

Roma, 26 Ottobre 2018

**LE RICHIESTE AAROIEMAC NEL MERITO DEL
PROGETTO DI IMPIEGO DEI MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA
PER SOPPERRIRE ALLE CARENZE DI MEDICI IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE, NEI PS, NEL 118**

L'ipotesi di impiegare gli Specializzandi in Formazione Specialistica Post-Laurea (MIF) negli Ospedali per le attività professionali sui Pazienti, al fine di sopperire alle carenze di Medici Specialisti, resta diversa da tutte le altre iniziative a tal fine che l'AAROIEMAC da molti anni chiede alle Istituzioni di Governo del SSN.

Per non arrivare all'attuale drammatica carenza emergenziale di Medici Ospedalieri, si sarebbe dovuto intervenire negli ultimi due decenni, in primis con un'adeguata programmazione delle necessità di personale medico specialista, e quindi delle relative borse di studio, oltre che con le assunzioni e le stabilizzazioni contrattuali (nel CCNL della Dirigenza Medica) di tutti gli Specialisti già disponibili che servono dove realmente servono.

A tale programmazione sarebbe stata funzionale e necessaria un'analisi seria, in tutti i settori della Medicina Ospedaliera, dei reali fabbisogni di personale, che prescindono dalle "dotazioni organiche" storiche di ciascuna Unità Operativa di ciascun Ospedale, le quali in certi casi non sono più corrispondenti, né nell'attualità né in prospettiva, ai volumi di prestazioni sanitarie rese ai Cittadini.

Tutte iniziative sulla cui urgenza l'AAROIEMAC ha lanciato allarmi da anni ed anni, e che comunque è oggi più che mai doveroso attuare, dato che non esiste soltanto il problema delle carenze. Esiste, più sommerso ma non per questo meno grave, il problema di uno squilibrio, tra Ospedale e Ospedale, e tra le UU. OO. di ciascun Ospedale, del rapporto tra personale in servizio e carichi di lavoro effettivo.

In occasione dell'audizione delle OO.SS. della Dirigenza Medica svoltasi il 30 Agosto presso il Dicastero della Salute veniva presentato allo Staff del Ministro On. Giulia Grillo, sotto l'egida sindacale AAROIEMAC, un documento condiviso con il mondo scientifico e accademico dell'Anestesia e Rianimazione, il quale documento si limitava ad evidenziare i nodi normativi, giuridici, ed ordinamentali, che ad oggi non ci pare consentano di dar seguito al progetto governativo in questione, riservandoci in un secondo momento i nostri suggerimenti e le nostre richieste sulla questione. Il documento presentato il 30 Agosto 2018 è disponibile al link:

<https://www.aaroiemac.it/website/-n1723.html>

Ebbene, nel caso in cui le Istituzioni di Governo del SSN intendano perseguire un percorso di impiego professionale dei MIF negli Ospedali per sopperire alle attuali carenze emergenziali di Medici Specialisti, essendo da tempo consapevole delle crescenti difficoltà che le Amministrazioni Ospedaliere devono affrontare per assicurare ai Cittadini le prestazioni sanitarie a cui hanno diritto, e che invece sono messe sempre più a rischio dalle carenze in questione, l'AAROIEMAC non intende attuare una sterile e controproducente azione di ostacolo o di avversione, anche perché questo già avviene in non pochi Ospedali d'Italia, che in modo più o meno occulto sostituiscono con i MIF, in attività per le quali le attuali normative richiedono la specializzazione, gli Specialisti mancanti.

Pertanto, una seria regolamentazione nazionale in proposito, concordata anche a livello contrattuale con le OO. SS. di riferimento, non farebbe altro che offrire la possibilità di cessare quello che oggi è solo

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via XX Settembre 98/E - 00187 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

Contatti

☎tel: 06 47825272 – 081 5585160 ✉e-mail: aaroiemac@aaroiemac.it 🌐website: www.aaroiemac.it

uno sfruttamento selvaggio dei MIF, a discrezione locale, che inoltre non ottempera, quanto alla metodologia didattica e formativa sul campo, nemmeno agli ordinamenti universitari.

L’AAROIEMAC, pertanto, considerata l’emergenza in atto e le sue prospettive di peggioramento, anche in relazione alla curva pensionistica cui va oggi incontro la popolazione medica ospedaliera, si dichiara responsabilmente favorevole all’impiego professionale dei MIF in questione, restando a completa disposizione per collaborare con le Istituzioni di governo del SSN alle soluzioni migliori possibili in tale direzione, chiedendo che tale impiego sia strettamente correlato:

- alla risoluzione delle problematiche inerenti lo status giuridico e la responsabilità professionale dei Medici in Formazione (MIF), oltre che quella degli Specialisti “Tutor”;
- ad un contestuale riordino dell’intera organizzazione ospedaliera, in particolare attraverso:
 - un consistente e non marginale aumento dei posti di formazione specialistica;
 - la stabilizzazione contrattuale di tutti i Precari, attraverso concorsi pubblici nell’Area della Dirigenza Medica;
 - nuove assunzioni contrattuali di tutti gli Specialisti già formati, sempre attraverso concorsi pubblici nell’Area della Dirigenza Medica;
 - il passaggio di tutti i Medici che attualmente lavorano negli Ospedali con contratti diversi dal CCNL della Dirigenza Medica a tale CCNL;
 - la destituzione della vergognosa equipollenza di ben 43 specializzazioni alla “Medicina e Chirurgia d’accettazione e d’urgenza”, “grazie” alla quale un gran numero di Medici viene assunto nei PS con l’unico obiettivo (anche delle Direzioni Aziendali) di transitare prima possibile in UU. OO. che con il PS nulla hanno a che fare, lasciando costantemente sguarnito uno dei settori ospedalieri più critici;
 - il rispetto, in tutti gli Ospedali, delle corrette applicazioni contrattuali relative alle presenze in servizio, alle guardie, alle pronte disponibilità;
 - l’abolizione dell’obbligo di nulla osta (introdotto dalla Legge Madia), da parte dell’Azienda di appartenenza, per la mobilità in generale verso altra Azienda di destinazione, da e per UU.OO. di identica funzione, riportando la mobilità unicamente all’accettazione delle Aziende di nuova destinazione, senza colloqui, dato che non si tratta di novazione del rapporto di lavoro;
 - una norma, o almeno una circolare ministeriale, per lo snellimento della concessione delle aspettative per passaggio (a T.I. o a T.D.) ad altre Aziende, rendendo uniforme a 1 mese il tempo di passaggio tra le Aziende, comprensivo delle ferie arretrate;
- alla previsione, per tutte le UU. OO. Ospedaliere, che tale impiego dei MIF sia attuato:
 - solo negli Ospedali facenti parte della Rete Formativa, certificati dal MIUR e dal Ministero della Salute;
 - previa assunzione contrattualizzata (e quindi remunerata in modo completamente diverso da come attualmente è in essere, attraverso “borsa di studio”, il percorso di formazione specialistico) dei MIF interessati;
 - solo dopo aver espletato concorsi per Medici Specialisti e solo dopo averne esaurito completamente e regolarmente le relative graduatorie;
 - solo (almeno in una prima fase “sperimentale”, per poterne valutare i risultati effettivi in termini di efficacia, efficienza, adeguatezza anche di spesa in relazione ai risultati) per una finestra temporale limitata, p. es. triennale;

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via XX Settembre 98/E – 00187 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

Contatti

☎tel: 06 47825272 – 081 5585160 ✉e-mail: aaroiemac@aaroiemac.it 🌐website: www.aaroiemac.it

- nonché alla limitazione, almeno nelle UU. OO. di Anestesia e Rianimazione, di impiegare solo i MIF all'ultimo anno del percorso formativo specialistico, data la peculiarità e il grado di responsabilità che grava su questa Disciplina.

Per l'AAROIE-MAC, comunque, non sarebbe accettabile l'eventuale soluzione di demandare la declinazione delle "Job Descriptions" professionali dei MIF contrattualizzati come sopra descritto (quindi a tutti gli effetti rientranti nell'ambito dell'organizzazione del lavoro) ad ogni singola Amministrazione Ospedaliera, né tantomeno ad ogni singola Scuola di Specializzazione, in quanto si aggraverebbero ancora di più le non trascurabili difformità oggi esistenti nei percorsi formativi che i MIF seguono nelle varie Scuole e negli Ospedali delle rispettive Reti Formative.

Tali "Job Descriptions" dovrebbero assolutamente essere, a nostro parere, tutte precisamente normate a livello nazionale, ed anche a tal fine siamo disponibili a collaborare fattivamente, avendo potuto valutare dal 30 Agosto scorso ad oggi, come Associazione Professionale oltre che come Sindacato, i possibili modelli organizzativi da potersi adottare nel merito senza arrecare scadimento alla qualità e alla sicurezza delle prestazioni ospedaliere in generale, sia per i Cittadini, sia per tutti gli Operatori Sanitari coinvolti nelle cure, i quali modelli potranno essere illustrati agli Uffici del Ministero della Salute non appena saranno più chiari gli ambiti del progetto in questione.

Alcuni Principi che l'AAROIE-MAC, proprio per la qualità e la sicurezza, sottolinea per i 3 Settori di proprio peculiare interesse:

- **per l'Anestesia e Rianimazione, le attività professionali più impegnative dei MIF (per esempio, le procedure anestesiolgiche in sala operatoria) non dovrebbero mai essere completamente svincolate da un Dirigente Medico Specialista "Tutor", fisicamente presente rispettivamente nel Blocco Operatorio o in Rianimazione, dovendosi escludere ogni modello organizzativo che per le suddette attività preveda sia una completa autonomia dei MIF, sia (come peraltro oggi illecitamente e pericolosamente avviene in certi Ospedali) un "tutoraggio" o una "tutela" a carico di uno Specialista a distanza "presente nella Struttura", o peggio ancora "da casa". Tra tali attività più impegnative rientrano senza alcun dubbio, per esempio, le procedure anestesiolgiche in sala operatoria, anche per le quali, ciò nonostante, sono possibili modelli organizzativi attraverso i quali l'impegno professionale contrattualizzato dei MIF può contribuire non poco ad una maggiore produttività;**
- **nei PS, nulla osta a prevedere che le attività professionali di non elevata complessità (tipicamente codici bianchi/verdi) possano essere svolte solo dai MIF in Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza (senza escludere altre soluzioni comunque rientranti nell'ordinamento organizzativo e contrattuale della Medicina Ospedaliera) secondo criteri da definirsi anche in relazione a quali annualità del percorso formativo specialistico da potersi coinvolgere, dovendosi però a nostro parere escludere nel modo più assoluto qualsivoglia soluzione che coinvolga i Medici di Medicina Generale (MMG);**
- **per il Sistema 118, si può senz'altro prendere in considerazione un coinvolgimento dei soli MIF in Anestesia e Rianimazione ed in Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza, che a partire in**

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via XX Settembre 98/E - 00187 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

Contatti

☎tel: 06 47825272 - 081 5585160 ✉e-mail: aaroiemac@aaroiemac.it 🌐website: www.aaroiemac.it

questo caso dal terzo anno di formazione specialistica hanno già maturato le competenze anche certificate da specifici percorsi didattici, e sono in tale settore senz'altro più idonei di uno specialista in altre discipline ospedaliere o di un MMG.

L'AAROIEMAC resta a completa disposizione per ogni possibilità di collaborazione, al fine di affrontare una situazione emergenziale che (in particolare tra altre Discipline Specialistiche) per l'Anestesia e Rianimazione, oltre che per i PS e per il 118, si trascina da troppi anni e nel merito della quale esprime il più sincero apprezzamento per l'impegno che il Ministro della Salute On. Giulia Grillo, con i suoi Collaboratori, sta ponendo al fine di risolverla prima possibile e al meglio possibile.

Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale AAROIEMAC

A.A.R.O.I.-E.M.A.C.

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Sede Legale: Via XX Settembre 98/E – 00187 Roma

Codice Fiscale: 80062360633

Contatti

◆tel: 06 47825272 – 081 5585160 ◆e-mail: aarioiemac@aarioiemac.it ◆website: www.aarioiemac.it