

Dr Enrico Reginato, President

Il recente documento della Commissione Europea "State of the health in EU 2017" inizia con una profonda analisi dei sistemi sanitari della UE.

Lo scopo è quello di "assicurare che le persone rimangano in salute il più possibile e il più a lungo possibile, ridurre le disuguaglianze, mantenere le cure disponibili e accessibili nel tempo con migliori risultati per tutti i pazienti, organizzare e finanziare i modelli di cure sanitarie e assicurare che rispondano alle necessità del futuro".

I 18,6 milioni di lavoratori della Sanità in Europa rappresentano l'8,5% della forza lavoro totale, il numero dei lavoratori in questo settore continuano a crescere, con un incremento del 13% fra il 2008 e il 2016 e questa tendenza è destinata a essere confermata, con la creazione di circa altri 1,8 milioni di posti di lavoro fra il 2015 e il 2025 (+7,8%)

Questo documento sostiene che una forza lavoro sanitaria adeguatamente formata è fondamentale per sistemi sanitari efficienti, accessibili e in grado di evolversi.

Il trattato dell'Unione Europea consente la totale mobilità di lavoratori e pazienti attraverso l'Unione Europea, perciò, nonostante la completa autonomia dei singoli Stati membri nell'organizzazione dei propri sistemi sanitari, le scelte dei singoli Paesi hanno una forte influenza sulle condizioni complessive della salute in Europa.

L'età dei lavoratori della Sanità in Europa sta crescendo rapidamente, i tagli ai finanziamenti causano severe riduzioni del personale in diversi Paesi membri e migrazione dei lavoratori, inoltre esistono sensibili differenze nelle caratteristiche e nella distribuzione delle capacità delle professioni sanitarie.

Secondo la Commissione Europea, molti Paesi membri mancano della capacità istituzionale di generare e processare i dati necessari per pianificare le rispettive necessità del mercato del lavoro nel campo della salute e ridurre la distanza fra offerta e domanda.

La situazione italiana è particolarmente seria per quanto riguarda la pianificazione, la previsione e la formazione dei medici.

L'Italia è l'unico Paese europeo in cui la formazione specialistica post-laurea è svolta esclusivamente all'interno delle strutture universitarie. Esiste la possibilità di accordi convenzionali con strutture del Servizio Sanitario Nazionale, ma molto raramente vengono applicati.

Solo agli Specialisti è consentito di lavorare come medici negli ospedali e nelle case di cura private, o come medici di Medicina Generale.

La formazione specialistica post-laurea dei medici è finanziata dal Ministero dell'Istruzione ma esiste un collo di bottiglia: i laureati in medicina e Chirurgia, ogni anno, sono 10.000, ma il numero di borse di studio è di circa 6500, più 900 per i medici di Medicina Generale.. Ciò comporta che un significativo numero di medici neolaureati non è ammesso alle Scuole di Specializzazione, con solo due opzioni: ritentare l'anno successivo, allungando sempre più la lista dei candidati, o migrare verso altri Paesi EU, dove vi è carenza di medici.

La Commissione Europea ha calcolato che, già nel 2020, ci sarà una carenza di medici pari all'11% del necessario e, in rapporto all'attesa crescita del totale della forza lavoro sanitaria sopra ricordata, il declino della professione medica in Europa deve essere vista con preoccupazione.

Il collo di bottiglia italiano, nella formazione degli specialisti, deve quindi essere visto come un problema europeo, perché, non solo in Italia il previsto numero di medici che vanno verso il pensionamento è ampiamente superiore al numero dei nuovi specialisti che possano sostituirli, ponendo l'Italia nel numero



Dr Enrico Reginato, President

dei paesi con maggiore carenza di personale sanitario, ma, dal punto di vista europeo, la carenza complessiva di futuri specialisti in Europa non potrà soddisfare i bisogni attesi.

La formazione specialistica italiana ha altri aspetti preoccupanti, che riguardano la qualità della formazione.

Mentre la formazione specialistica, nella maggior parte degli altri Paesi europei, garantisce ai nuovi specialisti un buon livello di autonomia professionale, dalla nostra esperienza sappiamo che la stessa autonomia non è garantita agli Specialisti italiani, soprattutto nelle Specialità che richiedono attività manuali.

Questo deficit formativo può essere dovuto al limitato numero di posti letto e la relativa limitata casistica (i medici specializzandi sono circa 30.000 e sono inseriti in un ambiente di piccole dimensioni, dato che gli ospedali universitari sono relativamente pochi nel complessivo Sistema Sanitario Nazionale) o po' essere dovuto ad inadeguata organizzazione formativa, inadeguato controllo della formazione o altre cause.

Indipendentemente dalle cause, la libera circolazione di specialisti nella Unione Europea richiede un adeguato livello di competenza e abilità da parte degli specialisti che migrano e la disparità di questi aspetti rappresenta un serio problema.

I medici possono essere attratti da migliori condizioni di lavoro e migliori prospettive professionali; I Paesi che attraggono medici stranieri risparmiano consistenti risorse sulla formazione universitaria e assumono giovani medici in base alle loro necessità nazionali.

Ma la migrazione degli specialisti, con disparità formative, è un problema europeo: le regole nazionali sulla formazione specialistica dovrebbero rispettare procedure formative che rispettino regole europee, ma se ciò non accade concretamente, il rischio di importare specialisti non adeguatamente formati mette a rischio la qualità dell'assistenza nei Paesi di destinazione.

Le Organizzazioni Mediche Europee, coinvolte nell'accreditamento della formazione specialistica e nello sviluppo professionale continuo, chiedono al Governo italiano una radicale riforma della formazione specialistica attualmente in vigore in Italia, nella direzione richiesta dalla Commissione Europea:

1. formazione post-laurea assicurata a tutti i laureati italiani ogni anno
2. pieno coinvolgimento delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale
3. garanzia di autonoma capacità e abilità professionale a tutti i nuovi specialisti
4. stretto controllo dei risultati della formazione post-laurea



Dr Enrico Reginato, President

European Association of Senior Hospital Doctors (AEMH)



European Council of Medical Orders (CEOM)

José Manuel Martins da Santos



European Junior Doctors Permanent Working Group (EJD)



European Medical Students Association (EMSA)



European Union of General Practitioners (UEMO)

