

Trento, 17 aprile 2019

Comunicato stampa

Nuovi modelli assistenziali a beneficio della sostenibilità del sistema sanitario provinciale

La carenza di medici sta diventando una vera e propria emergenza anche in Trentino. Tra le specialità interessate, l'area maggiormente in affanno è senza dubbio il pronto soccorso, che pare si vedrà costretto alla chiusura estiva dei posti letto di osservazione breve con conseguente sovraffollamento dei reparti. Il sovraccarico lavorativo del personale di pronto soccorso però, non è legato solo alla carenza di medici, ma anche all'uso improprio di un servizio che sarebbe destinato alla risoluzione di problemi di salute urgenti e che vede invece un afflusso continuo di utenti con problemi di salute che potrebbero trovare risposta altrove. Un tema complesso, da affrontare su più livelli coinvolgendo tutti gli attori, in primis le rappresentanze dei cittadini e i professionisti sanitari, compresi gli infermieri.

Oltre l'80% degli accessi al pronto soccorso, infatti, sono codici bianchi e verdi, ovvero a bassa priorità. E' evidente che la mutata percezione del concetto di salute dei cittadini, associato ad una difficoltà a trovare risposte ai propri bisogni di salute sul territorio, fa sì che il pronto soccorso sia identificato come il luogo in cui trovare sempre in tempi rapidi e con un alto livello di competenza risposte alle proprie necessità sanitarie.

Se vogliamo salvaguardare la sostenibilità del nostro sistema sanitario pubblico, va innanzitutto riscritto un patto sociale che promuova la responsabilizzazione delle parti, come ha ben delineato il presidente dell'Ordine dei Medici. Tutte le parti, cittadini, medici, infermieri e altri professionisti sanitari, amministrazioni e istituzioni impegnati reciprocamente a rispettare i diritti e doveri a garanzia dell'appropriatezza nell'incontro tra domanda e offerte di servizi sanitari.

In secondo luogo è necessario investire per potenziare la rete dei servizi territoriali per dare risposte sanitarie e socio sanitarie in una logica di prossimità e iniziativa ai bisogni sempre più complessi dei cittadini con patologie croniche e disabilità, e per garantire risposte rapide e competenti anche alle persone con problemi minori che oggi si recano direttamente in pronto soccorso. L'Ordine degli Infermieri da tempo sta promuovendo, anche alla luce di orientamenti internazionali, di esperienze di altre realtà italiane e dei risultati di un'indagine di cittadinanza attiva, l'istituzione e declinazione dell'infermiere di famiglia/comunità in provincia di Trento. Figura che può contribuire in modo significativo alla presa in carico del cittadino in ambito territoriale con le proprie competenze di assessment e triage infermieristico, di progettualità delle cure infermieristiche e per garantire continuità assistenziale ad esempio fra ospedale e territorio, di attivazione di interventi assistenziali ed educativi a sostegno dell'autocura e promozione della salute per prevenire l'utilizzo improprio di servizi ospedalieri. Pertanto sosteniamo la sperimentazione di modelli organizzativi innovativi di presa in carico territoriale, funzionali e flessibili nella loro declinazione operativa, costituiti da team attivi sulle ventiquattro ore, dove i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli infermieri e altre professioni lavorano in alleanza e sinergia nel rispetto delle singole professionalità e ambiti di autonomia per aiutare la



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trento

persona e la famiglia a trovare le soluzioni ai loro bisogni di salute e a gestire le malattie croniche e le disabilità, prevenendo accessi impropri in pronto soccorso.

In merito alla proposta, ipotizzata dal Direttore generale Bordon, che gli infermieri in pronto soccorso trattino con maggiore autonomia i casi meno complessi, ricordiamo che già oggi l'infermiere effettua il triage attribuendo autonomamente alla persona il codice di priorità. In molte realtà internazionali e italiane sono attivi ormai da anni, in Toscana dal 2007, modelli organizzativi strutturati che prevedono da parte degli infermieri con specifica formazione la gestione autonoma - intesa come valutazione e presa di decisione sulla base di protocolli condivisi - di persone con problemi di salute minori. Questi modelli hanno evidenziato risultati positivi, tra cui la sicurezza degli interventi, la diminuzione del tempo di attesa medio prima della visita del 65% e una diminuzione del tempo di permanenza medio all'interno dell'ambulatorio del 71%, miglioramento del clima determinato da valorizzazione professionale degli infermieri e medici che possono concentrarsi sui casi a maggiore complessità clinica oltre all'apprezzamento degli utenti. E' evidente che questa può essere una proposta che necessita di essere valutata e strutturata all'interno di un percorso condiviso con requisiti di formazione, organizzativi e strutturali ben definiti.

Il trentino vanta un sistema sanitario di elevata qualità riconosciuto da organismi di accreditamento all'eccellenza di livello nazionale e internazionale. Oggi, però, per la prima volta da quando è stato istituito il sistema sanitario nazionale, la sua sostenibilità è a rischio e si rendono pertanto necessarie scelte oculate e appropriate a tutti i livelli. Il trentino potrebbe essere laboratorio di sperimentazione di modelli assistenziali innovativi orientati alla qualità e appropriatezza delle cure, alla sostenibilità del sistema e alla valorizzazione dei professionisti, modelli che potrebbero anche rendere maggiormente attrattivi i nostri contesti di cure. Crediamo che le proposte da noi presentate potrebbero unire le forze e le competenze in campo e farci continuare ad essere cittadini orgogliosi del nostro sistema sanitario provinciale.

Ufficio stampa

OPI Trento

Presidente OPI Trento

Dott. Daniel Pedrotti