

❑ Risposta all'interrogazione n. 1300

“10 ore di attesa per bimba di sei anni ferita - Pronto Soccorso di Civitanova Marche o girone dantesco dell'Area Vasta 3? Sono i primi risultati della Legge Regionale sulla riorganizzazione della rete dell'emergenza - urgenza delle Marche?”

In relazione all'interrogazione in oggetto, è opportuno premettere che gli accessi ai Pronto Soccorso sono caratterizzati dall'imprevedibilità e pertanto non è possibile standardizzare tempi di attesa e di erogazione delle prestazioni. Appare del tutto evidente che la priorità assoluta deve essere assicurata ai codici di gravità “rosso” e “giallo”, mentre per i codici “verde” e “bianco” l'accesso al Pronto Soccorso è potenzialmente inappropriato: tali prestazioni possono essere assicurate dal PPI, come configurati dalla modifica legislativa alla legge regionale 36/1998, ovvero dai Medici di Medicina Generale.

Nel caso specifico si trattava di un caso classificato come “verde”, avvenuto in un giorno in cui gli accessi complessivi sono stati 86 di cui 8 codici “rosso” e 31 codici “giallo”, in OBI/MUrg erano presenti 9 pazienti. In particolare, relativamente ai 5 quesiti posti dal Consigliere Marangoni, si precisa che:

1. In base alla legge regionale 36/1998 non è stato soppresso nessun Pronto Soccorso nell'area vasta 3 in quanto erano classificati come tali quelli di Macerata, Civitanova e Camerino-San Severino; Tolentino, Recanati e Matelica sono stati classificati come Punti di Primo Intervento. Ribadito ciò si evidenzia che nei primi 8 mesi del 2013 il numero di accessi al Pronto Soccorso di Civitanova si è ridotto di 331 casi rispetto all'analogo periodo del 2012, con un incremento di 100 casi con codice “rosso” (da 305 a 405) e 396 con codice “giallo” (da 6524 a 6920), con un lieve decremento dei codici “bianco” (da 265 a 247) ed un forte calo (811 accessi in meno) dei codici “verde” passati da 10494 nel 2012 a 9683 nel 2013. Nel contempo sono anche diminuiti gli accessi presso il PPI di Recanati che complessivamente sono passati da 7533 a 5558 (1975 casi in meno) di cui 1894 sono stati codici “verde” (1598) e “bianco” (296). Da tutto ciò si evince che non solo non c'è stato alcun incremento su Civitanova, ma nel totale si è registrato un sensibile calo di tutti gli accessi tra Civitanova e Recanati; l'analisi dei dati dimostra che la rimodulazione delle attività ha indotto a non utilizzare il Pronto Soccorso quando la patologia è di basso grado di gravità (codici “verde” e “bianco”).

2. L'imprevedibilità degli accessi al Pronto Soccorso non assicura che “simili episodi non si verificano mai più”, l'attesa sarà sempre in funzione del numero dei casi che accedono, del mix di codici di priorità (i codici “rosso” sono prioritari ed, in ordine, seguono “giallo”, “verde” e “bianco”), della fascia oraria (per quanto concerne le attese per prestazioni richieste).

3. La rete dell'emergenza-urgenza è studiata per garantire tempestività del soccorso ed accesso alla struttura più idonea per la patologia in atto.