



Al pronto soccorso si accede di più durante gli orari di servizio dei MMG

Data 25 maggio 2012
Categoria Professione

Gli accessi al Pronto soccorso avvengono maggiormente durante l'orario di attività dei medici curanti. Il paziente richiede una risposta esauriente ed in tempi ragionevolmente brevi, che ritiene non essere nella disponibilità tecnica del medico curante.

E' il risultato di una ricerca condotta a Mantova: otto pazienti su dieci non necessitano di ricovero. «La distribuzione dei codici triage prevalentemente verdi e bianchi, la netta predominanza del mezzo proprio per accedere al pronto soccorso, il tipo di esito dell'accesso che si risolve quasi sempre con la dimissione e l'arrivo negli orari in cui sono aperti gli ambulatori dei medici di famiglia e dei pediatri, configurano il pronto soccorso non come servizio d'urgenza, ma come servizio a bassa soglia di accesso, quindi assolutamente inappropriato rispetto alla mission originaria». Sono le considerazioni conclusive dello studio compiuto dall'Asl sugli accessi al pronto soccorso. I dati analizzati documentano una situazione molto omogenea per area territoriale. «E' difficile quindi - si legge ancora nello studio - ipotizzare che questa inappropriatezza possa essere attribuibile a variabili riconducibili a contingenze professionali dei medici territoriali, quanto piuttosto alla tipologia strutturale del loro ruolo. Per affrontare e gestire un'urgenza, ormai la medicina si avvale di una serie di accertamenti strumentali o di competenze specialistiche non a disposizione dei medici di famiglia e dei pediatri. Il paziente richiede una risposta esauriente ed in tempi ragionevolmente brevi, che sa non essere nella disponibilità tecnica del medico curante. Meglio quindi accettare la lunga attesa di un codice bianco o verde che comunque consente di chiudere l'iter diagnostico - terapeutico entro le 12-24 ore». Gli accessi che hanno richiesto soltanto una semplice visita medica non specialistica sono circa il 15%, la cui metà si concentra nella fascia di età pediatrica. «Si tratta per lo più di accessi con basso codice di priorità, bianco o verde. Rappresentano quindi una quota potenzialmente evitabile grazie al potenziamento qualitativo del servizio territoriale dei medici di base e dei pediatri di libera scelta». L'altra soluzione individuata dall'Asl è quella che fa riferimento ad un supporto tecnico-diagnostico di una struttura-filtro, sia essa dentro o fuori dall'ospedale, da inserire tra ambulatorio territoriale tradizionale e il pronto soccorso ospedaliero. Infine l'Asl sostiene anche che: «l'attuale comportamento dei pazienti non potrà mai essere disincentivato aumentando semplicemente l'orario di copertura ambulatoriale, perché non da ciò dipende la possibilità di rispondere a questo specifico bisogno sanitario. Unica parziale eccezione la fascia di età 0-14 anni che potrebbe trarre qualche beneficio dall'estensione ai giorni festivi e pre-festivi dell'apertura dell'ambulatorio pediatrico. «Tra le soluzioni - conclude l'Asl - anche la promozione di iniziative di tipo associativo da parte dei medici di famiglia e dei pediatri finalizzate ad allargare l'offerta anche qualitativa».