

## Art. 22, Patto Salute. L'affondo dell'Aaroi-Emac: "Università cercano di boicottare accordo"

***Il sindacato degli anestesisti rianimatori entra a gamba tesa a poco più di una settimana dal confronto al Tavolo ministeriale. "Necessario regolamentare in modo cristallino l'impiego degli Specializzandi nelle attività assistenziali". E poi su accesso a Ssn: "Si è deciso con senso di responsabilità, di prendere tempo per evitare rotture e proseguire dialogo".***



**30 MAG** - Il sindacato degli anestesisti rianimatori **Aaroi Emac** all'attacco delle Università in vista della riunione del prossimo 8 giugno del Tavolo di lavoro per la delega in sanità. In una nota l'Aaroi parla subito del nuovo documento dell'Intersindacale. "Dopo un [primo documento](#) presentato dalla maggioranza delle OO.SS. mediche, e dopo una successiva riunione con le Istituzioni, il 27 Maggio 2016 l'Intersindacale ha apportato alcune modifiche al testo iniziale prima di un nuovo imminente confronto previsto per l'8 Giugno. In particolare, con quest'[ultimo documento](#), sul punto di cui alla lettera b (che riguarda le misure per l'accesso al SSN) è stato deciso, con grande senso di responsabilità, di prendere tempo per proseguire l'interlocuzione con le Regioni ed evitare, se possibile, una rottura anche con le altre Istituzioni coinvolte nella trattativa".

Nella nota gli anestesisti rilevano come **"il sistema sanitario universitario italiano dipende quasi totalmente dal sistema sanitario ospedaliero, sia nella formazione medica specialistica, sia nell'erogazione dei servizi al cittadino.** E il sindacato intende avvalersi, se possibile, della leale collaborazione di quei settori universitari, almeno nell'ambito specialistico di anestesia e rianimazione, disponibili a riformare l'intero sistema sanitario universitario ed ospedaliero in una prospettiva di maggior efficienza ed efficacia, purché in modo trasparente e rispettoso di tutti i soggetti coinvolti, ed in particolare del cittadino-utente del SSN".

Ma l'Aaroi sottolinea come "continua a riservarsi, in caso di indisponibilità delle Istituzioni (compresi i Rappresentanti delle Università) a regolamentare in modo cristallino l'impiego degli Specializzandi nelle attività assistenziali, l'opzione di difendere molto più radicalmente, almeno per la disciplina di Anestesia e Rianimazione, le peculiarità specialistiche mediche, che sono sempre più calpestate proprio in tale disciplina. **Buona parte del mondo universitario** (da ultimo con le [parole del Vice-Presidente della Conferenza dei Rettori delle Università italiane Novelli](#) e del [Presidente del Consiglio Universitario Nazionale Lenzi](#)) **boicotta surrettiziamente**, anche attraverso associazioni costituite a tal fine come il "[Segretariato Italiano Giovani Medici](#)", **il dialogo in corso tra OOSS e Istituzioni**, affinché nulla cambi rispetto alla realtà di oggi. Una realtà

---

nella quale l'assenza di affidamento di attività assistenziali specialistiche illegittimamente autonome agli Specializzandi è in teoria difesa a spada tratta proprio mentre, nella pratica, sono sfruttati da tempo e sempre più spesso come forza-lavoro specialistica low cost".

In questo senso gli anestesisti richiamano poi all'attenzione un recente [servizio di Striscia la notizia](#) su un presunto abuso di specializzandi a Tor Vergata. "Uno scandaloso fariseismo - scrive l'Aaroi - che in base a quanto riportato dai media sarebbe emerso recentemente, dopo il caso del S. Raffaele di Milano risalente al 2015 (vedi articolo di [Corriere.it](#)), di cui si sono perse le tracce, proprio a Tor Vergata (il "regno" del Rettore Novelli), con medici specializzandi che, stando ai suddetti media, avrebbero sostituito medici specialisti, per esempio, anche nelle sale operatorie".

In ogni caso per l'Aaroi "a prescindere dalla fondatezza o meno di tali specifiche denunce mediatiche, vi sono Regolamenti Didattici ufficiali universitari i quali impongono al medico specializzando di eseguire in autonomia (in attività paradossalmente denominata "protetta"), attività assistenziali autonome (anche in turno di guardia) con lo specialista che 'quando reperibile, deve essere sempre raggiungibile telefonicamente o con il supporto di più moderne tecnologie", e che a sua volta "condivide sempre con il medico in formazione la responsabilità sui pazienti per i quali è stato chiamato". **Un gioco delle tre carte in cui chi continua a tenere il banco è convinto di continuare a vincere impunemente, ma che è ora di smettere".**

**30 maggio 2016**