

Lo stato dell'arte del 118 in Italia: le Regioni danno i numeri

A Roma durante il Convegno Nazionale dello Smi sullo stato dell'arte del 118 è stata illustrata una situazione preoccupante. I servizi di Emergenza Urgenza, malgrado le varie riorganizzazioni territoriali, si diversificano troppo da Regione a Regione

Dura denuncia del Sindacato dei Medici Italiani (Smi) durante il convegno svoltosi a Roma sullo stato dell'arte della rete emergenza urgenza nel nostro Paese: "Servizi disomogenei ed esternalizzazioni mettono a rischio la salute dei cittadini. L'ipotesi di smantellamento della guardia medica notturna rappresenterebbe il colpo di grazia".

Il vice segretario generale, **Mirella Triozzi**, curatrice del nuovo Libro Bianco sullo stato del settore, ha ricordato come, "già nel 2004 Smi (al tempo Cumi Aiss) realizzò il libro bianco sul 118 analizzando, Regione per Regione, lo stato e le modalità di implementazione del sistema, e denunciando come: "la fase organizzativa si fosse sviluppata in maniera troppo diversa e disomogenea tra le diverse realtà regionali e addirittura aziendali". Da allora sembra che nulla sia cambiato, anzi, la situazione risulta peggiorata. Oltre allo strutturarsi di diversi modelli organizzativi che diversificano anche l'assistenza erogata, oggi bisogna fare i conti con ulteriori criticità tra cui l'accorpamento delle centrali operative dell'Emergenza Urgenza e la riduzione delle fasce orarie di attività.

► Troppi tagli

"A distanza di 12 anni - dichiara Triozzi - la situazione non è cambiata". "Dal Dpr 27.3.1992 e suc-

cessive Linee Guida del 1996 - prosegue - la legislazione nazionale è intervenuta su più aspetti: numero unico 112, riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale, formazione, flussi informativi, elisoccorso, standard, lo ha fatto prevalentemente con Intese Stato-Regioni e nella forma delle Linee Guida. Il tutto in un contesto di grande riorganizzazione dei Sistemi Sanitari Regionali, di riduzione dei finanziamenti, con dieci Regioni sottoposte a piani di rientro (Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Liguria, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia) di cui 5 commissariate (Lazio, Abruzzo, Campania, Molise e Calabria). Queste Regioni sono state costrette a sottoscrivere un piano triennale finalizzato al pareggio di bilancio attraverso una riorganizzazione dei sistemi sanitari regionali. I Piani di rientro miravano alla 'ottimizzazione ed efficientamento' del Ssr che a lungo andare però hanno finito per impoverire la qualità e la quantità dei servizi erogati".

"Ebbene, il sistema 118 - spiega Triozzi - sia nelle Regioni in piano di rientro sia nelle altre, è stato oggetto di numerosi provvedimenti regionali che nelle intenzioni dovevano mettere a regime il sistema implementando e/o ottimizzando le varie componenti, ma di fatto è stato oggetto solo di interventi volti a ridurne i costi".