

# quotidianosanita.it

Lunedì 18 FEBBRAIO 2019

## Accesso specializzandi al Ssn. Primo tassello per la svolta o un'altra falsa partenza?

*Gentile direttore,*

il Ministero della Salute ha [emanato una nota](#) per 'favorire' la partecipazione ai concorsi degli specializzandi degli ultimi anni. Difatti l'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018 n.145, ai commi 547 e 548 ha disposto che "547. I medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo anno del relativo corso sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo delle medesime procedure, in graduatoria separata. 548. L'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei medici di cui al comma 547, risultati idonei e utilmente collocati nelle relative graduatorie, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione ed all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data della scadenza del bando".

Come Anaa non possiamo che accogliere favorevolmente tale comunicato. D'altronde siamo stati i primi, nei mesi ed anni scorsi, a fornire al Governo le ricette per affrontare seriamente i vari problemi del nostro SSN, oggi quarantenne. Le nostre idee, in merito alla carenza di personale medico, sono frutto di vari studi metodici che prevedono, nel caso specifico, la necessità di una programmazione del fabbisogno del personale medico con un piano quinquennale, flessibile in base alle esigenze e contingenze.

Il nostro sistema sanitario si trova nel pieno di una grave crisi delle proprie risorse professionali mediche che si accentuerà nei prossimi anni e che è frutto di una miopia di tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi decenni. L'Anaa aveva segnalato il pericolo fin dal 2011. Avevamo sottolineato il depauperamento degli organici, conseguente alla crisi economica e all'imposizione del vincolo nazionale della spesa per il personale sanitario, perpetrato nel tempo e fissato con la Legge n. 296 del 2006 (Legge Finanziaria 2007) al dato del 2004 ridotto del 1.4%, che aveva avuto come inevitabile esito il mancato adeguamento delle dotazioni organiche.

Tuttavia, la mancanza di medici specialisti all'interno del SSN e l'accelerazione del loro pensionamento sono realtà che hanno rapidamente assunto i contorni di una vera emergenza nazionale e che rischiano di provocare il collasso del sistema stesso. Abbiamo fornito numeri: 10.000 medici laureati ogni anno con un numero di contratti di formazione post lauream insufficiente; 7.000 borse di specializzazione nel 2018. Numeri insufficienti a coprire la richiesta di specialisti e di percorsi formativi rispetto al numero di laureati.

Abbiamo nei mesi stressato i mass media, il Governo ed il nostro attuale Ministro della Salute, Giulia Grillo, sull'imbuto formativo, che nel tempo ha ingabbiato in un limbo circa 10.000 giovani medici, che aumenteranno nei prossimi 5 anni fino ad oltre 20.000 senza un forte incremento dei contratti di formazione.

Per quanto ci riguarda la figura del medico specializzando rappresenta una risorsa fondamentale per il SSN, è il presente ed il futuro, la risorsa che dà una boccata di ossigeno al sistema.

A metà novembre 2018, Anaa Giovani ha posto l'attenzione sulla formazione dei medici specializzandi italiani, esaminando i dati di una survey sulla valutazione della formazione specialistica in 22 Paesi europei condotta dall'European Junior Doctors, di cui Anaa Giovani è componente, da cui era emerso che in alcuni paesi europei (non in Italia) gli specializzandi hanno il doppio status studente-dipendente ed in altri hanno lo status di dipendente per tutta la durata del percorso di specializzazione; le università sono responsabili dell'organizzazione della formazione teorica durante la specializzazione, indipendentemente dalla localizzazione dello specializzando in università o nella rete formativa esterna e gli specializzandi sono obbligati a ruotare in diverse sedi extrauniversitarie.

In questi Paesi europei la formazione dello specializzando non è monopolio della sola Università, ma condivisa con l'Ospedale.

Peraltro, il 30 novembre 2018 Anaao Giovani ha diffuso un comunicato stampa per dire no al tentativo di riduzione della durata delle scuole di specializzazione che avrebbe potuto inficiare la qualità della formazione e determinato una perdita di validità legale del titolo di specializzazione nell'ambito della Comunità europea.

È quindi da tempo che Anaao Giovani lavora, sia sul piano nazionale che su quello europeo, per evidenziare le criticità dei medici specializzandi e valutare le soluzioni più idonee non solo per rendere omogenea la preparazione degli specializzandi per una stessa disciplina, ma anche per renderla quanto più vicina agli standard europei.

La carenza di medici specialisti si risolve solo aumentando il numero delle borse di specializzazione, con uno sforzo combinato di Governo e Regioni (nel 2018 il numero totale di borse di specialità messe a bando è stato pari a 6.934, di cui 6.200 statali, 640 regionali e 94 finanziati da enti pubblici e privati, ne servirebbero almeno altri 1800).

Nel frattempo, per tentare di arginare tale crisi, Anaao ha avanzato la richiesta, all'interno del tavolo tecnico con il Ministro Grillo, che gli specializzandi all'ultimo anno potessero concorrere per entrare nel SSN, in caso di necessità (ovvero nel caso in cui le graduatorie di specialisti andassero deserte).  
Una misura straordinaria, ma temporanea,

Sembra che il Governo inizi ad ascoltarci, anche se parzialmente, infatti la nostra proposta era quella di permettere fin da subito al medico in formazione di prendere servizio qualora il sistema ne evidenziasse la necessità.

Non possiamo peraltro non esprimere plauso alle associazioni di categoria che si sono dimostrate sensibili e lungimiranti verso questa soluzione 'di passaggio' e che anche attraverso i comunicati inviati negli scorsi giorni hanno contribuito a sollecitare il Ministro ad intervenire sull'applicazione della legge.

Ci auguriamo che questo rappresenti il primo passo verso la direzione giusta e che sia un passo spedito verso la soluzione della carenza di personale medico del SSN.

Se così non fosse, tale norma, rischierebbe di dimostrarsi una goccia in un mare di carenze di personale che non potrebbe di certo sopperire alle richieste che il territorio invia ormai quotidianamente al legislatore.

**Anaao Giovani**