

## LETTERA APERTA dei chirurghi toscani

Pistoia Agosto 2020

**Ai Cittadini**

**Alle Istituzioni Regionali**

**Ai candidati al futuro governo della Regione Toscana**

Buongiorno ai Cittadini e alle Istituzioni della Toscana,

I Chirurghi Generali della Toscana, membri di ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) recentemente si sono riuniti in Assemblea (via web per i noti motivi) per analizzare la situazione degli Ospedali Toscani alla ripresa dell'attività dopo la crisi della pandemia.

Ci preme ribadire la validità della chirurgia ospedaliera della Toscana fatta di tanti centri distribuiti sul territorio regionale, che rispondono brillantemente – anche se con variate competenze in rapporto alle diverse mission – alla pressante domanda di prestazioni chirurgiche di alta e media complessità proveniente dal territorio regionale ma, come noto, anche da altre Regioni, in rapporto alla attrattività della nostra chirurgia. Accanto ai tanti elementi di eccellenza del sistema sanitario della Toscana – certamente uno dei migliori del nostro Paese - che anche in occasione della recente drammatica pandemia Covid ha dimostrato una notevole capacità di risposta grazie allo strenuo impegno e allo spirito di abnegazione di tutti i professionisti ma anche alla tempestiva riorganizzazione, ci sentiamo in dovere di condividere alcune riflessioni e istanze nate da questo e da precedenti incontri tra colleghi, in cui abbiamo evidenziato anche le difficoltà e le criticità che interessano, e tanto più potranno interessare a breve, il nostro Sistema Sanitario Nazionale e Regionale, che tutti noi cerchiamo di rappresentare degnamente e di promuovere giornalmente.

La prima questione è ancora rappresentata dalla limitatezza delle risorse assegnate, che rende difficile mantenere un'implementazione continua del sistema, in particolar modo nella acquisizione di personale e delle nuove tecnologie; si continua peraltro a verificare una squilibrata assegnazione delle risorse (già ridotte rispetto al resto d'Europa): cominciando dalla dotazione base per la chirurgia mininvasiva per arrivare alla chirurgia robotica; è ancora accettabile una netta differenza nell'offerta tra le 3 Aree Vaste della nostra Regione?

Ancora critica in tante realtà è la questione delle liste d'attesa, certamente per esami diagnostici ma principalmente per interventi chirurgici, nonostante l'impegno profuso a seguito della legge regionale del 2017 sull'abbattimento liste d'attesa chirurgiche; gli spazi operatori e le risorse disponibili sono ancora insufficienti a rispondere in tempi rapidi alla domanda di prestazioni chirurgiche;

Indubbiamente un altro problema di cruciale importanza è la formazione dei giovani chirurghi: i centri universitari da soli non sono in grado di garantire un percorso formativo adeguato ai giovani specializzandi o neospecialisti: la rete formativa ospedaliera appare, peraltro, ancora molto disomogenea (molto funzionale nell'AV Centro, poco o per niente nelle altre 2 AA.VV.);

Tutto questo aggravato drammaticamente dallo tsunami che ci ha colpito a causa della pandemia COVID: sicurezza dei cittadini e degli operatori sanitari, gestione delle sale operatorie e delle rianimazioni,

riorganizzazione dei percorsi ospedalieri e ospedali covid-free, distanziamento negli spazi comuni e mantenimento della attività ospedaliera e ambulatoriale;

Ma la criticità maggiore e forse oggi più urgente è rappresentata dalla progressiva carenza di specialisti ospedalieri, in particolare proprio di chirurghi generali, che appare inarrestabile: nell'ultimo concorso di ammissione alle scuole di specializzazione sono risultati pochissimi coloro che hanno chiesto di fare il chirurgo generale e molti lo faranno solo per ripiego (con ovvie conseguenze sulla vocazione)!

Quale sono le motivazioni di tutto ciò? In primis la qualità e il carico di lavoro: in alcune realtà gli organici sono progressivamente ridotti tanto da sottoporre i chirurghi in servizio ad un carico di lavoro difficilmente sostenibile. Poi il rischio quotidiano (per medici e pazienti): il contenzioso è divenuto esasperante, il professionista spesso poco affiancato con conseguente scarsa tranquillità e serenità; il chirurgo generale - insieme al medico di PS, all'anestesista e al medico internista - sempre in prima linea in tutti gli ospedali - è sempre più spesso nell'occhio del ciclone, specialmente nei piccoli ospedali, con frequente coinvolgimento in estenuanti e deprimenti contenziosi.

La formazione in chirurgia generale, a 360 gradi, è molto lenta e lunga, di norma, nelle nostre realtà, per cui i giovani sono sempre più allettati da specialità diverse. Le opportunità di carriera professionale all'interno delle strutture pubbliche sono, per noi chirurghi generali, sempre più limitate; ed anche le opportunità economiche, meno rilevanti per i giovani ma anch'esse importanti nella scelta di una prospettiva futura, sono risibili per il chirurgo generale (al contrario magari per gli specialisti di settore che nel pubblico, e ancor di più nel privato, possono sviluppare interessanti prospettive).

Quali le conseguenze di tutto questo?

Gli ospedali più piccoli o periferici (piombino, portoferraio, castelnuovo garfagnana, pontremoli, cecina, pescia, borgo san lorenzo, montevarchi, massa marittima, montepulciano, etc.) hanno importanti disagi legati alla riduzione degli organici e al turn-over continuo di giovani che preferiscono investire il proprio futuro professionale su strutture più attrattive, non certo per problemi di competenze professionali ma di volumi di attività, tecnologie disponibili e difficoltà logistiche. Ben presto, con i pensionamenti prevedibili, in molti di questi ospedali potrebbe essere difficile garantire una normale attività di chirurgia generale, non soltanto elettiva, ma anche in urgenza.

Siamo qui pertanto a rilanciare la richiesta di rinnovato impegno alle istituzioni che, come noi, hanno dimostrato di avere a cuore la sanità pubblica e la chirurgia ospedaliera della Toscana.

Le soluzioni sono difficili ma alcune opportunità sono ancora percorribili, purchè siano affrontate SUBITO e INSIEME AI PROFESSIONISTI: reintegro delle piante organiche; implementazione progetti specifici per abbattimento liste d'attesa; uniformazione dei percorsi e dell'offerta chirurgica nelle 3 zone; valorizzazione delle competenze, anche periferiche; riorganizzazione della rete ospedaliera, anche dell'urgenza; integrazione nella rete tra ASL e AOU; incentivazione economica e progetti di integrazione e formazione per i giovani chirurghi che iniziano la loro attività negli ospedali periferici, revisione dei percorsi e dei criteri di sicurezza intraospedalieri (covid e non), ripresa in sicurezza dell'attività chirurgica a 360 gradi.

Sono questi alcuni dei punti che proponiamo di affrontare insieme in un Tavolo competente con le Istituzioni Regionali presenti e future!

Acoi che in Toscana conta oltre 400 chirurghi generali iscritti, ed è di gran lunga la più importante società scientifica chirurgica nazionale, è disponibile ad affrontare insieme alle istituzioni questo importante momento per il SSR ed è pronta per un auspicabile incontro nel merito con tutti coloro che vogliono confrontarsi su questi temi.

Grazie per l'attenzione

Dr. Sandro Giannessi (Pistoia) – Coordinatore ACOI Toscana

Dr. Marco Scatizzi (Firenze) – Consigliere Nazionale ACOI

Prof. Pierluigi Marini (Roma) – Presidente Nazionale ACOI