



Segreteria Provinciale
Via Le Corbusier, 29 - 48124 Ravenna
Tel. 0544.292011 Fax 0544.407616
e-mail: segreteria@uil-ravenna.it
www.uil-ravenna.it

PRIORIETA' DELL'AUSL DELLA ROMAGNA: UN UNICO SISTEMA DI RILEVAZIONE DEI DATI

La UIL ha sempre dichiarato l'inconsistenza di valore aggiunto derivante dalla costituzione dell'Ausl della Romagna quale semplice operazione di fusione delle Aziende di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini.

La UIL ha costantemente sostenuto che un'unica Azienda Sanitaria Romagnola dovesse essere, come peraltro appare chiaro dai contenuti delle Leggi e disposizioni regionali, lo sviluppo di un nuovo modello innovativo in grado di fare forte sinergia in un territorio importante quale quello della Romagna, cogliendo i migliori aspetti delle esperienze pregresse in una prospettiva, che anche ultimamente viene ripresa da diversi Sindaci, di possibile costruzione di una vera e propria Area Metropolitana.

Il processo di sviluppo di un nuovo modello organizzativo deve però partire, senza alcuna remora o diffidenza, dalla più ampia conoscenza della situazione attuale, per molti versi legittimamente disomogenea, essendosi sviluppata in contesto di autonome decisioni strategiche ed organizzative assunte dalle preesistenti Aziende di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini.

Per queste ragioni la UIL ha da tempo iniziato a richiedere dati delle diverse condizioni organizzative, a partire da quelle più sensibili per i cittadini, come ad esempio le attività di Pronto Soccorso.

Da una prima analisi dei dati che la UIL ha richiesto sui Pronti Soccorso/Punti di Primo Intervento delle diverse strutture romagnole emerge una evidente disomogeneità nella rete dell'urgenza/emergenza del territorio dell'Azienda.

Nei tre ambiti territoriali, sostanzialmente omogenei per bacino di popolazione e territorio, ad esempio ritroviamo una diversa tipologia delle strutture dedicate all'urgenza, frutto verosimilmente di scelte strategiche diverse delle precedenti Aziende Sanitarie, con una rete dell'emergenza più diffusa a Rimini (con 5 punti di primo intervento oltre ai Pronto Soccorso di Rimini e Riccione) e Forlì/Cesena (4 PPI oltre ai PS di Forlì e Cesena), rispetto a Ravenna (1 PPI oltre ai PS di Ravenna, Faenza e Lugo).

Di converso per quanto attiene le attività, Ravenna e Rimini nel 2014 hanno avuto oltre 180.000 accessi e Forlì/Cesena 130.000, numeri che potrebbero generare disomogenei carichi di lavoro se messi in relazione con le diverse attuali dotazioni organiche dei Pronto Soccorso e dei servizi che collaborano più strettamente con gli stessi, come ad esempio radiologie o laboratori analisi.

L'opportunità di tendere ad una maggiore omogeneità di questi servizi è poi una necessità al fine di garantire i più appropriati indici di consumo di prestazioni, a partire dagli esami di laboratorio e dalle prestazioni di radiologia.

Dai dati di attività del 2014 si rileva infatti che i Pronto Soccorso dell'Ospedale di Forlì e di Ravenna prescrivono, per singolo utente, un numero elevato di esami di laboratorio e di radiologia rispetto ai PS di Rimini e Cesena.

Ad esempio a Forlì si richiedono mediamente 3,94 esami di laboratorio per paziente per un totale di quasi 180.000 esami mentre a Rimini si eseguono mediamente 2,7 esami di laboratorio per utente.

Per gli esami radiologici a Ravenna se ne eseguono 0,8 per paziente contro i 0,64 di Rimini; ciò vuol dire che la Radiologia dell'Ospedale di Ravenna esegue circa 15.000 prestazioni radiologiche in più rispetto a Rimini; con ciò non spetta certo alla UIL entrare nel merito dell'appropriatezza anche se supponiamo che a Rimini i cittadini vengano curati bene come a Ravenna.

Anche sui tempi di attesa dei principali quattro Ospedali della Romagna ritroviamo nette differenze, con attese medie per un paziente con codice giallo a Rimini di ben 85 minuti, Forlì 75 e Cesena 25, mentre a Ravenna un codice bianco, cioè un paziente con patologia meno grave e che potrebbe trovare assistenza dal medico di base, ha un'attesa media di 53 minuti, come nettamente diverse sarebbero le patologie con una prevalenza di codici bianchi/verdi a Rimini (oltre 80% del totale) rispetto ad esempio a Forlì (60% circa).

Siccome riteniamo che tutti i pazienti della Romagna siano ben assistiti, questo paradosso in cui alcuni pazienti più gravi hanno attese maggiori dei meno gravi potrebbe essere causato anche da un diverso sistema classificativo delle patologie.

Differenti appaiono poi anche la percentuale di pazienti ricoverati per accessi, con 17.7% e 17.3% rispettivamente per Forlì e Cesena (anche con un maggior utilizzo delle strutture sanitarie private accreditate) e 14% e 14.9% per Rimini e Ravenna.

Indubbiamente la situazione, oggettivamente disomogenea, in parte può essere ricondotta a sistemi informatici e classificativi dei diversi Pronto Soccorso come in parte può essere legata a protocolli operativi e modelli organizzativi diversi.

L'obiettivo dell'Ausl della Romagna, così come chiaramente delineato dalla Legge Regionale di riferimento, è quello di garantire la migliore qualità ed equità di trattamento ai cittadini da Cattolica a Castelbolognese e vista la disomogeneità dei dati un primo ed urgente investimento deve riguardare, a nostro parere, la realizzazione di un unico sistema di rilevazione e classificazione delle prestazioni unitamente a percorsi formativi comuni.

Diversamente, pur nella convinzione vi siano organizzazioni, protocolli e utilizzo delle tecnologie disomogenei, l'ampiezza delle differenze e la ricerca dei migliori standard non potranno essere correttamente valutati sino a quando si paragonano "mele con pere".

Ravenna, 03.08.2015

p.UIL Ravenna
Paolo Palmarini