

Risorsa per il futuro ed ancora di salvezza per il presente

La figura del medico specializzando è da sempre controversa, data la condizione per sua natura peculiare: il medico in formazione specialistica riunisce in sé la figura del lavoratore e quella dello studente.

È stato controverso per anni il loro trattamento giuridico/economico rispetto ai pari colleghi europei nell'allineamento alla legge 368 del '99, è stato ed è spesso tutt'ora controverso l'atteggiamento del medico cosiddetto "strutturato" (lo specialista che lavora negli Ospedali universitari) nella gestione, nell'affiancamento e nell'istruzione del collega in formazione. Lo specializzando sovente rappresenta la manovalanza nelle corsie, redige anamnesi, fa l'esame obiettivo, chiude cartelle ma quanta reale "formazione" fa? Il Settore Anaaio Giovani, che punta a rappresentare il futuro dirigenziale dell'Anaaio, il sindacato più rappresentativo dei medici ospedalieri in Italia, è ovviamente molto sensibile al-

le problematiche degli specializzandi che costituiscono il futuro di questa stessa categoria nel panorama della Sanità Italiana.

La figura dello specializzando, merita ad oggi, una nuova visione d'insieme, va contestualizzata in un panorama sanitario in continua evoluzione, in un mix di pubblico e privato, ma soprattutto merita di ricevere uno status adeguato alle proprie peculiarità.

Tanti sono gli aspetti che riguardano gli specializzandi e che ci vedono, come sindacato, in prima linea, come il rispetto della formazione, il profilo assicurativo, la partecipazione ai concorsi pubblici e tanto altro.

È importante a nostro parere, difatti, porre l'accento e riflettere sul fatto che la quantità di ore di lavoro dello specializzando si accompagni ad una altrettanto approfondita analisi delle necessità formative dello stesso e ciò risulta difficile poiché le ore che dedica alla formazione e quelle che dedica all'attività lavorativa, essendo le une e le

altre strettamente interconnesse, spesso sono poste in sovrapposizione. L'attuale panorama formativo in Italia è fortemente eterogeneo, a macchia di leopardo, e a realtà critiche si affiancano realtà virtuose. Più volte è stata segnalata, ad esempio, la necessità del rispetto delle normative europee in merito all'orario di lavoro, esplicitando l'urgenza di sincronizzare la durata della frequenza alla qualità formativa. Queste disparità non seguono un gradiente geografico, non sono direttamente collegate alla tipologia di scuola di specializzazione, e non devono essere analizzate riconducendole semplicisticamente alla natura universitaria o ospedaliera di organizzazione e gestione del percorso formativo.

Per ciò che riguarda l'aspetto assicurativo del lavoro dello specializzando nelle corsie, più volte l'Anaaio Giovani ha condotto, anche nelle ultime settimane, una campagna di sensibilizzazione nei confronti di questa figura professionale, in merito all'adesione dello stesso ad un contratto assicurativo per colpa grave, obbligatorio e non facoltativo. Molti colleghi specializzandi, a volte per mancanza di una corretta informazione, ritengono superflua la necessità di aderire ad una polizza assicurativa per colpa grave.

Si ricordano, invece, alcune sentenze della Cassazione, tra le quali una del febbraio 2012 in cui un medico strutturato e un medico specializzando sono stati

condannati per i danni arrecati ad un bimbo a seguito di una errata diagnosi. Nella sentenza veniva specificato, in riferimento al ruolo dello specializzando, che: *"La sua non è una mera presenza passiva né lo specializzando può essere considerato un mero esecutore d'ordini del tutore anche se non gode di piena autonomia; si tratta di un'autonomia che non può essere riconosciuta, trattandosi di persone che hanno conseguito la laurea in medicina e chirurgia. Tale autonomia, seppur vincolata, non può che ricondurre allo specializzando le attività da lui compiute; e se lo specializzando non è (o non si ritiene) in grado di compierle deve rifiutarne lo svolgimento perché diversamente se ne assume le responsabilità"*. Pertanto sussiste la responsabilità professionale sia per i medici strutturati che per gli specializzandi.

In un momento storico critico della sanità pubblica in termini di carenza di personale medico, non può passare inosservata la spinta propositiva dell'Anaaio sulla possibilità di far partecipare ai concorsi pubblici anche gli specializzandi dell'ultimo anno, offrendo quindi una chance concreta all'inserimento nel tessuto ospedaliero e, con l'approvazione della norma nella legge di bilancio a fine 2018, ha contribuito al raggiungimento di tale traguardo; rimane, peraltro, vigile e collabora per ottimizzare e definire al meglio l'attuazione di tale norma.

Sempre in funzione della carenza di personale medico negli ospedali pubblici, ci siamo battuti e ci battiamo giornalmente per rivendicare la necessità di non abolire il numero chiuso in Medicina, il cui risultato porterebbe soltanto ad un ulteriore aumento dei *camici grigi* all'interno dell'imbuto formativo (ovvero tutti quei medici che ogni anno si laureano ma non trovano sbocco negli ospedali pubblici perché non riescono ad entrare nelle scuole di specializzazione, criterio necessario per poter esser assunti), ma abbiamo chiesto di modularne l'entità in base alle esigenze dettate da una programmazione nazionale; ma soprattutto ci battiamo per far aumentare le borse di specializzazione perché la partita della drammatica carenza di organico che si respira in tutte le corsie degli ospedali italiani si vince convincendo le Regioni, in primis, e lo Stato ad investire nella sanità pubblica, aumentando il numero di borse di specialità, la vera linfa vitale dell'organismo "sanità".

Ci siamo fatti avanti con proposte concrete per trovare una soluzione ad una corretta programmazione ospedaliera, come ad esempio la costruzione, tramite un mero calcolo matematico, attraverso un algoritmo, del fabbisogno di medici nel sistema sanitario nazionale, la formazione di teaching hospital con un contratto ad hoc di formazione medica abilitante a tempo determinato con finanziamento integrativo regionale, o l'introduzione della scelta di optare per la libera professione extramuraria per gli specializzandi, riducendo il loro compenso mensile di 200 euro.

In conclusione, come Anaaio Giovani, siamo molto vicini alle esigenze dello specializzando e ci facciamo carico delle problematiche a lui inerenti, poiché nella nostra visione il futuro deve essere già presente.



VINCENZO
COSENTINI
Responsabile
Anaaio Giovani
Veneto

**Essere
specializzandi
nel 2019
Veneto**

Il ruolo degli specializzandi: le esperienze di AG Piemonte

Un giorno, durante una consulenza, uno specialista dirigente medico in un grande ospedale disse al suo specializzando: “se non ci fossero gli specializzandi, la situazione del reparto e, probabilmente dell’intero Ospedale, precipiterebbe in un caos non controllabile”. “Forse”, aggiunse scherzando, “Hard Brexit provocherebbe meno danni”. Nonostante questa citata sia solo un’innocua battuta, non si discosta tanto dalla realtà.

Nell’importante discussione che sta animando il mondo sanitario italiano con l’entrata in vigore di Quota 100, con i problemi del ricambio generazionale e dell’imbuto formativo, vorremmo porre l’attenzione su un argomento non meno importante dei precedenti: il ruolo degli specializzandi.

Se non ci fossero gli specializzandi nei grandi ospedali universitari, cosa succederebbe? Sarebbe in grado il sistema di sostenere la domanda e l’offerta specialistica che viene ogni giorno fornita?

Come Anaaio Giovani Piemonte, ci siamo confrontati con l’esperienza del percorso di formazione intrapreso e abbiamo concluso che scrivere queste righe possa aiutare ad aprire un dibattito importante sulla qualità della formazione dei futuri specialisti.

Davvero attualmente l’attività del medico in formazione specialistica è *“esclusivamente finalizzata all’apprendimento delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali tutorate”*?

Purtroppo, nella realtà attuale, la maggior parte delle indicazioni scritte nel contratto di formazione specialistica sono disattese.

Quello che scriviamo non deve essere considerato dai colleghi “strutturati” come un lamento ma un invito a cercare di ricordare quando anche loro, giovani medici in formazione, lavoravano senza uno stipendio in strutture ospedaliere privi di qualsiasi supporto, senza orario e con grandi responsabilità. La frase che spesso abbiamo sentito di-

re “non lamentatevi che un tempo era peggio” oppure “le cose sono da sempre così ed è inutile preoccuparsene” ci provoca spesso un turbamento interiore difficilmente controllabile.

Le nostre esperienze universitarie, anche in ambito di rappresentanza studentesca, ci hanno permesso di venire a contatto con molti colleghi di specialità di tutta Italia, che si ritrovano anche loro nelle medesime condizioni: in una battaglia quotidiana tra il senso del dovere di andare avanti per i pazienti e l’idea che comunque, “si impara facendo e sbagliando”.

La formazione dello specializzando non dovrebbe essere improntata a risolvere le carenze del sistema sanitario italiano, sostituendo strutturati con specializzandi come avviene in molti reparti universitari.

Il percorso di un giovane medico che si appresta ad “imparare” il mestiere da chi è preposto a farlo dovrebbe essere improntato alla formazione delle capacità, con una progressiva autonomizzazione di competenze, non dovrebbe essere sfruttamento di “bassa manovalanza”.

Vediamo e sentiamo quotidianamente colleghi che dicono “lo strutturato sparisce lasciandomi il cordless per le emergenze durante la guardia” oppure “vissuto, decido la terapia, parlo con i pazienti e i parenti che neanche vedono lo specialista e, alla fine, metto la mia firma con il suo timbro perché così almeno mi tutelo”. Tutte le sentenze che coinvolgono medici in formazione non esimono lo specializzando da responsabilità giuridiche solo perché ha firmato per lo strutturato o perché ha aggiornato, successivamente all’atto medico deciso autonomamente, il suo responsabile. Il percorso di formazione non dovrebbe basarsi sulla speranza di fare il possibile, imparare autonomamente e cercare di evitare problemi legali trovando escamotage. Questo modo di agire e pensare di noi giovani specializzandi è errato e continua a portare a comportamenti che purtroppo si

tramandano con tradizione orale tra gli specializzandi, di anno in anno.

Se uno specializzando al quarto o quinto anno visita da solo, anche perché è in grado di farlo, allora meglio che sia assunto sfruttando il DL Calabria, in modo da essere inquadrato come dirigente, avere uno stipendio adeguato, chiare coperture assicurative da parte dell’azienda, contributi previdenziali e tutte le tutele previste da un contratto a

tempo determinato.

Purtroppo anche il tempo da dedicare alla formazione deve essere spesso ritagliato tra le esigenze del reparto, così che se lo specializzando vuole, ad esempio seguire le lezioni organizzate (spesso

rare o comunque di valore formativo scarso) oppure partecipare ad un corso o ad un congresso, spesso può farlo solo se questo non impatta sulle attività del reparto.

Certo esistono realtà che funzionano bene, ma chiunque ha passato o sta vivendo gli anni di specializzazione, sa benissimo che la situazione reale è ben diversa.

Le nostre parole devono essere viste come un invito ai giovani specializzandi che entrano con il nuovo, anche se complesso, sistema di selezione nazionale ad essere più propositivi nelle richieste di cambiamento del percorso di formazione, a chieder formazione reale, magari nei reparti ospedalieri e non semplice supporto della routine burocratica del lavoro medico.

Il sistema nazionale ha permesso di avere maggiori tutele e di essere meno legati alle vecchie logiche di formazione: è giunto quindi il momento, anche grazie alla spinta del processo di accreditamento delle scuole di specializzazione da parte del Ministero, di pretendere un cambiamento effettivo. Il futuro del SSN non dipende solo dal numero dei medici, ma anche dalla loro qualità. È la qualità del SSN italiano è da sempre una delle migliori al mondo, non bisogna smettere di combattere per mantenerla.

Essere specializzandi nel 2019 Piemonte

“
Il futuro del SSN non dipende solo dal numero dei medici, ma anche dalla loro qualità

“
La qualità del SSN italiano è da sempre una delle migliori al mondo, non bisogna smettere di combattere per mantenerla.