

Trieste, 3 giugno 2019

GRAVE ERRORE LA CENTRALIZZAZIONE DEL 118

La grave crisi della SORES - Sala Operativa Regionale Emergenza Sanitaria del Friuli Venezia Giulia denunciata dagli infermieri che vi lavorano ripropone il tema del soccorso sul territorio della nostra regione, gravemente menomato nella sua efficacia/efficienza dalla riforma Serracchiani, come dimostrano gli innumerevoli disservizi e ritardi documentati nell'ultimo biennio, alcuni con esito fatale.

La precedente Giunta regionale aveva accorpato le quattro Centrali provinciali 118 in un'unica a Palmanova senza probabilmente rendersi conto della complessità dell'operazione, senza forse approfondire la differenza che passa tra centrali del soccorso sanitario e call center commerciali, per i quali possono essere indifferenti localizzazione e ampiezza dell'area servita.

Ma non per la Centrale 118, perché non è assimilabile ad un call center, è qualcosa di molto più complesso. [Come confermato dallo stesso Presidente Nazionale del SIS 118:](#)

“Si sono, ad arte, scambiate la Centrali Operative, veri e propri centri direzionali, centri di pesantissime responsabilità che hanno assicurato e assicurano in tempo reale il “medical control” online e offline di Sistema, la gestione del personale, la soluzione dei conflitti e dei problemi, la formazione, l'addestramento, del personale e della società civile, il rapporto puntuale e continuo con le altre massime istituzioni territorialmente convergenti a livello provinciale (Prefettura, Questura, Carabinieri, Vigili del Fuoco etc), per “gusci vuoti”, per “spazi in cui sollevare la cornetta telefonica” che possono tranquillamente essere trasferiti sulla luna. Un horror gestionale paragonabile ad un Evo Antico che ha flagellato impietosamente dai governi di Roma il 118 nazionale”.

Precisa il Presidente del SIS 118: “Sono state decapitate, a numerosi livelli, le dirigenze mediche dei Sistemi spostando innaturalmente le stesse su vertici amministrativi, a volte completamente ignari del settore e provenienti da altri mondi, mera espressione di controllo verticistico politico che si è

dimostrato attentissimo agli appalti delle grandi tecnologie e molto meno alla qualità reale della governance sanitaria e alla conseguente qualità dell'assistenza reale prestata ai cittadini in imminente evidente pericolo di vita”.

In quest'ottica la dimensione provinciale dei Sistemi 118, peraltro sancita dal Dpr del 27/3/1992, appare necessaria, strategica, in quanto tarata sulla reale complessità di governo capillare dei soccorsi a livello dei territori, nonché sulla gestione delle centinaia di unità di personale assegnato, tra medici, infermieri e autisti soccorritori, delle risorse tecnologiche e del parco mezzi.

Ma va fatta anche un'altra considerazione che credo non banale.

La Riforma Serracchiani aveva incentrato la revisione dell'organizzazione sugli accorpamenti e così si sono accorpate intere aziende, ospedali, reparti clinici, laboratori, fino appunto alle Centrali 118.

Il tutto in nome di una razionalizzazione che nelle attese del legislatore avrebbe dovuto coniugare importanti risparmi di risorse a sensibili aumenti di qualità dei servizi. Ma tali attese, fideistiche e prive di supporti scientifici e di serie simulazioni, non hanno dato i risultati sperati.

Né potevano darli, perché non esiste automatismo tra l'aumento delle dimensioni dei bacini di utenza e miglioramenti nella performance delle aziende o nelle economie di scala e perché l'accorpamento in sé non è condizione necessaria, né sufficiente per realizzare integrazione dell'assistenza sanitaria. L'accorpamento è un processo complesso che richiede un'attenta programmazione e non mere dichiarazioni del “dover essere”, senza alcuna seria valutazione e preparazione, per cui in tante strutture, che un tempo fornivano servizi eccellenti, una volta accorpate si è osservata una sensibile riduzione della qualità dei servizi, a fronte di costi immutati o addirittura cresciuti.

E si vorrebbe perseverare su questa strada?

In conclusione va chiarito che un ritorno alle centrali provinciali rappresenterebbe già un significativo miglioramento del sistema, ma in ogni caso non si può prescindere dall'esigenza di rivedere il modello organizzativo del NUE 112, seguendo le esperienze di Austria, Francia, Germania o di altri paesi europei.

Laura Stabile