

Sirene per le ambulanze

TERRITORIO / Interventi in aumento, chiamate in momenti diversi della giornata e situazione migratoria stanno mettendo alla prova il Servizio Autoambulanza Mendrisiotto – Per garantire la copertura della regione potrebbero servire più mezzi e uomini – Formulata una proposta alla SEM per limitare l'impiego di risorse nei Centri federali d'asilo

Lidia Travaini

Il territorio da coprire è sempre lo stesso: 130 chilometri quadrati che si estendono tra Chiasso e Val Mara, passando da Brusino. È lì che interviene dal 2000 il Servizio Autoambulanza Mendrisiotto (SAM), cioè da quando Croce Verde di Mendrisio e Croce Verde di Chiasso si sono unite in un unico ente.

Negli anni però, soprattutto gli ultimi, le necessità della regione sono cambiate. Tanto da portare il SAM a valutare di ripensare le modalità di copertura del Mendrisiotto e Basso Ceresio, così da poter continuare a garantire la rapidità e l'efficacia di risposta migliori. Ne abbiamo discusso con il direttore dell'ente Carlo Realini, che ci ha parlato di cifre (in aumento), ma anche di tendenze che potrebbero portare a rivedere verso l'alto il numero di ambulanze (e uomini) in servizio nella regione. «Dalla fine della pandemia il numero di interventi che facciamo è aumentato molto. Tralasciando i dati del 2020, che è stato un anno eccezionale per molti aspetti, per noi il 2021, 2022 e 2023 sono stati anni di incremento. Tra il '21 e il '22 abbiamo avuto un aumento degli interventi di quasi il 20%, superando la quota dei 5.000 totali, e quest'anno siamo già a circa 170 interventi più del 2022», esordisce Realini.

Le sere e i fine settimana

A questa prima constatazione generale se ne somma una seconda: «Oltre all'aumento constatiamo uno spostamento generalizzato delle chiamate dal tardo pomeriggio, verso la sera e nella fascia notturna, e nei fine settimana. Fino a qualche anno fa in questi momenti gli interventi tendevano a diminuire». Spiegare le ragioni di queste tendenze non è semplice - «potrebbero essere molteplici», così Realini -, e non è responsabilità del SAM, a cui preme di poter coprire al meglio le necessità della popolazione. «Analisi a parte, è interessante notare che non c'è una patologia da sola che è aumentata dopo il COVID, se non quei pazienti che classifichiamo come psichiatrici, vale a dire che presentano ad esempio disturbi del comportamento, ansia o aggressività. Queste casisti-



Al lavoro per il territorio.

© CDT/GABRIELE PUTZU

Gli interventi annui

ormai superano quota 5.000, un aumento sensibile è in corso da dopo la pandemia

Per il SAM circa il 14% degli interventi è classificato come psichiatrico. Molte sono le chiamate serali

che riguardano ormai il 14% dei nostri interventi».

La conseguenza? L'ente con sede a Mendrisio sta monitorando minuziosamente la propria attività per capire se un aumento delle risorse a disposizione è necessario. «Disponiamo di tre ambulanze ma soltanto due coprono 24 ore, la terza è disponibile solo di giorno, per 8 ore. Stiamo monitorando i dati per capire se aumentare le ore in cui avere a disposizione la terza ambulanza, passando da 8 a 12, e come posizionare queste ore nelle 24 ore della giornata». La dotazione delle ambulanze dei servizi di primo soccorso dipende dalle persone che vivono sul territorio e dall'orografia dello stesso, è insomma commisurata ai bisogni del

territorio, «che stanno cambiando. Continueremo il monitoraggio nella prima parte del 2024, ma a partire da metà anno o da inizio 2025 potremmo introdurre delle modifiche. Se il trend in atto si confermerà, la terza macchina servirà», aggiunge Realini. Oggi, se tutte le ambulanze sono impegnate, grazie alla collaborazione tra Servizi ambulanza ticinesi viene messo in «preallarme» un ente luganese, che tiene a disposizione un suo mezzo per poter intervenire nel Mendrisiotto.

Profughi: una volta al giorno

A influenzare le necessità attuali del territorio è anche la situazione migratoria. Il nostro interlocutore non lo nega: una fetta degli interventi in aumento è rappresentata dalle richieste che giungono dai Centri federali d'asilo (CfA) di Chiasso e Pasture. Tra gennaio e metà novembre gli interventi per soccorrere richiedenti l'asilo o rifugiati sono stati 306, in proiezione entro fine anno dovrebbero raggiungere quota 365, in pratica uno al giorno. Quasi tutti finora hanno visto un'ambulanza (o più di una) recarsi in via Motta a Chiasso o a Pasture (294 casi su 306). I pazienti poi trasportati all'OBV sono stati 266, 20 invece sono stati portati alla Clinica Psichiatrica Cantonale. Le persone per cui

non è stato necessario un ricovero sono state 12.

Le sollecitazioni e le risorse

Anche questo tipo di interventi è in aumento: negli anni 2016 e 2017 erano stati un centinaio, i due anni successivi una settantina, poi dal 2020 è iniziata una crescita con 120 interventi in un anno, 155 nel 2021, 287 nel 2022 e, si stima, 365 nel 2023. «Dal 2016 gli interventi per richiedenti l'asilo o rifugiati sono aumentati di 4 volte, per noi la Segreteria di Stato della migrazione (SEM) è un cliente importante ma dobbiamo anche pensare all'utilizzo delle risorse, per questo abbiamo fatto una proposta alla SEM con l'obiettivo di ottimizzare l'impiego di macchine e uomini».

La proposta: formazione

Prima di illustrare la proposta fatta alla SEM - «con cui la collaborazione è costante e ottima» -, occorre fare una tripla premessa. Uno: gli interventi nei Centri federali d'asilo percentualmente vedono impiegato il medico (quindi l'automedica) più spesso che quelli sul resto del territorio (tra il 2018 e il 2023 gli interventi con automedica nei CfA sono stati percentualmente il 35,6%, la media generale è del 19,6%). Due: la fascia notturna è più sollecitata della diurna. Tre: circa il 40% dei pazienti

per cui interviene un'ambulanza presenta un codice NACA (la classificazione dei livelli di gravità delle emergenze, ndr) tra 0 e 2, quindi con il paziente che non presenta compromissione delle funzioni vitali. «Spesso questi pazienti non necessitano di un trasporto in ospedale, quindi constatiamo un consumo di macchine e uomini importante per soccorrere persone che non ne hanno bisogno e che potrebbero essere visitate sul posto». Queste premesse hanno portato alla proposta fatta alla SEM: «Stiamo lavorando con la SEM per cercare di ottimizzare e limitare l'impiego di risorse pregiate in situazioni dove non servono. L'idea è di riuscire a valutare meglio i pazienti prima di chiamare l'ambulanza, fermo restando che alcune chiamate giungono direttamente di migranti, ma anche in questi casi viene coinvolta la SEM. Per farlo bisogna lavorare sulla formazione del personale sanitario presente nei Centri federali d'asilo. La proposta fatta riguarda quindi la formazione sia per la parte di chiamata dell'ambulanza, sia per la parte di valutazione del paziente. Magari i pazienti che non necessitano di cure urgenti ma solo di una visita possono essere accompagnati la mattina in ospedale con altri mezzi».