



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Direzione Generale

COMUNICATO STAMPA

Riorganizzazione percorsi visite Otorinolaringoiatria, Oculistica, Ortopedia e Traumatologia

CARBONIA, 27 MARZO 2013 – Nel febbraio del 2010 la Direzione Generale, allora in regime Commissariale, attivò il cosiddetto Ambulatorio dei codici minori per le branche di Otorinolaringoiatria, Oculistica e Ortopedia e Traumatologia all'Ospedale CTO.

Questa decisione conseguiva ad una forte richiesta proveniente dai Sindaci del territorio, dalle Organizzazioni Sindacali e dai semplici cittadini che lamentavano il quotidiano andirivieni dei pazienti tra il Pronto Soccorso del S. Barbara e l'Ospedale CTO per soddisfare le richieste di visite considerate urgenti senza rivolgersi all'ambulatorio del proprio medico [*dolori articolari (non da trauma), dolori muscolari, contusioni e distorsioni di modesta entità (senza frattura o lussazione); punture di insetto, mal di gola e sindromi influenzali; patologie oculari, congiuntiviti (escluso corpo estraneo); otiti, riniti*]. Questo fenomeno derivava anche dalla chiusura del Pronto Soccorso del CTO, decisa dalle precedenti Amministrazioni, e in modo rilevante dalla necessità di effettuare prestazioni radiologiche (in particolare TAC) che potevano essere eseguite solo al CTO, perché il S. Barbara ne era sprovvisto.

Rispetto a tre anni orsono, l'attuale situazione presenta dei fattori che impongono una rivisitazione dell'attuale organizzazione.

Il primo fattore è rappresentato dal fatto che rispetto a tre anni fa, oggi, è stato installato presso la Radiologia del S. Barbara un apparecchio TAC di ultima generazione che può garantire rapidamente tutte le esigenze nascenti nel Pronto Soccorso del S. Barbara senza necessità di spostare i pazienti. Già questo fatto risolve quindi in buona parte i problemi nati a suo tempo.

L'altro fattore è rappresentato dall'esperienza maturata in questi anni. A questo proposito è molto interessante l'esame dei dati contenuti nell'allegata tabella, dalla quale risulta la tipologia di prestazioni erogate in questi ultimi tre anni. Dai dati emerge che le migliaia di richieste di accesso agli Ambulatori erano inappropriate e inquadrabili in una gestione del servizio non in regime di urgenza ma in regime di ordinaria attività ambulatoriale così come avviene per le altre discipline che quotidianamente vengono assicurate da tutti gli altri Reparti.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Direzione Generale

In altri termini, ciò significa che i cittadini che si rivolgono agli Ambulatori delle specialità di cui trattasi (Otorinolaringoiatria, Oculistica, Ortopedia e Traumatologia) possono seguire tranquillamente la procedura che quotidianamente viene seguita per tutte le altre prestazioni che oggi vengono assicurate attraverso le normali procedure: impegnativa del medico – che nel caso di richiesta urgente è esaudita entro le 24 ore mediante ricorso al CUP e successivo avvio ai diversi Ambulatori.

Per quanto riguarda invece le richieste ritenute davvero urgenti, i cittadini potranno rivolgersi al Pronto Soccorso del S. Barbara che provvederà ad effettuare gli interventi del caso utilizzando i sistemi del Triage, così come avviene per le altre urgenze. Anche nel contesto dell'urgenza, laddove dal medico del Pronto Soccorso fosse ritenuta necessaria la consulenza dello Specialista non presente al S. Barbara, questa sarà garantita dall'Oculista oppure dall'Otorino oppure dall'Ortopedico e saranno i medici a recarsi al S. Barbara senza quindi che sia il paziente a doversi spostare.

Ma è anche opportuno evidenziare come l'attuale organizzazione comporti che oggi all'Ambulatorio dei cosiddetti codici minori del C.T.O. vi sia la presenza quotidiana di un medico del Pronto Soccorso, di 5 infermieri e 2 OSS.

Orbene queste preziose forze lavorative, sulla base del nuovo modello sopra descritto, possono e devono essere utilizzate in maniera diversa; in particolare il medico del Pronto Soccorso può essere assegnato appunto al S. Barbara per rafforzare la presenza medica e aiutare quindi a decongestionare l'afflusso dei pazienti che al Pronto Soccorso attendono di essere visitati.

Gli infermieri e gli OSS invece possono essere utilizzati per rafforzare i trasporti tra gli Ospedali per le eventuali consulenze, limitando al massimo i disagi per i pazienti.

Dall'analisi dei dati riportati nella tabella si rileva come nei tre anni passati siano stati riscontrati 3 soli casi di codice rosso, 1 per ogni anno, ed un certo numero di codici gialli che dovevano (e devono) essere trattati direttamente dal Pronto Soccorso. In altre parole ciò che è avvenuto sta a significare che non c'è più ragione di mantenere al C.T.O. una struttura che comporta importanti spese e l'impiego improprio del personale. D'altra parte la media dei pazienti transitati quotidianamente all'Ambulatorio del C.T.O., circa 17, risulta statisticamente non significativa ma dimostra che i casi potevano essere gestiti direttamente dai Medici di Famiglia perché sono stati classificati in numero massiccio come codici bianchi e verdi.

E' appena il caso di ricordare peraltro che il Pronto Soccorso del S. Barbara, anche secondo le previsioni di riordino Regionali, fa parte del DEA di I livello insieme al Pronto Soccorso del Sirai e che non sono previste altre articolazioni di Pronto Soccorso monospecialistico presso altre strutture diverse dal S. Barbara e Sirai.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Direzione Generale

In conclusione, sulla base di quanto esposto, si informa la cittadinanza che a decorrere dal 2 aprile p.v. le richieste di visite ambulatoriali per le discipline di Otorinolaringoiatria, Oculistica ed Ortopedia e Traumatologia ad Iglesias saranno assicurate come segue.

Tutte le visite a carattere di urgenza e/o emergenza saranno garantite dal Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Barbara (ivi compresi esami e consulenze), mentre le visite a carattere ordinario verranno garantite dagli Ambulatori dei Reparti e dagli Ambulatori territoriali polispécialistici attraverso i canali dei Medici di Famiglia, sportelli CUP o accesso diretto secondo le priorità definite nella ricetta medica di prescrizione secondo le classi di priorità.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio Calamida