

**Al Direttore del Dipartimento di Emergenza AST AP**

Dr.ssa Tiziana Principi

**Al Direttore dell'U.O.C. PS-MURG, P.O. Madonna del Soccorso, AST AP**

Dr.ssa Giuseppina Petrelli

E p.c.

**Al Commissario "ad interim" dell'AST AP,**

Dr. Roberto Grinta

**Al Direttore Medico di Presidio Ospedaliero**

Dr. Giancarlo Viviani

**Al Direttore dell'U.O.C. "Governo Clinico" dell'AST AP**

Dr. Remo Appignanesi

**Oggetto: COMUNICAZIONI DEI DIRIGENTI MEDICI IN SERVIZIO C/O L'U.O.C. "PRONTO SOCCORSO-MURG" DEL P.O. "MADONNA DEL SOCCORSO" RELATIVE ALLE ATTUALI CRITICITA' LAVORATIVE.**

San Benedetto del Tronto, .../05/2023

I sottoscritti Dirigenti Medici in servizio presso l'U.O.C. di "Pronto Soccorso-Murg" del P.O. "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto, alla luce delle quotidiane evidenze relative a diverse criticità riscontrate in corso di prestazione della propria attività lavorativa, facendo altresì seguito a ripetute segnalazioni verbali aventi per oggetto i medesimi temi, ritengono, per dovere di chiarezza ed a propria tutela, di formalizzare quanto segue.

L'assetto organizzativo dell'U.O. di PS-Murg del P.O. di San Benedetto del Tronto vede attualmente in forze alla suddetta U.O. un numero complessivo di dieci Dirigenti Medici di Primo Livello strutturati, oltre al Direttore Medico di U.O.C., Dr.ssa Giuseppina Petrelli. Di tali dieci medici in servizio, uno risulta esonerato dal servizio notturno ed attualmente in ferie in attesa della valutazione della propria posizione nei confronti dell'AST AP, mentre un altro è titolare dei benefici della Legge 104/92. La cronica carenza di personale medico strutturato, ulteriormente aggravata dal recesso volontario dal rapporto di lavoro della Dr.ssa Cappelli, ha già da tempo comportato delle inevitabili conseguenze di carattere pratico.

Tra di esse occorre citare la chiusura ai ricoveri dell'U.O. di Medicina d'Urgenza (che si protrae ormai dal Novembre 2021) e, in secondo luogo, la necessità di ricorrere a personale medico fornito da una Cooperativa privata esterna (a partire dal Maggio 2022). Come risultato, alla data in cui viene redatta questa lettera, il turno di servizio prevede la presenza di tre medici strutturati nel turno del mattino (di cui due nelle postazioni A e B del Pronto Soccorso ed uno dedicato ai pazienti trattenuti in osservazione in regime O.B.I., fisicamente collocati negli spazi della Medicina d'Urgenza al piano -1), tre medici strutturati nel turno pomeridiano (sempre con la medesima distribuzione) ed un solo medico strutturato durante il turno notturno, operante in una delle postazioni di Pronto Soccorso ed affiancato da un medico della Cooperativa talvolta privo di specializzazione e, comunque, abilitato per contratto alla valutazione dei soli codici minori. L'effetto diretto di questa organizzazione è che non solo la gestione di tutti i codici maggiori ricade sull'unico medico strutturato in servizio in PS dalle ore 20 alle ore 8 del mattino seguente ma anche la gestione dei pazienti in regime OBI, mancando nel turno notturno personale medico dedicato. A tale non esiguo carico lavorativo – direttamente connesso al carico di responsabilità – si aggiunga la gestione dei pazienti SARS-CoV2 positivi, ancora afferenti ai servizi di emergenza e che risultano variamente collocati nelle aree dedicate del PS o negli spazi della Murg, se in regime OBI, quando, pur necessitando di ricovero ordinario nelle U.O. di degenza, questo non risulti possibile per mancanza di posto letto o per l'impossibilità contingente di isolamento a bolla. Conseguentemente, nelle ore notturne l'unico medico strutturato del PS deve operare su tre percorsi distinti, uno dei quali (O.B.I.) fisicamente collocato su un piano diverso, talvolta contemporaneamente. In tempi recenti, inoltre, l'assenza per malattia di alcuni dirigenti medici ha comportato la mancanza del medico O.B.I. anche in diversi turni pomeridiani, addossando anche in questo caso la responsabilità clinica e medico-legale di tali pazienti al personale strutturato in servizio in Pronto Soccorso. A fronte di tali gravi carenze, risulta invalida, globalmente prepostera e frutto di un'anastrofe operativa l'opzione di utilizzare i medici in formazione per la copertura del turno O.B.I. diurno. Non attendono in alcun modo, infatti, le capacità professionali di tali medici, indipendentemente dal fatto che esse vengano in via presuntiva ritenute idonee alla mansione affidata, costituendo fallacia di rilevanza la desunta conseguente possibilità di applicarli al suddetto scopo dal momento che qualunque decisione – e, pertanto, qualunque conseguenza sul piano clinico e medico-legale – ricadrebbe unicamente ed inevitabilmente sul medico strutturato in servizio. Né giova la presenza di un medico dedicato alla cosiddetta "terza sala", operante per codici minori e non abilitato al trattamento di pazienti in codice maggiore né tantomeno alla gestione dei pazienti ricoverati in regime di Osservazione Breve Intensiva.

Da quanto sopra esposto, risulta di tutta evidenza l'elevatissimo rischio clinico a cui vengono esposti non solamente i pazienti – la cura dei quali, intesa nel senso globale della parola, rappresenta il fine ultimo dell'Arte Medica e dei Medici – ma i medici stessi, chiamati ad un esercizio di bilocazione o, talvolta, di trilocazione insostenibile, tanto sul piano concettuale quanto su quello pratico. A riprova, più di una volta sono stati evidenziati verbalmente degli episodi, occorsi durante i turni notturni, che hanno richiesto l'abbandono della Sala Emergenza da parte dell'unico medico strutturato, chiamato a soccorrere pazienti ricoverati in regime O.B.I. che presentavano quadri acuti a carattere di urgenza o anche di emergenza, con il deplorabile ma inevitabile risultato di lasciare il Pronto Soccorso privo di un medico abilitato alla gestione dei codici maggiori e, pertanto, anche dei pazienti ad immediato rischio di prognosi infausta *quoad vitam*, volendo sottacere in tali situazioni, oltre all'irrimediabile prolungarsi dei tempi di attesa dei pazienti afferenti al PS, le enormi difficoltà

derivate dal vedersi costretti a gestire più pazienti critici in contemporanea, anche direttamente nei locali del PS putativamente addetti alla sola fase di visita. Ciò ha come risultato il fatto che la permanenza di tali pazienti nell'area di PS spesso trascorre per intero nell'area della Sala Emergenza con il conseguente ingenerarsi di gravi problemi gestionali dovuti alle conseguenti avverse condizioni lavorative, caratterizzate da profili di estrema confusione quando non francamente caotici. Ne deriva un'inevitabile inflazione del rischio clinico.

Occorre, infine, sottolineare che la situazione appena rappresentata sarà ulteriormente gravata da una evoluzione *in peius* durante l'imminente periodo estivo per la fruizione delle ferie da parte della dirigenza medica, cosa che comporterà un inevitabile assottigliarsi del personale strutturato. Si ricorda che la fruizione delle ferie estive è prevista dal CCNL ed è stata ulteriormente ratificata dalla disposizione ASUR di cui al protocollo 0009985 del 03/05/2011. Si sottolinea altresì, al fine di precisare il costante atteggiamento di serietà professionale e dedizione al proprio lavoro, la rilevanza del monte ferie non godute dal personale medico in servizio presso l'U.O. di PS-Murg di San Benedetto del Tronto, avendo i suddetti sanitari, talvolta anche sollecitati da *argumenta ad misericordiam*, da sempre responsabilmente atteso alle mansioni previste dal proprio ruolo, nonostante da anni la carenza di unità mediche abbia comportato carichi lavorativi estremamente elevati sotto il profilo della turnistica ma anche nello svolgimento del singolo turno di lavoro.

Alla luce di quanto descritto, pertanto, i Dirigenti Medici dell'U.O.C. di Pronto Soccorso-Murg del P.O. "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto, con la presente

#### **DECLINANO OGNI RESPONSABILITÀ**

relativa ad eventi infausti di qualunque genere e derivante da una siffatta organizzazione.

I sottoscritti Dirigenti Medici chiedono, altresì, alle Autorità in indirizzo di voler rispondere alla questione posta nel più breve tempo possibile dal ricevimento della presente lettera, a mezzo di comunicazione scritta.

In mancanza di riscontro, *rebus sic stantibus*, i sottoscritti si riservano di adire ogni più ampia possibilità di rappresentare la propria posizione.