

Mercoledì, 03 Aprile 2019, 08.32

Doctor33

POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / Specializzandi, la proposta del ministro: unico contratto e unico canale formativo. Ecco i contenuti

 apr
3
2019

Specializzandi, la proposta del ministro: unico contratto e unico canale formativo. Ecco i contenuti

TAGS: SPECIALIZZAZIONE, ANAAO GIOVANI, GIULIA GRILLO, PIERINO DI SILVERIO



«Accogliamo con positività l'apertura del ministro Grillo verso un percorso che finalmente integrerebbe atenei e regioni per migliorare la qualità della formazione. Ora ci aspettiamo che non si cambi ancora idea sul da farsi e soprattutto devono aumentare le borse di studio». **Pierino Di Silverio**, segretario Anaaio Giovani commenta la proposta del ministro della Salute **Giulia Grillo** di trasformare il contratto di formazione specialistica in contratto di formazione lavoro. E il suo "ok" fa il paio con la "grandissima soddisfazione" di Anaaio Assomed

secondo cui il ministro fa sua un'idea, «quella degli Ospedali di Insegnamento nata 40 anni fa in casa Anaaio, e perseguita tenacemente negli anni nella convinzione che mettere a disposizione dei futuri medici l'immensa casistica clinica trattata nelle strutture del SSN, la cultura professionale e le sofisticate capacità tecniche dei medici rappresentasse una chiave per la sostenibilità e lo sviluppo del Ssn». Il ministro evoca un unico contratto finanziato da Stato e Regioni e un unico canale formativo in cui gli specializzandi, supervisionati dall'Università ma inseriti negli ospedali regionali, integrerebbero le prestazioni offerte dal Ssn man mano che acquisissero competenze. «In tanti Paesi europei è già così». La proposta di Grillo segue dichiarazioni di tenore un po' diverse rese nel fine settimana a margine di un tavolo con regioni e Miur; qui Grillo invece aveva parlato di due possibili soluzioni per rendere appetibili le specialità: doppio binario nazionale-regionale per la formazione universitaria, oppure contratto di formazione lavoro. Al che Anaaio Giovani aveva espresso preoccupazioni su due fronti, come spiega Di Silverio. «In primo luogo, ci preoccupava l'intenzione di assumere neolaureati senza specialità che avrebbe comportato rischi tra l'altro per la sicurezza dei pazienti in contesti organizzativi "difficili"; in secondo luogo, si era ipotizzato di aprire il numero chiuso incrementando di un 20% i posti nel corso di laurea di medicina». C'era poi la proposta del doppio binario, «per fortuna per il momento accantonata; si ipotizzava di specializzare contemporaneamente medici con borsa del Ministero dell'Istruzione e medici con borsa regionale, ma con cifre diverse, percorsi formativi diversi, inevitabilmente differenti. Infatti si sarebbe dato alle regioni il potere di gestire parte della formazione, là dove non fosse arrivato il MiUr con proprie risorse». Il ministro sembra ora più vicino alle soluzioni ipotizzate dai giovani di Anaaio Assomed: «una formazione unica per tutti con unico vero contratto di formazione lavoro, ogni specializzando oggi è titolare di una borsa che non dà gli stessi diritti di un contratto. Ad esempio, oggi se ci si assenta per ferie poi il periodo formativo

mancato va recuperato, e anche per la maternità si recuperano le assenze. Invece qui -dettaglia Di Silverio - si va verso un vero contratto: visto che le regioni vogliono partecipare alla spesa per aumentare gli specializzandi, insieme con lo stato mettono le risorse per coprire insieme un tot di contratti. Il medico va ad operare in ospedale tutelato da un contratto che gli dice cosa può fare e cosa no, e nel contempo si salvaguarda la qualità formativa». Non c'è il rischio che in questo modo le regioni che mettono di più siano titolari di più "veri contratti"? «A rigore, a guidare il numero dei contratti sarebbero i fabbisogni formativi dichiarati dalle regioni determinati ogni 3 anni, e coordinati con la carenza di specialisti prevista negli ospedali per i 3 anni a venire nonché con i bacini d'utenza, l'età media dei pazienti, le patologie incidenti, l'intensità di cure offerta dagli ospedali, il numero di laureati abilitati, i piani sociosanitari regionali. A questo punto -conclude Di Silverio - mi augurerei che i contratti fossero ripartiti tra le 20 regioni in relazione ai fabbisogni reali. Un auspicio fin qui disatteso visto il persistere delle discrepanze, rilevate nelle nostre indagini, tra cifre indicate dalle regioni e carenze effettive». Plaude a Grillo anche la Federazione Cimo Fesmed, «L'auspicato concetto di ospedale di formazione consentirebbe allo specializzando di svolgere progressive attività assistenziali integrative che potranno diventare sostitutive, previa acquisizione del titolo di specialità, con successivo accesso con pubblico concorso. Immaginiamo (...) che tutti i medici specializzandi avrebbero le stesse garanzie, gli stessi indirizzi di studio, non assoggettati a "libere interpretazioni" locali; e il giusto equilibrio tra finanziamento statale e regionale/aziendale consentirebbe di abbattere l'attuale imbuto formativo che ha generato decine di migliaia di medici a cui è stato precluso l'accesso alle scuole di specializzazione per mancanza di borse di studio».

Mauro Miserendino

© RIPRODUZIONE RISERVATA