

# quotidianosanita.it

Lunedì 11 SETTEMBRE 2017

## Specializzazioni. Serve riforma strutturale

*Gentile Direttore,*

il bando di concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche non è ancora disponibile perché ad oggi circa una scuola su dieci, 135 su 1433, non corrisponde ai requisiti minimi di qualità richiesti dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione, anche se giunge notizia di una decina di scuole riammesse all'ultimo minuto.

Il 13 giugno 2017 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale un Decreto Interministeriale (402/2017) che introduce per la prima volta in Italia un sistema di valutazione quantitativa e un monitoraggio continuo delle Scuole di Specializzazione. E, così, per la prima volta l'opinione pubblica è stata messa al corrente di quello che è il malandato sistema di formazione specialistica in essere in Italia.

Causa il continuo definanziamento da un lato e, dall'altro, l'evoluzione della medicina in aree ultra specialistiche con l'introduzione di nuove metodiche diagnostico terapeutiche, per cui spesso sono necessari tecnologie specifiche e personale appositamente addestrato, siamo arrivati oggi al chiaro fallimento del sistema di formazione specialistica, anche grazie alle ataviche dinamiche baronali connaturate al sistema universitario italiano.

**Non si è riusciti a stare al passo coi tempi. E le strutture universitarie oggi non possono per forza di cose erogare tutte quelle prestazioni necessarie a fornire tutte le competenze richieste dalla formazione professionale di un medico specialista.**

Il tentativo di integrare la formazione universitaria con reti ospedaliere e territoriali è rimasto troppo spesso sulla carta, in un sistema in cui il controllore controlla sé stesso e rettori e professori universitari fanno la parte del leone negli Osservatori della Formazione Medica Specialistica Regionali e Nazionale.

**Se è chiaro che questa riforma non accredita ben 135 scuole, non è chiaro ai più il motivo per cui queste scuole hanno perso i criteri di accreditamento.** Da un lato la mancanza di un sufficiente numero di professori universitari, nonostante nelle stesse strutture vi sia spesso sufficiente personale medico che però non può rientrare nel "conteggio" dei docenti. Dall'altro, la mancanza di un adeguato volume di prestazioni assistenziali, quale quello richiesto dal Decreto 402/2017 a garanzia della formazione professionalizzante dei medici.

**I risultati che pervengono dai nostri sondaggi, in linea anche con quelli di altre associazioni, sono grotteschi, in quanto certificano una formazione specialistica scadente, a tratti sommaria, troppo spesso affidata al caso e ben poco alla volontà e alle specifiche attitudini del medico in formazione.** Dove nonostante l'uso, in alcuni casi l'abuso, che si fa della figura del medico volgarmente definito "specializzando", quale sostituto del personale strutturato universitario, le competenze da raggiungere a fine percorso restano solo un miraggio. Soprattutto nelle specialità chirurgiche: in pratica formiamo chirurghi che spesso hanno solo limitate competenze in campi ristretti, solitamente quelli offerti dalla struttura universitaria ospitante e che molto poco hanno a che fare con la chirurgia ad alta complessità che serve al servizio sanitario nazionale.

**Miur e Ministero della Salute considerano ancora considerare l'Università come la sola casa dell'insegnamento del sapere medico specialistico, laddove in tutti gli altri paesi Ue, e non solo, la formazione specialistica medica è affidata prevalentemente alle strutture ospedaliere.** Vittima di questo scadente sistema di formazione è, in prospettiva, l'intero sistema sanitario nazionale.

**Occorre aumentare i controlli col potenziamento degli Osservatori delle Scuole di specializzazione nell'attesa di una riforma strutturale** che porti alla contrattualizzazione del rapporto di lavoro del medico in formazione che ne anticipi l'ingresso nel mondo del lavoro anche ai fini previdenziali e delle tutele.

Come deve apprendere il medico specialista? La risposta è molto semplice. Deve acquisire sapere, saper fare e saper essere sul campo attraverso un'ampia rotazione nelle strutture ospedaliere di maggiore qualità e alto volume e complessità crescente ed una valutazione in itinere.

**Pierino Di Silverio**

*Direttivo Nazionale Anaa Assomed Settore Anaa Giovani*

**Antimo di Martino**

*Anaa Assomed Settore Anaa Giovani Campania*