

Roma, 17 ottobre 2023

Indagine conoscitiva sulla situazione della medicina dell'emergenza-urgenza e dei pronto soccorso in Italia

17 ottobre 2023

Introduzione

La Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) si dedica, dalla sua fondazione nel 1934, al rafforzamento costante del connubio tra attività clinica e ricerca per migliorare le linee guida e i protocolli terapeutici, permettendo e facilitando il confronto e la discussione tra migliaia di Anestesisti-Rianimatori e contribuendo alla crescita nelle più diverse aree culturali che caratterizzano una professione così complessa, affascinante e carica di responsabilità.

Il ruolo di società scientifica riconosciuta dal Ministero della Salute in attuazione dell'articolo 5 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 (Legge Gelli) e del Decreto ministeriale 2 agosto 2017 rende ancor più elevate le sfide e le aspettative nei nostri confronti.

SIAARTI è, per numero di iscritti e per attività, la più importante società scientifica della nostra disciplina. Ad oggi, la società conta 10.800 soci.

Da sempre, la società, collabora con le Istituzioni al fine di poter contribuire, nelle tematiche di specifica competenza, al miglioramento del nostro SSN, sia per migliorare l'*outcome* del paziente che la qualità della pratica clinica degli specialisti ARTID.

Più precisamente, in riferimento alla specifica tematica oggetto di discussione dell'audizione odierna, SIAARTI è stata coinvolta in qualità di stakeholder in diversi tavoli di lavoro e audizioni, quali:

- Audizione convocata dal Capo di Gabinetto del Ministero - Commissione Colpa Professionale Medica. In questa occasione la società ha prodotto un position paper dal titolo "*La responsabilità sanitaria e la colpa medica negli ambiti medico-legali e assicurativi*"
- Tavolo Tecnico per lo studio delle criticità DM 70/2015 e DM 77/2022 – Sottogruppo Standard organizzativi e tecnologici - Schema per la raccolta delle criticità. Le proposte della società sono state raccolte in un documento di *Expert opinion SIAARTI PROPOSTE DI INTEGRAZIONE. Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 e Decreto Ministeriale 23 maggio 2022 n.77.*



PRESIDENZA
PROF. ANTONINO GIARRATANO
presidenza@siaarti.it

SEDE LEGALE e SEGRETERIA
Via del Viminale, 43
00184 ROMA (Italy)

Tel. +39 06 44 52 816
segreteria@siaarti.it

www.siaarti.it

SOCIETÀ ITALIANA DI ANESTESIA
ANALGESIA, RIANIMAZIONE
E TERAPIA INTENSIVA

P. IVA 09114630016
Cod. Fisc. 80411520580



SIAARTI

PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER

Azioni di sistema:

1. Attivazione case di comunità e ospedali di comunità organizzati secondo livelli “hub & spoke”

Obiettivi:

- razionalizzazione e facilitazione dell’accesso della popolazione all’erogazione sul territorio di servizi socio-sanitari attraverso una miglior integrazione tra la medicina territoriale e la medicina ospedaliera;
- significativa riduzione per i Pronto Soccorso sia dell’*overcrowding* sia del boarding (come sta avvenendo nelle regioni che hanno attivato COT e numeri 116/117);
- riduzione diretta e indiretta dei costi a carico del FSN anche per riduzione ricoveri inappropriati e maggiore risposta ai ricoveri per patologie gravi attualmente ritardati dal sovraffollamento.

2. Riforma DM70 con revisione dei criteri logistici e organizzativi della “Rete dell’emergenza per acuti” a livello sia pre-ospedaliero sia ospedaliero (in corso al tavolo tecnico ministero della salute)

Obiettivi:

- ottimizzazione delle competenze e delle skills sanitarie nell’emergenza urgenza preospedaliera (selezione medici specialisti e medici in formazione -MIF- nelle discipline area critica e selezione infermieri con formazione ed esperienza in area critica - *task shifting*- deve essere guidato da riconoscimento diverso ruolo e specifiche competenze), con implementazione dell’appropriatezza, efficacia, efficienza degli interventi (che significa anche distinzione di competenze e ruoli nella gestione della urgenza rispetto alla emergenza attribuita in tutte le realtà intraospedaliere agli specialisti ARTID¹;
- razionalizzazione degli accessi alla rete dell’emergenza-urgenza ospedaliera (già organizzata secondo livelli “hub & spoke”) attraverso il Pronto Soccorso. In carenza , attualmente non risolvibile di organico di Medici di Pronto Soccorso ed equipollenti, valutare se prevedere l’accettazione delle urgenze gestita in Pronto Soccorso con il coinvolgimento diretto nella gestione delle urgenze da parte degli ambiti specialistici Ospedalieri. L’emergenza intraospedaliera è e resta di competenza e di pertinenza dei specialisti ARTID che già condividono il percorso con le UUOO specialistiche ospedaliere necessarie al suo trattamento (es: politrauma, shock settico, insufficienze multiorgano in acuto, Chirurgie d’urgenza dalle generali alle specialistiche, Patologie reti tempo dipendenti , etc.)
- implementazione e razionalizzazione della gestione integrata dell’emergenza-urgenza

¹ ARTID: Specialista in anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore

pre-ospedaliera e intraospedaliera, con implementazione dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi;

d) riorganizzazione rete ospedaliera in tutta l'area critica (non solo in Pronto soccorso ma anche terapie intensive e subintensive) necessaria alla gestione dell'emergenza e urgenza che necessita di ricovero specialistico ospedaliero, porta riduzione diretta e indiretta dei costi a carico del Fondo Sanitario Nazionale (FSN). A questo proposito è possibile far riferimento al documento di *Expert opinion SIAARTI PROPOSTE DI INTEGRAZIONE. Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 e Decreto Ministeriale 23 maggio 2022 n.77²*.

3. Rivisitazione del percorso formativo specialistico in Medicina di Urgenza (durata) e di un SSD specifico che ne rafforzi la presenza

4. Implementazione del coordinamento tra la formazione specialistica universitaria , il Sistema Sanitario Nazionale e le Società Scientifiche di riferimento specialistico e di area critica come SIAARTI

Obiettivo:

Implementazione anche nell'applicazione clinica delle linee guida e delle buone pratiche.

5. Specifiche previsioni normative e contrattuali per gli specialisti assunti stabilmente in area critica e d'emergenza

Obiettivo:

Le specifiche previsioni normative e contrattuali non dovrebbero riguardare solo il pronto soccorso ma anche UU.OO. ARTID (p. es. riconoscimento di "lavoro usurante", di "congedo ordinario aggiuntivo di giorni quindici da usufruirsi in un'unica soluzione", ...), con riconoscimento stipendiale di una specifica "indennità di area critica".

Questo resta di competenza anche sindacale e implementerebbe l'attrattività verso le due discipline più coinvolte tra tutte quelle ospedaliere, riducendo il rischio burn-out che ne affligge l'attività lavorativa.

Presidente SIAARTI 2022-2024

Prof. Antonino Giarratano



² <https://www.siaarti.it/news/1635947>