



**SIAARTI**  
PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER



## **APPELLO CONGIUNTO SIAARTI/AAROI-EMAC**

### **COVID.19: L'EMERGENZA CHIEDE URGENTEMENTE SPECIALISTI**

### **APPELLO ALLE ISTITUZIONI PER UNA NUOVA RESPONSABILITA' SU COMPETENZE, ORGANIZZAZIONE TERAPIE INTENSIVE E RISPOSTE APPROPRIATE PER I BISOGNI DI CURE AVANZATE DEI CITTADINI**

ROMA, 15 APRILE 2020 - Lo scoppio della pandemia e l'evoluzione epidemiologica dell'infezione da SARS-CoV-2 nel nostro Paese ha fatto emergere, in particolare nelle Regioni che ne hanno subito maggiormente l'impatto devastante, diverse importanti criticità rilevate nel Sistema Sanitario sul territorio e in ospedale.

Tra le tante problematiche una delle più gravi rilevate dai tecnici impegnati e dal Governo, ma anche dai cittadini, è quella della insufficiente dotazione di posti letto di Terapia Intensiva, sia sotto il profilo quantitativo che dal punto di vista delle soluzioni organizzative messe in campo in modo disomogeneo sul territorio per rispondere all'emergenza.

Viceversa la necessità di aumentare e successivamente di stabilizzare il numero dei posti letto di cure intensive nei Reparti di Rianimazione - altrimenti denominati Terapie Intensive - e sub-intensive su base nazionale, pur se di competenza regionale, richiede considerazioni, ben note a livello europeo, ma per troppo tempo disattese in Italia, sulla dotazione e l'organizzazione dei processi e dei protocolli da applicare per livelli di intensità assistenziale, che, oggi in particolare, sono indispensabile garanzia per la sicurezza clinica e l'appropriatezza del livello più avanzato dell'assistenza offerta ai cittadini, anche in condizioni di emergenza catastrofica.

**SIAARTI (SOCIETA' ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA)** e **AAROI-EMAC (ASSOCIAZIONE ANESTESISTI RIANIMATORI OSPEDALIERI ITALIANI EMERGENZA AREA CRITICA)** intendono sottoporre all'attenzione delle Istituzioni, del Governo, della Conferenza Stato-Regioni, dei decisori sul territorio, della classe politica e dei Cittadini questo **APPELLO CONGIUNTO**, espresso in **5 PUNTI QUALIFICANTI** con il quale si sottolineano aspetti imprescindibili e urgenti per il miglioramento della rete assistenziale.

## 1- PER UNA VISIONE COMPLETA DELLE CURE INTENSIVE

Le **Rianimazioni-Terapie Intensive** italiane sono state e sono mediaticamente considerate la vera “trincea”, la linea di attacco più avanzata da cui combattere gli effetti devastanti del virus, dove ricoverare i casi più critici per salvare il maggior numero di vite umane.

Si deve tuttavia sottolineare che per creare nuovi posti letto di cure intensive (che in Italia erano comunque espressi in percentuale diversa fra le Regioni), non è sufficiente semplicemente acquistare un ventilatore ed un monitor, ma è **indispensabile una dotazione ben più complessa**, in termini di risorse tecnologiche/letto e per struttura, oltre che umane e logistiche per garantire standard di sicurezza e qualità delle prestazioni sanitarie, che poi si riflettono sull’outcome e non solo sulla mortalità. Sarebbe un errore imperdonabile dimenticarlo, a qualsiasi livello si svolga la discussione - anche considerando che il personale specialista qualificato, Medico ed Infermieristico, non si crea in poco tempo. Inoltre, la straordinaria risposta delle Terapie Intensive italiane alla pandemia in termini di altissima qualità delle cure ai pazienti più gravi colpiti dal Covid-19, come peraltro avviene da sempre “normalmente” per tutte le patologie a rischio per la vita, è strettamente legata alla professionalità specifica di coloro che vi operano, vale a dire Medici Anestesisti-Rianimatori e Infermieri dedicati che rappresentano anch’essi una professionalità preziosa e imprescindibile. Una professionalità strettamente connessa all’unitarietà della disciplina, che sin dalla sua istituzione ha sempre espresso eccellenze di livello mondiale sia per la produzione scientifica, sia per l’ideazione, lo sviluppo e l’implementazione di tecniche di cura poi riconosciute internazionalmente. La ventilazione polmonare in posizione prona, che mai come durante la pandemia da Covid-19 ha permesso di salvare vite umane, e di cui oggi tutti i cittadini sono a conoscenza per il forte risalto mediatico che ne è stato dato, ne è solo un esempio.

## 2 - PER UN ADEGUATO INCREMENTO DEI POSTI LETTO INTENSIVI

Che cosa sta accadendo è cronaca: ma cosa accadrà al termine del periodo emergenziale e cosa si sta considerando per l'immediato futuro?

In alcune Regioni l'**incremento dei posti letto di Terapia Intensiva** ha superato il 250% di quelli precedentemente esistenti, creati con modalità organizzative e dotazioni che, se giustificate dalla ondata delle richieste, per essere riportati ad uno standard sostenibile e difendibile per qualità attesa, richiedono profonde considerazioni. **Come saranno stabilizzati questi nuovi posti letto?** Si ritiene imprescindibile poter esprimere i **criteri da adottare su base nazionale e regionale**, tenendo conto sia del rapporto numerico “posti letto per 100mila abitanti”, che dell’offerta media superiore a tale rapporto (già definita in alcune regioni), che possano portare ad un incremento dell’offerta assistenziale “stabilizzata” e consenta di raggiungere livelli strutturali tecnologicamente adeguati e professionalmente appropriati.

Si considera che tale **aumento possa essere ricompreso fra il 35 ed il 50% degli attuali.**

Questo dato non è casuale: deriva dalla considerazione che negli ultimi anni tali Unità partecipano non solo alla **riorganizzazione della Rete dell’Emergenza-Urgenza** (traumi, stroke, IMA... sepsi..), ma anche a quella **dell’Area chirurgica**, sia ad elevata complessità di tecnica chirurgica, sia per la tipologia della popolazione nazionale, particolarmente anziana, copatologica e fragile, come l’epidemia ha dimostrato.

Anche per le considerazioni relative a quanto si sta gonfiando sulle liste di attesa chirurgiche, per non parlare di quelli della Rete della Terapia del Dolore e delle Cure Palliative, è

imprescindibile il coinvolgimento specialistico dell'Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, che in Italia, proprio grazie alla peculiarità della disciplina, ha reso possibile una straordinaria ed efficace risposta ospedaliera allo tsunami pandemico, non solo semplicemente aumentando i posti letto in Rianimazione, ma anche collaborando attivamente all'intera riorganizzazione dell'accoglienza ospedaliera per far fronte all'emergenza.

### **3 – PER UN NUOVO APPROCCIO EMERGENZIALE**

Ripensare a come stabilizzare nuovi posti letto in Terapia Intensiva è solo una parte del problema. Accanto al messaggio politico-sociale facilmente comunicabile, è urgente e necessario **riconsiderare correttamente le dotazioni tecnologiche, la logistica e la riprogettazione delle aree di cure intensive** che possano garantire sia livelli elevati di qualità, che anche risposta e percorsi pronti all'emergenza in caso di nuove pandemie e/o catastrofi, per ogni Regione.

Anche questo fa parte delle **“lezioni che abbiamo imparato dal periodo pandemico”**: ci auguriamo non rimanga lettera morta al termine della fase di maggior impatto.

Servono azioni sinergiche e modulabili, ma sempre preservando l'eccellenza italiana delle Rianimazioni rispetto al panorama europeo e mondiale. In Italia i medici operanti nelle “Terapie Intensive” sono sempre e solo Anestesisti-Rianimatori, i soli che possono, per storia e prospettive future, far sì che questo patrimonio culturale scientifico, sia sul versante diagnostico sia su quello terapeutico, non vada disperso invece che implementato. Il Medico Anestesista Rianimatore – è bene ricordarlo sempre – è colui il quale viene chiamato, in tutti gli ospedali d'Italia, da tutti gli altri Specialisti per prestare le cure più avanzate e gestire i casi più gravi.

### **4 – PER GARANTIRE COMPETENZE SPECIALISTICHE DI TERAPIA INTENSIVA**

In queste settimane tutto il Paese ha toccato con mano la dedizione e la competenza con cui gli Anestesisti Rianimatori si sono spesi, imparando chi sono questi professionisti, ai più ignoti in precedenza, ma che sono stati onorevolmente riconosciuti da tutto il mondo come artefici di gran parte della potente risposta Italiana.

**Ma come si formano? Quali competenze specifiche devono acquisire e mantenere?**

Va precisato subito che **la Terapia Intensiva è un “sistema dove la cura è affidata ad un team”, la cui funzione di leadership richiede competenze professionali, tecniche e umane complesse**, che non possono essere mutate semplicisticamente da sanitari che non si siano confrontati per periodi adeguati e numero di procedure tecnicamente complesse, come i percorsi europei definiscono con standard che l'Italia applica dal 2015. Da tale periodo la Specializzazione, che si dipana come minimo in 5 anni (come in Italia) forma gli operatori medici che devono dedicare all'area critica ed intensiva un tempo sufficiente a raggiungere le competenze necessarie.

Gli Specialisti e gli Specializzandi arruolati nell'emergenza Covid-19 nelle Terapie Intensive e Sub-Intensive allestite, insieme agli Infermieri di Area Critica, si sono dimostrati formati in modo adeguato ad offrire un approccio olistico alla condizione critica. Il percorso educativo italiano garantisce una capacità di integrazione multidisciplinare e, allo stesso tempo, una trasversalità di intervento a servizio dei bisogni di cure dei soggetti più deboli, che nessun altro operatore sanitario può supplire. Ma per garantire una qualità, le competenze nel tempo vanno mantenute ed adeguate agli scenari che si prospettano.

**Dimenticare la specificità degli Anestesisti Rianimatori – così come brevemente qui indicato - proprio nel momento in cui li si elogia per la qualità e la competenza del loro intervento sembra fuori luogo e fuori contesto**, oltre ad essere decisamente rischioso per le caratteristiche della popolazione italiana, che ha già scontato una inadeguata disponibilità

di cure intensive, ma che nel futuro potrebbe pagare una riorganizzazione non oculata del sistema sanitario.

Da moltissimi anni gli allarmi da noi lanciati sulla carenza di Specialisti nella disciplina di Anestesia e Rianimazione sono rimasti, di fatto, praticamente inascoltati; **i tagli alla Sanità Ospedaliera verificatisi nel tempo hanno continuato a colpire la nostra disciplina molto più che tutte le altre, ma soprattutto, come la pandemia ancora in atto ha purtroppo dimostrato, hanno esposto a fortissimo rischio i Cittadini del nostro Paese.**

Un rischio che soltanto l'abnegazione e la capacità di risposta rapidissima all'emergenza dimostrata da tutti i Medici, da tutti gli Infermieri, e da tutti gli Operatori Sanitari più in trincea, e quindi in particolare nelle Terapie Intensive, nei Pronto Soccorso, nel Sistema 118-112 (sistema concepito all'origine proprio nell'ambito disciplinare di Anestesia e Rianimazione, poi giustamente esteso alla Medicina d'Urgenza e d'Emergenza, e poi purtroppo in qualche Regione snaturato fino a farlo divenire una sorta di Guardia Medica snaturata) ha potuto far sì che la Pandemia non causasse una strage di vite molto peggiore di quella a cui abbiamo assistito e a cui stiamo ancora assistendo.

Oggi, pertanto, per far fronte della cecità dei tagli alla nostra disciplina, e per superare la sordità che la politica autrice di questi tagli ha dimostrato nel non adottare soluzioni efficaci per garantire appropriatamente la disponibilità di Specialisti in Anestesia e Rianimazione nel nostro Paese, sono indispensabili ed urgentissimi provvedimenti straordinari da adottarsi subito, senza se e senza ma.

## **5 - PER GOVERNARE LA NECESSITA' DI SPECIALISTI CORRELATI AD UNA RISPOSTA DI CURE INTENSIVE ADEGUATA**

Un aumento dei posti letto "stabilizzati e strutturati" di Terapia Intensiva necessita senza ombra di dubbio di Medici Specialisti di Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, oltre che di Infermieri di Area Critica.

Per garantire questo aumentato fabbisogno di specialisti, servono soluzioni semplici, immediatamente realizzabili, utilizzando strumenti di cui il Paese può già disporre ed a costi sostenibili per:

1. **STABILIZZARE** i posti letto di Terapia Intensiva utilizzando le tecnologie acquisite e già finanziate da Governo e Regioni - il già indicato aumento di 35%-50% rispetto all'attuale;
2. **ATTIVARE** contestualmente e contemporaneamente le dotazioni organiche degli Specialisti in Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e del Dolore attraverso:
  - a. **l'incremento significativo** (2000/2500 unità) delle Borse di Studio indirizzate alle Scuole di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore accelerando il provvedimento già in itinere nei Ministeri competenti;
  - b. **l'arruolamento in servizio** - secondo quanto già previsto dal Decreto Cura Italia 2020 - del quarto e quinto anno delle Scuole di Specializzazione con accordo quadro che definisca le funzioni a supporto delle Aree intensive (esistenti e/o da stabilizzare); questo permetterebbe di immettere - con la sola integrazione economica del contratto MIUR - sul campo immediatamente oltre 1000 Anestesisti Rianimatori con competenze intensivologiche allineate al Core Curriculum europeo aggiornato alle nuove emergenze.

## **OBIETTIVI DELL'APPELLO**

Con questo Appello, **SIAARTI e AAROI-EMAC CHIEDONO** a Istituzioni, Governo, Conferenza Stato-Regioni, decisori sul territorio, classe politica e Cittadini di **CONDIVIDERE** quelli che vengono ritenuti dagli specialisti i 5 aspetti imprescindibili per il miglioramento della rete assistenziale. La loro sottovalutazione potrebbe portare ad un pericoloso sbilanciamento di tutto il SSN a scapito della qualità dell'assistenza.

**SIAARTI E AAROI-EMAC si propongono come parte consapevole e protagonista del presente Appello, proponendosi per supportare le Istituzioni Centrali e Regionali in tutti i passi che potranno essere congiuntamente realizzati** per gestire al meglio i 5 punti segnalati per superare l'attuale fase di emergenza entrando nel prossimo periodo storico del SSN con una visione realmente nuova, concretamente utile alla sanità nazionale ed ai cittadini, capace di assumere dall'attuale situazione di crisi quei dati e valori di gestione organizzativa ed assistenziale che il nostro Paese non può esimersi di imparare.

**SIAARTI** - nello specifico - si farà carico di creare e supportare ad ogni livello le più appropriate soluzioni educazionali accademiche e professionali, utili a garantire i percorsi di mantenimento delle competenze intensivologiche degli Specialisti, certificandone periodicamente il raggiungimento di concerto con le Istituzioni preposte alla formazione ed all'aggiornamento professionale continuo, offrendo così alla cittadinanza risposte massimali in termini di cure avanzate, disponibili in continuità assistenziale anche con vision multidisciplinare e multiprofessionale di team intensivi.

**La Presidente SIAARTI**  
**Prof.ssa Flavia Petrini**

**Il Presidente AAROI-EMAC**  
**Dott. Alessandro Vergallo**