

AARO-EMAC &gt; L'ASSOCIAZIONE SINDACALE RIUNISCE MEDICI ANESTESISTI RIANIMATORI E DELL'EMERGENZA-URGENZA CON L'OBIETTIVO DI MIGLIORARE IL LAVORO DEI PROFESSIONISTI

# Riformare il sistema sanitario: i ritardi trascurano la complessità



**C**ontinua la situazione critica del sistema sanitario italiano, fra carenza di personale e liste d'attesa che si allungano, impattando sugli specialisti che già portano addosso come un segno indelebile il ritmo insostenibile del periodo pandemico, e sulla possibilità dei pazienti di beneficiare di una cura attenta e pronta a rispondere all'emergenza. Considerata la giornata che ricorre oggi, dedicata alle malattie rare, viene da chiedersi come si possa fare la differenza soprattutto nelle situazioni cliniche più critiche che le persone si trovano ad affrontare, se le forze del sistema sanitario pubblico - l'unico in grado di assolvere agli incarichi più gravosi della medicina - sono quelle che sono. A 2023 inoltrato, infatti, la pandemia si ritiene cosa passata e si pensa di poter essere "quelli di prima"

a livello sanitario. La verità è che tutto è cambiato ma niente sta cambiando: il Covid altro non ha fatto che mettere in luce criticità latenti, che oggi esplodono fra le mani di chi ogni giorno deve operare sul campo, in particolare su quei confini di cura più critici. C'è bisogno di investire più risorse, c'è bisogno di pianificazione. Ad aver ritratto per noi la situazione italiana delle aziende sanitarie, con particolare riferimento alla regione Toscana e aree adiacenti come l'Emilia Romagna, dove il sistema pubblico ha sempre svolto un ruolo di protagonista rispetto al privato proprio grazie all'eccellenza sviluppata in risposta al bisogno della popolazione, è il dottor Luigi De Simone dell'associazione sindacale Aaro-Emac. Il sindacato riunisce al proprio interno Medici Anestesiisti Rianimatori e dell'E-

mergenza-Urgenza e si impegna a tutelarne la professionalità nel contesto lavorativo in cui operano.

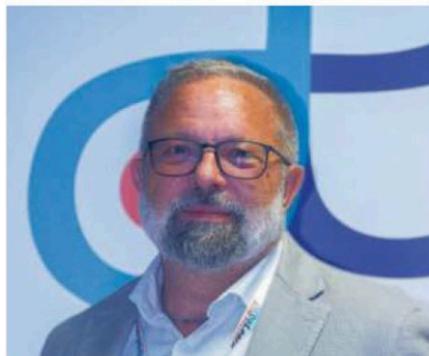
"In generale va messa in luce una notevole difficoltà di gestione che continua a peggiorare in assenza di una reale riforma del sistema sanitario pubblico". Serve un cambio di passo, a fronte di finanziamenti sempre più ridotti e il tentativo parallelo di riportare la gestione al 2019, come se gli anni della pandemia fossero stati indolore. "La grande fuga di medici e infermieri verso il privato è la cartina tornasole di un problema che non impatta sulla persona solo dal punto di vista economico, ma anche sulla possibilità di condurre una vita personale sana, non solo lavorativa, ma sociale e ancora meglio familiare". Dati alla mano, un medico su tre è disposto a lasciare il proprio

posto nel pubblico. "Le specialità su cui questo spettro si acuisce sono ovviamente l'anestesia e rianimazione, la medicina d'emergenza e pronto soccorso. Lo stress con cui tale prassi di cura per vocazione deve fare i conti, in quanto responsabile di situazioni limite, ha alle spalle un sovraccarico determinato dal biennio pandemico che in realtà non ha mai dato tregua, perché senza un cambiamento in termini di investimenti e pianificazione sulle risorse della sanità non si arriva mai a dare un effettivo respiro a queste figure. Per loro si riduce progressivamente lo spazio per prendersi cura persino dei propri bisogni primari, solo per fare un esempio il sonno, a causa di turni di guardia continui per mancanza di personale sufficiente".

L'ampliamento dei posti nelle specialità? "Un bene, ma arriviamo comunque tardi, se consideriamo che ne vedremo gli effetti soltanto fra almeno cinque anni". Non si possono fare sconti.

"Un sistema sanitario che funzioni è in grado di garantire la sua expertise al territorio, vanno dislocate le risorse in modo corretto, uno specialista o tecnico non vale l'altro. La sanità va pensata, con lungimiranza". Le malattie rare sono l'emblema di un campo delicato, dove quadri molto specifici e spesso non del tutto definiti richiedono di investire per tempo su ricerca, formazione degli specialisti e risorse. "La sanità privata non può assolvere da sola a questa necessità", conclude il dottore.

E in medicina d'emergenza non si può arrivare tardi.



## L'ORGANIZZAZIONE

### Fondata per tutelare la specialità

L'associazione sindacale Aaro-Emac (Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica) riunisce un target specifico di medici anestesisti, rianimatori e dell'emergenza-urgenza impegnati negli ambiti più delicati e critici. Lo scopo associativo e sindacale dell'organizzazione e dei professionisti che ne fanno parte è quello, in particolare, di sostenere e verificare che i termini contrattuali vengano rispettati dall'azienda sanitaria, tutelando allo stesso tempo gli specialisti su diversi fronti, dalla materia semplicemente organizzativa a quella legislativa, consentendo ai medici di operare secondo i miglior standard nei confronti del paziente, e di condurre uno stile di vita sostenibile, pur nella consapevolezza della sua complessità.



## IL FOCUS

### Garantire la specificità ai dipartimenti

Una gestione da ricostruire, per garantire a medici rianimatori, anestesisti, e d'emergenza-urgenza di operare al meglio e seguire, di conseguenza, i pazienti secondo standard di eccellenza. Come ha spiegato il dottor Luigi De Simone, "il sindacato Aaro-Emac quest'anno ha affrontato in particolare un problema che grava sulle aziende ospedaliere italiane. Si tratta del ritorno a un vecchio sistema in cui gli attuali dipartimenti di anestesia e rianimazione e d'emergenza confluiscono nei dipartimenti chirurgici". Il risultato? Concepiti come trasversali e poco specifici, rischiano di scomparire dietro all'idea che il rianimatore sia semplicemente l'anestesista. "Se ne cambia l'assetto e la specificità dentro a un tentativo di ottimizzazione".



## > POST PANDEMIA

### Covid, criticità emerse ma ancora non risolte

"L'idea è che ormai ci troviamo 'oltre', ma la pandemia ha lasciato segni importanti, invadendo un campo più di tutti: anestesia, rianimazione e mev. Serviva qualcuno che mantenesse i parametri stabili, che intervenisse di fronte alle difficoltà respiratorie. I pazienti erano tanti, della patologia si sapeva poco. Come pochi erano i posti in intensiva. Le sale operatorie sono state riattrezzate, il personale si è trovato a lavorare in team per riuscire in una impresa ben precisa", riporta il dottor Luigi De Simone. "La situazione è rientrata, gli specialisti stanno attraversando una fase importante di elaborazione, ma le criticità emerse con il Covid non hanno trovato soluzione".



## > PIANIFICAZIONE

### Fra territorio ed esigenze: si concentrino le risorse

Un territorio non facile, che alla sanità presenta un 'conto' peculiare rispetto alle altre zone italiane. Toscana ed Emilia Romagna sono aree in cui la presenza di aziende sanitarie pubbliche raccoglie la maggior parte delle richieste di cura. "In queste regioni, dove il privato è meno preponderante, la sfida di un sistema sanitario pubblico che funzioni è certamente riuscire a portare la sanità ovunque, ma questo può avvenire se il punto di partenza è la pianificazione", spiega il dottor Luigi De Simone. E conclude: "Comprendendo che un luogo non è uguale all'altro e richiede investimenti e concentrazione di risorse specifiche".

