

il nuovo Anestesista Rianimatore

AAROIEMAC
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

Periodico dell'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Direzione: Via del Viminale 43 - 00184 Roma - Redazione: Via Ferdinando del Carretto n° 26 - 80133 Napoli - Diffusione web tramite provider Aruba

SPECIALE

XII Congresso Nazionale AAROIE-EMAC



NUMERO SPECIALE XII CONGRESSO NAZIONALE AAROI-EMAC

- 3** Il discorso di apertura del Congresso Nazionale
- 8** La Mozione Programmatica condivisa dall'Assemblea Congressuale
- 16** Le immagini dei tre giorni

News AAROI-EMAC in tempo reale www.aaroiemac.it



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr

INDIRIZZI UTILI

CONTATTI EMAIL NAZIONALI

PRESIDENTE (SEGRETERIA) • Dr ALESSANDRO VERGALLO • aaroiemac@aaroiemac.it
SEGRETARIO • Dr ANTONINO FRANZESI • franzesi@aaroiemac.it
TESORIERE • Dr ANTONIO AMENDOLA • amendola@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE NORD • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • lombardia@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE CENTRO • Dr LUIGI DE SIMONE • toscana@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE SUD • Dr DOMENICO MINNITI • calabria@aaroiemac.it
COORDINATORE UFFICIO ESTERI • QUIRINO PIACEVOLI • ufficioesteri@aaroiemac.it

CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO • Dr FABRIZIO MARZILLI • abruzzo@aaroiemac.it
BASILICATA • Dr FRANCESCO ALLEGRINI • basilicata@aaroiemac.it
CALABRIA • Dr DOMENICO MINNITI • calabria@aaroiemac.it
CAMPANIA • Dr GIUSEPPE GALANO • campania@aaroiemac.it
EMILIA ROMAGNA • Dr MATTEO NICOLINI • emilia-romagna@aaroiemac.it
FRIULI-VENEZIA GIULIA • Dr ALBERTO PERATONER • friuli@aaroiemac.it
LAZIO • Dr Luigi Zurlo • lazio@aaroiemac.it
LIGURIA • Dr.ssa MARIALUISA POLLAROLO • liguria@aaroiemac.it
LOMBARDIA • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • lombardia@aaroiemac.it
MARCHE • Dr HOSSEIN ZAHEDI • marche@aaroiemac.it
MOLISE • Dr DAVID DI LELLO • molise@aaroiemac.it
PIEMONTE - VALLE D'AOSTA • Dr GILBERTO FIORE • piemonte-aosta@aaroiemac.it
PUGLIA • Dr ANTONIO AMENDOLA • puglia@aaroiemac.it
SARDEGNA • Dr CESARE IESU • sardegna@aaroiemac.it
SICILIA • Dr GIANLUIGI MORELLO • sicilia@aaroiemac.it
TOSCANA • Dr LUIGI DE SIMONE • toscana@aaroiemac.it
UMBRIA • Dr ALVARO CHIANELLA • umbria@aaroiemac.it
VENETO • Dr MASSIMILIANO DALSSASSO • veneto@aaroiemac.it
PROVINCIA DI BOLZANO • Dr ANDREA BRASOLA • bolzano@aaroiemac.it
PROVINCIA DI TRENTO • Dr LUCA FILETICI • trento@aaroiemac.it

Periodico Ufficiale dell'A.A.R.O.I. - EM.A.C.

Autorizzazione Tribunale di Napoli 4808 del 18/10/1996

Direttore Responsabile
Dr ALESSANDRO VERGALLO

Vice Direttori
Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI
Dr LUIGI DE SIMONE
Dr DOMENICO MINNITI

Comitato di Redazione
Dr GIAN MARIA BIANCHI
Dr POMPILIO DE CILLIS
Dr COSIMO SIBILLA

Direzione e Amministrazione
Via del Viminale 43 - 00184 Roma
Tel: 06 47825272 - Fax: 06 23328733
email: ilnuovoar@aaroiemac.it

Redazione
Via Ferdinando del Carretto, 26, 80133 Napoli

Progetto grafico:
Roberto Spiga

Foto:
Archivio AAROI-EMAC - Shutterstock

Chiuso in Redazione il 31-10-2022



XII Congresso Nazionale

Il Saluto di Benvenuto del Presidente Nazionale in apertura del XII Congresso Nazionale AARO-EMAC

“Questo Congresso è per noi il punto di partenza per parlare del futuro che ci attende, sul quale incombono criticità preoccupanti per il nostro SSN e, più in dettaglio, per il nostro ruolo al servizio della salute dei Cittadini di questo nostro Paese”. Lo ha affermato il Presidente Nazionale AARO-EMAC, Alessandro Vergallo, in apertura del XII Congresso Nazionale dell’Associazione che si è svolto a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022 e che ha riunito 115 Delegati in rappresentanza di oltre 11mila Anestesiologi Rianimatori e Medici di Emergenza.

Dopo aver ricordato il ruolo svolto dai Medici Anestesiologi Rianimatori e dell’Emergenza-Urgenza nel corso della pandemia e le difficoltà da essa create per oltre due anni, il Presidente AARO-EMAC ha fatto il punto sull’attuale situazione, mettendo in luce i fattori di rischio che incombono sul SSN.



Il video del discorso è disponibile al link:
<https://www.youtube.com/watch?v=LJnLGpbNgh8>
Dal minuto 22 circa

Di seguito il discorso integrale:

“Illusterrissimi Esponenti delle Organizzazioni Sindacali e delle Altre Istituzioni che a vario titolo rappresentano il mondo medico, Care Colleghe e Cari Colleghi dell’AARO-EMAC e tutti coloro che ci seguono in streaming, ho il piacere di porgere a tutti voi il saluto di benvenuto al XII Congresso Nazionale della nostra Associazione nel 70° anno dalla sua nascita.

Un traguardo che già di per sé rende particolarmente importante questo appuntamento congressuale periodico, che è finalizzato non tanto e non solo al rinnovo delle cariche associative, quanto soprattutto al confronto ed al dibattito, in base ai quali all’Assemblea Congressuale spetterà, tra altri lavori da concludere:

- aggiornare lo Statuto della nostra Associazione;
- definire le linee strategiche che l’AARO-EMAC dovrà impegnarsi a seguire per gli obiettivi che ci prefiggeremo per il prossimo mandato associativo.

Prima di procedere vorrei inviare un pensiero ai Colleghi e alla popolazione delle Marche duramente colpita nelle ultime ore da una terribile alluvione.

Di questo Congresso mi preme sottolineare l’aspetto simbolico di “ripartenza”, perché finalmente siamo riusciti ad organizzarlo e a realizzarlo dopo averlo dovuto rinviare di un anno per i motivi che tutti noi ben conosciamo, con una decisione non facile ma che si è rivelata – come da subito abbiamo ritenuto che fosse – la più opportuna da prendere, coerentemente con quei principi di cautela e di resilienza che ci caratterizzano come Professionisti sempre in prima linea negli Ospedali e non solo, più ancora che come Esponenti di un Sindacato che conta oltre 11.000 Iscritti.

Stiamo parlando di una decisione che è stato necessario prendere in qualche modo “al buio”, potendo far affidamento “solo” sulla nostra capacità di dover prevedere già a Marzo 2021, pur ad un anno di distanza da quel fatidico Febbraio 2020 le cui sequele si sono protratte per un tempo che è parso interminabile, in quale situazione ci saremmo trovati nel Settembre successivo, a fronte di subentranti ondate pandemiche Covid che si ripetevano con desolante ciclicità.

Questo nostro Congresso Nazionale è infatti il punto di arrivo di un percorso lungo e complesso, che per potersi svolgere richiede necessariamente il buon esito di tutte le Assemblee Aziendali e di quelle Regionali, che vanno organizzate con largo anticipo, come prevede il nostro Statuto.

E quindi, se oggi siamo qui ad intraprenderne i lavori, ne dobbiamo il merito a tutti i nostri Presidenti Regionali, a tutti i Componenti dei Consigli Direttivi delle Sezioni che essi presiedono, a tutti i nostri Colleghi che in tutti gli Ospedali si sono fatti carico, a partire da Marzo scorso, di iniziare e di portare a termine i necessari rinnovi delle Cariche Associative a tali livelli, superando le difficoltà che ancora nei primi mesi di quest'anno erano tutt'altro che svanite, senza trascurare un ringraziamento ancor più sentito a tutti coloro che sono qui in veste di Delegati Congressuali eletti nelle rispettive Assemblee Regionali conclusesi a Giugno scorso, e che tale impegno hanno assunto nonostante le incertezze di doverlo mettere in agenda con così largo anticipo.

Non possiamo dimenticare che gli Anestesisti Rianimatori e i Colleghi dei Pronto Soccorso sono stati senza dubbio tra i migliori combattenti sul campo

nel contrasto al Covid, gli uni e gli altri avendo dimostrato in modo straordinario la capacità di non arrendersi e di non arretrare di fronte alle necessità di cura di una popolazione che non solo in Italia ha trovato soltanto negli Ospedali un adeguato livello di risposta, invero grazie anche a Colleghi di molte altre Discipline Ospedaliere che sul nostro indispensabile supporto hanno potuto contare per affrontare anche in Reparti normalmente Ordinari livelli di cura più elevati di quelli normalmente erogati, che sono stati anch'essi essenziali affinché i nostri Ospedali siano potuti uscire a testa alta dall'emergenza Covid, pur se oggi sono in enorme sofferenza anche ma non solo a causa dei ritardi di cura che tale lunga emergenza ha determinato per le altre patologie.

Abbiamo fatto la nostra parte, dobbiamo esserne orgogliosi, senza dimenticare che anche le Istituzioni hanno dovuto combattere la stessa guerra.

Questa è la prima pagina del nostro periodico pubblicato nel Marzo 2020 con una foto del collega Nicola Sgarbi, Medico in Formazione Specialistica ARTID nella AOU di Modena – Rianimazione di Baggiovara, che gentilmente ci concesse di utilizzare la sua foto



come immagine simbolo di quel periodo, anche per sottolineare il grande aiuto fornito al SSN Ospedaliero e non solo Ospedaliero dai nostri Colleghi non ancora Specialisti, anche grazie al Decreto Ministeriale 9Marzo2020, che con luci ed ombre, nella concitazione legiferativa dell'epoca, costituì quella che fu una svolta riformatrice, in realtà rivelatasi ad oggi un passo ancora incompiuto e per certi aspetti maldestro (mi riferisco al loro reclutamento con incarichi libero-professionali) verso un loro inquadramento contrattuale tale da poter e da dover diradare le nebbie di un limbo nel quale essi sono ormai da qualche decennio, in cui da un lato sono studenti, dall'altro forza-lavoro spesso occulta e in quanto tale sottopagata. Una annosa criticità che la nostra Associazione ha ben chiaro come risolvere, in un clima di concordia con la componente universitaria e con quella scientifica della disciplina ARTID – caso più unico che raro sotto il profilo dei rapporti tra Sindacati da un lato e Società Scientifiche e Università dall'altro – di cui dobbiamo essere orgogliosi, con l'auspicio che le medesime sinergie, ciascuna parte nel pieno rispetto delle prerogative delle altre, già in via di sviluppo con la Disciplina Specialistica MEU possano presto raggiungere la medesima fattiva collaborazione per i rispettivi obiettivi di valorizzazione professionale di tutti i nostri Colleghi.

Proprio in considerazione delle difficoltà che abbiamo saputo affrontare insieme, questo Congresso è per noi il punto di partenza per parlare del futuro che ci attende, sul quale incombono criticità non meno preoccupanti per il nostro SSN e, più in dettaglio, per il nostro ruolo al servizio della salute dei Cittadini di questo nostro Paese.

Un futuro del quale tutti i nostri Interlocutori Istituzionali, e mi riferisco a tutti i Decisori Politici che ai diversi livelli di governo nazionale e regionale del SSN hanno la responsabilità di indirizzarne i percorsi di recupero e di rilancio, ci auguriamo vogliano parlare con noi, anche sulla scorta delle sinergie createsi negli Ospedali, tra le Amministrazioni e i Professionisti – tra i quali in primis Medici Anestesisti Rianimatori e Medici di PS – nei momenti più critici degli ultimi due anni, e che hanno consentito di affrontarli insieme inventandosi ogni sorta di riorganizzazione per poterli superare, come in effetti è avvenuto nel modo migliore possibile.

Ma queste sinergie oggi vacillano, anzi si sgretolano, si dimostrano completamente insufficienti di fronte a strumenti anche contrattuali – e mi riferisco ovviamente al CCNL della Dirigenza Sanitaria Ospedalie-

ra – che non sono oggi in grado, e non solo sotto il profilo economico stipendiale, non dico di rilanciare, ma nemmeno di preservare il significato minimo istitutivo di un Sistema Sanitario Pubblico in cui i Medici Pubblici, ed in particolare quelli ai quali si affidano i Cittadini nelle condizioni di salute più critiche, più delicate, più urgenti, abbiano un adeguato riconoscimento del loro ruolo prezioso al servizio della Comunità. Un significato oggi in gravissimo declino, dato che assistiamo del tutto disarmati ad una svendita di interi Reparti appaltati al lucro privato – mi riferisco in una parola sola, per semplificare, a quello delle Cooperative, tali solo di nome in quanto vere e proprie Agenzie Private di collocamento al lavoro di Medici che sempre in maggior numero abbandonano il Pubblico Impiego attratti da condizioni di esercizio professionale cosiddetto "libero", ma che di libero, rispetto a quello dipendente, non ha altro se non lo svincolo da un'appartenenza al servizio pubblico e, soprattutto, semplificando il concetto, da tetti di spesa per il personale che ad ogni rinnovo contrattuale diventano muri insormontabili a danno della dignità di dell'Ospedalità Pubblica, e che di conseguenza diventano soprattutto per i Medici delle Specialità più sotto pressione ponti d'oro per fuggirne, ma al tempo stesso per rientrarvi a cottimo, anche attraverso un caporalato che riesce a realizzare un vero e proprio miracolo: da un lato arricchisce i titolari di queste "Agenzie di Servizi", ma dall'altro riesce comunque a remunerare i Medici che a frotte ne divengono forza-lavoro molto meglio di quanto consenta il CCNL del Pubblico Impiego.

Fiumi di denari pubblici che alimentano ogni giorno che passa una frustrazione devastante per i Medici che ancora resistono alla tentazione di un "si salvi chi può" che sta svuotando i nostri Ospedali Pubblici di Medici con regolare contratto pubblico per sostituirli, quando va bene, con gli stessi Medici a contratto privato.

Oltre 11.000 Iscritti – ho detto prima – conta l'AAROI-EMAC. Di questi, oggi soltanto il 70% rientra nei ruoli del Pubblico Impiego. Il restante 30 è ripartito tra Dipendenti Privati e Liberi Professionisti. Ma mentre il numero dei nostri Colleghi Dipendenti Privati è stabile rispetto allo storico degli ultimi anni, quello dei nostri Colleghi Liberi Professionisti è più che raddoppiato in meno di 5 anni. Questo significa – essendo la nostra Associazione uno spaccato molto definito quanto ai Medici che rappresenta, e non essendo variato di molto il mercato del lavoro della Dipendenza Privata – che di questo passo, in breve tempo, se non si agisce subito con un rinnovo contrattuale mirato a

valorizzare adeguatamente gli stipendi del Pubblico Impiego, anche con adeguate voci economiche specifiche per i Medici che per specializzazione e per attività professionale hanno prettamente o comunque in modo preponderante un'attività ospedaliera, in tutti i Pronto Soccorso ed in un numero crescente di Unità Operative di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedalità Pubblica i Medici saranno Turnisti a cottimo. Di recente in alcune Regioni si è addirittura arrivati ad una deregulation talmente dirompente che

a fronte della drammatica indisponibilità dei Medici Italiani a lavorare negli Ospedali si è stati costretti a ricorrere al reclutamento di Medici Extra-UE presi "a scatola chiusa", vale a dire senza nemmeno un capitolato che riguardasse le competenze indispensabili per il loro inserimento nel nostro Sistema Sanitario. A voler vedere "il bicchiere mezzo pieno", questa incredibile soluzione ha avuto almeno il pregio di far emergere – anche agli occhi dei Colleghi che nella deregulation contrattuale alimentata dalla fuga dal SSN pubblico vedono l'opportunità di una remunerazione della propria professionalità più consona al suo valore – i rischi che tale deregulation, anche sotto il profilo remunerativo, si riveli una bolla speculativa in cui tutti, forse in particolare i Liberi Professionisti, a breve avranno molto da perdere.

Il dramma che sta vivendo il SSN e il personale sanitario è anche il frutto, oltre che di tagli decennali alla Sanità, della assenza di capacità organizzativa e di pianificazione, di analisi, di previsioni, e di valorizzazione delle risorse umane. Qualcuno ricorderà che oltre al rispetto dei LEA, noi abbiamo sempre riven-

dicato la necessità dei LEO – Livelli Essenziali di Organizzazione. Ebbene i LEA sappiamo bene che non sono uniformemente garantiti nei diversi Sistemi Sanitari Regionali del nostro Paese, così come, forse ancor peggio, è per i livelli organizzativi, con effetti devastanti sul "benessere lavorativo", un concetto – anzi un obiettivo – che si era diffuso qualche tempo fa per l'ambito di tutta la Pubblica Amministrazione del nostro Paese, in particolare per la Sanità, e che è oggi completamente scomparso di fronte al precipitare di tante certezze sul progresso del benessere economico sia in Italia sia in Europa, e forse nel mondo intero.

Accenno soltanto ad alcuni dati di uno Studio AAROI-EMAC pubblicato recentemente su una rivista scientifica, a dimostrazione che la situazione era già molto grave ben prima della pandemia.

Nel 2019 è stato somministrato un Questionario realizzato da un esperto in Burnout a 300 Medici Anestesiisti Rianimatori che in quell'anno avevano partecipato a Corsi del nostro Centro di Simulazione Avanzata AAROI-EMAC SimuLearn® qui a Bologna. Un Campione peraltro estratto da

una Popolazione rappresentativa di Colleghi il cui stato psicologico motivazionale nei confronti della professione è probabilmente ad un livello più alto della media generale, dato l'interesse per l'aggiornamento delle proprie competenze correlato alla partecipazione ai nostri Corsi.

In base a questo studio, 1/3 del campione era da considerarsi a basso rischio burnout, un altro terzo a medio rischio e l'ultimo terzo ad alto rischio. In



quest'ultimo caso, in pratica, le risposte erano compatibili con le principali peculiarità di chi è già in burnout, ossia di chi presenta esaurimento emotivo, depersonalizzazione, demotivazione professionale, con evidenti ripercussioni sia sul lavoro, sia nella vita privata. Il 29% del campione, infatti, ha ottenuto un punteggio ad alto rischio per esaurimento emotivo, seguito dal 36% a rischio medio-alto. Per quel che riguarda la depersonalizzazione, il rischio era alto per il 18,7% degli intervistati e medio-alto per il 34,3%. Lo studio – e questo è indubbiamente indicativo del pericolo a cui sono esposti tutti i Medici che la nostra Associazione rappresenta, indipendentemente dal loro rapporto di lavoro – non ha evidenziato differenze significative tra lavoratori dipendenti e liberi professionisti, salvo una lieve maggior prevalenza di demotivazione professionale nei primi, e di depersonalizzazione nei secondi.

Sono dati sconcertanti. Ed era il 2019, quindi è lecito immaginare che dal 2020 ad oggi tale rischio sia aumentato, e non di poco.

È questo il premio che meritano coloro i quali sono stati loro malgrado definiti "Eroi" da un'epopea narrativa durante la quale, e men che meno dopo che è svanita, la Politica non ha saputo porre in agenda alcuna calendarizzazione di seri provvedimenti necessari a valorizzarne adeguatamente la professionalità? Credo di poter affermare che tutti noi vogliamo – o forse è più prudente dire vorremmo – credere di no.

Che cosa possiamo fare per contrastare questo fenomeno, che sintetizza la sommatoria delle frustrazioni derivanti dalle condizioni generali di lavoro? Decidere la strategia della nostra Associazione in tal senso sarà il fil rouge del nostro Congresso.

Mi accingo a chiudere ribadendo che il nostro Paese è in emergenza. Lo è per tanti motivi che tutti conosciamo, ma mentre sulle emergenze di ordine generale, e sulle possibili soluzioni che le varie for-

ze politiche intendono attuare, ciascuno di noi ha la sua opinione di Cittadino/Elettore, sull'emergenza in cui versa il SSN è indispensabile che la nostra voce di Professionisti, coordinata e concorde, sia ascoltata dalla Politica con la dovuta attenzione e con l'alta considerazione che merita. Le soluzioni per questa Emergenza Sanitaria devono essere decise in fretta e applicate bene, secondo due direttrici che i Medici dell'AAROI-EMAC imparano a seguire insieme per loro stessa formazione, più di chiunque altro, sin dall'inizio del loro percorso professionale. Le soluzioni che pretendiamo siano ascoltate e messe in pratica nelle urgentissime politiche necessarie per il recupero e per il rilancio del SSN le abbiamo dette e ribadite qualche giorno fa, con la COSMED l'8 Settembre e con l'Intersindacale il 14 Settembre, in due confronti con i Responsabili Sanità di diversi Partiti Politici, almeno con quelli che hanno avuto la sensibilità di trovare il tempo per accettare il nostro invito al confronto.

I nostri obiettivi principali, condivisi anche a livello intersindacale sono: pianificazione dei fabbisogni di Specialisti ARTID e MEU, inquadramento contrattuale dei MIF a tempo determinato per gli ultimi due anni di scuola di specializzazione preservandone le necessaria qualità di formazione specialistica, livelli organizzativi del lavoro adeguati alle esigenze di sicurezza e di qualità delle cure, benessere lavorativo, nuove assunzioni e stabilizzazioni a tempo indeterminato nel pubblico impiego per rimpiazzare il turnover, rinnovo del CCNL in tempi rapidi e con adeguate risorse economiche.

NOI ci siamo, pronti al confronto e alla collaborazione per salvare dal declino il nostro Servizio Sanitario Nazionale, ma se necessario siamo pronti anche allo scontro, con azioni decise di protesta.

*Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale AAROI-EMAC*

ANALISI DEL QUINQUENNIO 2017-2022

Nel corso della seconda giornata del XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC, il Presidente Nazionale ha presentato la sua Relazione di mandato attraverso l'analisi del Quinquennio 2017-2022.

Il testo integrale è disponibile al link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=29909>

L'AAROI-EMAC nell'ambito del S.S.N.: una doverosa riflessione. Le Criticità, le Prospettive, il ruolo del Sindacato.

La "Mozione Programmatica condivisa dall'Assemblea Congressuale" messa a punto sulla base di un documento presentato dal Presidente della Sezione Regionale Campania, Dr Giuseppe Galano, redatto in collaborazione con i Delegati della medesima Sezione.

LE CRITICITÀ GENERALI

Dopo i tentativi, in parte riusciti, di sminuire il Ruolo e l'Azione Sindacale da parte delle ultime Riforme sulla Pubblica Amministrazione, che hanno svuotato la contrattazione integrativa, dopo l'umiliante ultimo Contratto Nazionale della Dirigenza Medica e dopo l'estenuante e tragica Pandemia, la "**VERTENZA SALUTE**" è più che mai entrata nel vivo e tocca le problematiche più sensibili dell'intera discussione nazionale.

Non si vede luce in un'Italia che affanna, avvolta su sé stessa, alla ricerca di un'identità che sembra ormai perduta.

Nonostante la grande quantità di denaro pubblico affluito all'insegna della Pandemia non vi è stato nessun miglioramento **all'accesso alle cure**, anzi c'è la verifica quotidiana di una esponenziale peggioramento con una aumentata conflittualità con i pazienti sempre più allarmati e vittime di una disorganizzazione "organizzata" del cosiddetto Sistema SALUTE.

Quotidianamente stiamo denunciando che, questo definito Sistema e non Servizio, è sulla via del **fallimento**.

Liste d'attesa imbarazzanti, costi crescenti per staff dirigenziali e consulenze, abuso dell'utilizzo delle risorse e costante aumento delle prestazioni indotte sono lo specchio della attuale situazione.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione ha recentemente denunciato come malaffare ed inadeguatezze costose al nostro paese oltre 30 miliardi di €/anno.

È lampante che **certa politica e certa finanza** hanno tutto l'interesse a mortificare la Medicina Pubblica, che attualmente tiene in piedi dignitosamente, un comparto sotto pressione e sotto attacco quotidiano.

La Spesa Sanitaria Italiana (o per meglio dire l'**INVESTIMENTO** in Italia per il SSN) continua ad essere

tra le più basse di tutta la comunità europea e dei Paesi dell'OCSE, con ripercussioni fortemente negative sulla qualità e quantità delle prestazioni e sulle condizioni di lavoro degli Operatori Sanitari.

La Pandemia ha portato alla luce importanti debolezze strutturali dipese da **mancate pianificazioni e programmazioni e insufficienti investimenti sul Personale Sanitario**.

In spregio al Patto per la Salute sono stati tagliati a livello nazionale decine di migliaia di posti letto, ma senza prevedere un potenziamento dei Servizi Territoriali, che un DM 77 ha ignorato nel suo capitolo principale, lasciando che i bisogni di salute dei Cittadini ai quali tali Servizi sono sempre meno in grado di dar risposte di qualità in tempi adeguati si riversassero su un Sistema Ospedaliero già in forte sofferenza. Purtroppo scientemente la contemporanea e programmata diminuzione del Personale, ha portato ad un progressivo razionamento e non una **razionalizzazione delle prestazioni**.

Dal Luglio 2009 ad oggi, vi è un **saldo passivo sempre più alto** tra entrata e uscita dal lavoro, con una carenza stabilizzata di migliaia di Anestesisti-Rianimatori e Medici dell'Emergenza.

Norme e leggi, purtroppo, non creano minimamente le condizioni per l'attivazione di quel "circuito virtuoso" capace di modificare in profondità il sistema **gestionale affaristico-clientelare** che tanto ha condizionato il Sistema Sanitario sia Nazionale che Regionale e lo sviluppo economico.

In Italia tutto ciò che sa di programmazione è praticamente proibito.

Siamo il paese in perenne emergenza, dell'improvvisazione dell'estemporaneità, del precariato e purtroppo del fatto compiuto.

Le grandi decisioni non si preparano, non si discuto-

no, si calano dall'alto.

Il Patto per la Salute, tanto decantato e declamato dai passati e attuali Governi e dalla Conferenza delle Regioni, così come recepito dalle Leggi Finanziarie, ha aggravato ancor più la situazione delle Regioni Meridionali in quanto già soggette ai piani di rientro (specie quelle con ex gestioni commissariali), aumentando la divaricazione e lo squilibrio con le Regioni del centro-nord.

Il Patto non ha risolto nessuno dei cronici **problemi legati allo spreco di risorse** da parte delle Regioni, che preferiscono fare ricorso a tagli indiscriminati delle fondamentali voci di spesa, **invece di predisporre piani di risanamento gestionali e di ristrutturazione dei servizi**, con il risultato che molti Cittadini vedono messi in discussione l'erogazione delle prestazioni essenziali.

In molte Regioni i LEA, per la prima volta sono arrivati alla sufficienza nella pagella del Ministero della Salute, un record di cui non si è percepito nessun beneficio, ma solo un'abissale differenza tra le regioni.

Le Regioni hanno brillato e brillano per la mancata organizzazione ed integrazione della Rete Ospedaliera con quella Territoriale, con la premeditata e assoluta assenza di sviluppo dei Servizi Territoriali, che provocano **un vuoto assistenziale** nel quale

sono risucchiati il 118, i PP.SS., gli Ospedali e le fasce di popolazione più deboli e meno abbienti, che vengono spinte **ragionevolmente** ad una **emigrazione sanitaria**, che dissangua le casse di molte regioni e porta ad un inesorabile taglio dei posti letto conseguenziale.

Con il falso ideologico di adottare anche nella Sanità Pubblica **i principi aziendalistici gestionali di tipo privatistico** si è stravolta l'impalcatura democratica della Riforma Sanitaria, imponendo scelte, che stanno oramai cancellando i **principi ispiratori fondamentali** su cui si è basata l'istituzione del **SSN: universalità, uguaglianza e equità** e che hanno portato l'erogazione delle prestazioni **sanitarie** a tutta la popolazione.

In questo scenario, troppo spesso, nell'attuazione degli Atti Amministrativi, in particolare ad opera dei più rampanti **Direttori-Dittatori Generali** (in realtà proprio essi asserviti a direttive tanto più miopi quanto più autocratiche di decisori politici che ignorano le più elementari basi di appropriatezza sanitaria), vengono ripetutamente ignorate le Rappresentanze Sindacali nei **processi di riorganizzazione aziendale**, con **provvedimenti tanto più fallimentari sotto il profilo dell'efficacia e dell'efficienza nell'erogazione dei servizi funzionali alla salvaguardia della salute quanto più essi sono autocratici**.

Questi ultimi infatti dovrebbero necessariamente avere una ragionevole tempistica specie nello scottante capitolo dei conferimenti **degli Incarichi Dirigenziali**, che scontano inutilmente l'inerzia degli Amministratori, che dovrebbero **procedere prima ad una razionale riorganizzazione** e poi ad **eventuali tagli**, con atti chiari e legittimi nel rispetto del Contratto, **invece di demansionare, degradare e privare i Medici, svilendoli nella dignità lavorativa e professionale e mettendo così in grave difficoltà anche l'erogazione dei LEA**.

Ma ormai si inverte tale processo facendo **prima i tagli e poi la riorganizzazione**, innescando pericolosi effetti di burnout sugli Operatori Sanitari, **specie su noi dell'Area Critica**.

La storica incapacità della Politica che non decide di intervenire strutturalmente sui problemi, sta **determinando l'implosione dell'intero sistema sanitario nazionale**, rendendo le prestazioni sanitarie pubbliche sempre meno attrattive, ma soprattutto **insicure sia per i Medici che per Cittadini, a tutto vantaggio di un sistema affaristico privato**.

La Crisi della Sanità Pubblica, stretta tra de-finanziamento, spending review, conflitti istituzionali e interessi di parte, espone il Servizio Sanitario Nazionale e



Regionale al reale pericolo di una progressiva disgregazione mettendone a rischio i principi di **universalismo ed equità**.

Il lavoro nell'Area Critica diventa sempre più gravoso, più rischioso e più precario inducendo alla costosa Medicina Difensiva.

Le Regioni attraverso le Aziende giocano con inaccettabile spregiudicatezza la carta della riduzione numerica delle **Strutture complesse e semplici, demansionando i medici e tagliando servizi ai cittadini**, nello stesso tempo appaiono impegnate insieme con il Ministero della Salute a produrre a getto continuo ipotesi di ridefinizione delle competenze professionali in sanità (vedi Profili Infermieristici), con **mistificatorie e inaccettabili nuove posizioni funzionali**.

Gli Anestesisti Rianimatori, i MEU, e tutti i Colleghi impegnati a tempo pieno nel 118, sono sempre più soli alle prese con una continua escalation di sovra-responsabilità professionale, civile e penale, che impedisce loro di poter operare in condizioni di serenità, continuando ad alimentare un cortocircuito assurdo tra l'erogazione di servizi essenziali per la salute dei cittadini e lo scarico sui professionisti di ogni tipo di colpa soprattutto organizzativa a cui essi sono estranei.

LE PROSPETTIVE

Il Sistema Sanitario Nazionale va ripensato, ma questo non significa privatizzarlo, vuol invece dire ridurre o eliminare le spese inutili o superflue e di cattiva gestione della cosa Pubblica e per tali obiettivi un Sindacato di professionisti deve divenire un interlocutore autorevole, in grado di sminare un efficientismo di facciata che serve solo a strumentalizzare, in spregio ad un fondamentale principio costituzionale, il diritto alla salute.

Con la massima determinazione vogliamo proseguire la nostra Azione Sindacale propositiva, ma anche rivendicativa, concentrandoci su punti irrinunciabili che chiedo a questa Assemblea di condividere:

1. impegno rinnovato per la Medicina Pubblica;
2. lotta al precariato ed impegno per la stabilizzazione del personale;
3. salvaguardia dei livelli occupazionali e delle professionalità attraverso l'indizione di concorsi pubblici, anche con l'assunzione dei giovani medici e la contrattualizzazione immediata dei MIF degli ultimi 2 anni;
4. visione riformatrice e meritocratica della gestione salute;



5. ridefinizione di un corretto rapporto tra ospedale e territorio, che comprenda il 118 correttamente inteso come Servizio PreOspedaliero di Emergenza;
6. Diritto al Contratto di Lavoro, relegando alla storia l'aberrante stipula di CCNL "postumi" alla loro scadenza;
7. "Ospedali sicuri" per Professionisti e Utenti.

Nel solco di tali punti programmatici l'**AAROIEMAC** deve essere pienamente disponibile ad ogni iniziativa che porti alla giusta valorizzazione professionale, e quindi non solo economica, di TUTTI gli Operatori dell'Emergenza e dell'Area Critica, anche denunciando apertamente i giochi di chi **"vuole cambiare tutto perché nulla cambi"**.

Gli Anestesisti Rianimatori e gli Operatori dell'Emergenza e dell'Area Critica sono stanchi di subire incapacità programmatiche e gestionali, che aumentano il rischio professionale, a cattiva organizzazione del lavoro e a mistificazioni contrattuali, alle strutture decadenti e alle attrezzature obsolete, ma soprattutto di essere considerati i responsabili del disagio dei pazienti e di un sistema condannato a galleggiare, perché chi lo governa è incapace di eliminare sprechi e corruzione e di garantire servizi adeguati ai reali bisogni dei Cittadini.

Con forza dovremo proseguire l'Azione Sindacale, concentrandoci su temi fondamentali:

- pretendere maggiore attenzione al tema del finanziamento dei SS Regionali ed agli indiscriminati tagli di spesa da parte delle Aziende, promuovendo un piano per la ristrutturazione, l'ammodernamento e la messa in sicurezza del patrimonio sanitario pubblico;
- chiedere soluzioni definitive per eliminare la politica dalla sanità, a partire dalle nomine dei manager, che devono essere affidate a criteri basati sui meriti e sulle capacità professionali almeno altrettanto quanto in base a tali criteri devono essere assegnati gli incarichi professionali previsti dai Contratti Collettivi di Lavoro;
- impedire tagli di fatto sempre maggiori alle dotazioni organiche ed alle risorse finanziarie per il personale;
- ricondizionare la pesante presenza del privato accreditato.

IL RUOLO DEL SINDACATO

In questi tempi il Sindacato, quello **vero**, risulta qualcosa da abbattere, un fastidioso interlocutore da can-



cellare, in quanto non allineato alle particolari visioni e corrispondenze che sono volte ad appagare personali e particolari esigenze ed interessi.

Questo genera malessere, allontanamento e disinteresse che si riverberano sul senso di appartenenza e di coinvolgimento, ma è proprio quello che si vuole ottenere.

Così il Lavoratore diventa un interlocutore solo, che può essere facilmente manovrato e controllato.

Ma l'AAROIEMAC a tutto questo non ci sta, non ci stiamo alla degenerazione e alla corruzione di questo "Sistema", vogliamo concertare e condividere gli interessi di un insieme ovvero rivedere, controllare,





criticare, ma senza faziosità, avendo come principale obiettivo la Salute delle Persone e la Dignità dei Professionisti, ricercando - **insieme** – Soluzioni percorribili alla luce di un'idea di giustizia, dopotutto, quando si uniscono i **concetti di "insieme" e "giustizia", come nella parola "Sindacato"**, gli uomini sono capaci di realizzare obiettivi ideali e concreti assolutamente straordinari.

Questo "Sindacato" siamo tutti Noi, con la consapevolezza che il potere di delega è solo una parte di questo strumento democratico di rappresentanza, in cui tutti dobbiamo essere coinvolti in prima persona. L'AAROI-EMAC può forse essere ridotta a dover essere una sorta di "Agenzia di Servizi"? Ebbene no, il nostro Sindacato è una Unione di lavoratori che si uniscono per meglio difendere i loro diritti e per "contare" di più di quanto si possa contare da soli.

Infatti affinché si possano ottenere risultati è indispensabile che ciascuno dedichi un po' del suo tempo alla **partecipazione** della vita associativa dando ad essa quello che può, in termini di **presenza, competenza** o almeno di **disponibilità**.

Le considerazioni che seguono vogliono essere solo motivo di riflessione, di confronto e di stimolo.

Ripercorrendo la propria esperienza associativa, tutti possono facilmente constatare, al contrario, che non è facile trovare Colleghi disponibili ad impegnarsi per i problemi della comunità professionale costituita dai Medici che l' AAROI-EMAC rappresenta, spesso per una dichiarata **"incompetenza o incapacità"** in campo giuridico e normativo; ma sempre più spesso **manca** addirittura la disponibilità a partecipare a tutte le iniziative che la nostra Associazione intraprende.

A qualunque livello diventa impegnativo, quasi proibitivo:

- organizzare una riunione sindacale Aziendale, specialmente se la cosa prevede il pur minimo spostamento e poi... non è mai l'orario o il giorno adatto;
- avere un congruo numero di colleghi in una assemblea aziendale o regionale (anche a fini elettivi);
- ottenere un parere su una proposta, una norma, una bozza contrattuale;
- coinvolgere i colleghi per una manifestazione, un'astensione, uno sciopero o comunque una presenza (armiamoci e partite).

In molti casi ci si ritrova quasi **"sempre i soliti"** come se le problematiche che si affrontano lasciassero nella assoluta indifferenza gli altri.

È difficile comprendere come e perché si possa essere **cronicamente assenti**, alle riunioni sindacali Aziendali, ai Consigli Regionali, alle Assemblee Elettive, per poi porre quesiti a distanza sui quali o siamo troppo interessati personalmente o dei quali non si conosce per lo più "Niente".



Un altro affettuoso rimprovero va rivolto anche a quanti nei vari Organismi Associativi (dalle rappresentanze Aziendali, ai Consigli Regionali, al Consiglio Nazionale) **“lottano”** per essere **eletti** per poi essere appunto **cronicamente assenti** o al contrario essere presenti solo per porre lagnanze o sterili polemiche piuttosto che per contribuire e proporre soluzioni.

Un ultimo aspetto preme evidenziare: spesso qualcuno si lamenta che i vari organismi AAROI-EMAC, dalle Rappresentanze Aziendali fino al Consiglio Nazionale, sono costituiti da Colleghi che hanno una avanzata età anagrafica e molti sono anche i pensionati, ma come sappiamo è sempre più difficile coinvolgere nuove leve in questa attività.

È necessario e vitale “svecchiare” gli Organi che per mandato hanno l'onore e l'onere di gestire l'AAROI-EMAC, ma si fa davvero fatica a trovare colleghi giovani disponibili ad apportarvi nuova linfa.

Disinteressarsi di tutto o “DELEGARE” tutto, purtroppo a volte vuol dire soccombere consapevolmente davanti a problemi sui quali non vi sarà possibilità di recupero, cedendo alle angherie, ai soprusi e alle ingiustizie.

Non partecipare, non votare, non rispondere ad una richiesta di collaborazione e/o di aiuto, non essere presenti ad una azione di protesta, non aderire ad uno sciopero, ci rende tutti più deboli e

rende la controparte più forte.

In questi ultimi mesi, dopo le restrizioni causate dal Covid, stiamo sollecitando i giovani Colleghi alla partecipazione e al coinvolgimento per poterli arruolare, stimolando la loro voglia di interessarsi a problematiche che riguardano il loro futuro **e forse con le nuove e rinnovate figure Aziendali e Regionali ci siamo in parte riusciti.**

Occorre riaccendere e sviluppare il **“senso di appartenenza”** e **comprendere che l'azione di ciascuno può portare un significativo contributo alla crescita dell'Associazione e quindi dell'interesse comune, che molto spesso coincide con il proprio.**

Chi ci ha preceduto ha fondato l'AAROI-EMAC nell'intento di dare a noi tutti uno strumento forte di difesa dei diritti di una categoria con grandi ed esclusive peculiarità.

Dal 1952 ad oggi è stata fatta tanta strada.

Cerchiamo di contribuire ancora alla crescita dell'AAROI-EMAC impegnandoci tutti anche per lasciare ai nostri giovani Colleghi una ASSOCIAZIONE VIVA E FORTE.

NOI INTENDIAMO FARE LA NOSTRA PARTE.

STATUTO 2022-2027

Lo Statuto approvato dal XII Congresso Nazionale dell'Associazione svoltosi a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022 è pubblicato sul sito dell'AAROI-EMAC al link:

https://www.aaroiemac.it/notizie/?page_id=26177



TUTTI GLI ELETTI

Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AAROI-EMAC

Quirino Piacevoli – Coordinatore dell'Ufficio Esteri

Cristina Mascheroni (Presidente AAROI-EMAC Lombardia) – Vice Presidente Area Nord

Luigi De Simone (Presidente AAROI-EMAC Toscana) – Vice Presidente Area Centro

Domenico Minniti (Presidente AAROI-EMAC Calabria) – Vice Presidente Area Sud

Marco Chiarello, Fabio Motta, Vincenzo Trotta – Probiviri Effettivi

Emanuele Scarpuzza – Supplente

Nel corso del primo Consiglio Direttivo Nazionale successivo al Congresso che si è svolto il 23 Ottobre 2022 è stata designata **Cristina Mascheroni** come Vice Presidente Nazionale Vicario dell'Associazione. Sono stati, inoltre, confermati **Antonio Amendola** come Tesoriere Nazionale e **Antonino Franzesi** come Segretario Nazionale.

Sono state poi individuate le Commissioni di Lavoro e i rispettivi Coordinatori:

- La stipula e l'applicazione dei contratti Collettivi Nazionali di Lavoro: Coordinatore **Domenico Minniti**
- Erogazione dei servizi previsti per gli Iscritti: Coordinatore **Giuseppe Galano**
- Organizzazione operativa e alla cura dell'immagine dell'Associazione: Coordinatrice **Teresa Matarazzo**

Il Direttore Responsabile del Periodico Ufficiale di Informazione dell'Associazione continuerà ad il Presidente Nazionale, **Alessandro Vergallo**

Infine come Coordinatore Nazionale dei Delegati Scientifici Regionali è stato nominato **Emanuele Iacobone**



I Saluti Istituzionali dell'Assessore Raffaele Donini al XII Congresso Nazionale

L'Assessore alle politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna, Raffaele Donini, in occasione dell'apertura del XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC, ha inviato il saluto ai Congressisti. Il testo pubblicato di seguito è stato letto dal Dr Matteo Nicolini, Presidente AAROI-EMAC Emilia Romagna.

"Impegni istituzionali precedentemente assunti mi impediscono di essere personalmente con voi oggi, ma vorrei condividere alcune brevi riflessioni con l'auspicio che possano contribuire al confronto che avrete.

Desidero esprimere il mio gradimento per l'invito ricevuto dal Presidente Dr. Vergallo a partecipare a questo evento molto significativo per la vita di AAROI-EMAC e saluto con riconoscenza tutti i membri degli organismi statutari dell'associazione e tutti i delegati partecipanti al Congresso.

Come già è stato ricordato, questo è il settantesimo anno di vita della vostra associazione. Considero di fondamentale importanza la decisione presa nel 2009 di aprire le iscrizioni anche ai Medici dell'Emergenza e dell'Area Critica, divenendo così ancor di più un punto di riferimento sul territorio sia regionale – con le sezioni locali – che nazionale.

Come decisore politico, infatti, non posso esimermi dall'ascoltare e considerare più che preziose le voci e le idee di un'associazione quale AAROI-EMAC, che rappresenta più di 10.000 professionisti e professioniste nel territorio nazionale.

Nonostante nei decenni le sfide da affrontare siano mutate, sin da subito AAROI-EMAC ha mostrato con forza la propria vocazione alla rappresentanza, all'aggiornamento dei propri iscritti e alla collaborazione con le istituzioni, per proporre soluzioni concrete in uno spirito di collaborazione e dialogo nei tavoli di confronto sempre costante e puntuale.

È innegabile, e mi è ben nota, la situazione sempre più complessa che sta vivendo il mondo dell'emergenza-urgenza negli ultimi anni, anche qui in Emilia-Roma-

gna. Recentemente, nel mese di agosto, ho avuto un'ulteriore occasione di confrontarmi in un incontro con i rappresentanti delle principali associazioni di settore, a cui era presente la rappresentanza di AAROI-EMAC. Anche in quella sede, sono emerse numerose possibilità di risposta concrete che siamo chiamati a formulare e mettere in pratica insieme: a partire dalla conferma dell'impegno per organizzare percorsi alternativi che permettano di decongestionare le strutture di emergenza-urgenza, al considerare la rotazione degli specialisti della medicina di Emergenza e Urgenza e di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, anche su servizi diversi dall'attività intraospedaliera.

Nell'accogliere le proposte di tutte le parti coinvolte e nel lavorare all'implementazione delle possibili soluzioni, è assolutamente prioritario per noi valorizzare gli specialisti del servizio sanitario regionale afferenti che operano nell'ambito dell'emergenza-urgenza.

Pensiamo infatti che solamente valorizzando il lavoro dei professionisti deputati per vocazione, formazione e inquadramento alla gestione dell'emergenza-urgenza, attraverso la creazione di migliori condizioni di lavoro e riconoscendo il valore del servizio reso alla comunità, riusciremo non solo a continuare a risultare attrattivi per i medici in formazione e neo-specialisti in queste aree, ma anche a bloccare il fenomeno degli abbandoni dei PS e dell'area critica da parte dei professionisti con anni di esperienza alle spalle.

Si tratta di un piano ambizioso, siamo consapevoli che non si tratti di una sfida facile, ma il compito che tutti noi siamo chiamati – ciascuno con il proprio ruolo – a realizzare nei prossimi anni è quello di prenderci cura del patrimonio rappresentato dal nostro servizio sanitario regionale, di aggiornarlo e di renderlo all'altezza delle aspettative dei nostri cittadini, dei professionisti che vi operano, dei valori in cui ci riconosciamo. La Regione Emilia-Romagna e l'Assessorato alle Politiche per la Salute sono convintamente impegnati in questo percorso e lo sosterranno con forza nel corso di questo mandato".

Bologna
16-17-18
Settembre
2022

Il XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC per immagini



16 Settembre 2022



















16 - 17 - 18
Settembre
2022



17
Settembre
2022





...sisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
...ngenza Area Critica























AAROIEMAC

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

