

Prot. 194/2019
Nota inviata via P.E.C.

Roma, 16 Settembre 2019

Agli Assessori alla Sanità Regionali e delle
Province Autonome

E, p. c.:

Ai Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome

Al Ministro della Salute

Lettera Aperta sull'utilizzo di Medici non specialisti nei Pronto Soccorso degli Ospedali Italiani

Ill.mi,

in questi giorni sono balzati agli onori delle cronache notizie a dir poco sconcertanti riguardanti l'utilizzo, in diverse Regioni Italiane, di Medici non specialisti, per giunta in pratica neolaureati, al fine di risolvere le carenze sempre più emergenziali di personale medico nei Pronto Soccorso Ospedalieri.

L'ultima notizia che ha avuto risonanza mediatica a tal proposito riguarda la Regione Siciliana, la quale ha pensato bene di architettare una "formazione" dei Medici da inserire nei Pronto Soccorso affidata al Cefpas (Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario), affinché tali medici vengano immessi in tutti gli ospedali siciliani tramite "convenzioni" presumibilmente, almeno in base a quanto è dato capire dalle parole dell'Assessore Razza, rientranti in qualche modo nell'ACN (Accordo Collettivo Nazionale) della "Medicina di Famiglia", sulla falsariga di ciò che malamente è stato fatto negli anni in molte Regioni per la formazione di personale medico da destinare al Sistema 118.

Restando nell'ambito dei Pronto Soccorso, iniziative più o meno simili a quella siciliana ci risultano essere in corso (oltre che essere già state adottate nel passato anche recente) in diverse altre Regioni, le quali addirittura, ancor peggio, pare intendano reclutare, o abbiano già reclutato, per il medesimo servizio, Colleghi sempre non specialisti, ma come "liberi professionisti" a P. Iva, o peggio del peggio, forniti da sedicenti Cooperative, oltretutto "itineranti" da un Ospedale all'altro, e quindi con ciò introducendo ulteriori elementi di precaria continuità al servizio che in tal modo sono o sarebbero chiamati già surrettiziamente a svolgere.

Pertanto, la scrivente Presidenza dell'AAROI-EMAC, Organizzazione Sindacale Medica Ospedaliera che rappresenta oltre 11.000 iscritti, esclusivamente Medici Specialisti in Anestesia e Rianimazione, Medici Specialisti in Medicina d'Emergenza-Urgenza, e Medici operanti nei PS, oltre che nel Sistema 118 laddove questo servizio viene svolto da personale medico appartenente all'Area Ospedaliera e non è, invece, ancora stato demandato alla "Medicina di Famiglia", espone al riguardo quanto segue.

In primo luogo, corre l'obbligo di stigmatizzare l'insana insufficienza di programmazione dei fabbisogni di Medici Specialisti Ospedalieri di cui negli anni si sono rese responsabili le Istituzioni di governo del sistema formativo universitario, insufficienza particolarmente e colpevolmente grave proprio nei due settori specialistici che l'AAROI-EMAC elettivamente rappresenta.

In secondo luogo, occorre ricordare l'ostinato e altrettanto colpevole ostracismo (in qualche caso di stampo baronale) di qualche Università riguardo a tutte le possibili soluzioni, ipotizzate da ultimo anche per lodevole iniziativa dei due precedenti Ministri della Salute On. Beatrice Lorenzin e On. Giulia Grillo, basate su un inquadramento lavorativo dei Medici in Formazione Specialistica (in seguito: MIF) e finalizzate a tamponare la carenza di medici specialisti attraverso modelli organizzativi tipicamente ospedalieri che quasi tutti i Sindacati della Dirigenza Medica Ospedaliera, compresa l'AAROI-EMAC pur con alcune limitazioni

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

legate alle particolarissime peculiarità dei Medici che essa rappresenta, hanno a più riprese condiviso negli ultimi anni, ma che datano ormai, nelle loro prime declinazioni strutturate, almeno sin dal 2011.

Con la presente non si intendono affrontare tutti gli aggiramenti normativi, né tutte le incongruenze, né tutte le storture, né tutte le pessime conseguenze immediate ed a lungo termine, oltre che i rischi di trascinare tutte le altre Unità Operative degli Ospedali in inaccettabili rimpalli di competenze e di responsabilità, che comporterebbe il voler a tutti i costi rimpinguare le dotazioni di personale ospedaliero contrattualizzato come deve essere con medici di diversa connotazione. Ne faremo a meno solo perché occorrerebbero pagine e pagine di argomentazioni, che del resto sono già state più che ampiamente diffuse nel tempo sia dalla nostra Associazione, sia da molte altre Organizzazioni Sindacali, sia da altre voci autorevoli del mondo ospedaliero.

Senza dimenticare che non ci siamo mai rassegnati al fatto che già il Sistema 118, nato per essere un'emanazione ospedaliera di altissima professionalità da mettere al servizio del territorio, ci è stato quasi ovunque usurpato, rendendolo un succedaneo della Guardia Medica e quindi della "Medicina di Famiglia", basti sottolineare per l'ennesima volta che per noi i Medici del Pronto Soccorso devono essere formati e assunti rigorosamente, senza eccezione alcuna in ogni aspetto e ambito, secondo i criteri anche contrattuali specifici ed esclusivi del mondo ospedaliero.

Da qui la nostra esortazione ad abbandonare ogni iniziativa tesa a riempire i Pronto Soccorso di Medici non adeguati al lavoro che si svolge in tale peculiare settore, dove i Cittadini accedono (o dovrebbero accedere, se tutta la medicina territoriale funzionasse a dovere) nelle condizioni di effettiva urgenza ed emergenza, che in quanto tali necessitano di prestazioni che soltanto Medici Ospedalieri possono e devono assicurare, restando disponibili a spiegare punto per punto le motivazioni di tutte le nostre contrarietà a soluzioni tampone come quella in oggetto.

Ci rendiamo perfettamente conto che, al punto in cui è giunta oggi l'emergenza carenziale dei Medici Ospedalieri nei settori specialistici più critici, occorrono soluzioni improcrastinabili, e proprio con tale consapevolezza, restando altresì disponibili al confronto costruttivo per risolvere al più presto la drammatica penuria di Medici nei Pronto Soccorso italiani, sempre sostenendo, in prospettiva, la necessità inderogabile di incrementare i posti di specializzazione che realmente occorrono, prioritariamente nelle discipline realmente più carenti, rilanciamo con forza, nell'immediato, l'invito a riconsiderare con la massima urgenza una riorganizzazione della formazione specialistica dei medici ospedalieri finalizzata ad impiegare lavorativamente i MIF degli ultimi due anni per poter ripristinare il Servizio svolto dai Pronto Soccorso ai livelli che esso merita.

A fronte delle pur fondate difficoltà che la scarsità anche di MIF in "Medicina d'Emergenza-Urgenza" pone nella risoluzione di tale carenza, sempre nel solco dell'impiego dei MIF contrattualizzati sul modello del CCNL della Dirigenza Medica Ospedaliera, dato che ad oggi le discipline specialistiche "equipollenti" ed "affini" che consentono l'accesso alla "Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza" (l'Area Medica in cui rientrano tutti i Pronto Soccorso italiani in base ai DD.MM. 30/01/1998 e 31/01/1998 e s.m.i.) sono ancora numerosissime, Vi facciamo presente che proprio tale numerosità consentirebbe di poter destinare ai Pronto Soccorso non solo i MIF degli ultimi due anni in "Medicina d'Emergenza-Urgenza", ma anche, almeno in parte, i MIF degli ultimi due anni in tutte le suddette discipline, che certamente non tutte hanno le medesime carenze dei Pronto Soccorso, tenendo conto che in alcune Unità Operative ad esse afferenti (leggasi p. es. certe Medicine) troppi MIF, specialmente quelli in Medicina d'Emergenza-Urgenza, sono adibiti a mansioni largamente sottodimensionate rispetto alle competenze specialistiche da acquisire con la pratica clinica.

Deve esser comunque chiaro a tutti che ci facciamo fautori di questa soluzione senza alcun entusiasmo, dato che per noi affidare la gestione dei Pazienti a Colleghi senza l'avvenuta specializzazione resta comunque una modalità emergenziale di affrontare un problema che avrebbe meritato, nella programmazione dei fabbisogni di medici ospedalieri da parte dei decisori anche politici che fino a ieri l'hanno ignorato, minor miopia.

Ma dovendo obbligo prender atto dell'impossibilità di formare, almeno nel breve periodo, un adeguato numero di specialisti, ci pare del tutto evidente, ed inconfutabile anche da parte dell'Università,

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

almeno di quella che conosce le realtà ospedaliere di diagnosi e cura, che siano molto più formati, per quanto in attesa di completare il loro percorso, i MIF con alle spalle 3 anni di scuola di specializzazione rispetto a neolaureati immessi in un “corso” di pochi mesi, di cui nulla si sa quanto a modalità, contenuti, docenti, certificazioni di qualità.

Nella speranza che questa nostra nota sia presa seriamente in considerazione, ci riserviamo, dandone adeguata informazione a tutti i Cittadini Italiani, così come avverrà per la pubblicizzazione della presente contestualmente al suo invio alla Vostra Cortese Attenzione, di valutare anche eventualmente a breve nostre significative azioni di protesta nel caso in cui non venga urgentemente interrotta la deriva della medicina specialistica ospedaliera, soprattutto quella pubblica, verso la “Medicina di Famiglia”, o peggio ancora verso un caporalato più o meno mascherato sotto le mentite spoglie di una “libera professione” che di libero ha solo arbitrarie e quindi inaccettabili modalità di reclutamento del personale.

Ringraziando in anticipo per l’attenzione, si inviano cordiali saluti.

Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale AARO I-EMAC