

VareseNews

Il sindacato di medici ospedalieri Anaao contro il privato accreditato: “Si riveda la rete dell’emergenza urgenza”

Pubblicato: Martedì 29 Ottobre 2024



Scontro in sanità tra i settori pubblico e privato accreditato dopo il **report di Ats Città di Milano sulle attività dei PS dell’area metropolitana** e le parole di critica al privato pronunciate dall’assessore al Welfare **Guido Bertolaso**.

Nel dibattito interviene anche **Stefano Magnone Segretario Regionale ANAAO-ASSOMED Lombardia** : «Il trend è sostanzialmente lo stesso dello scorso anno. In particolare, si conferma che il rapporto tra accessi totali in Pronto Soccorso e il numero dei ricoveri totali non è proporzionale alle dimensioni dell’ospedale o alla presunta sua attrattività rispetto al Pronto Soccorso stesso».

Il segretario regionale si riferisce ai dati contenuti nel report da cui emerge che **presidi delle stesse dimensioni o capacità non attraggono allo stesso modo i pazienti che intendono recarsi in Pronto Soccorso**. Secondo Magnone, ATS non si spiega del tutto queste differenze e ammette che sono necessari approfondimenti ulteriori, soprattutto legati alla tipologia di utente che vi accede, in base alla residenza/distanza rispetto al Pronto Soccorso di riferimento e alla tipologia di malattia (acuta o cronica) di cui è portatore.

Secondo ANAAO-ASSOMED Lombardia, **agli ultimi posti della classifica dei rapporti tra accessi in Pronto Soccorso e ricoveri ordinari si collocano le strutture private**, a prescindere dalla tipologia della struttura (DEA di I° o II° livello o Pronto Soccorso). Questo avviene perché queste strutture sono

molto efficienti nel non ricoverare pazienti da Pronto Soccorso (come emerge anche dalla percentuale di ricoveri da Pronto Soccorso sul totale dei ricoveri), oppure a non attrarre pazienti o ambulanze da parte del 118: «A questo proposito spicca **il nuovo Galeazzi che migliora il record dello scorso anno e si attesta a solo il 7% di ricoveri da Pronto Soccorso** – spiega Stefano Magnone – Pur avendo chiuso due ospedali in centro a Milano e avendone aperto uno enorme lungo l’autostrada, quindi teoricamente molto facilmente raggiungibile, questo non ha variato la percentuale di ricoveri da Pronto Soccorso. **Questo ospedale avrebbe le caratteristiche per essere un DEA di I° livello, ma si qualifica come un Pronto Soccorso specialistico** (cardiologico e ortopedico), forse per sfavorire l’invio di casi urgenti di altra natura, diremmo meno remunerativo (pazienti cronici riacutizzati, per esempio. È accettabile nel 2024 un sistema di questo tipo, peraltro non previsto dal Decreto Ministeriale 70/2015?».

«Constatiamo con piacere che, **anche da parte di un organo di governo della sanità, si prenda consapevolezza di un dato e una sensazione nota agli addetti ai lavori da almeno vent’anni!**» - continua il Segretario Regionale di ANAAO-ASSOMED Lombardia – Il problema è che **le soluzioni vengono solo timidamente accennate**, quando si propone a Regione Lombardia di prevedere penalizzazioni di budget per le strutture che non ottemperano alle richieste in termini di maggiore efficacia del sistema emergenza-urgenza».

Nella nota di analisi di Anaa Assomed emerge anche la diversa vocazione delle strutture, pubbliche e private, in relazione al rapporto **tra letti medici/letti chirurgici: 3700/3000 nel pubblico mentre nel privato accreditato sono 1500/1750**.

«Dopo un anno siamo ancora ai rimbrotti di Bertolaso, al momento null’altro si vede nel breve termine. – afferma Stefano Magnone – L’unico timido segnale è di poche settimane fa e ci riferiamo alla **revisione della rete dell’emergenza/urgenza**, presente anche in questo documento di ATS che si chiede per quale motivo strutture classificate come DEA di II° livello abbiano volumi come un DEA di I° livello e così via».

In pratica, **ATS conferma, come lo scorso anno, la necessità «di rivedere l’offerta ospedaliera regionale iniziando dalla riclassificazione dei Pronto Soccorso e dei DEA di I° e di II° livello, pubblici e privati accreditati**, previo aggiornamento dei dati di attività dei DEA/Pronto Soccorso al fine di sviluppare una Rete di Emergenza Urgenza che risponda ai bisogni dei cittadini e riconosca funzioni coerenti all’attività di ogni Struttura».

Nell’ottica di ANAAO-ASSOMED Lombardia, questo significa che le risorse, umane e logistiche, devono poi seguire le scelte fatte: **se si chiedono più prestazioni urgenti a una struttura, bisogna poi metterla in condizione di poterle erogare**. Una strada potrebbe essere quella di attivare effettivamente i letti accreditati e non attivi, come ATS pare suggerire, soprattutto in area medica, che è quella che determina il boarding del Pronto Soccorso. Se i letti di area chirurgica, in alcune strutture, hanno un tasso di occupazione basso si possono convertire, allo stesso scopo, in letti di area medica.

Scompare, invece, dal documento, l’interessante proposta dello scorso anno di revisionare le «maggiorazioni tariffarie/funzioni non tariffate pertinenti all’area dell’emergenza-urgenza correlando il livello dei presidi, il numero di accessi e i dati di attività. **È scomparsa l’idea di “premiare” maggiormente le strutture che dedicano all’urgenza gran parte della propria attività e del proprio tempo, come ANAAO chiede da anni**. Un altro interessante spunto viene dalla differenza tra letti accreditati, autorizzati e riconosciuti da Regione, e quelli effettivamente attivi: la differenza è in aumento. Questo significa che molte strutture non riescono, o non vogliono, ad attivare tutti i letti che potrebbero».

«Resta ora solo il passaggio dalle parole ai fatti, quindi ci auguriamo che Regione Lombardia si faccia attenta ai suggerimenti dei tecnici e dei professionisti, anche attraverso un’organizzazione sindacale come la nostra e, cambiando metodo, si avvii alle soluzioni da tempo individuate» conclude Stefano

Magnone.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it