



Alla Cortese Attenzione

Assessore alla Sanità della Regione Lombardia

Dott. Guido Bertolaso

e p.c. Direttore Generale Welfare Regione Lombardia

Dott. Giovanni Pavesi

Presidente della Regione Lombardia

Avv. Attilio Fontana

Membri della Commissione Sanità di Regione Lombardia

Oggetto: Deliberazione XII/787 “Piano di riordino delle strutture, attività e dei ruoli del personale medico nell’ambito della rete Emergenza-Urgenza ospedaliera” del 31/7/2023

Gentilissimo Assessore,

Il Coordinamento dei medici Specializzandi in Medicina d'Emergenza Urgenza (CoSMEU) La ringrazia per la delibera presentata in data 31/07/2023, che riconosce il ruolo centrale dello specialista in Medicina d'Emergenza Urgenza all'interno della medicina pre-ospedaliera ed in PS/DEA: è un primo passo, che sicuramente in alcuni punti può essere perfezionato, ma che pone le basi per un riordino della rete dell'emergenza-urgenza ed un miglioramento dell'accesso alle cure per i pazienti.

CoSMEU è la principale associazione di rappresentanza degli specializzandi di Medicina d'Emergenza-Urgenza (MEU) d'Italia ed Europa.

Da sempre abbiamo partecipato a congressi Nazionali ed Internazionali, dialogando con tutti i principali stakeholder di settore, i Direttori di Scuola di Specializzazione e le Istituzioni politiche, cercando di promuovere l'uniformità della formazione in Medicina d'Emergenza Urgenza Italiana, anche attraverso la simulazione ad alta fedeltà e l'incentivo della mobilità verso centri d'eccellenza tanto all'estero, quanto sul territorio italiano.

Siamo impegnati da anni nel favorire lo sviluppo dell'identità dello Specializzando MEU, nonché la divulgazione di una Cultura della Medicina d'Emergenza-Urgenza nel nostro Paese, anche attraverso la creazione di un “filone” di Ricerca di Settore su riviste nazionali ed internazionali.

Siamo stati orgogliosamente firmatari della carta di Riva del Garda (1) del 2021 e del Manifesto di Firenze (2) dello scorso marzo 2023 - assieme ad altre 18 Associazioni e Società Scientifiche di Settore - e come tali non possiamo che accogliere favorevolmente la Delibera di Regione Lombardia in oggetto; pertanto, vogliamo esprimere il nostro punto di vista ed inserirci nel dibattito nazionale scaturito.

Il ruolo dei Medici Specializzandi di Medicina d'Emergenza-Urgenza si è fatto sempre più presente negli ultimi anni sul territorio Regionale e Nazionale, anche per coprire la carenza di Medici Specialisti nel Sistema Sanitario Nazionale (SSN): un ruolo indiscutibilmente fondamentale durante l'emergenza COVID-19, che è rimasto necessario a garantire la "sussistenza" stessa di molti PS e servizi dell'emergenza territoriale Regionale ed Italiana.

A tal riguardo, riteniamo fondamentale e concordiamo con la necessità di far luce sul ruolo dello Specialista in Medicina d'Emergenza-Urgenza al punto 2 (pag 4) *"definire in modo univoco, ruolo e funzione degli specialisti MEU nel contesto ospedaliero e preospedaliero avviando un processo per uniformare il modello organizzativo dei DEA/Pronto Soccorso e la funzione stessa dei MEU, integrandola in modo armonico, funzionale e sinergico con tutte le specialità medico/chirurgiche operanti nella Rete Emergenza-Urgenza e prioritariamente con gli Anestesisti Rianimatori"*.

Ci rammarica non vedere riconosciute, da parte di alcuni Colleghi, a ormai 14 anni dalla nascita della scuola di specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza in Italia, quali siano le competenze di questa figura professionale.

Il mancato riconoscimento della figura professionale, inoltre, rientra tra le cause di disinteresse e riduzione nella scelta della nostra Scuola di Specializzazione da parte dei colleghi medici neolaureati, assieme alle condizioni lavorative attualmente gravate da sovraccarico, boarding e scarsità di personale.

A questo proposito, ci troviamo in accordo con quanto espletato nel punto 5 (pag. 12) della delibera in merito a "Personale definizione assegnazioni e reclutamento", che afferma *"garantire la rotazione del personale assegnato alle Strutture Complesse "Pronto Soccorso e Medicina d' Emergenza-Urgenza" o ai Pronto Soccorso"*.

Dai dati delle nostre Surveys Nazionali, nel 2021 il 54,5% (3) e nel 2022 il 66,9% degli specializzandi MEU intervistati rispondeva che preferirebbe lavorare in Aziende Ospedaliere che garantissero un ambiente di lavoro misto: Pronto Soccorso, Emergenza Pre-Ospedaliera e Terapia Sub-Intensiva.

Come futuri specialisti in Medicina d'Emergenza-Urgenza - date le competenze che sviluppiamo durante la nostra Specializzazione in materia di gestione delle vie aeree, ventilazione invasiva e non, accessi vascolari centrali, gestione emodinamica invasiva, gestione del paziente politraumatizzato (anche da un punto di vista procedurale) - riteniamo di essere la figura Professionale più adatta per la gestione iniziale e la stabilizzazione del paziente che presenti un deterioramento dei parametri cardio-respiratori ed emodinamici, in collaborazione con i colleghi Anestesisti-Rianimatori.

Pertanto, consideriamo la rotazione nei servizi elencati dalla Delibera (*Sistema di Emergenza-Urgenza preospedaliero; Pronto Soccorso, OBI; degenza di Medicina d'Emergenza-Urgenza compresa sezione semintensiva; trasporti medicalmente assistiti; gestione della guardia medico/chirurgica interdivisionale modello RRT*) adeguata alla nostra figura professionale, com'è ormai prassi consolidata in molti altri Stati.

Infine, vogliamo portare l'attenzione su uno dei passaggi più contestati dai colleghi di alcune Società Scientifiche: *"... La indisponibilità di posti letto nelle sezioni di degenza ospedaliera non è giustificazione sufficiente ad impedire l'immediato ricovero del paziente da parte del medico di DEA/Pronto Soccorso..."*.

Riteniamo che questo punto sia cruciale per il miglioramento sia delle condizioni lavorative dei nostri colleghi (il boarding si è dimostrato essere concausa del burnout di molti colleghi) (4), che, soprattutto, delle condizioni dei nostri pazienti.

È faticoso vedere malati, spesso anziani, sostare svariate ore o anche interi giorni su una barella in stanze o corridoi sovraffollati dei PS, dove non è garantita la minima privacy, in attesa di un vero letto in reparto. Nella Lombardia del 2023 - come in tutto il territorio nazionale - riteniamo anzi, che non sia più accettabile, né da un punto di vista medico né umano!

Ci rammarica assistere alla conseguente e logica carenza di attenzione e cure che questi pazienti si trovano a subire, nonostante l'incessante lavoro del personale del PS.

Dai dati della letteratura - anche di metanalisi internazionali (5,6,7) - si evince come l'aumento delle ore di boarding sia direttamente proporzionale sia alla mortalità intraospedaliera che all'aumento della durata del successivo ricovero ospedaliero.

Concordiamo con i Colleghi Internisti e Pneumologi che sarebbe certamente opportuno un generale incremento del numero di posti letto accreditati complessivi, ma, in un contesto ove questo per ora non sia attuabile, riteniamo doveroso un aumento di posti letto dedicati al PS, proprio per mettere prioritariamente il paziente al centro del processo di cura. E proprio per la centralità del paziente, rivendichiamo il ruolo specifico e democratico del PS, interfaccia tra ospedale e popolazione, che dovrebbe essere fiore all'occhiello della sanità pubblica.

Non si può ignorare, inoltre, la necessità di fornire ai medici il tempo e gli strumenti necessari per poter garantire l'alto standard terapeutico che i nostri pazienti meritano, e che conseguentemente viene meno in un contesto di inadeguatezza di spazi, disparità del personale in relazione al numero dei pazienti in carico e quantità di ore di lavoro.

Per tali motivazioni, riteniamo sia doveroso portare l'attenzione sulla necessità di miglioramento delle condizioni lavorative, del riconoscimento delle qualità dello specialista in Medicina di Emergenza-Urgenza ed il chiarimento sulle posizioni lavorative a cui può accedere, per riportare l'interesse dei giovani Medici verso la nostra Specialità (attualmente, dato ormai noto, quasi la metà delle borse di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza viene persa ogni anno).

Come principali rappresentanti degli Specializzandi di Medicina d'Emergenza-Urgenza, auspichiamo di poter partecipare attivamente al processo costruttivo derivante dall'applicazione della Delibera Regionale in oggetto, e ci rendiamo disponibili al dialogo - attraverso le forme ed i modi che riterrete più opportuni - in un'atmosfera di completa collaborazione con tutte le altre figure professionali coinvolte, verso un percorso sostenibile, che abbia come fine il miglioramento delle cure del paziente.

Ringraziamo per la cortese attenzione,

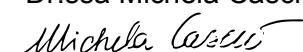
Milano, 21/08/2023

Il Board di CoSMEU

Il Presidente
Dr. Bruno Barcella



Il vice presidente
Dr.ssa Michela Cascio



Fonti:

1) carta di Riva del Garda:

https://www.aniarti.it/wp-content/uploads/2021/09/Carta_di_Riva_20-09_21-r.pdf

2) Manifesto di Firenze:

https://www.sanita24.ilsole24ore.com/pdf2010/Editrice/ILSOLE24ORE/QUOTIDIANO_SANITA/Online/_Oggetti_Correlati/Documenti/2023/04/04/Pronto_soccorso_Manifesto_Firenze.pdf?uuid=AECYO3CD

3) Piazza I et al. Emergency medicine residents in Italy: Data from a national survey *Emergency Care Journal* 2022; volume 18:10439

4) D.E.Loke et al. Clinicians' Insights on Emergency Department Boarding: An Explanatory Mixed Methods Study Evaluating Patient Care and Clinician Well-Being *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* July 2023

5) M. Mohr et al. Boarding of Critically Ill patients in the Emergency Department, *Crit Care Med.* 2020 Aug;48(8):1180-1187

6) A. J. Singer et al. The association between length of Emergency Department boarding and mortality, *Acad Emerg Med.* 2011 Dec;18(12):1324-9

7) G. Savioli et al. Emergency Department Overcrowding: Understanding the Factors to Find Corresponding Solutions, *Journal of Personalized Medicine*, 2022