



Direzione Generale per la Salute
Politiche per la Tutela della Salute ed Assistenza socio-sanitaria

PROT. n. 040/2016
del 01/07/2016

Alla cortese attenzione:

Consigliere Regionale
Michele Petrarola

p.c. Commissario ad Acta del Sistema
Sanitario Regionale
Arch. Paolo Di Laura Frattura

p.c. Prefetto di Campobasso
Dott. Francesco Paolo Di Menna

p.c. Segretario Regionale Cittadinanzattiva
Dott. Marco Ferraro

Oggetto: Rif. Nota del 29/06/2016 - Ricoveri presso il P.O. Cardarelli e trasferimento di pazienti in urgenza presso strutture ospedaliere extra-regionali.

Con riferimento alla nota avente pari oggetto, preme evidenziare quanto segue.

Finalità del sistema di emergenza territoriale (SET) è quella di rispondere, attraverso i professionisti ed i mezzi dedicati al soccorso, a tutte le situazioni nelle quali l'intervento deve essere "immediato" per evitare il rischio della vita o la perdita o la menomazione di un organo o di una funzione. Il SET, come in tutte le Regioni italiane, si articola:

- a) **in una fase di allarme**, in cui il cittadino, a fronte di un evento urgente, chiama il numero unico telefonico di accesso universale "118" direttamente collegato con la Centrale Operativa regionale. La Centrale Operativa (CO) garantisce il coordinamento di tutti gli interventi nell'ambito territoriale, sulla base delle informazioni ricevute dal cittadino, valuta ed attiva il mezzo di soccorso più indicato, compresa la necessità di attivare l'Eliambulanza, inviandolo sul luogo dell'evento (Ambulanza di soccorso avanzato, Centro mobile di rianimazione). Per l'elisoccorso, la Regione Molise è in convenzione con la Regione Abruzzo che fornisce, ogni qualvolta se ne presenti la necessità, il servizio di trasporto in elicottero;
- b) **in una fase di soccorso territoriale**, che consiste nel trattamento extra-ospedaliero e nel trasporto all'ospedale più idoneo. I medici di Pronto Soccorso ospedalieri valutano ed effettuano i trattamenti sanitari necessari e nel caso in cui siano necessari trattamenti più specialistici, assenti nel presidio inviante, possono decidere il trasferimento presso altra struttura ospedaliera sanitaria più idonea nel cosiddetto "trasporto in continuità assistenziale".

Nella fattispecie degli episodi segnalati, la Centrale Operativa regionale avrà sicuramente valutato, in accordo con i medici di Pronto Soccorso, l'opportunità del trasporto mediante autoambulanza, quale mezzo più adatto per il trasferimento presso le strutture ospedaliere romane.



Direzione Generale per la Salute

Politiche per la Tutela della Salute ed Assistenza socio-sanitaria

L'ospedale Cardarelli, in qualità di sede allo stato attuale di DEA di II livello, garantisce oltre alle prestazioni fornite dagli ospedali sede di Pronto Soccorso anche le funzioni di osservazione e breve degenza, di rianimazione e, contemporaneamente, assicura interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologia), nonché prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali. Risulta essere un ospedale che per le discipline presenti può rispondere con efficacia e competenza alle emergenze regionali.

Un buon sistema sanitario è gestito sulla base delle decisioni che i clinici assumono verso ogni caso trattato, motivo per cui è importante che i medici e gli operatori del 118 e dei Pronto Soccorso, deputati a valutare e a trattare l'emergenza, siano in grado di stabilire quale sia il mezzo più idoneo con cui trasportare il paziente e l'ospedale presso il quale trasferirlo ai fini della prestazione delle cure specifiche.

Nell'ambito della casistica rappresentata nella nota citata e trattata in Pronto Soccorso, è bene sottolineare come in letteratura scientifica e nelle prassi consolidate sugli accessi di PS nelle aree metropolitane e rurali, appare come evento possibile, che a seguito di traumi conseguenti ad incidenti stradali, i pazienti manifestino sintomi in un momento successivo a quello del primo accesso in Pronto Soccorso. La procedura prevede che venga segnalata ai pazienti, al momento della prima dimissione, la possibilità di insorgenza di sintomi tardivi, alla cui comparsa è legato un ulteriore accesso presso la struttura. Si ritiene che il caso del "giovane motociclista" rientri in questa fattispecie.

Il sistema di emergenza, costituito dalla rete della risposta territoriale con il SET118 e di risposta ospedaliera attraverso i Pronto Soccorso, è un sistema che ha bisogno di funzioni di coordinamento appropriate e di struttura organizzativa adeguata, tant'è che il ridisegno di queste reti è stato previsto nel POS 2015-2018.

Ma quello che più conta nella risposta efficace ai cittadini è una cultura dell'emergenza fondata su evidenze scientifiche e non su credenze o su opinioni, che riproducono modelli culturali desueti e poco funzionali allo sviluppo di best practice, e di sistemi ben organizzati ed efficienti a rispondere nei tempi giusti con idonei mezzi e nei luoghi appropriati.

Sperando di aver fornito una risposta esaustiva, saluto cordialmente.

Marinella D'Innocenzo