



# *Prefettura di Frosinone*

## *Ufficio territoriale del Governo*

li, 24 gennaio 2020

All. 1

Al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale  
Dott. STEFANO LORUSSO = FROSINONE =

*e, p.c.* Allo Studio Legale  
Avv. GIUSEPPE TOMASSO  
Via Virgilio n.81/A = CASSINO =

**OGGETTO: Ambulanze ferme al Presidio Ospedaliero Spaziani di Frosinone.**

Si attira l'attenzione sul contenuto dell'unita nota dell'Organizzazione Sindacale FIALS di Frosinone, prodotta dall'Avv. Giuseppe Tomasso, in data 3 gennaio u.s., inviata anche a codesta Azienda, concernente l'oggetto, per ogni opportuna valutazione della problematica prospettata ed utili interventi al riguardo.

Si resta in attesa di cortesi notizie in merito.

**D'Ordine del Prefetto**  
Il Vice Capo di Gabinetto  
(Dott.ssa S. Zampa)

## STUDIO LEGALE

Lavoro - civile - amministrativo

Avv. GIUSEPPE TOMASSO

Patrocinante in Cassazione

Via Virgilio, 81/A - 03043 CASSINO (FR)

Tel. e Fax 0776.24945 Pec: [studiolegaletomasso@pec.avvotecassino.it](mailto:studiolegaletomasso@pec.avvotecassino.it)



Prefettura Frosinone  
Prot. Ingresso del 24/01/2020  
Numero: **0002038**  
Classifica: 20.01

Al Direttore Generale ASL Frosinone  
Dott. Stefano LORUSSO

Al Direttore Generale ARES 118  
Dott.ssa Corradi

A S.E. il PREFETTO DI FROSINONE

Scrivo in nome per conto e nell'interesse della OS Fials di Frosinone, in persona del Segretario Provinciale, D'Angelo Francesco, per esporre e segnalare quanto di seguito.

Le lunghe file al pronto soccorso del P.O. Spaziani di Frosinone sono un fatto noto ed, ogni volta, si è assicurato che si sarebbe provveduto a porvi rimedio, ma nulla è accaduto sino ad oggi. Su tale problematica siamo abituati ad un angolo di prospettiva che riguarda, legittimamente, il paziente/utente, costretto ad estenuanti attese di giorni sulle barelle lungo i corridoi. Poche volte, ovvero non a sufficienza, si è posta l'attenzione al cd. **blocco barelle** (o **blocco lettighe**) che comportano varie ed ulteriori conseguenze. Il blocco delle barelle è quella situazione in cui si viene a trovare il pronto soccorso di un ospedale, che non avendo più a disposizione posti letto per accogliere le persone trasportate dalle ambulanze di emergenza, fornisce assistenza alle persone sulle barelle delle ambulanze come se, di fatto, si trattasse di letti di ospedale.

Costringendo l'ambulanza e l'equipaggio ad attendere fuori il pronto soccorso fino alla restituzione del presidio sanitario (lettiga/barella) si impedisce all'ambulanza di ritornare operativa, cosicché si lascia il territorio privo di un mezzo di soccorso. Non solo, poi, il personale/equipaggio dell'ambulanza è costretto ad estenuanti attese assai logoranti sotto il profilo psico-fisco, ma tali situazioni di 'sosta forzata' comportano un prolungamento del turno di servizio anche oltre le 12 ore già assicurate e ciò può concretizzare un rischio concreto di dover provvedere anche ad altri interventi operativi per i quali non può garantirsi una efficienza stante la subentrante stanchezza (si pensi all'equipaggio costretto ad effettuare ulteriori interventi dopo già 12 ore di servizio).

Ebbene, di recente si sono verificate presso il PO di Frosinone il fermo di ben otto e dieci ambulanze, per soste/attese di 3-4 sino alle 10 ore consecutive. Questo vuol dire che per detto lasso di tempo si sono sguarnite le postazioni 118 territoriali creando possibili situazioni di rischio: in caso di chiamata di emergenza deve intervenire, in questi casi, un' altro mezzo di soccorso di una postazione ben più lontana territorialmente con un evidente prolungamento dei tempi di intervento che spesso sono determinanti per il salvataggio di vite umane. Altra soluzione è quella di usufruire di ambulanze private con evidente aggravio finanziario.

Il personale del 118 che contesta al personale del PS tale situazione, non solo non ottiene risposta, ma, spesso, è costretto ad accompagnare i pazienti per esami diagnostici su richiesta del medesimo personale del PS, perché di fatto non possono abbandonare i presidi (lettiga) e, quindi, li devono seguire. Questo vuol dire che si trasformano in personale di assistenza sanitaria in ambito ospedaliero con quanto ne può conseguire anche in termini di esposizione a rischi professionali atteso che anche la copertura assicurativa attiene ad interventi specificatamente svolti in ambito istituzionale (dunque, in ambulanza o sul luogo dell'accadimento) e non, di certo, all'interno di una struttura sanitaria ospedaliera pubblica.

Tali rimostranze mosse dal personale del 118 circa le soste forzate rimangono, peraltro, sempre inascoltate ed anche il personale medico della Centrale operativa 118, evidentemente per 'solidarietà' con il personale medico del PS, conferma sempre che l'equipaggio non può lasciare il PS senza aver

prima ripreso i presidi, circostanza questa vera e sacrosanta, ma questo non impedirebbe di rendersi direttamente portavoci di tali disfunzioni con il personale del PS utilizzando la 'linea registrata'. Non si pretende ovviamente di avere ricette che sanano una situazione del genere, ma una disamina attenta della situazione concreta e specifica del PS di Frosinone (presso il PS di Cassino non si verifica una situazione di fermi ambulanze come quello di Frosinone nonostante il simile numero di interventi accessi al PS) evidenzia alcune disfunzioni alle quali si può ovviare con un possibile miglioramento della situazione. Così, ad esempio, se si pone attenzione ai dati della CO 118 di Frosinone circa i giorni ed orari in cui ricorrono con frequenza il fermo mezzi potrebbe accertarsi se ciò avviene quando di turno vi sono determinati infermieri al PS rispetto ad personale di altri turni (si tratta di incrociare i dati della CO 118 ed i turni di servizio del PS). Questo vorrebbe dire che talune unità infermieristiche sono 'meno efficienti' rispetto ad altri ovvero 'meno celeri': basti pensare, in proposito, che se si procede a 'sbarellare' il paziente, cioè a trasferirlo dalla barella del 118 a quella del PS, ovvero ad una sedia a seconda della patologia riscontrata, l'infermiere del PS deve 'prendere in carico' lo stesso dopo essersi assunto la responsabilità di una effettiva valutazione delle condizioni del paziente stesso, nel mentre, obbligando il personale 118 a rimanere accanto alla barella di fatto si assicura una forma di assistenza sanitaria da parte di tale personale sanitario (supplendo così anche a carenze di personale).

Non solo. In una situazione quotidianamente di estrema emergenza sarebbe necessaria una presenza costante del Primario/Responsabile del PS di Frosinone che, invece, per altri incarichi (ambulatorio pediatrico, Presidente Ordine Medici, CTU in tribunale) spesso non si trova 'in loco', preferendo, altrimenti, occuparsi della medicina d'urgenza appartenente sempre al PS, ma nella quale v'è una situazione di maggiore tranquillità con pazienti di già in pre-degenza ed in attesa di prossimo 'ricovero'.

Basterebbe peraltro creare la figura di un responsabile nel PS con il compito di raccolta delle barelle dei vari reparti per consentirne l'utilizzo presso il PS, liberando così quelle del 118. Non è affatto raro, infatti, 'girando' per l'ospedale, poter reperire barelle in sosta presso i reparti, mentre il PS è in sofferenza. Questo accade evidentemente o per lassismo del personale del PS o di quello del reparto che dovrebbe provvedere a portare la propria barella presso il PS. Ferma restando, peraltro, una ipotesi assai semplice quanto ovvia: procedere all'acquisto di altre barelle per il PS provvedendo ad una inventariazione delle stesse per averne sempre sotto controllo il numero e la collocazione attribuendone la responsabilità gestionale ad un soggetto individuato in ambito ospedaliero.

Si richiede, pertanto, un diretto intervento degli Organi in indirizzo al fine di verificare quanto dedotto e si chiede a S.E. il Prefetto di sollecitare il Management delle due aziende ad apportare tali interventi correttivi, previa verifica anche di quanto dedotto.

Frosinone 03 gennaio 2020

Il Segretario Provinciale Fials  
D' Angelo Francesco

avv. Giuseppe Tomasso