

COMUNICATO FIMEUC



FIMEUC: con la nuova legislatura riprenda subito il cammino legislativo del riordino del Servizio di emergenza Urgenza.

20 ottobre 2022

La XIX Legislatura insediatasi il 13 ottobre, si trova ad affrontare una serie di emergenze drammatiche - guerra in Europa che rischia di diventare globale crisi energetiche, ambientali ed economiche che si intrecciano in pericolose situazioni e che richiedono soluzioni non più rimandabili. A queste emergenze internazionali se ne aggiungono altre, nazionali e locali, che comportano gravi disagi alla nostra vita quotidiana. Tra questi disagi, uno dei più gravi è quello che riguarda il Servizio Sanitario Nazionale con diverse declinazioni Regionali.

Secondo la FIMEUC, Federazione Italiana Medicina d'Emergenza Urgenza e delle Catastrofi, il Servizio Sanitario Nazionale nella sua globalità, ospedaliera e territoriale ed in particolare il Sistema di Emergenza-Urgenza, preospedaliero ed ospedaliero, necessitano di una radicale riorganizzazione che superi la progressiva inefficienza ed iniquità che si sta verificando da alcuni anni a questa parte. Questa grave situazione è dimostrata anche dal fatto che i medici, ma anche gli altri professionisti sanitari, fuggono sempre più dal servizio pubblico; inoltre è ormai evidente una "crisi di vocazione", in particolare nel Servizio di Emergenza-Urgenza, cui i giovani sembra non voler più accedere, seppur interessati alla disciplina. Essere medici, in particolare di emergenza-urgenza, è sempre meno attrattivo per il notevole rischio clinico, ma anche per il fenomeno sempre più frequente di aggressioni al personale dei Servizi pubblici per una Qualità Percepita che non soddisfa le aspettative del Cittadino: chi può abbandona il Pronto soccorso, andando anticipatamente in pensione o trasferendosi verso settori meno stressanti o con migliori retribuzioni economiche; i contratti delle le scuole di specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza non vengono assegnati per carenza di domande e i concorsi per dirigente medico di pronto soccorso e 118 vanno addirittura deserti.

FIMEUC ritiene che sia necessaria una riforma del Servizio Sanitario Pubblico che riporti al centro il cittadino e che superi l'attuale deriva verso forme di assistenza che non garantiscano il giusto, equo ed universalistico diritto alle cure. Inoltre essere sanitari deve ritornare ad essere una professione che attiri i giovani, non faccia fuggire i vecchi non renda eroi, ma neppure vittime sacrificali di un Servizio inefficiente, che non soddisfa le aspettative dei cittadini.

La riforma che si ispira ai principi di FIMEUC deve essere complessiva, deve comprendere sia il sistema preospedaliero che ospedaliero, per affrontare le criticità che la pandemia da Covid-19 ha reso ancora più evidenti.

Nella precedente legislatura, anche in occasione del 30° Anniversario del Dpr 27 Marzo 1992 che definiva gli atti di indirizzo per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di

COMUNICATO FIMEUC

emergenza, in entrambe le Camere erano state presentate alcune proposte di legge con lo scopo di intervenire in questo settore, di vitale importanza per tutti i cittadini.

Secondo FIMEUC il nuovo Parlamento deve riprendere celermente il cammino legislativo per giungere ad una riforma complessiva del Sistema di Emergenza-Urgenza: l'obiettivo è far riconoscere al settore il ruolo di "quarta gamba" del Servizio Sanitario Nazionale al fianco dell'assistenza sanitaria preventiva, dell'assistenza distrettuale e dell'assistenza ospedaliera.

FIMEUC ritiene e che prestazioni di soccorso appropriate, integrate, efficienti ed efficaci siano possibili solo con la nascita di una rete unica di Emergenza-Urgenza che integri ospedale e territorio, di un ruolo unico per i professionisti sanitari con il giusto riconoscimento e valorizzazione in termini economici, previdenziali e di carriera che ponga fine alla fuga dal Servizio Sanitario Pubblico, in particolare da quello dell'Emergenza-Urgenza.

L'Emergenza-Urgenza non può più essere la "Cenerentola del SSN», dal punto di vista organizzativo, pur essendo quotidianamente il primo anello della Catena della Sopravvivenza. In questa ottica è importante anche la ridenominazione della Disciplina di Medicina di Emergenza Urgenza ed il giusto riconoscimento dell'equipollenze e delle affinità con le altre specialità, a cui si era quasi giunti con l'opera del Ministero della Salute.

Occorre prevedere un Sistema Nazionale Integrato di Emergenza-Urgenza Sanitaria, costituito dal sistema preospedaliero e dal sistema ospedaliero. L'aggregazione funzionale di più strutture nel Dipartimento Integrato di Emergenza-Urgenza, con standard uniformi su tutto il territorio nazionale, in cui opera la figura dello specialista in emergenza-urgenza è l'unica che può garantire i LEA di emergenza urgenza più modernamente declinati in tutte le regioni e a garanzia di un servizio equo, uniforme ed efficace per tutti i cittadini., superando l'attuale modello "Arlecchino"

Il Sistema preospedaliero deve essere costituito da centrali operative, unità di soccorso e punti di primo intervento dislocati su tutto il territorio; il personale delle varie figure professionali deve essere omogeneo e con la stessa formazione; il governo clinico della rete deve essere garantito dallo specialista in emergenza-urgenza, dagli infermieri di area critica, dai soccorritori professionisti, con la preziosa integrazione del volontariato.

Le articolazioni organizzative del servizio ospedaliero di emergenza sono il Pronto Soccorso e OBI (Osservazione Breve Intensiva) e nei Dipartimenti di Emergenza di I e II livello e la medicina di emergenza, degenza a medio alta intensità di cure.

Gli Standard FIMEUC definiscono gli standard di personale, risorse tecnologiche e strutturali, tempi di degenza e attività.

Tutto il personale deve essere costituito da organici unici, dedicati, con medici che afferiscono alla Disciplina di Medicina di Emergenza-Urgenza; tuttavia non bisogna perdere, ma anzi deve essere valorizzato l'apporto di tutti coloro che hanno garantito in questi 30 anni il Servizio Sanitario di Emergenza-Urgenza, in particolare tutti i medici che, se convenzionati con più di

COMUNICATO FIMEUC

5 anni di anzianità, devono poter transitare a domanda alla dipendenza; inoltre per chi ha meno di 5 anni di servizio, devono essere previsti percorsi dedicati finalizzati al conseguimento della specializzazione ed il successivo passaggio alla dipendenza, consentendo quindi una carriera altrimenti impossibile.

Il personale infermieristico deve poter operare avvalendosi di protocolli elaborati sulla base di evidenze scientifiche, garantendo efficacia, sicurezza e tempestività per la stabilizzazione nelle patologie tempo dipendenti e per il trattamento del dolore.

Al personale che opera nel Servizio di emergenza urgenza devono essere riconosciute specifiche indennità che riconoscano il rischio ambientale, lavorativo, nucleare, biologico, chimico e radiologico; inoltre occorre valorizzare, sia contrattualmente, oltre che culturalmente, le capacità "multitasking" dello Specialista in Emergenza-Urgenza che è in grado di intervenire su tutte le emergenze-urgenze delle altre discipline e su tutti i pazienti, di ogni fascia di età, in tutte le situazioni, senza un precedente filtro o selezione.

Il Terzo settore con la sua preziosa opera deve essere integrato nel Servizio per l'attività di trasporto di emergenza-urgenza, con personale appositamente formato e qualificato per ricoprire il ruolo di soccorritore, indispensabile figura che integra i sanitari nel team di soccorso.

FIMEUC intende continuare nella sua opera di sensibilizzazione nei confronti delle Istituzioni e dei decisori politici: con caparbia e convinzione ritiene indispensabile riprendere l'attività di sensibilizzazione, divulgazione e proposta che la caratterizza. L'obiettivo è quello di vedere realizzarsi una proposta riforma del Sistema di Emergenza-Urgenza che possa essere la giusta sintesi di tutte le posizioni degli addetti ai lavori e dei cittadini e che possa essere accompagnata nel cammino legislativo con la collaborazione e l'approvazione da parte dei cittadini, professionisti, politici, Commissioni Parlamentari, Ministero della Salute, Conferenza Stato-Regioni e di tutti coloro che hanno a cuore il Servizio Sanitario Pubblico.

Coordinamento Nazionale FIMEUC

www.fimeuc.it