

Carissime e Carissimi,

Sono Maria Grazia Frigo iscritta SIAARTI da molti anni, ho avuto incarichi come responsabile del gruppo di studio in anestesia ostetrica e attualmente ricopro l'incarico di responsabile della sezione delle cure materno-infantili oltre ad essere, da due mandati, eletta nel consiglio regionale del Lazio.

Amo profondamente l'Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, perché nonostante sia stata cronologicamente la mia seconda specialità, mi ha dato la possibilità di sentirmi davvero un Medico e pur non rinnegando nulla della mia formazione curricolare, è esattamente questa la motivazione che mi spinge a candidarmi alla Presidenza della Società.

Sono riuscita a costruirmi un percorso professionale molto gratificante, dove le competenze culturali e non solo tecniche dell'Anestesia e Rianimazione, mi hanno permesso di raggiungere gli obiettivi che mi ero prefissata. Vivo quindi con vero disagio la percezione di una progressiva svalutazione della figura del medico anestesista rianimatore, dal momento che, per rispondere a carenze di organico, espressione di una cattiva programmazione, si "mandano al fronte" (decreto 44 Quater) specializzandi alle prime armi con l'illusoria sensazione che sia una cosa facile, inducendo un dubbio sulla effettiva indispensabilità di una specializzazione per esercitare come anestesista rianimatore.

Si verifica in questo modo una saturazione dell'organico e si riduce la possibilità di inserimento di giovani colleghi specialisti, giunti al termine di un percorso formativo con un adeguato bagaglio di conoscenza e competenza che costituisce una salvaguardia sia del paziente che del professionista.

Non comprendo come l'anestesia e rianimazione, disciplina portante di qualsivoglia organizzazione sanitaria, sia relegata a servizio, termine che peraltro richiama un ruolo subalterno; ritengo invece che questa figura di medico, che possiede una competenza a 360 gradi e una propensione alla

gestione proattiva del rischio clinico, in grado quindi di garantire il miglior outcome al paziente, debba essere inquadrata nell'ambito della medicina perioperatoria e dell'area critica in un continuum con la terapia del dolore, la terapia intensiva e la rianimazione.

Per questo motivo, ho sempre contestato l'appartenenza della specialità in anestesia e rianimazione all'area dei servizi come rimarcato anche nell'ultima GU del 11/8/23.

Sono consapevole del rischio di depauperamento della specialità e ritengo che la causa possa essere ricondotta alla scarsa gratificazione professionale correlata alla percezione che l'anestesista sia considerato un "erogatore" di procedure; risulta, pertanto, comprensibile la scarsa attrattività della disciplina e i non infrequenti abbandoni.

Nel 2021, con una survey nazionale SIAARTI, promossa dalla macroarea centro, abbiamo indagato la percezione dello stress lavoro-correlato, attraverso strumenti che sondavano l'intolleranza all'incertezza e la resilienza ed è emerso, come abbiamo poi pubblicato, un profilo di giovane specializzando o neospecialista in burnout, alienato dal contesto lavorativo, in solitaria prima linea, nella gestione teoricamente multidisciplinare delle subintensive COVID.

Una domanda spontanea può però nascere nell'elettore SIAARTI, "perché la Frigo si candida?"; affinché non rimanga insoluta, necessita di qualche spiegazione. Perché sono esattamente come te, elettore, una professionista che lavora attivamente, che sta sul campo, che si confronta, che ci crede e che vive ogni tua preoccupazione e che vuole alle spalle una società forte che non deleghi, che sia partecipata e che soprattutto accolga, in maniera orizzontale e non piramidale, le tue richieste di formazione, di apprendimento e di aggiornamento.

Pragmaticamente :

- Stabilire i presupposti, in sinergia con le organizzazioni sindacali AAROI-EMAC, di interlocuzione con le Istituzioni governative competenti, per definire l'uscita dall'area dei servizi, proponendo un'area di appartenenza indipendente che potremmo denominare "Area critica, della medicina perioperatoria e della terapia del dolore" che includa anche un'afferenza all'emergenza e urgenza e che dia, non solo il giusto riconoscimento al nostro ruolo, ma anche maggiore dignità professionale, collocando la nostra specializzazione nell'area di appartenenza appropriata.
- Creare una rete formativa integrata tra l'Università di provenienza e l'Ospedale a cui afferiscono i Medici in Formazione, sia nel percorso tradizionalmente inteso che nella contrattualizzazione durante il percorso di specializzazione, definendo le competenze di tutoraggio nell'ottica della creazione di un teaching hospital, realtà già esistente a livello internazionale.
- Considerare le legittime richieste che provengono dai consigli regionali che si basano su una concreta valutazione del fabbisogno specifico che può differire tra le regioni, data la variegata e multiforme strutturazione regionale della nostra sanità. Dall'esperienza positiva del percorso regionale SIAARTI sui punti nascita in Emilia Romagna denominato PREGIOCO, strutturato in incontri con "esperti" per mappare le criticità e perseguire il miglioramento e la qualità, credo che estendere tale percorso anche ad altre reti (es: trauma, dolore, etc) nelle singole regioni, sia un progetto proficuo e soprattutto fidelizzante.
- Continuare ad investire sulla ricerca come l'attuale direttivo ha fatto in maniera ineccepibile e con il magnifico supporto di JAACC,

stimolando giovani eccellenze ad impegnarsi sia nella ricerca clinica che sperimentale, in quanto ritengo che questa sia la chiave del successo e della visibilità. Deve essere, inoltre, mantenuta e potenziata la cospicua produzione di Buone Pratiche Cliniche e la partecipazione alla stesura multidisciplinare di Linee Guida, dal momento che costituisce la ragion d'essere di una società scientifica.

Concludendo, credo che rinsaldando i rapporti societari con le regioni, valorizzando la ricerca che può contare su giovani eccellenze nazionali, investendo su una formazione su misura, curando i rapporti intersocietari in una visione di approccio multidisciplinare, continuando la produzione di buone pratiche cliniche e linee guida, rinforzando lo spirito di squadra con una leadership autorevole ma nello stesso tempo incline alla delega delle specifiche competenze, si possa rinverdire un meritato orgoglio di appartenenza.

Con questa mia proposta di candidatura non intendo rinnegare il mio percorso e la mia identità professionale, ma sposare appieno il motto della nostra SIAARTI: PRO VITA CONTRA DOLOREM SEMPER.