

COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PROPOSTA DI ISTITUZIONE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA D'EMERGENZA

PREMESSA

Tutte le attività che fanno capo ai servizi di Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza ed Emergenza Sanitaria Territoriale sono denominate, in campo internazionale, **MEDICINA D'EMERGENZA**.

La Medicina d'Emergenza ha contenuti scientifici ed organizzativi tali da essere considerata una specialità medica, già esistente in molti Paesi, volta al percorso formativo dei medici addetti alle attività di:

- Centrale operativa 118
- Triage
- Accettazione
- Assistenza in condizioni di urgenza-emergenza
- Osservazione temporanea e degenza breve
- Ricoveri
- Maxiemergenze

Spetta alla Medicina d'Emergenza quindi il primo inquadramento diagnostico (sia intra- che extraospedaliero) e il primo trattamento delle urgenze mediche, chirurgiche e traumatologiche.

I Dipartimenti di Emergenza-Urgenza e Accettazione (DEA) e il Sistema di Emergenza Territoriale facenti capo al numero unico di allarme sanitario 118 sono istituiti dal DPR 27 marzo 1992 e disciplinati dall'atto di intesa Stato-Regioni in forma di Linee Guida pubblicate sulla G.U. del 17.5.96. All'interno del DEA le Unità Operative che lo compongono "mantengono la propria autonomia e responsabilità clinico-gestionale". A tal fine il Ministero della Sanità ha identificato una nuova disciplina per i servizi di Pronto Soccorso-Accettazione (DPR 484/97 art. 4 pt. 13) denominata Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza collocandola in Area Medica e delle Specialità Mediche. In questa disciplina sono espletati i concorsi per l'accesso alla dirigenza medica e sono conferiti gli incarichi di direzione di struttura complessa.

Tra le specialità mediche richieste per l'accesso all'area (DM 30.1.98 e successive modificazioni) le specialità in Medicina d'urgenza-pronto soccorso così come l'indirizzo in medicina d'urgenza della specialità in Medicina interna sono state abolite dagli ordinamenti universitari per incompatibilità con la normativa europea. **Dunque a fronte di competenze mediche specifiche richieste per il potenziamento degli aspetti organizzativi dei sistemi di urgenza-emergenza in Italia ancora non abbiamo un percorso formativo universitario definito, nonostante la Medicina d'Emergenza sia stata accolta e riconosciuta dalla Comunità Europea e inserita nella tabella ufficiale delle specialità mediche come specialità di prima fascia**

(durata cinque anni) col nome di **ACCIDENT AND EMERGENCY MEDICINE** (Delibera legislativa CEE n. 39810063 art. 27 of directive 93/16/EEC).

L'istituzione di una Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza risponderebbe ad esigenze scientifiche, cliniche ed organizzative della formazione medica specialistica in rapporto alle reali necessità dell'attuale organizzazione della Sanità e dei bisogni dei cittadini.

Una specifica specializzazione per il medico dell'urgenze-emergenze è già da tempo riconosciuta in vari Paesi del mondo ad elevato standard culturale e sanitario (USA, Canada, Giappone, Australia, Israele, Regno Unito, Belgio ed in numerosi paesi dell'Est Europeo ed è in fase di avanzata attuazione in Spagna, Francia e Olanda); dall' agosto del 2000, essa è stata **adottata dalla Comunità Europea e incorporata ufficialmente nella tabella delle specialità mediche.** (delibera legislativa CEE 39810063)

STATO DELL'ARTE

In questi ultimi anni nonostante le Società scientifiche e le Organizzazioni Sindacali rappresentative della categoria degli operatori medici del sistema di emergenza/urgenza sanitaria abbiano percorso insieme le varie tappe istituzionali ottenendo dapprima dalle altre società scientifiche l'assenso all'istituzione della scuola di specializzazione in Medicina di Emergenza e poi l'approvazione da parte del CUN sotto la presidenza del prof. Pinchera in data 8 novembre 2002 e la successiva approvazione in data 12/1/2004 dell'ordinamento ed il preambolo con tanto di programma già concordato ed ampiamente condiviso, la proposta per la scuola, contrariamente a quanto era stato inizialmente promesso, viene esclusa dal percorso comune e percorre un iter a parte.

Nonostante il Ministro della Salute dichiarò di essere favorevole ritenendola necessaria e si impegnò affinché si ottenga al più presto la scuola di specializzazione e la conferenza Stato-Regioni nella seduta del 22 maggio 2003 (Repertorio atti n. 1711 del 22 maggio 2003) nel dettare le linee guida sulla formazione, aggiornamento ed addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza faccia esplicito riferimento ad una formazione specialistica specifica sull'emergenza come avviene per altre specialità ("l'obiettivo generale è rappresentato dalla qualità delle cure mediante l'integrazione funzionale ed operativa di ogni settore del sistema dell'emergenza-urgenza sanitaria"), **nel CSS succede una cosa a dir POCO SCONVOLGENTE:**

- 1) La Sezione II del Cons. Sup. di Sanità è stata invitata dal Ministero a discutere della scuola di specializzazione di Medicina d'Emergenza-Urgenza soltanto su sollecitazione del Prof. Randazzo e quindi del Ministero per esaminare la definitiva collocazione giuridica dei medici del territorio che operano sulle ambulanze del 118, al momento attuale privi di un diploma e di una specializzazione riconosciuta dallo Stato.
- 2) La documentazione in possesso del CSS risultava esser soltanto costituita da due

lettere del Prof. Randazzo al Prof. Pozza in merito alle vedute del suddetto collega a proposito della medicina d'Emergenza-Urgenza in generale ovverosia : per i medici del territorio e quindi ai colleghi operanti nell'ambito del 118, veniva proposta la scuola di "specializzazione" in medicina generale (al momento prolungata fino a tre anni), scuola che prepara i medici di famiglia e dopo il 3° anno gli specializzandi dovrebbero affrontare un anno di formazione con un master professionalizzante di un anno (i master professionalizzanti possono essere effettuati soltanto da coloro che hanno già la specializzazione) e per i medici operanti nelle strutture ospedaliere si proponeva la scuola di specializzazione in Medicina Interna con indirizzo in Medicina d'Urgenza **PECCATO CHE GLI INDIRIZZI SONO STATI ABROGATI DALLA COMUNITA' EUROPEA!!!!**

In questo contesto il prof Pinchera, che precisava di aver avuto disposizioni per estrapolare dall'iter burocratico delle altre scuole quello della nostra specializzazione e quindi di trattenerla presso il MIUR (**scandaloso: si tratta di occultamento di pratiche che avrebbero dovuto seguire un iter ben preciso!!**).

E' stato ulteriormente precisato che agli operatori del settore e alla stragrande maggioranza di esperti anche in materia di organizzazione sanitaria non interessa assolutamente una formazione dicotomica tra il medico extra- e quello intra-ospedaliero perché si sostiene la **unicità della figura del medico dell'Emergenza**, figura a carattere monospecialistico, operante sia intra- che extra-ospedale ed alle cui spalle stanno tutti gli altri specialisti da lui coordinati e chiamati ad intervenire a garanzia della migliore assistenza per il cittadino affetto da una patologia.

La progressiva trasformazione della Medicina d'Urgenza e di PS in Medicina d'Emergenza, intesa come specialità autonoma e peculiare, ha preso l'avvio dalla considerazione che sempre più pressante e perentoria è la richiesta proveniente da parte dei cittadini che sia disponibile in situazioni di emergenza una risposta sanitaria rapida, efficace, professionale, soddisfacente, risolutiva e disponibile a chiunque 24 ore su 24. E poiché il rapporto medico-paziente nella medicina dell'urgenza è una relazione fortemente asimmetrica in cui il paziente si affida totalmente ad un medico che non conosce e che non ha scelto a maggior ragione lo Stato ha l'obbligo morale di garantire dei professionisti dell'emergenza motivati e qualificati.

Alla luce di queste ultime vicende per il 17 novembre prossimo il ministro ha convocato una commissione che dovrà inevitabilmente prendere in esame la proposta di inserire nelle tabelle delle specialità anche quella in medicina di emergenza. **Di fronte all'evidenza dei fatti con occultamento di documentazione, non hanno potuto più ignorare la questione.** Ma gli operatori hanno fortemente il dubbio che tutto verrà ulteriormente infossato grazie alla compresenza di interessi di categorie e probabilmente anche economici fuori dalla portata anche delle nostre capacità di comprensione.

Tutti i medici che operano nell'emergenza-urgenza, compresi i medici dell'emergenza territoriale, in mancanza di un concreto segnale di ripresa dell'iter per la istituzione

della scuola di specialità in Medicina di Emergenza, si vedrà costretta a valutare l'opportunità di azioni sindacali di protesta che si aggiungeranno alle tante che già turbano il mondo della Sanità Pubblica, avendo in ciò la solidarietà anche di altri sindacati medici.

Pertanto chiediamo ai rappresentanti politici e a tutti coloro che a vario titolo possono dare un contributo, un intervento urgente al fine di vigilare sull' iter della scuola in oggetto.

Cordiali saluti

Maria Adelina Ricciardelli