

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO

Protocollo n. 21907 del 24/10/2024

Classificazione 02/06 Fascicolo 1/2024

Oggetto: MOZIONE - IL CONSIGLIO DI CASALGRANDE SOSTIENE DI LASCIARE APERTO IL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE MAGATI

Con la presente si consegna copia analogica a stampa, tratta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3/bis, comma 4/bis ed all'art. 23 del D.Lgs 82/2005, dal documento informatico sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Amministrazione in conformità al D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.) identificato con HASH, indicato/i in calce, dell'atto in oggetto e dei suoi allegati.

IL PUBBLICO UFFICIALE

scansione.pdf

581EEDDA750E04B77D53C1864C239C93AB5FFED8151A5A54E717D527DCBD830FC78A0B413142AB6
77E42E8914E6771669DD3131198701358EF2B2A830C8BC336



Casalgrande, 24 ottobre 2024

All'attenzione
del Sindaco Giuseppe Daviddi
e della Giunta

Mozione: Il Consiglio Comunale di Casalgrande sostiene di lasciare aperto il pronto soccorso dell'Ospedale Magati di Scandiano.

Le liste Noi per Casalgrande e Siamo Casalgrande

Premesso che

Il diritto alla salute è uno dei diritti fondamentali sanciti dalla nostra Costituzione ove all'art. 32 testualmente si legge "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività..."

In queste parole è racchiuso lo spirito con cui i nostri costituenti hanno voluto manifestare l'importanza primaria del diritto alla salute e all'assistenza sanitaria.

Da mesi è in corso una discussione nel distretto UTS inerente il Pronto Soccorso di Scandiano. Una questione che allarma fortemente chi ha a cuore il territorio e che necessita di un'azione propositiva e costruttiva comune, finalizzata a scongiurarne in prospettiva un depotenziamento o addirittura la chiusura.

Riteniamo fondamentale che un distretto vasto e popoloso di oltre 80 mila abitanti come quello rappresentato dall'Unione dei Comuni Tresinaro - Secchia (UTS) debba essere dotato di un servizio

di Pronto Soccorso adeguato a coprire tutte le esigenze di emergenza urgenza ordinaria della popolazione che non richiedano supporto di unità specialistiche.

La preoccupazione delle comunità che vivono sul territorio è notevole ed è stata rappresentata in modo tangibile anche dalla nascita di alcuni comitati, da una raccolta firme promossa da cittadini oltre che dalle iniziative e dai comunicati che le forze politiche locali hanno da tempo promosso.

Ritenuto che

- il servizio complessivo di gestione dell'emergenza urgenza per il Distretto di Scandiano risulta comunque penalizzato dall'orario 8/20 H12, e che tale situazione porta ad un ulteriore carico sui già sovraffollati presidi di Pronto Soccorso degli ospedali di Reggio Emilia e Sassuolo;
- il servizio di auto medica garantisce, prima di ogni altra cosa, un'assistenza immediata d'urgenza che in tanti casi può salvare la vita delle persone;
- diventa difficile pensare che il solo pronto soccorso dell'Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia possa assorbire da solo le richieste di tutti gli abitanti del comprensorio dell'Unione Tresinaro Secchia, posto che lo stesso è già gravato dai cittadini provenienti da diverse zone della pianura reggiana considerato che anche il pronto soccorso dell'Ospedale San Sebastiano di Correggio è aperto solamente dalle 8 alle 20;
- il Pronto Soccorso di Reggio Emilia è in attività solo grazie a bandi affidati a cooperative, con contestuale esternalizzazione di parte del servizio con aggravio dei tempi di attesa anche in considerazione dell'aumento di afflusso dell'utenza anche a causa dell'influenza stagionale che sta colpendo molte persone;

Ritenuto inoltre che

Dall'analisi degli accessi impropri al Pronto Soccorso è emerso che:

- l'accesso dei codici bianchi in Emilia Romagna si attesta sul 10,8 % degli accessi totali;
- l'accesso dei codici verdi si attesta sul 49%;
- non è dato capire quanti dei presunti codici inappropriati, poi essendo stati dimessi dal Pronto Soccorso senza una corretta valutazione/diagnosi, rientrino nei tempi immediatamente successivi per un'ulteriore visita, come emerge dalla valutazione riscontrabile dai medici di base nei loro studi.

I CAU in Emilia Romagna hanno determinato una riduzione dell'accesso in PS dei codici bianchi del 18% (con una aspettativa del 30-40%) e dei verdi del 10% (ben sotto le ipotesi di efficacia). Ciò nonostante, se si sommano gli accessi totali di CAU e dei punti di primo soccorso emerge che sussiste un incremento del totale degli accessi così da mitigare ulteriormente i dati di reale efficacia dei costosi CAU.

A ciò deve aggiungersi che il Punto di Primo Intervento non gestisce direttamente le urgenze/emergenze con imminente o potenziale pericolo di vita, ma si pone quale punto intermedio del percorso dell'emergenza chiamato a garantire:

- 1) un'alternativa all'ospedale per la gestione delle urgenze di basso-medio livello (codici bianchi e parte dei codici verdi);

2) la stabilizzazione dei parametri vitali, l'attivazione ed il trasporto protetto per gli utenti con maggiore criticità che vi si fossero rivolti impropriamente.

E ancora.

Dall'analisi dei dati emerge una evidente carenza di personale dell'Emergenza: secondo la Direzione Generale Programmazione Sanitaria, infatti, si stima che manchino 4.500 medici e circa 10.000 infermieri a livello nazionale.

Questa carenza ha portato al ricorso a gettonisti/cooperative, con effetti deleteri sul sistema.

Collegata al tema è anche la scarsa attrattività delle borse di specializzazione: solo la metà delle borse di Medicina d'emergenza-urgenza viene assegnata. Tale situazione è dovuta alle condizioni di lavoro stressanti e pericolose basti pensare che lo stipendio per uno specializzando che opta per un lavoro rischioso in un Pronto Soccorso è di circa 1200 Euro mensili.

E ancora.

In Italia dal 2010 al 2020 sono stati tagliati 30.492 posti letto per acuti, con una riduzione del 19%.- Alcune regioni italiane risultano aver tagliato più posti letto di lungodegenza rispetto alla media nazionale: Puglia (-69%), Lombardia (-54%), Piemonte (-48%), Lazio (-36%), Veneto (-36%), Emilia Romagna (-31%).

I presidi di Pronto Soccorso al collasso sono il risultato di anni di tagli al Servizio Sanitario Nazionale; basti pensare che in 20 anni sono stati chiusi 300 ospedali con 80 mila posti letto in meno, e dal 2007 ad oggi si sono perse 50 mila unità di personale. In particolare in Emilia Romagna dal 1997 al 2010 sono stati chiusi 22 Pronto Soccorso su 44.

Il sovraffollamento e i lunghi tempi di attesa in Pronto Soccorso sono dovuti allo squilibrio tra domanda di assistenza e le risorse strutturali disponibili in ospedale per fronteggiarla. L'aumento della domanda, al netto degli accessi inappropriati (essendo il Pronto Soccorso dedicato alle condizioni di emergenza/urgenza), è imputabile sia a mutamenti epidemiologici (es. invecchiamento della popolazione e aumentata prevalenza delle malattie croniche) sia alla riduzione dei posti letto.

Gli ormai inaccettabili tempi d'attesa per esami e visite specialistiche inducono i cittadini a cercare di ottenere una valutazione più rapida in Pronto Soccorso anche in considerazione che non tutti possono permettersi esami a pagamento.

Nel 2019 gli accessi al Pronto Soccorso, distinti per fascia di età, fanno emergere che il 28% delle richieste riguardava pazienti con età maggiore di 65 anni: percentuale che nel 2020 è salita al 30,5%.

L'unico modo per contrastare una fatale evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale è il potenziamento delle cure territoriali: impegno promesso ma mai realizzato nell'ultimo trentennio.

In merito, e dalla lettura dei dati ANAAO-Assomed, emerge che l'utilizzo delle risorse del PNRR si sta concretizzando come mera operazione edilizia;

Valutato che

I Consigli Comunali di Scandiano e Casalgrande hanno approvato documenti analoghi a questo ove chiedono di lasciare aperto H24 il Pronto Soccorso dell'Ospedale Magati di Scandiano.

La raccolta firme promossa da più gruppi consiliari ha portato oltre 5.000 sottoscrizioni a favore dell'apertura H24 del Pronto Soccorso di Scandiano: raccolta firme completamente ignorata da parte della Regione Emilia Romagna.

Chiedono che

Il Consiglio Comunale di Casalgrande esprima

- La necessità di lasciare aperto il Pronto Soccorso di Scandiano, di superare quanto prima la riduzione di orario operativo di 12h/giorno oltre che di sostenere unitariamente la necessità e l'importanza di mantenere tale presidio attivo H24.
- che la presenza di un'auto medica presente H24 a Scandiano è una priorità irrinunciabile per tutto il territorio dell'Unione Tresinaro Secchia
- che la collaborazione con tutte le associazioni che operano in ambito sanitario nonché emergenza/urgenza è strategico ora ma soprattutto negli anni a venire

Impegnando il Sindaco e la Giunta

- di farsi portavoce della chiara posizione del Consiglio Comunale di Casalgrande in tutte le sedi opportune al fine di promuovere l'apertura del pronto soccorso di Scandiano H24, nonché per garantire la presenza di un'auto medica H24 nel territorio dell'Unione Tresinaro Secchia attivando la collaborazione con tutte le associazioni che operano in ambito sanitario
- a trasmettere il presente documento al Ministero della Salute, alla Presidenza e Assessorato alla Salute della Regione Emilia-Romagna, a tutti i gruppi consiliari in Regione Emilia Romagna, ai parlamentari reggiani eletti e alla direzione dell'AUSL di Reggio Emilia.

I gruppi consiliari NOI per Casalgrande e SiAmo Casalgrande

Il Capogruppo

Maione Antonio

