

## **INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA N. 1170**

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

**OGGETTO: *Difficili condizioni di lavoro nei Pronto Soccorso piemontesi. Quali azioni intende mettere in campo la Giunta regionale.***

### ***Premesso che:***

- il 26 agosto 2022 si è tenuta una conferenza stampa da parte degli infermieri del "nursind" che hanno affrontato le criticità e le difficili condizioni di lavoro dei DEA e dell'emergenza territoriale;
- la Regione ha inviato alle aziende le linee di indirizzo per il controllo e la gestione del *boarding* (tempo di permanenza nei Pronto Soccorso in attesa di ricovero) e del sovraffollamento nei Pronto Soccorso.

Il documento riprende, inoltre, le linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero, sull'osservazione breve e sullo sviluppo di un piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso (approvate il primo agosto del 2019 dalla "Conferenza permanente Stato Regioni") e la Deliberazione della Giunta Regionale del 16 aprile 2021, n. 7-3088. Questo rappresenta il contesto normativo di riferimento che vincola le ASR a predisporre un piano per la gestione del sovraffollamento e a recepirlo nei piani aziendali.

- il sindacato "nursind" denuncia che, dal 2019 ad oggi, molte delle indicazioni previste dalle normative e dalle indicazioni nazionali e regionali non sono state recepite e soprattutto attuate dalle ASR. L'organizzazione delle varie realtà risulta essere inoltre del tutto disomogenea rispetto a quanto previsto;

### ***Considerato che:***

- Il *boarding* e il sovraffollamento hanno conseguenze negative su diversi aspetti del sistema sanitario:
  - per i pazienti: peggioramento degli esiti, ritardi di valutazione e trattamento, aumento dei tempi di degenza, rischio di nuovo ricovero a breve termine, violazione della privacy, gradimento ridotto, esposizione agli errori;

- per gli operatori: mancata aderenza alle linee guida di buona pratica clinica, aumento dello stress e del burn out, aumento degli episodi di aggressione da parte degli utenti;
  - per l'ospedale: inefficienza del sistema per presa in carico in PS dell'attività inappropriata di gestione dei pazienti in boarding, aumento dei tempi di degenza in ospedale, ridotta attrattività e incremento di trasferimenti/dimissioni del personale dei PS (con crisi di reclutamento e difficoltà a garantire il servizio).
- l'attività di gestione dei pazienti in *boarding* assorbe un importante livello delle risorse mediche e infermieristiche e su di essa devono essere coinvolte le diverse funzioni ospedaliere.
- Secondo gli atti normativi il tempo di permanenza in PS in attesa di ricovero è di 2 ore, ma i dati riportano i seguenti tempi di attesa di ricovero (*boarding*) nei Pronto Soccorso di Torino e Provincia:

- OSPEDALE:	TEMPO DI ATTESA:
SGB	Da 2 a 3 Giorni
OMV	Da 2 a 3 Giorni
MARTINI	Da 3 fino a 6 Giorni
SAN LUIGI	Da 3 a 6 Giorni
SUSA	Da 1 a 3 Giorni a secondo della stagione
RIVOLI	Da 3 a 5 Giorni
CHIVASSO	Da 3 a 7 Giorni
CHIERI	2 Giorni
CARMAGNOLA	Da 2 a 4 Giorni
CIRIE	Da 2 a 3 Giorni
MAURIZIANO	Da 2 a 4 Giorni
MOLINETTE	Da 30 a 40 Ore
IVREA	Da 2 a 3 Giorni

### ***Considerato altresì che:***

- nelle indicazioni si definiscono i tempi standard di seguito riportati, come da indicazioni delle Linee di Indirizzo Nazionali su Triage-OBI-Sovraffollamento (Atto 143 Conferenza Stato-Regioni del 01/08/2019) e della DGR Piemonte 7-3088 del 16/04/2021:
  - Tempo di attesa tra l'arrivo in PS e la registrazione in triage: massimo 10';
  - Tempo di attesa tra la registrazione e la prima visita medica:
    - codici 1 (rosso) nessuna attesa;
    - codici 2 (arancione) massimo 15'
    - codici 3 (azzurro) massimo 60'
    - codici 4 (verde) massimo 120'
    - codici 5 (bianco) massimo 240'
- da quanto sostiene "nursid" si apprende che:
  - i codici avente caratteristiche di urgenza sono generalmente rispettati, lo sono molto meno gli altri che quasi sempre raddoppiano e/o triplicano;
  - i tempi di rivalutazione del paziente in attesa di visita inoltre sono resi complicati dalle condizioni di sovraffollamento e non sempre possono essere rispettati;

Queste due importanti funzioni sono garantite dal Triage, reso obbligatorio per quelle strutture con un numero di passaggi annui uguali o superiori alle venticinquemila unità e individuato l'infermiere come figura preposta. Senza questa funzione qualsiasi Dipartimento di Emergenza Torinese collaserebbe in meno di un'ora;

- il numero di infermieri secondo quando stabilito dalle linee di indirizzo è calcolato in base al numero di accessi. Il numero indicato, in alcune realtà, non è garantito in tutti i turni di servizio;
- per questa funzione, altri obblighi sono previsti e raccomandati per le aziende, come ad esempio la presenza di personale amministrativo. Figura presente in poche realtà e che costringe l'infermiere di triage ad occuparsi di compiti impropri oltre a quello di fare da centralinista, occupandolo e distogliendolo dalle proprie funzioni;

- la presenza di pazienti in attesa di ricovero per molti giorni che si sovrappongono comporta un carico di lavoro che assorbe molte risorse di personale. Sono parecchie decine di pazienti, anche gravi, che necessitano di essere monitorati e assistiti;
- spesso, in queste condizioni il rapporto infermiere paziente risulta essere preoccupante come quello per l'attività di OBI (osservazione breve intensiva) che risulta essere tre, quattro volte inferiore;
- la condizione di sovraffollamento e di forte criticità dei nostri pronto soccorso sono oramai da considerarsi condizioni di normalità e non di eccezionalità;
- nel mese di luglio del 2022 si è registrato un incremento del 25% sui carichi di lavoro delle centrali operative. Circa mille chiamate al giorno con un picco che supera le milleduecento il 25 luglio 2022, un carico esorbitante. Parliamo di una situazione insostenibile per la sicurezza dei pazienti cui è impossibile garantire standard adeguati;
- rispetto al mese di luglio 2020, nel 2022 si registra un incremento del 30% nel trasporto presso i DEA PS da parte del sistema territoriale;
- ogni giorno nei nostri Ospedali si verificano almeno una aggressione verbale o fisica seguita da minacce ai danni degli operatori, nonostante la "tolleranza zero" che le norme vigenti richiedono alle aziende.

La Legge 113/2020 che prevede la procedibilità d'ufficio è ampiamente disattesa da parte delle direzioni aziendali che lasciano l'incombenza della querela al singolo.

**INTERROGA**

La Giunta Regionale

*per sapere quali azioni intende intraprendere la Giunta per migliorare le condizioni di lavoro degli operatori sanitari nei Pronto Soccorso piemontesi.*