PRIMAPRESS
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

ANESTESISTI: LA FORMAZIONE SPECIALISTICA DEVE PARTIRE DAI FABBISOGNI REALI NEGLI OSPEDALI

Novembre 17, 2014 Scritto da RED-COM

(PRIMAPRESS) ROMA - La bozza di ddl delega ex art. 22 del Patto della Salute su gestione e sviluppo delle risorse umane del SSN, non convince l'AAROI-EMAC. Anzi, nel merito, dopo averne analizzato con cura le inevitabili conseguenze negative per i medici ospedalieri e per i pazienti affidati alle loro cure, l'Associazione esprime con la massima determinazione il totale disappunto, in particolare su due aspetti."Il primo aspetto – afferma Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AAROI-EMAC – riguarda l'accesso del personale medico al Servizio Sanitario Nazionale ed il relativo inquadramento in una categoria non dirigenziale, di cui al punto 1, lettera a), che appare come un maldestro tentativo di riordinarne la formazione specialistica. E' innegabile che nel nostro Paese molti Ospedali partecipino attivamente, insieme alle Università, alla rete formativa dei medici specializzandi, ma **la creazione di un percorso formativo specialistico ospedaliero "minore", così concepito, aggiungerebbe al nostro SSN ulteriori squilibri e rischi, sia professionali che assistenziali, a quelli già esistenti**.Infatti, per quanto concerne specificatamente la disciplina di anestesia e rianimazione, per esempio, tutte le attività di diagnosi e cura sui pazienti sono esercitate personalmente e direttamente da ogni singolo medico anestesista rianimatore, e non da un'equipe: pertanto, è impensabile che tali attività siano poste in capo a medici neolaureati, le cui prestazioni professionali in tal caso si configurerebbero tutte come *sostitutive* e non *integrative* di quelle del personale specialista di ruolo, anche in evidente ed intollerabile contrasto, tra l'altro, con il dettato del D.Lgs. 368/99, art.38, c.3, e con tutte le derivanti inaccettabili connotazioni e conseguenze, anche di rilevanza penale, in tema di responsabilità professionale.La singolare previsione di livelli retributivi "*equivalenti a quelli previsti per la categoria DS del comparto*", invece, non merita commenti.Il secondo aspetto – sottolinea Vergallo – riguarda lo sdoppiamento della carriera professionale dei medici in distinti percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale, di cui al punto 1, lettera d), che lascia intravedere **una pericolosa e delegittimante scissione delle loro competenze integrate di *clinical governance*, di cui non si comprendono le finalità**, a meno di non dover sospettare un loro progressivo e definitivo confinamento ad un ruolo amministrativo o, alternativamente e più probabilmente, ad un ruolo esclusivamente tecnico, a beneficio di altre figure non mediche, come se la scelta di un "*percorso gestionale*" possa annullare una laurea e una

specializzazione, o, viceversa, come se la scelta di un "*percorso professionale*" possa impedire lo svolgimento di attività gestionali che sono intimamente legate a quelle professionali.In relazione alle due criticità rilevate – spiega il Presidente AAROI-EMAC –, **siamo pronti e disponibili a formulare proposte alternative** per "*la valorizzazione delle risorse professionali ed umane del Servizio Sanitario Nazionale, nonché del sistema sanitario nazionale nel suo complesso*", come recita la bozza di ddl in questione, e le esponiamo di seguito in estrema sintesi:- sulla formazione specialistica, **il percorso da seguire, a nostro avviso, è ben diverso, e deve partire dai fabbisogni reali di specialisti negli Ospedali rispetto alle eventuali carenze di posti nelle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria**, prevedendo, per coprire tali carenze, di concerto con Ospedali e Università, l'implementazione dei posti necessari e/o una formazione specialistica in "Ospedali di formazione", retribuita ad hoc, per giungere al progressivo inserimento di tutti i medici in formazione nelle attività di diagnosi, cura e prevenzione secondo modi e tempi calibrati opportunamente per ogni disciplina specialistica, tenendo conto dei parametri legati alla libera circolazione dei medici in Europa.- sulla carriera professionale dei medici la soluzione è addirittura più semplice: dato che i medici con qualifica di direttore e/o di responsabile di Unità Operativa, sia ospedaliera che universitaria, non possono oggi esimersi, per evidenti ragioni di natura organizzativa, funzionale, e contrattuale, dalle coesistenti competenze gestionali e cliniche connesse al loro ruolo, se qualcuno di essi non ritiene di esserne all'altezza, torni alla sottostante qualifica di dirigente medico, come il vigente CCNL consente, e lasci il suo posto ad altro collega più in grado di assumersele entrambe, e forse più motivato". (PRIMAPRESS)