



LA FORMAZIONE MEDICA SPECIALISTICA IN ITALIA

Una situazione critica quella attuale in Italia per decine di migliaia di specializzandi, che richiedono una condizione lavorativa e un percorso formativo adeguati. Oltre all'insufficienza di risorse atte a garantire sufficienti contratti, si evidenzia l'assenza di linee guida per ogni specializzazione, che permettano ai giovani medici di acquisire le graduali competenze teoriche e pratiche della professione.

TESTO DI / STEFANO GUICCIARDI / PRESIDENTE NAZIONALE DI FEDERSPECIALIZZANDI

UN PERCORSO A OSTACOLI

Diventare medici specialisti in Italia è ormai una vera e propria impresa. Le criticità che gravano sul sistema formativo sono tante e possono essere classificate, a grandi linee, in quantitative e qualitative.

Le prime sono quelle che più risaltano agli onori della cronaca e sono legate al cosiddetto "imbuto formativo", lo storico gap tra candidati al concorso nazionale per l'accesso alle Scuole di Specializzazione mediche e il numero di contratti di formazione disponibili. Solo nel 2018 si sono presentati al concorso circa 16.046 candidati per 6.934 contratti ministeriali, a fronte di un fabbisogno di specialisti espresso dalla conferenza Stato-Regioni di 8.569 unità e un potenziale formativo dichiarato della rete universitaria-ospedaliera di 11.100 posti.

Una condizione purtroppo cronica, che da anni tradisce le speranze dei giovani medici e che rappresenta un inspiegabile paradosso: servono medici specialisti, esiste un *surplus* di medici da formare accumulatosi negli anni, c'è una rete formativa potenzialmente capace di accoglierne di più di quelli attuali, ma non vengono fornite le risorse adeguate a garantire abbastanza contratti. Per eliminare "l'imbuto" la strada è obbligata, occorre finanziare con urgenza, per i prossimi anni, un numero di contratti di formazione specialistica che copra appieno il potenziale della rete formativa.

Ci sono poi le criticità qualitative, meno conosciute tra i non addetti ai lavori, ma che spesso rappresentano davvero il cuore del problema. Molti medici fuggono perché bloccati nel limbo, altri perché pensano che il sistema non sia adeguatamente formativo, e questo è vero soprattutto per alcuni ambiti, come le chirurgie.

Sulla carta, infatti, uno specializzando dovrebbe ottenere una progressiva autonomia e ciò come conseguenza dell'acquisizione graduale di competenze teoriche e pratiche. All'atto pratico, invece, a volte si finisce solo a smaltire burocrazia o, all'estremo opposto, guardie senza il personale strutturato, arrivando a mandar avanti interi reparti già a corto di personale, anche se la legge dice chiaramente che "in nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo".

LA NECESSITÀ DI CURRICULA REGIONALI

Il problema è che non abbiamo strumenti adeguati a verificare questa crescente autonomia, perché mancano dei veri e propri *curricula nazionali* per Scuola di Specializzazione, cioè piani strutturati, in cui per ogni singola competenza vengano indicati gli obiettivi formativi, i processi di valutazione, e le metodologie didattiche.

Nel Regno Unito, solo per dare uno sguardo all'estero, esistono documenti simili di più di 300 pagine per ogni specializzazione, che mettono paletti ben precisi e forniscono di fatto una bussola che guida il medico passo passo nel proprio percorso.

Da noi invece quando uno specializzando chiede di fare lezione, di partecipare a un congresso, di seguire dei corsi, si storce il naso perché ci sono i reparti che devono portare avanti il lavoro e perché "tanto si impara facendo", niente di più lontano dal concetto di formazione.

L'EQUILIBRIO TRA TEORIA E PRATICA

Occorre potenziare drasticamente i sistemi di controllo sulle Scuole, per verificare che le strutture a disposizione siano davvero impiegate per far crescere professionalmente uno specialista: è inutile vantare reparti di eccellenza se poi non c'è la possibilità di ruotarci o se la didattica è scarsa. Bisogna poi dare voce agli specializzandi, raccogliendo i loro *feedback* con strumenti capillari facendo in modo che la loro opinione abbia un impatto positivo su tutte le Scuole.

Dobbiamo fare questo integrando ospedali, università e territorio e creando con un'unica cabina di regia, senza cedere in tifoserie senza senso. Uno specializzando, per essere completo, deve formarsi prendendo il meglio che c'è di tutte le realtà: non deve essere né un teorico puro incapace di operare o di essere autonomo clinicamente, né un "praticone" che snobba la produzione scientifica. O la formazione è di qualità o non è formazione.

C'è ancora molto su cui intervenire e serve di certo una forte volontà politica per cambiare il sistema, ma tanti semi sono stati piantati nel corso degli anni. Spetta alla nostra generazione farli crescere per garantire un futuro al nostro Servizio Sanitario Nazionale.