
Comunicato stampa

PRONTO SOCCORSO: ATTUALI PROPOSTE MINSALUTE SONO FUORI DALLA REALTA'

Quici: penalizzano medici e pazienti per fare task shifting e risparmi di cassa

Roma 9 novembre 2018 - Le proposte di riorganizzazione delle procedure di Pronto Soccorso attualmente delineate dal Ministero della Salute, in particolare su Triage e OBI (Osservazione Breve Intensiva), sono sconnesse dalla realtà e denotano il totale disorientamento nello spazio e nel tempo rispetto ai veri problemi organizzativi di un settore tanto delicato quale il Pronto Soccorso degli ospedali italiani, rischiando di aumentare i disagi dei medici e soprattutto di diminuire la sicurezza delle cure per i pazienti. Per CIMO, nelle proposte di riforma circolate non vi è alcun cenno al reale fabbisogno dei medici.

“Sono proposte che smascherano il vero proposito, che è quello di attuare un *task shifting* per puri risparmi di cassa” commenta il Presidente Nazionale di CIMO, Guido Quici. “Laddove il documento dovesse essere ratificato con queste caratteristiche, come CIMO ci faremo carico di spiegare direttamente ai cittadini tutti i rischi cui andranno incontro per il prossimo futuro, magari mostrando loro in ogni occasione e sede l’elenco dei componenti della Commissione che ha elaborato tale riforma”.

In un’area che vede ogni anno 20.432.303 accessi annui in Pronto Soccorso (rif. Piano Nazionale Esiti 2016), di cui 17.623.756 accessi hanno codici ricompresi tra il verde e il rosso, è evidente il rilevante impegno già profuso dai medici per gestire una immensa mole di urgenze in assenza di adeguate risorse umane e materiali.

Secondo CIMO, viene da chiedere se tra gli esperti che hanno elaborato il documento, qualcuno abbia mai lavorato in un pronto soccorso, magari provando l’ebbrezza di un turno notturno o di un qualsiasi turno giornaliero; o sia a conoscenza della Sentenza n. 8855 del 3.3.16 della Corte di Cassazione Penale che sancisce, ai fini dell’accertamento abusivo della professione medica, “non il metodo scientifico ma la natura dell’attività svolta” e, quindi, quali sono i livelli di responsabilità tra le professioni sanitarie; o se qualcuno di loro sia davvero in grado di risolvere l’attesa delle 8 ore per un medico che, di solito, non trova mai un posto letto disponibile nella propria struttura ospedaliera magari con un Pronto Soccorso intasato di barelle; e infine chi di loro crede che i percorsi di umanizzazione e i requisiti previsti saranno davvero garantiti dalle aziende. Fa poi sorridere la modifica degli aspetti cromatici del triage che, in ogni caso, ai fini della prevenzione del rischio, sono più sicuri rispetto ad un codice numerico.

“Condividiamo inoltre - aggiunge Quici - le perplessità sollevate dal Coordinatore Nazionale di Cittadinanza Attiva Aceti che ha lamentato il mancato accesso al documento, pur in presenza di due suoi componenti in seno alla Commissione Ministeriale. Al Ministero della Salute diamo un consiglio: avendo validato 293 Società Scientifiche, sarebbe opportuno chiedere a quelle del settore emergenza-urgenza di dare un vero contributo al problema urgente dell’accesso ai Pronto Soccorso Italiani attraverso proposte, ci auguriamo, davvero informate”, conclude Quici.

-----Per informazioni:

Comunicazione – Ufficio Stampa CIMO

06.6788404 – 3351039417 stampa@cimomedici.it - www.cimomedici.it

Seguici su: [Facebook](#); [Twitter](#)