

## Anteprima per la stampa

Roma, 14 febbraio 2012

### **Ospedali al collasso**

***L'inchiesta/1. In dieci anni cancellati quasi 45 mila posti letto.  
E i pronto soccorso scoppiano***

**Tra il 2000 e il 2009 tagliati il 15% dei posti letto ospedalieri,  
soprattutto nel pubblico. L'Italia sotto la media europea.**

“Abbiamo troppi posti letto”. E' stato questo per anni il leit motiv che ha ispirato le politiche sanitarie italiane in nome del risparmio e della razionalizzazione della rete sanitaria nazionale, considerata troppo “ospedalocentrica”. Il risultato è stata una riduzione costante e progressiva dei posti letto ospedalieri, soprattutto di quelli per acuti.

In tutto quasi 45 mila posti letto tagliati dal 2000 al 2009, pari al 15,1% del totale con un rapporto posti letto abitanti passato dal 5,1 ogni mille abitanti di 12 anni fa, al 4,2 attuale (di cui 3,6 per mille dei letti per acuti e 0,6 per mille per le lungodegenze).

I numeri, elaborati da *Quotidiano Sanità* dagli Annuari statistici del Ssn del Ministero della Salute, indicano un netto calo dei posti letto soprattutto nel pubblico. A livello medio nazionale si registra infatti un ridimensionamento dei posti pubblici del 17,2%, pari a più di tre volte quello intervenuto nel privato, dove i tagli hanno riguardato solo il 5,3% dei letti di case di cura private accreditate.

I tagli maggiori in Sardegna, Friuli Venezia Giulia e Puglia con riduzioni superiori al 20%. I tagli più modesti in Campania e Abruzzo (che, come per quasi tutto il meridione, partivano però da una realtà ospedaliera già sottodimensionata rispetto al centro-nord). Hanno evitato i tagli solo Molise e Valle d'Aosta, dove c'è stato addirittura un incremento dei posti letto ospedalieri.

La politica del ridimensionamento dei posti letto doveva essere accompagnata da una parallela crescita dei servizi territoriali che però stenta tuttora a realizzarsi in molte Regioni italiane. Senza contare l'ulteriore ridimensionamento dell'offerta sanitaria conseguente ai Piani di rientro dal disavanzo che riguardano ormai quasi la metà delle Regioni italiane.

Di fatto, il risultato di questa immensa operazione di ristrutturazione sanitaria, al momento appare quello di una rete ospedaliera vicina al collasso in molte zone del Paese e soprattutto in alcune grandi città come Roma, Napoli, Genova, Torino e Milano, dove la riduzione dei letti in corsia sta provocando l'intasamento dei Pronto Soccorso ospedalieri con il moltiplicarsi di situazioni limite come quella fotografata oggi al San Camillo – Forlanini di Roma con pazienti assistiti su materassi poggiati per terra.

## **I dati Regione per Regione**

### ***Dal 2000 al 2009 quasi 45 mila posti letto in meno***

Tra il 2000 e il 2009 i posti letto pubblici e del privato accreditato sono calati di 44.786 unità, pari al -15,1% e ad un rapporto per 1.000 abitanti che è passato dal 5,1 del 2000 (di cui il 4,5 per acuti) al 4,2 del 2009, di cui 3,6 per acuti (vedi tab. 1). La Regione che ha registrato il calo più rilevante è la Sardegna (-22,6%) che dai 5,7 posti letto per 1.000 ab del 2000 è scesa fino al 4,4, dato in ogni caso sempre al di sopra rispetto a quanto indicato nell'ultimo Patto della Salute 2010-2012 che prevede un rapporto del 4 per 1.000 di cui lo 0,7 per non acuti (nel 2000 la legge prevedeva un tetto massimo di 5,5 posti per 1.000 abitanti, di cui 1 per non acuti). Ma tanti posti letto sono stati tagliati sopra la media nazionale anche in Friuli Venezia Giulia (-21,6%), in Puglia (-20,2%), Lazio (-18,8%), Liguria (-18,4%) e Veneto (-18,3%). Rovesciando la graduatoria, invece, si scopre che in altre realtà regionali si è optato per riduzioni più soft o, in alcuni casi, i posti letto sono addirittura aumentati. Nella classifica dei tagli soft, o meglio sotto la media nazionale del -15,1%, si è piazzata la Campania che ha tagliato letti per il 5,3%. Un dato da prendere con le molle, poiché la Campania aveva già nel 2000 il più basso rapporto di posti letto per 1.000 abitanti (3,9) e in questo caso i tagli sembrano più dovuti alla crisi da deficit sanitario che da reale esigenza di riportarsi in linea con la media nazionale. Passando oltre, anche in Abruzzo si è assistito ad un lieve calo dei letti, pari al -7,6%, mentre ha tagliato un po' di più l'Emilia Romagna (-10,5%). Ma c'è anche chi non ha tagliato nulla, anzi, ha incrementato la propria dotazione di posti letto. E stiamo parlando di Valle d'Aosta e Molise che hanno rispettivamente ampliato i letti dell'8,7% e del 9,7%.

### ***Nel meridione è allarme posti letto per lungodegenze***

Uno degli aspetti che più evidenzia le difficoltà delle regioni meridionali riguarda poi l'incidenza dei posti letto per non acuti. La media italiana nel 2009 si è attestata allo 0,6 per 1.000 abitanti (0,7 è quanto prevede il Patto della Salute 2010-2012) in lieve crescita rispetto allo 0,5 del 2000. Una media, però, che rappresenta una vera chimera per le regioni del sud (Campania 0,4, Sicilia 0,3, Puglia 0,4). Da notare come la Sardegna sia la regione che presenta l'incidenza più bassa con appena 0,2 posti letti per non acuti per 1.000 abitanti.

### ***Nel pubblico tagliati più del triplo dei posti che nel privato***

A parte qualche eccezione il taglio dei posti letto è una realtà che negli ultimi dieci anni ha avvolto l'intera nazione. Ma ad essere diminuiti sono stati soprattutto i posti letto delle strutture pubbliche, calati tra il 2000 e il 2009 di 42.105 unità pari al 17,2% (vedi tab. 2). Più del triplo rispetto a quanto verificatosi nel privato accreditato dove il calo medio è stato del 5,3%. Nel dettaglio, a parte il Molise che ha aumentato la dotazione di posti letto nel pubblico (+4,6%), tutte le altre Regioni hanno tagliato, con punte del 26,3% in Sardegna, del 25,5% in Puglia e del 24,2% in Friuli Venezia Giulia. Se si analizza però solo il dato del privato per singola regione si scopre invece che solo otto regioni (Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Calabria e Sardegna) hanno diminuito i posti letto nel privato mentre tutte le altre realtà locali hanno incrementato il ricorso al privato accreditato con picchi di maggiorazione di oltre il 50% in Liguria,

Abruzzo, Molise, Basilicata. Numeri che hanno fatto spostare di ben due punti la bilancia del rapporto tra posti letto pubblici (dall'82,8% del 2000 al 80,8% del 2009) e posti letto nel privato accreditato (dal 17,2% del 2000 al 19,2% del 2009).

### **Posti letto in Europa: Italia ampiamente sotto la media**

La riduzione dei posti letto ospedalieri è stata attuata anche negli altri Paesi dell'UE, ma non in misura così pesante come in Italia, che rimane costantemente sotto la media EU 27 (vedi tab.3). Nel 2000 la media italiana per posti per acuti era infatti pari a 4,70 posti per 1000 abitanti, mentre la media UE era di 6,39. E, dieci anni, dopo nel 2009, si registrano le stesse proporzioni con l'Italia su una media di 3,6 letti per mille e l'Europa a quota 5,5 per mille.

Insomma, i posti letto si tagliano in tutta Europa ma in Italia si è partiti da una dotazione di posti già di per se molto limitata. Da evidenziare la differenza del nostro Paese con i nostri diretti competitor europei come Francia e Germania, che rispettivamente nel 2009 segnano una media di 6,60 e 8,22 posti letto per acuti ogni 1000 abitanti. Tra gli stati, invece, che hanno meno posti letto troviamo la Svezia con 2,77, il Regno Unito con 3,30 e la Spagna con 3,1

**TAB. 1 - POSTI LETTO PUBBLICI E PRIVATO ACCREDITATO DAL 2000 AL 2009**

<b>Regioni</b>	<b>Anno 2000</b>	<b>Anno 2009</b>	<b>Diff 2000/2009 in%</b>	<b>in % su 1000 ab. 2000 (di cui per acuti)</b>	<b>in % su 1000 ab. 2009 (di cui per acuti)</b>
Piemonte	22.856	18.806	-17,7	5,4 (4,5)	4,2 (3,3)
Valle d'Aosta*	492	535	+8,7	4,1 (4,1)	4,2 (3,6)
Lombardia	50.032	43.039	-14	5,5 (4,9)	4,4 (3,6)
Pa Bolzano	2.450	2.163	-11,7	5,3 (4,8)	4,4 (3,7)
Pa Trento	2.982	2.477	-16,9	6,3 (4,6)	4,8 (3,5)
Veneto	24.081	19.673	-18,3	5,4 (4,7)	4,1 (3,5)
Friuli Venezia Giulia	6.715	5.260	-21,6	5,7 (5,4)	4,3 (3,9)
Liguria	8.742	7.134	-18,4	5,4 (5,2)	4,4 (3,9)
Emilia Romagna	22.303	19.960	-10,5	5,6 (4,8)	4,6 (3,7)
Toscana	17.932	14.748	-17,7	5,1 (4,8)	4 (3,6)
Umbria	3.977	3.256	-18,1	4,7 (4,6)	3,6 (3,3)
Marche	7.706	6.447	-16,3	5,2 (4,9)	4,1 (3,5)
Lazio	32.598	26.473	-18,8	6,2 (4,9)	4,7 (3,6)
Abruzzo	6.136	5.669	-7,6	4,8 (4,5)	4,3 (3,6)
Molise	1.598	1.771	+9,7	4,9 (4,5)	5,5 (4,5)
Campania	22.079	20.887	-5,3	3,9 (3,5)	3,6 (3,2)
Puglia	20.016	15.960	-20,2	4,9 (4,7)	3,9 (3,5)
Basilicata	2.629	2.157	-17,9	4,3 (4,2)	3,6 (3,2)
Calabria	9.915	7.929	-20	4,8 (4,4)	4 (3,5)
Sicilia	21.200	19.433	-8,3	4,2 (4)	3,9 (3,6)
Sardegna	9.370	7.246	-22,6	5,7 (5,5)	4,4 (4,2)
<b>Italia</b>	<b>295.809</b>	<b>251.023</b>	<b>-44.786 (-15,1%)</b>	<b>5,1 (4,6)</b>	<b>4,2 (3,6)</b>

\* Non sono disponibili i dati sul privato accreditato dell'anno 2000

**Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Annuario Statistico del Ssn, anni 2000 e 2009**

TAB. 2 - ANDAMENTO POSTI LETTO, PUBBLICO E PRIVATO ACCREDITATO TRA IL 2000 E IL 2009						
Regioni	Pubblico 2000	Pubblico 2009	Pubblico 2000/2009 in%	Privato 2000	Privato 2009	Privato 2000/2009 in%
Piemonte	19.188	15.067	-21,4	3.668	3.739	+1,9
Valle d'Aosta*	492	455	-7,5	-	80	-
Lombardia	41.094	34.474	-16,1	8.938	8.565	-4,2
Pa Bolzano	2.266	1.881	-17	184	282	+34,7
Pa Trento	2.614	2.020	-22,7	368	457	+31,5
Veneto	22.804	18.406	-19,2	1.277	1.267	-0,7
Friuli Venezia Giulia	6.131	4.647	-24,2	584	613	+4,7
Liguria	8.614	6.818	-20,8	128	316	+59,5
Emilia Romagna	17.389	16.277	-6,4	4.914	3.683	-25
Toscana	15.572	12.657	-18,7	2.360	2.091	-11,4
Umbria	3.715	2.991	-19,5	262	265	+1,1
Marche	6.640	5.509	-17	1.066	938	-12
Lazio	22.590	19.506	-13,6	10.008	6.967	-30,3
Abruzzo	5.608	4.522	-19,3	528	1.147	+53,9
Molise	1.505	1.578	+4,6	93	193	+51,8
Campania	15.976	14.440	-9,6	6.103	6.447	+5,3
Puglia	18.029	13.416	-25,5	1.987	2.544	+21,9
Basilicata	2.569	2.031	-20,9	60	126	+52,4
Calabria	6.622	5.389	-18,6	3.293	2.540	-22,8
Sicilia	17.684	14.980	-15,3	3.516	4.453	+21
Sardegna	7.848	5.781	-26,3	1.522	1.465	-3,7
<b>Italia</b>	<b>244.950 (82,8)</b>	<b>202.845 (80,8)</b>	<b>-42.105 -17,2</b>	<b>50.859 (17,2)</b>	<b>48.178 (19,2)</b>	<b>(-2.681) -5,3</b>

\* Non sono disponibili i dati sul privato accreditato dell'anno 2000

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Annuario Statistico del Ssn, anni 2000 e 2009

**TAB 3 – PERCENTUALE POSTI LETTO PER ACUTI X 100.000 ABITANTI IN EUROPA**

Nazioni	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno	Anno
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
EU 27	639,2	629,8	617,2	601,7	590,8	582,3	572	562,7	557,3	<b>550,9</b>	:
Belgium	777,8	767,4	759,2	752,3	749,1	744,8	672,7	665,7	660,1	653,4	647
Bulgaria	743	722,1	650,4	630,3	614,7	642,9	621,4	638,1	650,8	661,6	:
Czech Republic	779,1	777,5	776	771,9	763,2	754,2	741,2	727,3	715,8	710,1	:
Denmark	430,1	422,6	429,2	413,9	397,6	386,3	379,8	370,1	358,2	350,1	:
Germany	912,2	901,9	887,8	874,4	857,6	846,4	829,1	823,4	820,3	<b>822,9</b>	:
Estonia	719	672,9	608,2	593,4	582,6	548,4	565,3	557,3	571,5	543,9	:
Ireland	617,7	591,2	582,9	571,8	569,9	552,4	534	519,9	495,1	:	:
Greece	472,3	478,2	472,1	470,3	469,8	473,8	482,7	482,4	478,4	485,8	:
Spain	369,7	361,6	356,7	347,8	344,5	338,9	334,2	330,2	324,5	319,3	:
France	794,2	779,9	764,2	747,6	732	715,7	704,7	700	684,6	<b>660,5</b>	:
Italy	470,9	461,5	444,6	417,9	400,6	400,9	395,2	386,1	374,1	<b>364,3</b>	:
Cyprus	455,8	439,8	438,2	431,1	421	380	373,7	374,5	377,2	:	:
Latvia	870,3	817,1	773,4	779,3	771,4	766,4	758,6	755,4	744,5	638,3	:
Lithuania	886,5	832,2	805,5	778,4	745,9	711,1	690,7	690,2	685,3	682,4	:
Luxembourg	:	:	:	:	643,8	583,4	569,4	571,4	562,4	551,4	:
Hungary	810,4	786,8	786,3	784,5	783,5	786,2	792,1	719,3	711	715	:
Malta	539,8	753,6	745,8	740,5	743	742,5	752,3	778	731,4	482,6	453,8
Netherlands	484,5	466,8	458,3	450,9	447,8	445,8	478,4	474,9	471	466,9	:
Austria	793,8	782,7	778,9	771,3	770,7	766,2	764,9	773,1	766,2	765	:
Poland	:	:	:	668,1	667	652,2	647,5	642,5	661,8	665	:
Portugal	381,6	374,9	365,1	366,2	365,1	354,5	345,9	341,3	336,8	334,9	:
Romania	769,7	794,1	767,5	675,3	674,5	678,1	674,8	654,4	657,4	662,6	:
Slovenia	540,6	516,9	508,9	496	480,1	483,9	477,5	468,3	476,9	462	:
Slovakia	787	766,9	756,9	723,7	689,5	676,7	670,9	674,9	655	649,7	:
Finland	754,8	747,2	735,9	725,3	710,9	706,5	699,9	674,5	653,8	623,1	:
Sweden	357,6	326,9	313,4	305,7	301,8	293,8	289,8	287,4	281,6	277,1	:
United Kingdom	410,5	404,5	398,9	396,2	387,6	374,6	356,8	341,9	336,6	330,2	:
Iceland	:	:	:	:	:	:	:	585,7	:	:	:
Norway	380,8	382,5	432,3	428,2	420,6	405,9	402,7	382,3	354	336,6	:
Switzerland	630,5	605,8	596,9	584,4	568,9	555,6	540,9	539	524,8	513,2	:
Croatia	599,3	599,7	566,7	561,1	552,7	545	545,5	548,3	547,3	536,8	:
Turkey	201,6	207,1	211,1	209,8	218	221,7	231,4	244,4	243,9	251,2	:
:=Non disponibili											

Fonte: Eurostat

## ***L'inchiesta/2. La situazione a Napoli, Roma, Palermo, Torino, Milano e Firenze. La parola ai medici***

La situazione è “drammatica” nei pronto soccorso del Cardarelli di Napoli, del San Camillo di Roma e delle Molinette di Torino. Barelle ovunque, personale costretto a ritmi impossibili e attese estenuanti per i pazienti. Mancano i posti letto ma, al contempo, accrescono i numeri degli accessi soprattutto per le chiusure dei pronto soccorso degli ospedali vicini. Barelle parcheggiate nelle corsie al Cardarelli, pazienti curati a terra al San Camillo ed ancora barelle anche nei ripostigli alle Molinette. Ed è cronaca di oggi l'allarme tilt anche nel pronto soccorso dell'ospedale Galliera di Genova.

Per capire come vanno le cose abbiamo intervistato i dirigenti locali dell'Anaa Assomed (il sindacato più rappresentativo dei medici ospedalieri italiani) di sei grandi città: **Napoli, Roma, Palermo, Torino, Milano e Firenze.**

La situazione è ormai “insostenibile”. “Urgono risposte immediate che non siano solo futuri buoni propositi per una più sostenuta presenza assistenziale sul territorio. Più posti letto, subito. Ed un contestuale incremento del personale per poter smaltire l'emergenza”. Queste le denunce più forti e comuni almeno a Napoli, Roma e Torino. Ma anche dove lo scenario non è “drammatico” resta comunque preoccupante, ed è il caso del Niguarda di Milano, dove le stesse criticità iniziano a farsi sentire prepotentemente. Restano isole felici, per ora, l'Ao Careggi di Firenze e l'Ao Cervello di Palermo. Anche qui però, date le gravi difficoltà che sembrano colpire le altre città allargandosi a macchia d'olio, sale il richiamo ad un potenziamento del territorio per “prevenire” scenari allarmanti di questo tipo.

### **Cardarelli di Napoli: in un solo giorno 200 pazienti sulle barelle in attesa di ricovero.**

Uno scenario, ben esemplificato dal Cardarelli di Napoli, salito agli onori, o forse meglio agli orrori, della cronaca nelle ultime settimane per l'allarme pronto soccorso che ha visto l'accesso in un solo giorno di oltre 200 barelle di pazienti in attesa di assistenza. “Al Cardarelli, nel corso degli ultimi anni, sono stati tagliati circa 200 posti letto - ci ha spiegato **Franco Verde**, coordinatore provinciale dell'Anaa-Assomed – e il dramma dell'ospedale è questo: per la sua storia, per le professionalità e le tecnologie in esso presenti, ma anche per la chiusura di alcuni pronto soccorsi e, soprattutto, per l'assenza di un filtro territoriale, ogni giorno il pronto soccorso si ritrova invaso da pazienti che abbiamo difficoltà a smaltire”.

Ma è lo stesso Verde a suggerire due possibili soluzioni per uscire da questa situazione di emergenza: “L'apertura del pronto soccorso anche al secondo policlinico ed al Monadi; oppure far subito un Decreto commissariale con il quale si metta in piedi un meccanismo per il quale un paziente che arriva al Cardarelli possa andare, anche in barella, sia nelle varie divisioni del Cardarelli stesso, come attualmente accade, sia essere portato al Monadi o al Policlinico”.

### **San Camillo-Forlanini di Roma: tagliati quasi 500 letti dal 2002 ad oggi**

Stessa situazione di tilt è stata riscontrata al San Camillo-Forlanini di Roma. “Qui dal 2005 al 2010, sono stati tagliati circa 300 posti letto - ci ha raccontato **Bruno Schiavo**, segretario aziendale Anaa-Assomed - mentre nel 2002, prima del Piano di rientro, ce n'erano 1400. Nel 2005 la situazione è cominciata a peggiorare ed i posti sono scesi a 1100, fino ad arrivare, ad ottobre 2011, ad una dotazione di 929 posti letto”. Quella che è aumentata di molto è la permanenza in pronto

soccorso delle persone, “data la grave difficoltà nel reperire posti liberi. Nel 2005, 78 persone hanno dovuto attendere in pronto soccorso, per più di 24 ore, la disponibilità di un posto letto libero. Nel 2010 queste sono passate a 2280 - ha spiegato Schiavo - e sempre per lo stesso motivo nel 2010 447 pazienti hanno dovuto attendere più di 48 ore prima di essere ricoverate. Pensate che nel 2005 questa situazione si è creata solo per due pazienti in tutto l’anno”.

A questa forte penalizzazione si è aggiunta, poi, anche la riorganizzazione della rete dell’emergenza con la conseguente chiusura dei pronto soccorso vicini. “Tutto questo ha portato ad un inevitabile ulteriore sofferenza, sia per l’ospedale che per gli stessi pazienti – ha proseguito -. Quello che è aumentato non è tanto il numero in assoluto di ricoveri, quanto gli accessi gravi. Sono stati questi a far registrare una forte impennata”. In questo caso la soluzione prospettata per l’immediato dal segretario aziendale dell’Anaa Assomed è “un urgente aumento di almeno 50 posti letto per acuti con un contestuale incremento del personale”.

### **Molinette di Torino: tagliati il 20% dei posti in dieci anni.**

Ma se Atene piange Sparta non ride. Ed ecco che anche al nord, e per la precisione alle Molinette di Torino, si registrano le medesime gravi difficoltà emerse a Napoli e Roma. “Da noi si è avuto un taglio di posti letto di quasi il 20% negli ultimi 10 anni. Non a caso il pronto soccorso è in difficoltà da mesi. Il numero di barelle nelle corsie è l’indice di un problema di mancata organizzazione”.

È stato **Gianluca Ruiu**, segretario aziendale Anaa-Assomed, a fornirci questo quadro della situazione. “Ormai si trovano barelle ovunque, anche nei ripostigli - ha detto - e anche per questo bisogna rafforzare l’assistenza extraospedaliera per tamponare la situazione ed evitare intasamenti”. Per Ruiu, dunque, il territorio dovrebbe dotarsi di strutture ricettive adeguate e gli ospedali avere al proprio interno strutture intermedie che fungano da filtro tra la dimissione e il ricovero in strutture esterne o il domicilio. “Un certo tipo di assistenza - ha concluso - va spostata inevitabilmente fuori dai reparti”.

### **Niguarda di Milano: a volte non si riescono a fare neanche i ricoveri programmati.**

Meno drammatica, ma non certo meno “negativa”, la situazione al Niguarda di Milano. “Per quanto ci riguarda, sui circa 960 posti letto in nostra dotazione ne sono stati tagliati almeno 200 negli ultimi anni”. A raccontarlo è stato il segretario aziendale Anaa-Assomed, **Alberto Alberti**, spiegando anche che “uno dei motivi principali di questi tagli è dovuto alla possibilità, in tal modo, di ridurre il personale infermieristico”. Anche qui la riduzione di posti letto ha mandato in tilt il pronto soccorso, “rischiando di far venir meno la mission aziendale”. “Noi raccogliamo pazienti anche dalle specialistiche di secondo livello territoriali: ottime cardiologie, ottime nefrologie mandano i loro assistiti da noi che siamo un terzo livello - ha spiegato Alberti - e il problema è che, a volte, non riusciamo più a fare neanche i ricoveri programmati dei pazienti a causa dei blocchi da parte dell’ospedale: un assurdo”. Quello che servirebbe, secondo il segretario aziendale, è senza dubbio “potenziare il territorio, ma contestualmente aumentare i posti letto di almeno un altro intero reparto”.

### **Le due isole felici, il Careggi di Firenze e l’Ao Cervello di Palermo.**

Nell’Ao Careggi la riduzione di posti letto “non ha raggiunto i numeri di altre Aziende ospedaliere e, fortunatamente, al momento non registriamo nessuna particolare criticità”. A dircelo è stato il segretario Anaa-Assomed del Careggi, **Luciano Gabbani**. “Anche nel nostro pronto soccorso, al di là di alcuni momenti di crisi che possiamo definire fisiologici, lo stato delle cose è sempre rimasto del tutto gestibile”. Parte del merito di tutto questo, secondo Gabbani, potrebbe essere dovuto al modello di sanità territoriale che da tempo sta prendendo piede nella Regione.

Nessuna grande difficoltà di rilievo, infine, anche presso l’Ao degli Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo. Come ci ha spiegato la segretaria aziendale Anaao-Assomed, **Graziella Malizia**, “la riduzione di posti letto non ha portato gravi disagi, non ci sono state situazioni drammatiche neanche al pronto soccorso. Un potenziamento del territorio, però, sarebbe utile per erogare un servizio sempre più efficiente ai nostri pazienti ed evitare futuri problemi di gestione”.