



Roma, 26 ottobre 2018 - La carenza di Medici Ospedalieri è drammatica soprattutto per quegli Specialisti come gli Anestesiisti Rianimatori che lavorano quotidianamente in condizioni critiche a causa degli organici incompleti da anni, e per i cittadini che hanno il diritto di ricevere sempre un'assistenza adeguata e tempestiva, soprattutto in caso di patologie tempo-dipendenti.

Per questo motivo l'AAROI-EMAC, pur consapevole che lo stato attuale è il frutto di una politica miope che per anni ha messo ai margini la sanità, colpendo in particolare il SSN, ha inviato al Ministro della Salute On. Giulia Grillo un documento dettagliato con le proprie "Richieste nel merito del Progetto di impiego dei Medici in Formazione specialistica per sopperire 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 - sottolinea l'Associazione - resta diversa da tutte le altre iniziative a tal fine che l'AAROI-EMAC da molti anni chiede alle Istituzioni di Governo del SSN.

Tuttavia, nel caso in cui le Istituzioni intendano perseguire un progetto di impiego professionale dei MIF negli Ospedali per sopperire alle attuali carenze emergenziali di Medici Specialisti, l'AAROI-EMAC non intende attuare una sterile e controproducente azione di ostacolo o di avversione, anche perché non pochi Ospedali d'Italia, in modo più o meno occulto, già 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 uno sfruttamento selvaggio dei MIF.

L'AAROI-EMAC è quindi disponibile a collaborare con le Istituzioni di governo del SSN alle soluzioni migliori possibili per l'impiego professionale dei MIF, chiedendo che tale impiego sia strettamente correlato alla risoluzione delle problematiche inerenti lo status giuridico e la responsabilità professionale

dei Medici in Formazione e degli Specialisti Tutor, e ad un contestuale riordino dell'intera organizzazione ospedaliera.

Riordino che - secondo l'AAROI-EMAC - dovrebbe prevedere, tra gli altri punti previsti nel documento, l'aumento dei posti di formazione specialistica secondo i fabbisogni reali, la stabilizzazione dei Precari, l'assunzione di tutti gli Specialisti già disponibili, così come il passaggio al CCNL della Dirigenza Medica di tutti i Medici Ospedalieri che lavorano con contratti atipici, nonché il rispetto, in tutti gli Ospedali, delle corrette applicazioni contrattuali relative alle presenze in servizio, alle guardie, alle pronte disponibilità.

Nel merito del possibile ricorso ai Medici in Formazione in attività Assistenziali, l'AAROI-EMAC sottolinea, tra le altre cose, la necessità che ciò avvenga solo negli Ospedali della Rete Formativa, attraverso un'assunzione contrattualizzata (e quindi remunerata in modo diverso dall'attuale percorso di formazione specialistico) e solo (almeno in una prima fase "sperimentale"), per una finestra temporale limitata, p. es. triennale.

Nello specifico delle UU. OO. di Anestesia e Rianimazione, l'Associazione richiede, inoltre, che vengano considerati solo i MIF all'ultimo anno del percorso formativo specialistico.

L'AAROI-EMAC sottolinea, infine, i Principi per la qualità e la sicurezza per i 3 Settori di proprio peculiare interesse:

- per l'Anestesia e Rianimazione, le attività professionali più impegnative dei MIF (per esempio, le procedure anestesiológicas in sala operatoria) non dovrebbero mai essere completamente svincolate da un Dirigente Medico Specialista "Tutor", fisicamente presente rispettivamente nel Blocco Operatorio o in Rianimazione;
- 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;
- 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 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.