



Roma, 24 ottobre 2023 - La crisi dei Pronto Soccorso rappresenta solo il sintomo più evidente di una patologia. Per guarire dalla malattia, dunque, non ci si può limitare a trattare il sintomo, ma è necessaria una cura radicale. Utilizzando questa metafora, la Federazione CIMO-FESMED, audita in mattinata dalla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati sulla situazione della Medicina d’Emergenza-Urgenza e dei Pronto Soccorso in Italia, ha evidenziato dunque la necessità di riflettere sull’opportunità di una riforma del servizio di emergenza-urgenza che sia avulsa dal contesto generale in cui esso opera: al contrario, ogni proposta di riordino dei servizi di Emergenza sanitaria dovrebbe comprendere tutti i servizi integrati in filiera.

Oggi, infatti, il pronto soccorso non è in crisi a causa di una sua inefficienza interna, ma poiché rappresenta il fulcro su cui si scaricano, amplificate, tutte le difficoltà dei servizi che ruotano intorno all’emergenza. L’analisi dei tagli subiti negli ultimi 10 anni da strutture e prestazioni è impietosa: 111 ospedali chiusi, 38.684 posti letto persi, 29.284 professionisti in meno nel SSN, 2,8 milioni di ricoveri ospedalieri in meno e 282,8 milioni di prestazioni non erogate sul territorio.

In tale contesto di riduzione dell’offerta sanitaria, di riduzione del personale e di aumentati bisogni assistenziali che non trovano adeguata risposta, il pronto soccorso diventa allora l’unica struttura dove, in

qualsiasi momento del giorno, della notte e dell'anno, nonostante le attese, il cittadino è certo di trovare una risposta al proprio bisogno di salute che, nella maggior parte dei casi, non ha il carattere dell'emergenza e dell'urgenza.

È da qui, allora, che derivano le criticità denunciate quotidianamente: sovraffollamento, boarding, aumento dei tempi di attesa, delle aggressioni fisiche e giudiziarie, turni massacranti per il personale che fugge dal pronto soccorso appena ne ha la possibilità o, nel caso dei giovani medici, evita ad ogni costo di iscriversi alla Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza.

Dunque, secondo la Federazione CIMO-FESMED (cui aderiscono ANPO-ASCOTI, CIMO, CIMOP e FESMED) se non si rafforza la sanità territoriale garantendole gli strumenti necessari per dare risposte adeguate ai bisogni differibili dei cittadini, se non si aumenta il numero dei posti letto nei reparti ospedalieri e non si assume personale, sarà pressoché impossibile superare l'attuale crisi del pronto soccorso intervenendo unicamente in questo settore, cui va in ogni caso restituita la propria missione riattribuendo all'emergenza le proprie funzioni. Al contrario, un rafforzamento generale del Servizio sanitario nazionale porterà ad una risoluzione spontanea di molti dei fattori distorsivi che incidono oggi sull'efficienza del pronto soccorso.

In ogni caso, ciò non esclude la necessità, nell'immediato, di valorizzare le risorse umane garantendo loro sicurezza, giusta retribuzione e prospettive di carriera; di prevenire le aggressioni; di riformare il percorso di formazione specialistica post-laurea; di riconoscere il lavoro in area critica come usurante e introdurre un periodo di riposo biologico al personale che opera in emergenza. A regime, infine, si propone di valutare la definizione di un IV LEA dell'intero sistema di emergenza-urgenza con finanziamento dedicato.

Di seguito il documento presentato alla XII Commissione della Camera dei Deputati:

[Prot.-FCF_68_2023-Audizione-Emergenza-Urgenza_24_10_2023](#)