

Per te, -20% su oltre 1.500 prodotti
SPEDIZIONE GRATUITA sopra i 100€ i.e.
CODICE SCONTO WELCOME20
Medical Center
VAI ALL'E-COMMERCE
segui quotidianosani

weet [in](#) Condividi [f](#) Condividi 62 stampa

co perché il sistema dell'emergenza-urgenza ha so il motore

berto Pieralli



11 LUG - Gentile Direttore,
negli ultimi 15 anni il sistema dell'emergenza urgenza - è stato un po' "truccato" e soggetto ad operazioni di puro e superficiale "maquillage" per nascondere non tanto gli inestetismi ma le vere e proprie "crepe" strutturali portate e concausate non solo dalla pioggia di tagli, ma anche dalle "rivoluzionarie visioni progettuali di task shifting".

Modelli organizzativi con qualche "trucco temporaneo" venivano attuati in modo da consentire a questo sistema in agonia di rimanere aperto nonostante la irrimediata precarietà, divenuta nel tempo sistemica.

La situazione di carenza risulta riscontrabile e documentata in Emilia-Romagna nelle delibere della giunta dal 2001, dove a fronte della difficoltà a reperire il personale, anche quando si presentate alcune possibili chances (vedi per esempio la finestra del DPCM "Lorenzin") le istruzioni regionali hanno scelto di non sfruttarle.

mente che come SNAMI esponevamo già dal 2010 si sono puntualmente verificate, tutti erano posti in di rendersene conto e nessuno avrebbe dovuto e potuto nascondersi dietro un dito nell'impeto di tanza del "so tutto io".

nte dei crescenti volumi di attività del sistema di emergenza dovuti al noto invecchiamento della lazione, le amministrazioni regionali hanno scelto da un lato la logica del j'accuse verso la medicina ale, rea di supposta inefficienza, a cui però non si poneva rimedio date le insufficienti risorse per il nale di supporto, e dall'altro si attuava una operazione di de-strutturazione organizzativa e professionale ervizi di emergenza attraverso la sostituzione funzionale dei medici con altri operatori - meno costosi per che aziendali - tramite tentativi di "Task Shifting": noti i vari casi di "see and treat" e procedure tutti considerate "il sol dell'avvenire" secondo certi soloni dalle facili ricette.

si chiedevano più medici in PS, più guardie attive nei reparti, la risposta delle aziende sanitarie era: nieri flussisti, infermieri triagisti avanzati, infermieri bed managers, infermieri see and treat e shift di iti "clinici" a professioni sanitarie non mediche con malcelata ottica del risparmio camuffato sotto l'egida "valorizzazione delle professioni sanitarie", valorizzate, ovviamente, a parole ma con paga invariata.

vo della pandemia ha lasciato il re nudo, ed il castello di carte è crollato, svelando un contesto di posti insufficienti e la necessità di chiudere e convertire reparti, bloccare attività ordinarie a favore del COVID in obbligo di separazione di funzioni dei percorsi "sporchi" e "puliti".

mergenza 118 la problematica del "doppio mandato" è stata esplosiva, chi faceva due lavori ora non ra essere sia "sporco" sia "pulito"

otto in parole povere i medici del 118 erano spesso costretti a lavorare contemporaneamente sia nel rso in territorio sia in pronto soccorso: in questo modo risultava che nel turno in ospedale ci fossero due ci ma in realtà uno di questi era presente ogni tanto e sempre sotto costante stress perché costretto ad



UN PICCOLO GESTO FATTO DA MILIONI DI PERSONE SMETTE DI ESSERE PICCOLO.
Smaltisci il mozzicone correttamente
#CAMBIAGESTO SCOPRI DI PIÙ
Campagna di informazione e sensibilizzazione promossa e finanziata da Philip Morris Italia s.r.l. ai sensi del decreto 15 febbraio 2021

OSnewsletter

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie
Quotidiano Sanità.

TOSCANA MEDICA
È uscito il fascicolo
N4 MAGGIO
di
TOSCANA MEDICA
4
DOWNLOADER

OS gli speciali

Legge di Bilancio 2022. Tu

ndonare i pazienti che stava visitando per correre sulle emergenze in territorio senza nemmeno avere il
o di passare correttamente le consegne.

recedentemente questi modelli avevano comportato un elevatissimo turn-over con continui licenziamenti
venivano compensati dai nuovi incarichi, spesso atipici, a medici vittime dell'imbuto formativo, neolaureati
sapevoli del meccanismo malato che con la loro adesione alimentavano ignari di un sistema assuefatto
malizzato allo sfruttamento con il bel sorriso in volto.

solo i medici 118, ma anche nell'ambito ospedaliero di PS è avvenuta la stessa cosa: in molti ospedali
o medico di pronto soccorso viene costretto ad essere anche il medico di guardia nei reparti in quanto
ntemente titolare del dono dell'ubiquità efficientativa

olitica gestionale delle aziende sanitarie che hanno attuato questi modelli era quindi centrata sul medico
e getta", cioè quel medico che, con o senza titoli e inquadramento, arrivava nel sistema e per reggere
ti carichi di lavoro per qualche mese o qualche anno e che se anche andava via dopo poco tempo
va indifferente il sistema che poteva ancora contare su nuova "carne da cannone" vittima dell'imbuto
ativo a rimpiazzare le perdite dei medici già "macinati negli ingrannaggi".

stema divenuto un "motore" che con un enorme buco nella coppa dell'olio continuamente compensata
nmissione di quel nuovo "lubrificante umano", inserito grazie all'imbuto formativo, oggi esaurito: ed ecco
ché quel motore ha fuso.

la Politica è davanti alla scelta di dover decidere se ristrutturare e ricostruire un sistema o se perpetrare
scelte organizzative sbagliate ed insostenibili.

scelta sarà cambiare tutto per non cambiare nulla, ovviamente, sempre più medici che già lo stanno
ndo, procederanno ad organizzarsi in forme private meglio note come "Cooperative", strumento
verso cui "vendere" prestazioni professionali al pubblico standone però all'esterno, e "dettando" le regole
prezzi.

scenario desolante e pericoloso.

una svolta nella gestione delle risorse umane e quella svolta serve adesso, partendo dal ridefinire le
e organiche e riallocare i contratti rispetto alle proprie funzioni, abbandonando i trucchi dei due o tre
al prezzo di uno e iniziando a rispettare la professione medica

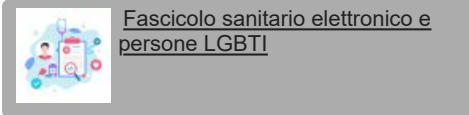
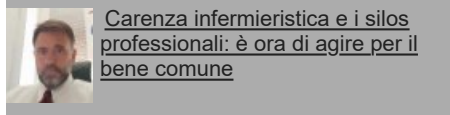
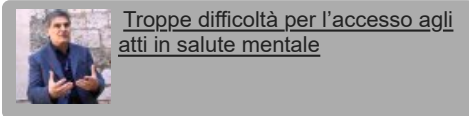
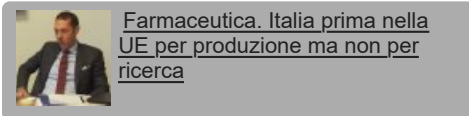
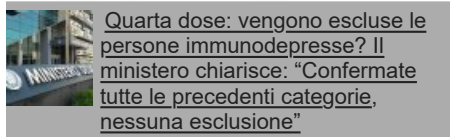
Roberto Pieralli



Presidente Regionale SNAMI – Emilia-Romagna

11 luglio 2022
© Riproduzione riservata

articoli in Lettere al direttore



futuro della medicina generale tra difficoltà e soluzioni composite



- 1 Covid. Parla Walter Ricciardi: "S
deciso di non combattere più il v
Senza interventi su ospedali, scu
trasporti avremo un autunno
disastroso". E sulla quarta dose 1
dubbi: "Estenderla a over 70 e
operatori sanitari"
- 2 Covid. Topol (Usa): "Variante B/
peggiora vista finora. Servono va
mascherine, sistemi di areazione
distanziamento"
- 3 Terapie intensive. Pazienti Covic
ricoverati al 13,5%. Brusaferrò (I
"Nonostante contagi in aumento
pressione è contenuta ed è merit
vaccini"
- 4 Covid. Speranza apre a quarta do
over 60: "Seguiremo le indicazio
Ema e Ecde"
- 5 Covid. Speranza: "In autunno
allargheremo l'età per il richiam
vaccinale". E su operatori Pronto
soccorso: "Riconoscerlo come la
usurante"
- 6 Covid. Via libera alla quarta dose
over 60 e fragili over 12 a partire
120 giorni dopo la terza dose. Ec
circolare del Ministero Salute
- 7 Obbligo vaccinazione sanitari gu
Dopo sollecitazione Ordini il Mir
chiede un parere al Css
- 8 Covid. Oms conferma: "È ancora
'Emergenza sanitaria pubblica di
rilevanza internazionale'. Riprist
mascherine e le altre misure di
prevenzione e contenimento"
- 9 Rischio meningioma. Ema limita
prescrizione di farmaci ginecolog
con nomegestrolo o clormadinor
- 10 Antivirali Covid. Crescono le
prescrizioni e raddoppia ancora
distribuzione del paxlovid nelle
farmacie territoriali



quotidianosanita.it

quotidiano online
informazione sanitaria.
[quotidianosanita.it](#)
06.59.44.62.26

via Compagnani, 16
00187 - Roma

via Carpaccio, 18
00187 Roma (RM)

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23

Tel (+39) 06.59.44.62.26

Fax (+39) 06.59.44.62.28

redazione@quotidianosanita.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

commerciale@quotidianosanita.it

Copyright 2013 © QS Edizioni

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 2338

- iscrizione Tribunale di Roma
115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

[Policy privacy](#)