

Da Guantanamo al Covid: tante ricette per cancellare la barellaia del pronto soccorso

Pubblicato: Giovedì 24 Giugno 2021



Dalla gestione della pandemia una lezione preziosa per risolvere criticità storiche. [Le innovazioni che la direzione strategica dell'Asst Sette Laghi](#) ha presentato in Regione fanno parte di un pacchetto limitato di modifiche al POAS ereditato dalla precedente gestione. **Interventi urgenti per risolvere le principali criticità come quella del Pronto soccorso:** «Rimanere in attesa di un letto oltre le 8 ore, sino alle 24 e anche 36, è lesivo della dignità personale. Un problema che vogliamo risolvere e la gestione della pandemia ci indica la via possibile». Il **direttore sanitario Lorenzo Maffioli** difende dalle [critiche dei sindacati](#) della componente medica le innovazioni che si vogliono introdurre.

IL PROBLEMA PRONTO SOCCORSO

Di fatto, il pronto soccorso diventerà parte integrante di un più ampio **Dipartimento di Emergenza ad Alta Specialità (EAS) e Medical Centre** e afferirà alla medicina del **professor Francesco Dentali**. È stato proprio il primario della Medicina a ispirare il cambiamento: «La nostra azienda è stata pesantemente colpita durante l'autunno scorso. Abbiamo retto anche grazie alla capacità del professor Dentali di gestire i letti».

L'innovazione permetterà di far rientrare in un più ampio reparto i pazienti di area internistica in attesa in pronto soccorso: «Sono la grande maggioranza degli utenti in attesa – spiega il dottor Maffioli – la riorganizzazione servirà a velocizzare la presa in carico e la gestione del ricovero in reparto. [L'ufficio](#)

di **“Quick door Point”**, collocato di fianco al pronto soccorso con il compito di trovare i letti in reparto per chi attende nella “barellaia”, si inserirà nel nuovo dipartimento e la sua funzione sarà ottimizzata ed estesa a tutti gli altri reparti di degenza che dovranno sempre mantenere un paio di disponibilità per gli accessi dal PS.

LE MISURE PRESE NEGLI ANNI

Una direttiva non nuova, introdotta dopo la **dura presa di posizione dell’allora presidente della Regione Roberto Maroni** dopo le gravi parole dell’assessore Mantovani sul **“PS da terzo mondo”**. Arrivarono i saggi, studiarono la situazione e **stilarono un decalogo** in cui erano individuati livelli di criticità crescente con il **terzo che imponeva il blocco dei ricoveri per le attività programmate**. Una misura che aveva portato al blocco della chirurgia di elezione in ampi periodi dell’anno, oltre la metà.



DA “GUANTANAMO” ALL’UNIVERSITA’

Che il pronto soccorso, soprattutto quello di Varese ma non solo, sia una criticità lo si sa da tempo. L’inaugurazione del nuovo monoblocco del 2007 non risolse i problemi, anzi. **Nel 2009 si arrivò a paragonarlo, in modo davvero eccessivo, la “Guantanamo varesina”**. Si cambiarono il primario che andò in pensione, l’assetto con la scomparsa del “repartino” di degenza e l’apertura di due nuove realtà: i reparti di osservazione breve internistica e di quella chirurgica. Il fine era di prendere i casi meno complessi, seguirli con l’obiettivo della guarigione e le dimissioni in tempi rapidi. Anche in quel caso i risultati non furono sorprendenti se, due anni fa, **si puntò sull’università per risolvere le criticità**, soprattutto collegate alla carenza di figure professionali interessate. Fu nominato primario il professor Walter Ageno, una lunga e acclarata carriera in ambito clinico e scientifico in campo internistico.

L’emergenza Covid ha poi travolto gli ospedali della Sette Laghi e anche i suoi pronto soccorso. **Il cambiamento individuato allora viene oggi superato dalla necessità di trovare posti letto in un’azienda che di letti, a dire il vero, ne ha pochi**. Oggi ne sono aperti circa 800 «ma si tratta di una situazione temporanea – assicura il direttore sanitario – legata al momento post covid e alla necessità di

far godere le ferie a tutto il personale da oltre un anno bloccato in corsia». **A regime arriviamo attorno ai mille in tutti e 6 i presidi.**

LE LISTE D'ATTESA DI AREA CHIRURGICA

L'emergenza pronto soccorso, concreta e reale, non deve però far dimenticare l'altra criticità che sono **le liste d'attesa, soprattutto in area chirurgica** dove le sale, dal febbraio 2020, sono state aperte a singhiozzo, con blocco quasi totale durante la prima ondata e riduzioni consistenti nella seconda e terza. Oggi, il pronto soccorso sta tornando a livelli pre-pandemici con 170/180 accessi quotidiani e il rischio della barellaia è reale. Non bisogna, però, scordare che **la parte chirurgica** è costituita da una parte urgente da PS ma soprattutto **da programmazioni, in seguito a visite ambulatoriali**, pazienti che hanno bisogno di essere operati, non solo per interventi salva vita ma anche migliorativi della qualità della stessa. Ed è proprio **l'area chirurgica il secondo pilastro della rivisitazione "light" del POAS chiesto dalla Sette Laghi.**

SCOMPARE LA CHIRURGIA A INDIRIZZO ENDOCRINO METABOLICO

Nella rivisitazione, la chirurgia a indirizzo oncologico torna a essere "chirurgia generale", quella a indirizzo toracico diventa chirurgia toracica afferente al dipartimento cardio vascolare, quella di urgenza e trapianti mantiene il nome ma si amplia con nuova casistica (ragione per cui i sindacati temono la concorrenza con l'area del Verbano): «Le sale devono essere sempre produttive per cui si inserisce tutto ciò che è in lista» chiarisce il dr Maffioli.

Scompare quella a indirizzo endocrino metabolico, diretta discendente delle chirurgia 1 universitaria del Professor Renzo Dionigi poi ereditata dal figlio Gianlorenzo che, qualche anno fa scelse di andare a Messina: «La casistica collegata, però, verrà mantenuta e distribuita nelle altre chirurgie».

L'ADDIO DEL PROF. DI SAVERIO

Arrivato in piena pandemia, il professor Salomone Di Saverio, con un curriculum di tutto rispetto e un'ampia esperienza anche di interventi con il robot e ad alta complessità maturata all'ospedale di Cambridge, in questi mesi ha effettivamente effettuato solo 45 interventi, un risultato che forse si potrebbe leggere con il calo della produzione chirurgica aziendale. Ora la sua scelta di andarsene, se da un lato facilita il cambiamento, dall'altro **lascia aperto il destino delle patologie endocrino metaboliche che potrebbero trovare risposte in terra milanese.**

L'AZIENDA INVESTE E IL VERBANO DIVENTERA' "MAGNETICO"

Per il dottor Maffioli, però, non ci saranno perdite, anzi **l'azienda costituirà una nuova chirurgia indipendente che opererà sul Verbano, tra Cittiglio e Angera**: «Riteniamo che sia un investimento che darà valore ai presidi periferici, soprattutto a quello di Angera ancora poco valorizzato. L'avvio di questa esperienza sarà stimolante per **attirare professionalità** che proprio in queste sale del Verbano potranno costruire una nuova realtà. È una sfida che, riteniamo, possa rendere **ancora più attrattiva la Sette Laghi**. Non dimentichiamo che qui nascerà anche **una nuova ortopedia**, ci auguriamo a indirizzo universitario, che collegherà sempre Angera e Cittiglio. Noi crediamo che, **con percorsi innovativi, strumentazioni e un'energia costruttiva questi due presidi potranno diventare "magnetici"**».

Tra i potenziamenti del presidio di Cittiglio potrebbero, in un futuro non immediato, rientrare anche **una terapia intensiva** (chiesta in Regione e che potrebbe avvalersi dei finanziamenti extra dello scorso anno stanziati dal Ministero proprio per il potenziamento delle cure intense) e **la medicina iperbarica già ventilata 4 anni fa**. Ad Angera, invece, troverà spazio **la geriatria**, "delocalizzata" per garantire ai pazienti, spesso fragili, un ambiente tranquillo e più rilassato che al monoblocco si fatica a garantire.

Il direttore Maffioli pensa di essere sulla strada giusta e analizza i piccoli dettagli che giungono, come **la**

partecipazione al bando di concorso per l'assunzione di anestesisti a cui hanno aderito in 30: « per essere una specialità rara, direi che è un ottimo risultato in termini di attrattività».

L'iter di approvazione delle misure prosegue ora in Regione dove è anche in discussione la revisione della Legge 23. Le indiscrezioni parlano di **un cambiamento profondo per il sistema ospedaliero dove la Sette Laghi** potrebbe assistere al divorzio dei due ospedali varesini, promossi ad “azienda ospedaliera”, mentre gli altri afferiranno al territorio con un percorso completamente nuovo: « **Le nostre richieste servono a dare risposte urgenti a problemi complessi.** Noi siamo chiamati a gestire i soldi pubblici in termini di efficienza e appropriatezza dando ai cittadini cure adeguate e puntuali. Questo è il nostro mandato».

Puntualità, efficienza e appropriatezza sono importanti così come **un aumento di letti che sono il vero grande problema del territorio di Varese e dell'alta provincia.**

[Alessandra Toni](#)

alessandra.toni@varesenews.it