlarne è la direttrice dell'ospedale di Ravenna, Francesca Bravi.

Direttrice Bravi, quanti medici mancano attualmente dal Pronto Soccorso ravennate?

«A seguito del turn over del personale mancano 11 medici, comprensivi delle carenze del Punto di Primo Intervento di Cervia».

Continuando a parlare di dati, quanti medici sono ora in organico?

«I dirigenti medici sono 23 a cui bisogna aggiungere altri medici assunti con differenti modalità contrattuali, come due medici in formazione specialistica e due medici di Continuità assistenziale che frequentano il corso di formazione in Medicina generale. Dal prossimo 1 luglio, poi, saranno presenti 11 medici di Continuità assistenziale per far fronte alle necessità dei codici minori».

La carenza di organico riguarda solo i medici o anche infermieri, operatori socio-sanitari?

«Nonostante all'interno del Servizio sanitario nazionale la carenza di personale sanitario sia globale, nei pronto soccorso la criticità riguarda in particolare la risorsa medica».

Quale sarebbe, se esiste, il giusto rapporto numerico medici/pazienti in Pronto Soccorso?

«Il Presidio ospedaliero di Ravenna ha 100 mila accessi all'anno. In questo momento, ci siamo dotati di criteri condivisi aziendali per la determinazione del fabbisogno di personale e risulta che il Pronto Soccorso abbiano il 25% in meno di personale medico assegnato. Questa criticità è avvertita sia a livello nazionale che internazionale».

Quali rimedi, nel breve periodo, saranno adottate per risolvere il problema?

«Le soluzioni intraprese sono state di tipo organizzativo, strutturale e di risorse umane, utilizzando misure incentivanti di tipo remunerativo in favore dei medici operanti in Pronto Soccorso, con reclutamento di specialità equipollenti oppure utilizzando medici iscritti alla Continuità assistenziale.

Al Presidio ospedaliero di Ravenna, inoltre, è stata istituita una “Admission and Discharge Room” che consente una maggiore appropriatezza di ricovero e, allo stesso tempo, per alcune categorie di pazienti, anziani poli-patologici, cronici, fragili, di poter avere risposte in tempi brevi attraverso l’osservazione breve intensiva dalle 6 alle 36 ore».

Ci sono invece strategie di lungo periodo diverse?

«Sì. Si possono prevedere sinergie strutturate con una maggiore collaborazione e integrazione “ospedale-territorio”. Una possibile azione consiste nell’utilizzo di modelli di reclutamento adatti a trovare soluzioni immediate, con la partecipazione delle Università, per far fronte alle necessità che verranno nei prossimi mesi e anni, in attesa delle soluzioni di sistema.

Si potrebbe poi pensare, come già avviene in altri Paesi, a una modalità di reclutamento che prevede nei primi anni dell’assunzione, indipendentemente dalla specialità, un certo numero di ore da prestare nel reparto di Medicina d’Urgenza.

Questo consentirebbe sia di sostenere i professionisti del Pronto Soccorso che di potenziare le competenze d’urgenza dei professionisti, abilità che saranno utili anche nella gestione delle urgenze all’interno dei reparti in cui saranno inseriti. Un beneficio per tutti in realtà».

Il Pronto Soccorso ravennate soffre da tempo di criticità di sovraffollamento. Al di là delle note carenze di personale, da cosa dipende?

«Ciò si deve in modo particolare all’aumento degli accessi nel tempo. Basti pensare che c’è stato un incremento del 20% rispetto agli inizi del 2000, con oltre 20 mila accessi/anno in più, fino ad arrivare ai circa 100.000 di oggi.

Anche le caratteristiche dei pazienti che vi accedono sono mutate: da accessi caratterizzati prevalentemente da eventi acuti, traumatologici degli anni 2000, oggi siamo di fronte a un progressivo invecchiamento della popolazione che si caratterizza per la cronicità e la poli-patologia, il che comporta tempi di processazione più lunghi, oltre che una maggiore complessità assistenziale.

Nel 2020 sono stati eseguiti importanti lavori di ristrutturazione dell’ex Rianimazione ed ex OBI – Osservazione Breve Intensiva, contigui al Pronto Soccorso, che hanno ampliato di circa 800 metri quadrati lo spazio a disposizione dei pazienti in attesa di ricovero da Pronto Soccorso, con un aumento di 24 posti letto di OBI con il ruolo di “Admission and Discharge Room”».

In Romagna, qual è il Pronto Soccorso più performante?

«Lo stesso scenario appena illustrato è presente in tutte le tre province dell’azienda».

Come detto, il progressivo invecchiamento della popolazione comporta una maggiore complessità assistenziale che si traduce in un maggiore ricorso al Pronto Soccorso. Come offrire una risposta adeguata nel prossimo futuro?

«Per farvi fronte con risposte appropriate il PNRR ha definito risorse finanziarie specifiche da destinare a soluzioni dedicate alla cronicità, attraverso il potenziamento delle cure primarie e intermedie secondo quanto definito dagli standard del DM 71, recentemente approvato. Questi, ad esempio, sono le Case della Comunità, la Centrale Operativa Territoriale e Centrale Operativa 116117 che offrirà un servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24, per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale».

Il Pronto Soccorso di Ravenna sarà presto allargato, i lavori sono iniziati... Più spazi significheranno più medici e più personale?

«Accanto agli interventi strutturali iniziati sul Pronto Soccorso, il problema di carenza del personale medico, già più volte denunciato, è di carattere nazionale e regionale e non riguarda solo Ravenna o la Romagna. Questo sarà risolvibile in maniera stabile solo con soluzioni che partono dalla programmazione nazionale».

r.b.

nella foto all'interno, una immagine del progetto di ampliamento e riqualificazione del Pronto Soccorso 