

A Bologna bagarre fra ospedale e territorio

Gianluca Bruttomesso

In merito al sovrappioppamento del Pronto soccorso, alcune dichiarazioni di esponenti dei sindacati dei medici ospedalieri e del personale infermieristico hanno suscitato un acceso dibattito con i medici di famiglia

Su *"Il Resto del Carlino"* non molto tempo fa sono stati pubblicati alcuni articoli riguardanti il "sovrappioppamento" delle strutture di Pronto soccorso della città di Bologna, nei quali sono state riportate alcune dichiarazioni di esponenti dei sindacati e del personale infermieristico che, in sintesi, accusano la medicina generale di incapacità nel fornire risposte ai bisogni di salute dei cittadini.

In particolare, il segretario bolognese della Funzione Pubblica-Cgil **Roberto Gnudi** ha parlato di "inadeguatezza delle risposte ai bisogni da parte della medicina di base" e **Annalisa Silvestro**, presidente Ipasvi (Federazione Nazionale Collegi Infermieri) ha dichiarato che i pazienti più anziani "vanno al Pronto soccorso perché non trovano risposte da parte dei Mmg". Sarebbero questi i motivi principali per cui gli utenti si rivolgono in numero sempre maggiore alle strutture ospedaliere di emergenza della città, dove il servizio sarebbe più rapido e "di qualità".

Nel 2008, per esempio, gli accessi al Pronto soccorso dell'ospedale Maggiore di Bologna sono stati 60mila, di cui 22mila relativi a pazienti con più di 65 anni affetti da malattie croniche.

La risposta della Fimmg

In risposta a tali dichiarazioni, la Fimmg di Bologna ha inviato un comunicato al quotidiano, firmato dal segretario provinciale **Renzo Le Pera**: "Come Mmg non siamo sorpresi del perpetuarsi della vecchia abitudine, da parte di alcuni soggetti, di attribuire sempre ad altri i motivi della propria insufficiente organizzazione nella risposta ai bisogni dell'utenza". Secondo la sezione bolognese del sindacato, inoltre, non è vero che nei Pronto soccorso i tempi di attesa sono brevi:

"Il ricorso al Ps, quando clinicamente improprio si rivela una lunga attesa per l'utente che, in ogni caso, immediatamente dopo si rivolge comunque al proprio medico di famiglia per il completamento dell'iter diagnostico, certificazioni, adempimenti burocratici e altro, sviluppando un circuito non virtuoso e non efficiente".

In sostanza Le Pera rivendica il ruolo della medicina generale nell'ambito dell'assistenza primaria: "Il Pronto soccorso - conclude - è uno dei due front office dell'assistenza sanitaria pubblica, l'altro è la medicina di famiglia: è dovere di chi governa l'assistenza garantirne strutturazione, organico e risorse adeguate. Non ci pare che sia sempre così".

Progetti di collaborazione

"Con la mia dichiarazione - ha tenuto a precisare Annalisa Silvestro, presidente Ipasvi - volevo sottolineare il fatto che i cittadini non trovano risposte nella medicina generale perché, evidentemente, i medici non possono essere disponibili in studio dalle 8 alle 20. Probabilmente, se un paziente si deve rivolgere alla guardia medica e non al suo Mmg, preferisce andare al Pronto soccorso. Prendiamo atto che esiste questo problema per verificare come affrontarlo. Non capisco, perciò, che cosa abbia suscitato la reazione della Fimmg bolognese, con la quale cercheremo comunque un confronto e un'integrazione, poiché a livello nazionale stiamo già lavorando con il sindacato in modo da trovare percorsi virtuosi per dare risposte sempre più adeguate sul territorio, dal momento che la Ausl di Bologna è molto orientata a valorizzare l'attività territoriale, compresa quella dei medici di famiglia e degli stessi infermieri".

Per fortuna esiste un progetto ideato dall'Ausl di Bologna che va proprio in questa direzione e sembra, anzi, essere ben accetto sia dai Mmg sia dagli altri professionisti sanitari locali: si tratta di un'idea basata sulla "medicina di iniziativa", studiata appunto per ridurre l'afflusso ai servizi d'emergenza. Dopo l'estate l'Ausl di Bologna predisporrà, in via sperimentale, una modalità assistenziale volta a "prevenire i momenti di crisi", come ha dichiarato a *Il Resto del Carlino* **Massimo Annichiarico**, direttore sanitario dell'azienda Usl di Bologna, tramite il monitoraggio e le cure a domicilio per i malati cronici, quelli, in pratica, che ricorrono maggiormente al Pronto soccorso.

"L'innovazione - ha detto Annichiarico - sarà affidata ai Mmg, agli infermieri domiciliari, ai case manager sul territorio e agli operatori del sociale". Il nuovo approccio, che punta a contattare più spesso i pazienti, seguendo a casa anche, per esempio, nella corretta assunzione dei farmaci, soprattutto se si tratta di anziani che vivono da soli, si affiancherà per qualche mese al metodo assistenziale classico. Esiste poi anche una proposta elaborata dalla Cgil locale che, allo stesso scopo, prevede la creazione di ambulatori da collocare in prossimità degli ospedali. In entrambi i casi si dovrebbe riuscire a salvaguardare il ruolo della medicina generale, ma anche quello degli infermieri, che, secondo quanto dichiarato da Annalisa Silvestro, "hanno compiuto un grande percorso di professionalizzazione, hanno acquisito ulteriori competenze e hanno voglia di metterle a disposizione dei cittadini in una logica di collaborazione con i Mmg". Si tratta, quindi, di un'opportunità per ragionare su obiettivi e contenuti, a vantaggio degli utenti e della professionalità di tutti gli operatori.