

IMPENNATA DECESSI PER INFEZIONI OSPEDALIERE , E' EMERGENZA : SOTTO ACCUSA SOVRAFFOLLAMENTO E MANCATO RISPETTO NORME ORGANIZZATIVE

Dichiarazione di Pierluigi Bartoletti vice presidente Omceo Roma

L'impennata delle infezioni ospedaliere, ormai causa di quasi 50 mila decessi ogni anno, è un campanello d'allarme grave che non va archiviato come effetto collaterale fisiologico connesso al ricovero. Semplicemente perché non è così, siamo di fronte ad una emergenza gravissima. Passare in pochi anni dai 18668 morti del 2003 ai 49301 del 2016 come denuncia il rapporto OsservaSalute del 15/5/19, segnala che il problema ha ormai assunto dimensioni tali da non poter essere ignorato o sottovalutato come spesso accade. I medici di ospedali grandi e piccoli conoscono la vastità del fenomeno ma sono quasi sempre lasciati soli ad affrontarlo fidando nei miracoli, ormai sempre più ridotti, degli antibiotici e delle misure di profilassi. Armi efficaci, anzi salvavita, ma che stanno perdendo sempre più terreno poiché la causa principale di questa piaga che colpisce soprattutto gli anziani over 75, è con tutta evidenza marcatamente, se non esclusivamente, organizzativa, logistica e strutturale.

Dunque l'urgenza sta nella necessità di costruire un muro di misure adeguate e utili a ridurre le proporzioni del fenomeno. Le soluzioni da intraprendere richiedono certo una ancora più puntuale appropriatezza clinica, ovvero la corretta prescrizione ed assunzione di antibiotici, l'adozione di più rigidi protocolli di misure di sicurezza come il lavaggio delle mani, ma soprattutto quel che serve è una diversa e più efficace appropriatezza organizzativa, ovvero l'adozione da parte delle Aziende Sanitarie di procedure, in coerenza con il Dlgs 231/2001. Finché, per esempio, i pazienti ed in particolare quelli anziani sosterranno troppo a lungo nei grandi ambienti del pronto soccorso, sarà oggettivamente difficile, contenere la diffusione di queste infezioni, e lo sarà ancor di più se i reparti destinati ad ospitare i pazienti nel momento di maggiore fragilità, come rianimazione o terapie intensive, sono ospitati in locali non adeguati e ben protetti come spesso accade magari in fase di lavori di ristrutturazione edilizia.

Il problema della vetustà di molte grandi strutture Ospedaliere pubbliche, soprattutto nel Centro Sud, con logiche architettoniche dell'inizio del 900 o degli anni 60, dove i problemi di salute erano altri, rende difficile per non dire in alcuni casi impossibile, garantire livelli di sicurezza come nelle strutture ospedaliere progettate e costruite in epoca recente.

La carenza di personale ed i tagli imposti da logiche di bilancio con stringenti obiettivi per i manager della sanità pubblica, non aiutano nell'innalzare i livelli di sicurezza. Di fronte a questi dati occorre constatare, con amarezza, che gli strumenti normativi esistenti, - procedure di risk management ed i protocolli clinici implementati - evidentemente non bastano. La parte medica fa il suo, ma se a ciò non corrisponde una revisione profonda dell'assetto organizzativo, c'è poco da sperare in un miglioramento. Ma l'allarme ormai è rosso e non c'è più tempo da perdere.

Roma 16 maggio 2019

