



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - AAROI e l'emergenza Friuli Venezia Giulia

20 Febbraio 2020

Comunicato Stampa:

"L'AAROI si interessa all'Emergenza Sanitaria Territoriale del Friuli Venezia Giulia in modo sbagliato. Valorizziamo 20 anni di lavoro dei medici dell'Emergenza -Urgenza"

di Domenico Montalbano

Segretario Regionale del Friuli Venezia Giulia del Sindacato Medici Italiani (S.M.I.)

Trieste, 20 febb. "Caro Direttore, dall'articolo pubblicato sul Quotidiano Sanità il 17 Febbraio a firma del presidente AAROI (Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani) della sezione Friuli Venezia Giulia, dott. Alberto Peratoner, apprendiamo che questo sindacato si interessa all'Emergenza Sanitaria Territoriale. Per la verità è già dal 2019 che questa corporazione è scesa in campo pubblicamente. Inizialmente questo interessamento è stato valutato positivamente da chi si è battuto fin dal 1992 per sensibilizzare la Regione Friuli Venezia Giulia ad implementare e migliorare il 118 regionale.

Nella seconda metà del 2019, però il sindacato AAROI mostra le sue intenzioni: una serie di articoli sui giornali locali, vanno a delineare i contenuti dell'articolo pubblicato alcuni giorni fa.

È utile per una maggiore comprensione dei fatti, a questo punto, un breve excursus storico delle vicende.

Nel 1999, la nostra Regione decide di servirsi dei medici convenzionati dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, ex art. 22 D.P.R. 41/91. Da allora alla seconda metà del 2019 AAROI è rimasto in silenzio e finalmente dopo venti anni, si fa sentire ma questo ci fa temere per le

conseguenze, in termini di salute, che potrebbe avere i cittadini friulani, vedendo messa in dubbio la professionalità dei medici che sono intervenuti in loro soccorso.

L'AAROI, i cui iscritti sono solo anestesisti rianimatori, tuona contro il corso di idoneità all'emergenza, tacciando di neo laureato, come se ciò fosse dispregiativo, i medici che vorrebbero afferire a tale corso e definendo la loro formazione di serie B.

Il presidente di questa corporazione si rivolge al vicegovernatore della Regione Friuli con delega alla Salute, per sottolineare la sua alta preoccupazione per questi medici professionisti non dipendenti all'interno del SSR e li definisce "decontestualizzati dai Dipartimenti di Emergenza Urgenza (DEA) e dalle centrali operative e disallineati ed avulsi da formazione, aggiornamenti e percorsi condivisi nell'ambito emergenziale e non in grado di mantenere l'elevato expertise dispensabile nel trattamento delle patologie tempo dipendenti, e negli scenari clinici complessi dell'ambito della medicina critica".

Questa affermazione, per lo SMI ha molteplici ed equivocate interpretazioni.

La prima è che forse si dovrebbe puntare ad avere medici con contratto di dipendenza e non con quello da convenzionati. Se AAROI sostiene questo sfonda una porta aperta, l'AAROI è arrivata oggi su una richiesta che lo SMI sostiene da 15 anni e che continuiamo a perseguire. Non vogliamo qui sottolineare le molteplici richieste fatte da SMI alla Regione fin dal 2000 abbiamo sollecitato, nel corso degli anni, incontri per poter fornire anche in Friuli il medico h 24 in centrale operativa, compito svolto da noi per circa 18 mesi in SORES, ma senza una job descriptions delle nostre funzioni e del nostro stato giuridico, questo impegno è risultato poco utile ai nostri cittadini.

Lo SMI, inoltre, ha fatto diverse richieste formative alla Regione tramite CeForMed (Centro Formazione regionale di Medicina) tutte cestinate, perché ritenute costose e adesso ci troviamo a rispondere ad un'accusa impropria e gratuita di isolazionismo e mancanza di expertise.

Due considerazioni a proposito: la prima se non avessimo fatto un buon lavoro, le patrie galere sarebbero piene di noi medici di serie B, come ci si descrive.

La seconda considerazione, che dovrebbe fare il mio autorevole collega e direttore, il dott. Peratoner, nonché responsabile del servizio 118 dell'ASUGI (azienda isontina giuliana), dove io presto servizio dal 1999, è quella di valutare come tutte le altre Regioni d'Italia si sono organizzate.

La stragrande maggioranza delle Regioni, grazie all'impegno dei medici definiti con patentino B, e con l'apporto di quello dei medici dipendenti dei Pronto Soccorso e delle Anestesi garantiscono il funzionamento dei servizi, i livelli di assistenza nei Pronto Soccorso

e sul territorio sono assicurati, a dimostrazione che almeno lì non siamo isolati.

Il nostro consiglio regionale dovrebbe considerare queste verità oggettive e visto che loro fanno politica, chiedersi perché tutto questo dopo venti anni?

Una pronta risposta al Presidente Peratoner è stata data dal nuovo Direttore centrale della Salute, dott.ssa Gianna Zennaro, medico anestesista rianimatore, che ha promesso, così leggiamo nell'articolo di qualche giorno fa, che noi medici con patentino non presteremo servizio nell'ambito del 118 e nei Pronto Soccorso: preoccupante questa salomonica sentenza, visto che non vi è stata nemmeno una valutazione per conoscere a fondo le tesi della difesa.

In conclusione, si irride ad una categoria di medici che ha servito per venti anni la Regione, in verità solo Trieste e Gorizia e i loro territori. Ci chiedevamo, a questo punto, se l'Ordine dei Medici e Chirurghi di Trieste e di Gorizia e la FNOMCEO, siano d'accordo con questo comportamento denigratorio contro la classe medica.

La richiesta forte e necessaria che proviene dal mondo medico è la creazione di un'unica figura del medico di emergenza, che prenda in considerazione anche quell'1,8-2 % di casi critici e che curi anche quel 98% di casi non critici.

Abbiamo ottenuto in questi anni che la Medicina d'Emergenza e d'Urgenza diventasse sintesi, ma completa ed esauriente dell'assistenza delle patologie tempo dipendenti, a cui noi medici EST abbiamo dato il nostro appoggio incondizionato in tutte le sedi; una figura ad hoc per le necessità del pronto soccorso, delle medicine d'urgenza e dell'emergenza sul territorio, lasciando all'anestesista rianimatore, specialista eccellente, il suo alveo naturale e cioè la sala operatoria, le rianimazioni e le emergenze intraospedaliere.

Per queste ragioni riteniamo un fatto gravissimo imporre veti ai propri iscritti, come fa AAROI-EMAC, a partecipare a bandi formativi come quello di CeForMed per l'emergenza-urgenza; invece, siamo del parere che si debba valorizzare il lavoro di venti anni dei professionisti dell'emergenza/urgenza. Anche su questo chiediamo che la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri valuti e si pronunci", conclude Montalbano dello SMI.

L'Ufficio Stampa SMI