

Formazione specialistica. La competenza non viene dal pezzo di carta ma dal lavoro sul campo

12 APR - Gentile direttore,

ritorno ancora sull'argomento della formazione medica specialistica perché la [nota della CRUI](#) lo impone e l'[intervento degli amici di FederSpecializzandi](#), che ho contribuito a fondare, richiede alcuni chiarimenti. Il gran rumore degli universitari è ormai un riflesso pavloviano. Ogni volta che si propone di demolire il moloch della loro autoreferenzialità, ormai nota a tutti in sanità, salgono alte le grida sui rischi di impoverire la formazione e abbassare gli standard.

Non basta però scrivere sui decreti ministeriali gli standard e le attività professionalizzanti perché queste siano automaticamente rispettate. Sono esattamente ventuno anni che esistono norme che prevedono le tipologie di attività e i relativi numeri ma sono puntualmente disattese, quando non ignorate. L'osservatorio nazionale previsto dal D.Lgs 368/99 è nato dopo anni di attesa e funziona a singhiozzo, gli osservatori regionali sono inesistenti anche se mai formalmente abrogati. E' chiaro che ogni momento di verifica in presenza di terzi (il SSN è terzo rispetto all'Università, se non fosse chiaro) è visto come un'indebita intromissione in un campo che è considerato mission esclusiva dell'accademia, quasi che i depositari dell'insegnamento fossero solo i professori. Ovviamente va da sé che gli stessi non possono esercitare in autonomia il loro mandato di formatori se non dirigendo strutture complesse possibilmente anche al di fuori delle Aziende ospedaliero-universitarie.

La nota fame di poltrone è arrivata al punto che in certe aziende si regalano posti di Direttore ad universitari sfornati ad hoc o esterni per poter avere gli specializzandi, in barba a convenzioni e norme vecchie di decenni. Sempre che ovviamente i neoprofessori/direttori siano nelle grazie dei direttori delle scuole, perché altrimenti di specializzandi neppure l'ombra! Quindi la tanto decantata rete formativa è solo una farsa: i medici in formazione sono ben incatenati nei reparti universitari.

Riguardo alle competenze di cui tanto si preoccupa FederSpecializzandi, da sempre terrorizzata che un laureato trentenne possa essere, almeno in parte, definito lavoratore per quanto in formazione, bene ha fatto [Fabio de Iaco](#) di SIMEU a ricordare l'esempio della Medicina d'Urgenza. Se si avesse la pazienza di scorrere l'elenco dei Direttori delle scuole lombarde si scoprirebbe che nessuno di loro lavora o ha mai lavorato in Pronto Soccorso. Anni fa in una sede si giunse al punto di mettere alla direzione della scuola un endocrinologo. In un'altra sede a dirigere Anestesia c'era un chirurgo. Potrei andare avanti all'infinito. Quindi chi trasmette competenze a questi specializzandi? In quale rete formativa sono inseriti? Più in generale come è possibile formare adeguatamente gli specializzandi quando esistono ospedali universitari che ne "possiedono" 400 raddoppiando in tal modo la forza lavoro, ovviamente senza poter dire che questi medici lavorano?

Tutto ciò per dire che non serve urlare le proprie prerogative di insegnamento se non sono corroborate da numeri, perché nel moderno mondo sanitario la competenza non viene dallo stato giuridico o dal pezzo di carta ma dal lavoro di ogni giorno sul campo.

Stefano Magnone

Referente Anaa Lombardia per i Rapporti SSN-Università

NOTA DELLA GIUNTA CRUI

Sulle proposte di disegno di legge delega in materia di gestione e sviluppo delle risorse umane ex art. 22 del “Patto per la Salute”.

In merito alla proposta proveniente dai sindacati di categoria riguardante la bozza di disegno di legge delega in materia di gestione e sviluppo delle risorse umane ex art. 22 del “Patto per la Salute”, pur apprezzando l’intento di determinare metodi per gestione, fabbisogni, reclutamento e formazione specialistica del personale impegnato nelle attività assistenziali, al fine di regolamentare i rapporti con il SSN/SSR, la CRUI:

- esprime la propria contrarietà ad una modifica dell’attuale sistema di formazione medica specialistica, sottoposta già ad una azione di riforma di cui si sta valutando l’efficacia migliorativa degli attuali standard qualitativi che caratterizzano la formazione medica specialistica del nostro Paese a livello internazionale;
- ritiene non praticabile e didatticamente inadeguato l’inserimento degli specializzandi medici e delle altre categorie sanitarie all’interno del sistema SSN/SSR delle aziende del Servizio sanitario nazionale, peraltro già coinvolte nel sistema formativo ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m.i., attraverso un percorso differente o complementare al percorso didattico-formativo previsto di ciascuna Scuola di Specializzazione;
- ritiene prerogativa di ogni Scuola di Specializzazione l’individuazione del profilo specialistico, l’articolazione del profilo didattico e gli obiettivi formativi funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali;
- considera importante la possibilità per ciascuna Scuola di operare nell’ambito di una rete formativa, coinvolgente le strutture del S.S.N., già dotata di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo gli standard individuati dall’Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica;

./.

- riconosce nell'ambito dell'autonomia propria delle Università e nel rispetto delle norme vigenti, la possibilità di organizzare e realizzare in maniera compiuta il percorso formativo anche in strutture formative collegate in rete (universitarie e del S.S.N.) con il compito di completare e/o integrare l'attività formativa della Scuola;
- riconosce la valutazione ad opera dell'ANVUR e dell'Osservatorio Nazionale della formazione specialistica, quale unico strumento adeguato e necessario a garanzia delle procedure di accreditamento della sede della Scuola e delle sedi collegate come previsto dalle norme vigenti;
- considera opportuno incentivare la rete formativa prevista per le Scuole di Specializzazione, allo scopo di formare "in campo" i futuri medici e le categorie della dirigenza sanitaria , attraverso un modello di formazione multidisciplinare e intersettoriale, idoneo a rappresentare un punto di equilibrio tra SSN/SSR e Università. A questo scopo, e per rendere più efficiente la formazione degli specializzandi, la CRUI si adopererà per realizzare un sistema ancor più integrato di collaborazione nelle attività formative con Aziende non-universitarie ma qualificate ed accreditate, conforme alle normative europee.

Roma, 8 aprile 2016
