

Roma, 24 agosto 2026

PRONTO SOCCORSO, OMCEO ROMA: “PREOCCUPANO I TEMPI DI CURA E ASSISTENZA. IL NUOVO PIANO NON RESTI SOLTANTO SULLA CARTA”

L’Ordine provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri esprime forte preoccupazione per i tempi di presa in carico, cura e assistenza che emergono dal nuovo “Piano regionale per la gestione del flusso di ricovero” approvato dalla Regione Lazio.

«Il Piano contiene indicazioni organizzative importanti e correttamente riconosce che il sovraffollamento non è un problema esclusivo del Pronto soccorso, ma riguarda, come in passato, l’intero ospedale e il rapporto tra ospedale e territorio. Tuttavia, gli stessi obiettivi temporali indicati nel documento descrivono una situazione che non può lasciarci tranquilli», dichiara il presidente dell’OMCeO Roma, Antonio Magi.

Il documento prevede una permanenza media fino a 480 minuti dalla visita alla dimissione o alla decisione di ricovero, fino a 720 minuti per il ricovero in Terapia intensiva e Psichiatria e una permanenza media che, per il ricovero, può arrivare a 1.000 minuti. Inoltre, soltanto dopo il superamento delle 12 ore dall’accesso è prevista la presa in carico del paziente da parte del personale dell’unità operativa di destinazione.

«Parliamo di persone malate, spesso anziane, fragili e con più patologie, molte di queste croniche o multi toniche e che possono rimanere per molte ore in ambienti sovraffollati, in attesa di un posto letto. Il tempo trascorso in Pronto soccorso non è un semplice dato organizzativo: è tempo di cura e di assistenza e può incidere sulla sicurezza, sulla dignità e sugli esiti clinici del paziente».

Bisogna potenziare urgentemente la medicina specialistica territoriale per ridurre gli accessi impropri ai Pronto Soccorsi.

I dati riportati nel Piano confermano la dimensione del problema: nel 2025 i Pronto soccorso del Lazio hanno registrato oltre 1,8 milioni di accessi; quasi 260 mila hanno determinato un ricovero e oltre 61 mila un trasferimento presso un’altra struttura. Quasi la metà dei ricoveri ordinari per acuti riguarda persone con almeno 65 anni.

«Accogliamo positivamente l'obiettivo di superare il cosiddetto boarding e di responsabilizzare tutti i reparti ospedalieri. Ma nessun modello organizzativo può funzionare senza personale sufficiente in ospedale come nel territorio sia medico specialistico e sia infermieristico ma anche posti letto realmente disponibili, diagnostica tempestiva, trasporti efficienti e servizi territoriali capaci di garantire filtro, continuità assistenziale e dimissioni protette», prosegue Magi e non può essere fatto solo con la medicina generale o con ore aggiuntive ospedaliere.

L'OMCeO Roma chiede pertanto che l'attuazione del Piano sia accompagnata da risorse professionali e strutturali ospedaliere e territoriali adeguate, da indicatori pubblici e verificabili e da un monitoraggio costante dei tempi effettivi di visita, diagnosi, ricovero, trasferimento e dimissione in ogni struttura.

«Non basta trasferire formalmente la responsabilità del paziente dopo dodici ore. Bisogna fare in modo che nessun cittadino debba attendere così a lungo prima di ricevere il livello di cura e assistenza di cui ha bisogno. Occorre intervenire sulle carenze strutturali e di personale, tutelando contemporaneamente i pazienti e i professionisti, che non possono continuare a sostenere da soli il peso delle inefficienze organizzative. Il Piano rappresenta un punto di partenza, ma ora servono prima di tutto confronto con gli operatori dell'ospedale e del territorio, tempi certi, risorse e risultati concreti».

Antonio Magi

Presidente OMCeO Roma e Provincia

