



Ma perchè stupirsi del disagio indegno che ha dovuto subire chi martedì notte si è recato al Pronto Soccorso di Pordenone? Perchè continuiamo ad essere il paese che ciclicamente denuncia, si meraviglia, si indigna, ma poi nulla cambia fino al prossimo uguale o ancor peggiore evento?

Ci siamo dimenticati del grido di dolore lanciato dal [Primario del PS di Pordenone, dott. Francesco Moscariello](#), per non parlare delle cicliche disperate richieste d'aiuto del personale impiegato nell'Emergenza (come fanno in una notte come questa ad arrivare lucidi alla mattina)? Ci siamo dimenticati dei vari ritardi nell'arrivo delle ambulanze per mezzi in riparazione o problemi al centralino? Quanti sono stati finora gli annunci di decisioni che avrebbero migliorato l'accesso al Pronto Soccorso sia come valutazione dell'urgenza sia come reale luogo fisico (compresa l'apertura di una diversa entrata)?

Nella fiducia di tutti questi miglioramenti ci siamo lasciati declassare i Pronto Soccorsi a [Punti di Primo Soccorso](#)

e tra un po' non obietteremo nemmeno se ci chiuderanno questi. Perchè è ovvio che declassando, cioè togliendo il servizio sulle 24 ore e togliendo le figure professionali indispensabili a tale apertura, con il tempo anche l'offerta nelle ore diurne si indebolisce e, con un po' di pazienza, saranno i pazienti stessi a non recarsi più in questi servizi "a metà" (come a Sacile), ma a correre sin da subito a Pordenone. Così basterà dire che "non ci sono i numeri" e chiuderemo anche questi.

Ma la riorganizzazione dell'Emergenza non doveva portare ad "una gestione efficiente (economicità del rapporto costo beneficio) ed efficace" unitamente alla "equità nella risposta e qualità elevata ed il più omogenea possibile per tutti i cittadini"?

Già nel 2000 si sottolineavano le criticità per cui a parità di domanda di servizi di emergenza non sempre corrispondevano uguali condizioni di offerta alla popolazione nelle 24 ore, si constatavano carenze di sistema e necessità di un aggiornamento/rinnovo tecnologico e di un più generale accreditamento del sistema su standard europei. Cosa è cambiato in meglio?

Bene, allora diamo noi un piccolo contributo esemplificativo in cifre rispetto ad altre realtà "europee": nella nostra vicina Carinzia un terzo degli abitanti del FVG) tutti gli Ospedali hanno il

Pronto Soccorso sulle 24 ore, c'è un'Ambulanza ogni 11.000 abitanti (da noi ogni 35.000), i medici di base svolgono servizio notturno, festivo e servizio di emergenza (ogni medico ha nella sua auto un lampeggiante in modo che, se per strada, in caso di incidente il più vicino accorre sul posto e nei paesini dove c'è un solo medico questo gestisce anche una propria piccola farmacia), i Pronto Soccorso sono strutture all'avanguardia e senza carenza di personale, ci sono accessi specifici per PS di oculistica, di odontostomatologia e di pediatria, c'è una rete di oltre 100 ["First Responder"](#) (personale formato che con zainetto e defibrillatore interviene entro cinque minuti nella sua area) – un servizio previsto anche nella nostra regione ma mai decollato.

Insomma, è da tempo che ci diciamo che la popolazione anziana nei prossimi vent'anni sarà in aumento vertiginoso, ma nel 2012 siamo colti da così totale impreparazione che li facciamo attendere in piedi 7 ore (e non osiamo pensare a chi ha dovuto recarsi alla toilette...)? Crisi cardio-circolatoria, crisi respiratoria, repentino peggioramento durante o dopo la malattia, cadute con trauma o fratture, ... chi colpiscono maggiormente? Trattandosi di anziani non è logico che sempre più si dovrà pensare alla stabilizzazione, compito del Pronto Soccorso? E noi che facciamo?

Li declassiamo, li chiudiamo e facciamo collassare l'unico che resta.

Certo, braccino corto sul Pronto Soccorso mentre stanno buttando generosamente a piene mani sul nuovo, faraonico e chissà quando funzionante (come i tempi per il nuovo Carcere!) [O ospedale](#) nel deserto.

[SEO by Artio](#)