



AL SIGNOR PRESIDENTE

DEL CONSIGLIO REGIONALE

INTERPELLANZA

L'Aquila,

OGGETTO: Pronto Soccorso Presidio Ospedaliero Santo Spirito Pescara.

PREMESSO CHE:

- Il Pronto Soccorso è un servizio dedicato a fornire risposte immediate alle richieste di assistenza urgenti dei cittadini e la sua *mission* è quella di garantire risposte ed interventi tempestivi, adeguati e ottimali, ai pazienti giunti in ospedale in modo non programmato, affrontando le situazioni di emergenza, urgenza clinica e assistenziali, attuando tutti i provvedimenti immediati salva vita;
- In una situazione in cui il normale funzionamento del Pronto Soccorso viene impedito dalla **sproporzione tra la domanda sanitaria**, costituita dal numero di pazienti in attesa e in carico, **e le risorse disponibili**, fisiche e/o umane e/o strutturali necessarie a soddisfarla, **si parla di sovraffollamento (overcrowding)**
- Il Pronto soccorso dell'Ospedale di Pescara è da anni in una situazione di sovraffollamento (overcrowding) in quanto **la domanda sanitaria**, costituita dal numero di pazienti sia in attesa di visita, sia pazienti in carico è **sproporzionata** rispetto **alle risorse disponibili, logistiche, strumentali e professionali;**
- Le cause che determinano tale fenomeno possono essere: **fattori in ingresso ("input"), fattori interni strutturali ("throughput") e fattori di uscita ("output").**
- Il flusso del sistema di emergenza basato sulle tre macro fasi sopradescritte ha trovato ampia dimostrazione nel fatto che il problema è determinato **non solo dai fattori di ingresso, ma anche dai fattori di processo e dai fattori di uscita.** Tra i fattori di "input", oltre l'insorgenza di nuovi bisogni assistenziali o non soddisfatti in ambiti appropriati di presa in carico del territorio, che vanno dal progressivo invecchiamento della popolazione, all'aumento del numero di pazienti complessi, all'avvento di nuove tecnologie di diagnosi e cura, **si riscontra un incremento** degli accessi per patologie legate all'epidemiologia stagionale e dal COVID, che

negli ultimi tre anni ha mietuto un enorme numero di vittime, **ma anche da fattori interni** quali la necessità di attivare consulenze specialistiche ed accertamenti diagnostici strumentali, in particolare quelli di livello più avanzato che incidono maggiormente sul progressivo aumento dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso. Tali elementi intervengono sempre con maggiore frequenza, sia per l'aumento dell'età media dei pazienti e delle comorbidità, sia per le evidenti necessità del sistema di dover garantire ricoveri appropriati e dimissioni sicure;

- Tra i fattori di uscita dal pronto soccorso **pesa maggiormente la difficoltà a ricoverare i pazienti nei reparti ospedalieri per carenza di posti letto disponibili e per carenza di posti letto nelle strutture territoriali di RA (Residenza assistita) e RSA (Residenza sanitaria assistenziale);**
- Nel Pronto Soccorso pescarese si assiste ad uno “**stazionamento**” quotidiano di un numero sproporzionato di pazienti in attesa di essere ricoverati nei reparti di destinazione. La maggior parte sono persone anziane in condizione di comorbidità e di fragilità sul piano socio-sanitario.
- La promiscuità a cui si assiste entrando nel PS dell'Ospedale di Pescara è impressionante, pazienti di tutte le età e con patologie differenti aspettano ore ed ore per essere visitati e giorni per essere trasferiti nelle unità operative di destinazione, creando un sovraffollamento all'interno del Pronto Soccorso (così detto *boarding*) che determina un notevole assorbimento di risorse operative e di personale, **per attività non consone al servizio di emergenza-urgenza;**
- Il boarding è la “cattiva pratica” di tenere pazienti da ricoverare nei reparti sulle barelle nei corridoi del Pronto Soccorso per ore o giorni a causa della mancanza di posti letto;
- Le conseguenze del boarding sono estremamente gravi:
 - **per i pazienti:** aumento della morbilità, della lunghezza del ricovero, della mortalità e aumento della sofferenza di quelli che aspettano distesi sulle barelle nei corridoi del Pronto Soccorso per ore e anche giorni, ritardi di valutazione e trattamento, rischio di nuovo ricovero a breve termine, ridotta soddisfazione del paziente, esposizione agli errori;
 - **per gli operatori:** aumento dello stress e *burn out*, diminuzione della capacità di rispondere alle emergenze e alle calamità; mancata aderenza alle linee guida di buona pratica clinica, aumento degli episodi di violenza nei confronti degli operatori stessi, che, purtroppo, quasi quotidianamente siamo costretti ad apprendere dalle cronache locali e dai mezzi di informazione;
 - **per il sistema:** la diversione o il blocco delle ambulanze, tant'è che in alcuni casi è stata diramata la notizia della chiusura del Pronto Soccorso pescarese, per alcuni codici di accesso, con il dirottamento delle ambulanze sugli ospedali di Penne e di Popoli, aumento della lunghezza di permanenza in Pronto Soccorso e conseguentemente allungamento della degenza in ospedale, con un inevitabile appesantimento dei costi sanitari;

- Nel Pronto Soccorso dell’Ospedale Santo Spirito di Pescara è presente anche l’O.B.I., l’Unità Operativa Semplice di Osservazione Breve Intensità, che dovrebbe consentire di svolgere correttamente una efficiente funzione di filtro con l’obiettivo di ridurre i ricoveri inappropriati nei reparti di degenza e aumentare la sicurezza nelle dimissioni dal Pronto Soccorso. La permanenza in OBI permette inoltre il monitoraggio clinico, la possibilità di approfondimento diagnostico-terapeutico e la terapia a breve termine per patologie a complessità moderata, consentendo anche un risparmio di risorse economiche, rispetto ad un ricovero nei reparti di degenza;
- l’OBI del Pronto Soccorso di Pescara è dotato di circa 8/10 postazioni di degenza con sistemi di monitoraggio multiparametrico del paziente, in una struttura open-space opportunamente attrezzata per garantire la tutela della privacy ed il confort dei pazienti che necessitano di approfondimenti diagnostici e terapeutici da erogare in un arco di tempo definito e limitato tra le 6 e le 24/48 ore, al fine di individuare il livello di trattamento assistenziale più idoneo per un corretto inquadramento diagnostico;
- Anche questa unità Operativa Semplice di Osservazione Breve, del Pronto Soccorso pescarese, risulta sovraffollata da pazienti che invece dovrebbero essere ricoverati presso le stanze “bolle Covid” dei reparti di destinazione. Viene inoltre segnalato che sono ricoverati in OBI anche pazienti affetti da polmonite da COVID, i quali dovrebbero essere ricoverati presso il reparto di malattie infettive, realizzato recentemente nella palazzina COVID e costato circa undici milioni di Euro;
- Un elemento di forte preoccupazione a cui il Pronto soccorso di Pescara è continuamente sottoposto e di cui i vertici della ASL non sembrerebbero tener conto è che i picchi di sovraffollamento **determinano conseguenze preoccupanti e molto rilevanti sul piano qualità delle cure e della sicurezza, sia dei pazienti e sia gli operatori, i quali sono costretti ad essere parcheggiati per giorni in un reparto non deputato alla cura e alla degenza dei pazienti;**

CONSIDERATO CHE:

- Ogni persona che accede al Pronto Soccorso ha diritto al rispetto della propria dignità personale che deve essere sempre garantita;
- L’accesso in Pronto Soccorso per pazienti e famigliari rappresenta una fase critica del rapporto del cittadino con il Servizio sanitario. L’esperienza e il ricordo del tempo trascorso in attesa, soprattutto in condizioni di sovraffollamento, rischiano di determinare una perdita di fiducia del cittadino nell’istituzione sanitaria;
- Il Pronto Soccorso deve favorire il pieno recupero della centralità del paziente, facendosi carico non solo degli aspetti fisici della malattia, ma anche di quelli psicologici, relazionali e sociali, conciliando le politiche di accoglienza, informazione e comfort e con l’adozione di percorsi assistenziali il più possibile condivisi e partecipati con il cittadino.

- Il Pronto Soccorso interviene sulle urgenze, stabilizza il paziente e può:
 - Dimetterlo;
 - Ricoverarlo in reparto;
 - Inviarlo ad una struttura che può essere una RA o una RSA.

PRESO ATTO CHE:

- il Pronto Soccorso di Pescara è in una situazione critica per motivi che esulano dalla responsabilità del personale che quotidianamente vi opera, **il quale si prodiga oltre ogni limite professionale**, per garantire le necessarie cure a tutti e per dare assistenza ai pazienti in attesa di ricovero che restano in “lunga sosta” sia per mancanza di posto letto nei reparti di degenza, sia per carenza di posti letto nelle strutture recettive territoriali. L’attività propria del pronto soccorso sempre più spesso esula dalla missione istituzionale del medico e degli operatori di emergenza, rubando risorse alla gestione dell’urgenza;
- Le criticità del Pronto Soccorso del nosocomio pescarese **non sono da imputare al Pronto Soccorso stesso ma a tutto il processo assistenziale che vede coinvolti la medicina territoriale, i medici di medicina generale e l’ospedale tutto**. Bisogna impedire che il Pronto Soccorso diventi il collettore di passaggi disfunzionali presenti nell’ingranaggio della sanità;
- La Regione Abruzzo, nell’ambito della propria attività di programmazione sanitaria, deve approvare disposizioni volte a garantire l’adozione, in ogni Azienda Sanitaria e Ospedaliera, di un Piano per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso, secondo le **Linee di Indirizzo emanate dal Ministero della Salute** e concernenti:
 - l’individuazione di indicatori per la corretta rilevazione del fenomeno;
 - la definizione delle relative soglie di criticità e di tempestive modalità di risposta, proporzionate ai livelli di criticità rilevata, atte a favorire e facilitare le fasi di processo e di ricovero, evitando incongrui e disagiati stazionamenti di pazienti all’interno del Pronto Soccorso.
- Le modalità di “misurazione” del fenomeno devono essere uniformi in tutti i Pronto Soccorso della Regione Abruzzo e basarsi su un set di indicatori statici e dinamici, la cui rilevazione deve essere effettuata in modo puntuale ed in tempo reale nell’intero arco delle 24 ore;

CONSIDERATO CHE:

- **La ristrutturazione, l’ampliamento e la messa a norma del pronto Soccorso del P.O. di Pescara, realizzata ai sensi dell’ Ex art.20 della L.68/2009**, approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 515, del 15 luglio 2013, prevedeva un importo di € 2.840.512,948 (Primo e secondo lotto). Successivamente, a seguito delle numerose perizie di varianti riguardanti: la sostituzione degli infissi, il sistema di trattamento dell’aria, l’impianto di riscaldamento e raffreddamento, la linea elettrica provvisoria, l’adeguamento linea centrale termica, la sistemazione esterna, la fornitura dell’arredo, oltre alla riorganizzazione e al potenziamento

del Pronto Soccorso area covid e collegamento con reparti covid, **il costo definitivo sembrerebbe ammontare a circa 4.480.423,90 milioni di euro;**

- Nella recente visita ispettiva, effettuata presso il Pronto Soccorso dell’Ospedale di Pescara, si è potuto constatare l’inadeguatezza strutturale del nuovo reparto, vista la tortuosità dei percorsi e la cattiva organizzazione degli spazi, estremamente disfunzionali per un reparto di emergenza, in quanto i pazienti sono ospitati in tante piccole stanze disseminate lungo i corridoi che certo non facilitano l’immediatezza degli interventi, fondamentali in un reparto di Emergenza-Urgenza oltre all’assenza delle più elementari forme di privacy;
- Da recenti notizie di stampa, inoltre, si è venuti a conoscenza che La ASL di Pescara ha pubblicato ben due Avvisi nel 2022 per l’assunzione a tempo determinato di medici per la struttura del pronto soccorso, i quali sembrerebbero non aver dato esito positivo, oltre alla carenza ormai cronica di personale infermieristico e di operatori Socio Sanitari (OSS);
- La carenza di personale è un problema annoso del pronto soccorso di Pescara che registra numeri record di affluenza (80mila accessi ogni anno), inoltre, il PS di Pescara è un punto di riferimento per i cittadini di molti comuni abruzzesi e non solo quelli della provincia. Infatti arrivano al Santo Spirito i feriti (ad esempio quelli da incidenti stradali) di un’ampia porzione di territorio regionale;
- Proprio per l’afflusso elevato, per l’incapacità dei reparti di accogliere sempre in maniera fluida tutti i pazienti e per le carenze delle strutture del territorio (dai medici di famiglia alla guardia medica, passando per i distretti), si registra spesso il tutto esaurito, con file estenuanti e disagi di ore ed ore;
- I medici che fanno fronte a un carico di lavoro così importante sono in numero 23, ma ne servirebbero almeno altri 6, mentre gli infermieri sono 70 e gli OSS sono in numero di 40.

Alla luce di quanto fin qui esposto, **è di tutta evidenza che la gestione del fenomeno del sovraffollamento in Pronto Soccorso pescarese non rappresenta un responsabilità del solo Pronto Soccorso, bensì dell’intero sistema ospedaliero ed assistenziale.**

Tutto ciò premesso
il sottoscritto Consigliere della Regione Abruzzo
DOMENICO PETTINARI,

INTERPELLA

Il Presidente della Regione Abruzzo Marco Marsilio, l’Assessore con delega alla Salute Nicoletta Verì per conoscere:

- **Se, alla luce di tutto quanto sopra richiamato, la Giunta Regionale** sia a conoscenza delle enormi problematiche che affliggono tutti i pronto soccorso abruzzesi, ma in modo particolare il Pronto Soccorso dell’Ospedale Santo Spirito di Pescara;

- **Se la Regione Abruzzo ha approvato** le “ linee di indirizzo nazionale per lo sviluppo del piano di gestione del sovraffollamento in pronto soccorso” **e se si, con quale esito;**
- **Se la Giunta Regionale sia a conoscenza che** nel pronto soccorso di Pescara si verifica uno “stazionamento” quotidiano di un numero sproporzionato di pazienti in attesa di essere ricoverati nei reparti di destinazione la cui maggior parte sono persone anziane in condizione di comorbilità e di fragilità sul piano socio-sanitario **e come intende risolverlo;**
- **Se l’Assessore alla Salute e la Giunta Regionale tutta è a conoscenza** dell’impressionante promiscuità a cui si assiste entrando nel PS dell’Ospedale di Pescara in cui pazienti di tutte le età e con patologie differenti aspettano ore ed ore per essere visitati e giorni per essere trasferiti nelle unità operative di destinazione, creando un sovraffollamento all’interno del Pronto Soccorso (così detto *boarding*) che produce un notevole assorbimento di risorse operative e di personale, **per attività non consone al servizio di emergenza-urgenza;**
- **Se si sia, inoltre, a conoscenza che** i picchi di sovraffollamento determinano conseguenze preoccupanti e molto rilevanti sul piano qualità delle cure e della sicurezza, sia dei pazienti e sia gli operatori, che sono costretti ad essere parcheggiati per giorni in un reparto quale il Pronto Soccorso, non deputato alla cura e alla degenza dei pazienti, esponendo in questo modo sia tutto il personale sanitario, sia la ASL stessa a pesanti contenziosi le cui spese ricadono inevitabilmente sulle spalle dei cittadini;
- **Se la Giunta Regionale è a conoscenza che La ristrutturazione, l’ampliamento e la messa a norma del pronto Soccorso del P.O. di Pescara,** realizzata ai sensi dell’ Ex art.20 della L.68/2009, approvata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 515, del 15 luglio 2013, **prevedeva inizialmente un importo di € 2.840.512,948 (Primo e secondo lotto) e che a seguito delle numerose perizie di varianti, in corso d’opera, il costo definitivo sarebbe “aumentato” fino ad € 4.480.423,90 circa;**
- **Se la Giunta Regionale sia informata** sul fatto che Anche l’unità Operativa Semplice di Osservazione Breve, del Pronto Soccorso pescarese, (OBI) risulta sovraffollata sia da pazienti che dovrebbero essere ricoverati nelle “bolle Covid” presenti in ciascun reparto e sia da pazienti affetti da polmonite da COVID, i quali dovrebbero essere ricoverati nel reparto di malattie infettive, realizzato recentemente nella palazzina rossa e costato circa undici milioni di Euro;
- **Se l’Assessore alla salute è informata circa** l’inadeguatezza strutturale in cui versa il “nuovo” Pronto soccorso del nosocomio pescarese, riscontrata nell’ultima visita ispettiva, dovuta alla tortuosità dei percorsi e dalla cattiva organizzazione degli spazi, estremamente disfunzionali per un reparto di emergenza, in quanto i pazienti sono ospitati in tante piccole stanze disseminate lungo i corridoi, che non facilitano l’immediatezza degli interventi fondamentali in un reparto di Emergenza-Urgenza e senza alcun rispetto delle più elementari forme di privacy;
- **Se la Giunta Regionale è a conoscenza** dell’enorme carico di lavoro e delle condizioni di stress e *burn out* a cui è sottoposto tutto il personale del pronto soccorso, oltre ai gravi episodi di violenza perpetrati nei loro confronti ormai quotidianamente;

- **Se l'Assessore alla Salute e Giunta Regionale siano informati** del problema annoso del pronto soccorso di Pescara a causa della carenza di personale sanitario a fronte di un'affluenza di circa 80mila accessi ogni anno, oltre ad essere un punto di riferimento per i cittadini di molti comuni abruzzesi e non solo quelli della provincia di Pescara;
- **Se l'attuale Giunta Regionale abbia preso in considerazione la necessità di pervenire al più presto al riordino di tutta la medicina territoriale** dai medici di famiglia, alla guardia medica, passando per i distretti, per le strutture di RA (Residenze Assistite) RSA (Residenze Socio assistenziali), **la cui capienza di posti letto risulta da tempo insufficiente e di cui si chiede se sia stato individuato il nuovo fabbisogno regionale distinto per provincia;**
- **Se la Giunta Regionale abbia preso in considerazione forme alternative** ai bandi di concorso per l'assunzione di personale medico presso il pronto soccorso di Pescara e nei Pronto Soccorso della regione Abruzzo, visti i risultati insoddisfacenti dei bandi, **e di conoscerne le modalità e i termini.**

Il Consigliere Regionale
Domenico Pettinari