

Emergenza- urgenza, per non sbagliare ancora

Alcuni colleghi e tanti pazienti sono morti sul campo e tutto ciò ci lascia un profondo sconforto sapendo che tutto questo si è verificato per una malattia altamente contagiosa e aggressiva. Dobbiamo però reagire e ci attendono compiti importanti se riusciremo a comprendere che il dopo coronavirus comporterà una vera rivoluzione che toccherà tutte le specialità mediche. È evidente che l'attuale modello organizzativo ha mostrato tutta la sua fragilità, come dimostra l'elevata mortalità da coronavirus nella nostra nazione. È inevitabile che debba essere rivisto, e non per finta come sinora è accaduto, il modello di integrazione ospedale e territorio. Per quanto riguarda l'ospedale poi deve essere abbandonato o quanto meno corretto il sistema attuale di pagamento ospedaliero delle prestazioni e in particolare delle degenze. Sistema che ha determinato da parte degli amministratori la riduzione e l'abbandono di molte prestazioni essenziali ospedaliere perché non adeguatamente retribuite. Altresì va rivista, o quanto meno decisamente corretta, la organizzazione degli ospedali per intensità di cure. Così come sono stati proposti e poi realizzati in Italia hanno prodotto danni e tanta, tanta burocrazia. Dobbiamo a quanto detto prima la chiusura di tanti ospedali e di una irrazionale riduzione dei posti letto e delle immotivate limitazioni di assunzioni di personale sanitario.



Pasquale Di Pietro
Già coordinatore del DEA
pediatrico dell'IRCCS
Giannina Gaslini

Io sono orgoglioso dei nostri medici di Pronto soccorso e di Medicina di Urgenza che hanno sempre denunciato come le problematiche della urgenza ospedaliera ed il reperimento di risorse fossero da sempre, salvo rare eccezioni, del tutto trascurate. Non era forse vero che tutti gli anni, da più di un decennio, per almeno tre-quattro mesi all'anno (di solito nella stagione invernale), si lavorava in questi settori con gravi carenze di spazio e di personale e non si riuscivano a sistemare i pazienti da ospedalizzare, determinando peraltro gravi sofferenze nella degenza complessiva degli ospedali? Perché adesso meravigliarci del disastro attuale messo a nudo dal coronavirus?

Quante volte i medici di Pronto soccorso e di Medicina di Urgenza richiedevano che venissero dotati (o potenziati) di posti letto di terapia non invasiva, consapevoli che esistono due terapie semi intensive, una di media intensità che deve essere di esclusivo patrimonio della medicina attraverso alcune specialità come la pneumologia e la medicina di urgenza ed una ad alto rischio che doveva trovare

adeguate risposte nei reparti di terapia intensiva. Avevamo ragione quando sostenevamo che non era pensabile scaricare tutti i malati critici nelle terapie intensive perché non avrebbero potuto reggere questo sovraccarico di lavoro.

Tutto ciò è accaduto con il coronavirus. Siamo stati fortunati che questa terribile pandemia ha quasi risparmiato i bambini e gli adolescenti. È importante che vengano rivisti i piani di studio degli specialisti pediatri: le tecniche della ventilazione non invasiva dovranno essere oggetto di studio e di pratica da parte dei nostri specializzandi.

Nella Pediatria, grazie ai miglioramenti clinici e terapeutici, sono in aumento i pazienti cronici che in fase di patologie anche intercorrenti necessitano di adeguato supporto respiratorio e ciò varrà sempre di più sia per le degenze ospedaliere che per l'assistenza domiciliare. Tocca a voi, nuova generazione, insistere affinché le funzioni del Pronto soccorso e della Medicina di Urgenza non vengano più limitate nelle loro grandi potenzialità di assistenza. E non dimentichiamoci che, a parte i grandi ospedali, quasi tutte le Pediatrie in Italia svolgono attività di Pronto soccorso. Ed è anche auspicabile che tutte le Pediatrie abbiano 1 o 2 posti letto disponibili per i pazienti critici in modo da garantire al meglio la stabilizzazione per quei pazienti che potrebbero necessitare di trasferimenti verso centri pediatrici HUB.

Mi rivolgo ai pediatri liguri e piemontesi perché dobbiamo al loro contributo, alla loro lungimiranza la nascita dei Pronto soccorsi pediatrici e della Medicina di Urgenza pediatrica in Italia. Mi rivolgo anche alla SIMEU Ligure perché anche loro nel settore degli adulti hanno contribuito allo sviluppo della Medicina di Urgenza, con tanti autorevoli specialisti. Mi piace rammentare l'opera di Giustina Greco che fu primario del Pronto soccorso di San Martino. Anche lei pochi giorni fa è deceduta per coronavirus. Siate orgogliosi del nostro passato, ma siate soprattutto consapevoli che oggi bisogna pensare al futuro e immaginare un'assistenza sanitaria più giusta, più umana in cui la vostra specialità e competenza sia centrale, propositiva e produttiva per il bene del Paese. ■

(Tratto dal discorso al Congresso interregionale SIMEUP Liguria, Piemonte, Valle d'Aosta del 19 novembre 2020).