

COMUNICATO STAMPA

A due anni esatti da quando l'Assessore alla Salute e Politiche Sociali ha iniziato a rassicurare operatori, utenti ed organizzazioni sindacali, promettendo che la riforma del Sistema di Emergenza Urgenza del FVG, fiore all'occhiello degli ultimi 30 anni di sanità regionale, doveva essere quanto prima attuata e che un tanto era una delle priorità della nuova gestione regionale, siamo oggi nella deprecabile situazione in cui **NULLA è stato fatto ed il sistema di emergenza urgenza del nostro SSR si presenta arretrato, carente, inadeguato, incompiuto ed inefficiente sotto molti aspetti.**

Il PEU (Piano Emergenza Urgenza 2015), le "tavole della legge" del sistema di emergenza urgenza, di fatto a distanza di 7 anni non solo **non è stato attuato completamente ma addirittura negli ultimi due anni in alcuni passaggi essenziali è stato chiaramente violato** (numero di automediche previste, requisiti del personale che può fare soccorso, numero di operatori presenti in ambulanza...per citarne alcuni) e rappresenta ormai un documento datato, superato e mai riformato. Sembrerebbe che qualche teorico di ARCS lo stia arbitrariamente riscrivendo ma **nessun professionista del territorio è stato consultato e nessuna forma di coinvolgimento dei veri attori dell'emergenza è stata fatta.**

Il CREU (Comitato Regionale Emergenza Urgenza), l'organo di governo del sistema di emergenza urgenza, in realtà mai abrogato, da due anni ormai non si riunisce e non delibera più, molti componenti se ne sono andati, evidenziando di fatto da un lato il ruolo inutile ed incompiuto di tale organismo e dall'altro **l'assenza totale da due anni di un ente di analisi, controllo, verifica e decisione ed il fallimento di questo modello regionale.**

La SORES (Sala Operativa Regionale Emergenza Sanitaria) di fatto una mera centrale telefonica, ha dimostrato, nonostante la buona volontà e professionalità degli operatori, di essere una **vera cattedrale nel deserto dell'emergenza regionale, ente completamente slegato, decontestualizzato, mai integrato ed in assoluta non continuità con l'emergenza territoriale.** La scelta di aver voluto mantenere questa cruciale struttura, all'interno di una azienda (ARCS) ben poco sanitaria, ha determinato l'isolamento completo del personale e della struttura stessa dal resto del sistema, allontanando il personale di Centrale dall'attività sul campo e facendogli perdere skill, vision, esperienza, contatto con il resto del 118 e con la realtà del territorio. Il cambio continuo di Direttori a tempo, Direttori pensionandi e Direttori senza concorsi, la demotivazione e fuga del personale, la conseguente assunzione di nuovi operatori senza profili di esperienza e adeguata formazione, l'assenza di rapporti collaborativi e costruttivi con le altre Strutture territoriali, il legame-dipendenza obbligato ma non obbligatorio con il NUE 112 realtà con numeri ignoti e mai condivisi, i ritardi continui nell'attivazione del soccorso territoriale dovuti a questo connubio gestionale, alle carenze strutturali e umane, all'inesperienza ed all'utilizzo di un sistema dispatch ottimo per risponditori laici e per inviare ambulanze su qualsiasi chiamata...**tutto questo ha contribuito e confermato il fallimento di questa organizzazione e di questo modello con una Centrale incompiuta, collocata in un'Azienda non sanitaria ed isolata da tutto il sistema operativo delle 3 aziende sanitarie principali della regione.**

Nemmeno l'emergenza pandemica di questi due anni è riuscita a sfruttare le potenzialità di una unica Centrale Operativa regionale, perché la politica evocando a sé il controllo di tutto, ha spogliato e

privato la SORES anche di quel ruolo di gestione importantissima che avrebbe potuto e dovuto esercitare nel controllo dei flussi di pazienti, dei posti letto di area intensiva e semintensiva, degli accessi e azione filtro sui PS, della integrazione con USCA e dei trasferimenti e trasbordi di pazienti tra i vari nosocomi della regione, **il tutto avvenuto sempre in maniera slegata, scoordinata, incontrollata e con procedure disomogenee e differenti nelle 3 aziende della regione.**

L'assenza di una regia unica autorevole, competente, titolata, aggiornata, integrata, espressione del sistema 118 regionale in toto e non solo di una centrale telefonica o di una Direzione Strategica di una sola azienda, di fatto ha paradossalmente determinato in questi due anni il mantenimento di ambiti operativi territoriali in continuità con il vecchio sistema dei 118 provinciali e non producendo, proponendo, promulgando percorsi e linee di indirizzo regionali omogenee e comuni ha permesso il mantenimento di procedure, protocolli, istruzioni operative, disponibilità di risorse, professionalità e livelli di efficienza completamente diversi dai mari ai monti non sanando ed anzi **esacerbando inaccettabili sperequazioni nei livelli di assistenza e cura nelle diverse parti della regione.**

Il documento ufficiale di AGENAS, "Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle reti tempodipendenti-Rapporto 2021" ha chiaramente evidenziato che la regione FVG è maglia nera nell'ambito della Rete Trauma (la cui attivazione era già ampiamente prevista dalla DGR 2039/2015...7 anni fa!) e della Rete Neonatologica-Punti Nascita con un indice sintetico complessivo (ISCO) di attuazione della Rete inferiore al 20%, su entrambi i percorsi, **in assoluto i dati peggiori in Italia.** Sui due percorsi quindi, in due anni non è stato creato neanche un abbozzo di PDTA regionale.

Negli ultimi due anni soprattutto nelle "periferie" della regione è stata sottaciuta, avvallata e in ultima analisi incentivata la **svendita progressiva dello storico sistema di emergenza urgenza territoriale con appalti milionari ad Enti, Cooperative e Croci private** e con la farlocca scusa della carenza di personale (laddove si è voluto, questo non è avvenuto) si è accettata progressivamente la trasformazione di un sistema di emergenza territoriale con professionalità a chiazza di leopardo e presenza di operatori sanitari prezzolati **senza un controllo ed una verifica centralizzata finalizzata a dare qualità, omogeneità e sicurezza ai percorsi assistenziali e terapeutici.** Realtà peraltro chiaramente NON prevista dal PEU. Con l'aberrazione che oggi molte di queste cooperative ed enti privati hanno assoldato gli stessi **operatori del 118 regionale che si sono licenziati dal nostro SSR (!!!) fuggiti da un sistema disorganizzato e non premiante** per ritornare allo stesso lavoro di prima ma con un'altra veste e con incentivazioni e retribuzioni nettamente migliorate, ma con un evidente **spreco di risorse di un sistema regionale miope e interessato più al privato che ai propri dipendenti.**

Negli ultimi due anni nulla è stato fatto nell'ambito della standardizzazione di materiali e mezzi di soccorso **sotto-finanziando questo ambito nevralgico per l'efficienza del sistema e la sicurezza di operatori e pazienti.** Da due anni non esistono gare/bandi regionali in questo ambito dove basterebbe copiare l'efficienza dell'Azienda Zero del vicino Veneto e dove per migliorare l'efficienza del parco mezzi del 118 basterebbero meno della metà delle risorse e dello zelo utilizzati dall'amministrazione regionale per la Protezione Civile...ma questa è tutta un'altra storia.

Nulla è stato fatto nella lacunosa e insufficiente informatizzazione dell'attività di emergenza urgenza dove ancora oggi si utilizzano device differenti che non si interfacciano con il sistema informatico di SORES, dove la compilazione delle schede è ancora cartacea e dove i flussi EMUR, obbligo ministeriale, passaggio essenziale per il finanziamento del sistema, di fatto sono assolutamente incompleti, carenti e non controllati da nessuno.

Quanti anni devono passare ancora prima che questa Amministrazione regionale capisca che **tale sistema è fallimentare sotto tutti i punti di vista** e che l'unica soluzione pratica, immediata e migliorativa è quella di affidare alle 3 aziende principali della regione (ASUFC, ASUGI, ASFO) ed

ai rispettivi Dipartimenti di Emergenza la riorganizzazione e la gestione dei rispettivi ambiti territoriali integrando e controllando Centrale Operativa e risorse territoriali di competenza? **I costi di tale semplice riorganizzazione sarebbero irrisori rispetto a quanto finora utilizzato e sprecato per risorse e strutture che non hanno dato risultati e qualità al sistema.**

Gli operatori e i “tecnici esperti” di questo Sistema, continuamente e completamente esclusi ed inascoltati, sono stupefatti e stanchi di ascoltare le solite promesse incompilate ed i soliti teatrali rimpalli tra politici e Direttori Generali e Direttori Generali e politici nella ingannevole farsa di dare la responsabilità delle scelte gli uni agli altri ma con il risultato finale di non voler prendere nessuna decisione e lasciare il sistema andare alla deriva.

Facciamo un accorato appello al Presidente Fedriga, ai consiglieri regionali, ai sindaci di tutta la Regione, agli amministratori locali ed a chiunque abbia responsabilità nella difesa del bene salute.

Quest'anno in FVG come in tutta Italia si festeggiano i 30 anni di 118, non si perda l'occasione per riformare veramente e ridare luce e qualità al nostro sistema di emergenza urgenza, fino a qualche anno fa uno dei migliori d'Italia.

La Segreteria
AAROI EMAC FVG

Concordano e si associano:

ANAAO ASSOMED
ANPO
CGIL
FASSID

Trieste 13 aprile 2022