

**CARENZA DI MEDICI SPECIALIZZANDI:  
CONSEGUENZE NELLA REGIONE VENETO IN ODORE DI AUTONOMIA**

La Regione Veneto ha deciso di giocare una carta “pesante” nella difficile partita del reperimento dei medici necessari al miglior funzionamento dei suoi ospedali, a fronte di una carenza ormai tanto storica, quanto preoccupante. Con due delibere approvate oggi dalla Giunta regionale, su proposta dell’Assessore alla Sanità, Manuela Lanzarin, è stato infatti dato il via libera all’assunzione con contratti autonomi di 500 giovani medici, laureati e abilitati, ma non ancora in possesso della specializzazione, che frequenteranno un corso di formazione pratico e teorico, al termine del quale, con il tutoraggio di colleghi strutturati, 320 verranno introdotti al lavoro nell’area del Pronto Soccorso e 180 in quella della Medicina Internistica (Medicina Generale e Geriatria). L’operazione avrà un costo annuo di circa 25 milioni, la quasi totalità legati agli stipendi dei nuovi assunti. “Arrendersi non è nel nostro DNA – dice il Presidente Luca Zaia – e per questo abbiamo tradotto in azioni concrete quanto già avevamo previsto nel Piano Socio Sanitario 2019-2023. Si tratta di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, che sono un obbligo costituzionale al quale non intendiamo sottrarci. Lo facciamo a modo nostro, cioè garantendo la qualità dei professionisti e la sicurezza dei pazienti con un percorso formativo sia teorico che pratico, al termine del quale, grazie anche al tutoraggio dei colleghi più esperti, avremo medici sì giovani, ma già ben formati e sicuramente bravi. Stiamo agendo in un quadro di programmazione nazionale sbagliata, che è la causa di questa situazione, con meno borse di specializzazione rispetto al numero annuo di laureati e con un cammino di studi molto più lungo di quelli negli altri Stati europei. Ci saranno gli immancabili esperti che storceranno il naso – ha detto anche Zaia – e se ci saranno ricorsi resisteremo in ogni sede. Se ci sono alternative concrete a quanto fatto dalla Regione, non le ho ancora viste. E comunque l’unica alternativa che non prenderemo mai in considerazione è di tagliare o chiudere i reparti”. “Sono delibere coraggiose che non abbiamo inventato oggi, ma sulle quali abbiamo lavorato mesi – ha detto l’Assessore Lanzarin – così come coraggioso, e lungimirante, è stato prevedere queste possibilità all’interno del Piano Socio Sanitario 2019-2023. Non dimentichiamo che il Piano è legge e che, a suo tempo, il Governo non la impugnò, dando di conseguenza il suo benestare a tutto quanto indicato all’interno. Sono iniziative – ha aggiunto la Lanzarin – che abbiamo inserito anche nel documento che, su iniziativa del Presidente Zaia, il Presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, porrà all’attenzione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni in una seduta monotematica. Lo stesso stiamo facendo nella discussione in atto sul futuro Patto Nazionale per la Salute, dove c’è un capitolo imponente proprio sulla formazione dei medici e sulle modalità di reclutamento”. L’operazione approvata oggi, secondo gli atti assunti, avverrà dopo aver espletato tutti i tentativi di rinforzare gli organici per le vie tradizionali, a cominciare dai numerosissimi concorsi avviati da Azienda Zero che però, in molti casi, vedono un’adesione anche di molto inferiore ai fabbisogni segnalati dai direttori generali delle Ulls; per arrivare alla possibilità per le aziende di conferire in via

eccezionale a medici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo a patto che siano accertate l'impossibilità di utilizzare risorse umane interne, l'assenza di graduatorie pubbliche valide a cui attingere, il rifiuto all'assunzione del personale in graduatoria utile.

Per quanto riguarda l'area internistica, una rilevazione effettuata in aprile, ha indicato una carenza di 180 medici, nelle unità operative di medicina e geriatria. Il percorso formativo che precederà la fase dell'inserimento negli ospedali sarà curato dalla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica e comprenderà 92 ore di formazione d'aula e un'attività di tirocinio pratico, con tutoraggio, di due mesi consecutivi, che sarà svolta all'interno dei reparti di area internistica. La Fondazione pubblicherà, entro il 15 ottobre 2019, un avviso rivolto ai medici non specializzati per raccogliere le adesioni. Per quanto riguarda la carenza nei Pronto Soccorso, la delibera regionale rende noto che Azienda Zero ha già pubblicato tre bandi di concorso per 192 posti, ma che, a conclusione delle procedure concorsuali, risultano in graduatoria solo 22 specialisti e 24 specializzandi all'ultimo anno. Anche in questo caso, come in quello dell'area internistica, una volta espletati tutti gli altri tentativi di reperire il personale necessario a garantire l'erogazione dei LEA, considerata la necessità urgente di risposta alle esigenze dei reparti di Accettazione e Pronto Soccorso, la Regione Veneto ha deciso di procedere anche al reclutamento di giovani medici non specializzati, tramite linee d'indirizzo regionali con le modalità d'inserimento nei reparti e l'individuazione degli ambiti di autonomia esercitabili con tutoraggio del personale strutturato. Anche in questo caso, l'attività teorica e pratica di formazione è stata affidata alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica che, entro il 15 settembre 2019, pubblicherà un avviso rivolto ai medici non specializzati interessati.

La risposta delle Scuole di specializzazione interessate è stata tempestiva:

### **MANCANO INTERNISTI, GERIATRI E URGENTISTI: I SOSTITUTI NON SI IMPROVVISANO**

Un documento congiunto di **SIMI, SIMEU E SIGG** a tutela della professionalità dello specialista e della qualità della cura contro pseudosoluzioni semplicistiche e pericolose.

Le Società Italiane di Medicina Interna (SIMI), di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU), di Geriatria e Gerontologia (SIGG) rilevano che una delibera della giunta regionale del Veneto 1746/2019, licenziata a metà Agosto, propone di porre rimedio alla carenza di 500 medici specialisti nei dipartimenti di emergenza e urgenza e nei reparti e servizi dell'area internistica e geriatrica mediante un percorso formativo dedicato a laureati non specialisti consistente in 92 ore di lezione teorica e due mesi di frequenza pratica propedeutici al conseguimento di una "certificazione di competenza nell'area internistica. Invece "Il diploma di specializzazione è sempre richiesto per le specialità di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore, Medicina nucleare, Radiodiagnostica, Radioterapia e Neuroradiologia".

Se da un lato si prende atto della fattiva volontà della Regione Veneto, in mancanza di risposte convincenti da parte delle Istituzioni nazionali, di affrontare la grave situazione della carenza di

medici, e ci si compiace dell'implicito riconoscimento dell'assoluta necessità di reclutare soprattutto specialisti internisti, geriatri e urgentisti, si sottolinea la palese mispercezione del fabbisogno formativo e del patrimonio culturale e prassico di uno specialista di area medica. Affrontare casi complessi, in urgenza e non, implica lo sviluppo di una esperienza e di un percorso logico-deduttivo ben strutturato che non possono certo essere il frutto di 92 ore di lezione e due mesi di tirocinio! Si esporrebbero medici non specialisti al rischio di errore e conseguente contenzioso e i malati a ovvi rischi per la loro salute; le tariffe assicurative per questi pseudospecialisti lieviterebbero a dismisura; si creerebbe una condizione di precarietà a tutto vantaggio delle finanze regionali. A ciò si aggiunga che il miraggio del pronto impiego potrebbe distogliere neolaureati dall'intraprendere il percorso di formazione specialistica, così determinando in prospettiva un impoverimento del patrimonio umano e professionale del SSN.

Tralasciando i profili di illegalità di una simile delibera, palesemente in contrasto anche con la legislazione di riferimento europeo, si giungerebbe così alla coesistenza di specialisti e pseudospecialisti, si moltiplicherebbero errori medici e conseguenze umane ed economiche dei medesimi, si arrecherebbe globalmente un danno economico al SSN oltre a screditarne notevolmente l'immagine. Ma, di più, si violerebbe la Costituzione che tutela il diritto alla salute come universale: sarebbe invece preservato in modo casuale in rapporto a chi dispenserà l'assistenza medica. Più in generale, la delibera preoccupa particolarmente in quanto esprime una visione semplicistica e pseudologica dei problemi sanitari, avvilendo la formazione specialistica dell'area medica, sostanzialmente negandone la necessità, quasi che si trattasse di una "pretesa accademica" e non del percorso riconosciuto in tutto il mondo civile come l'unico in grado di garantire l'operatività di un internista, geriatra o urgentista.

A tutela della logica e del buon senso prima ancora che delle disposizioni legislative e della Didattica universitaria post laurea, le nostre Società si impegnano in solido a contrastare questa e qualunque altra iniziativa volta a svilire e, sostanzialmente, negare il percorso formativo specialistico di area medica, a tal fine ricorrendo ad ogni mezzo ritenuto opportuno. Contestualmente esprimono la più ampia disponibilità ad affrontare in tutte le sedi il problema della carenza di specialisti in Medicina Interna, Medicina d'Urgenza e Geriatria e Gerontologia, sempre conciliando la qualità e specificità della preparazione specialistica con possibili varianti dell'iter formativo nell'alveo del quadro normativo europeo e italiano.

In quest'ottica, auspicano che:

- il MIUR, il Ministero della Salute, la Conferenza Permanente Stato-Regioni e tutti gli organismi preposti continuino e completino il processo di adeguamento del numero di borse di specializzazione in area internistica e urgentistica alle reali esigenze delle reti ospedaliere.
- le Scuole di Specializzazione coinvolte promuovano progetti formativi e professionalizzanti per gli specializzandi su ampie reti territoriali valorizzando anche i centri periferici, coinvolgendo

ampiamente gli ospedali non universitari e promuovendo forme di inserimento lavorativo degli specializzandi dell'ultimo anno di corso;

- La Conferenza dei Rettori delle Università Italiane, la Conferenza Permanente dei Presidenti dei CLM di Medicina e Chirurgia concorrano a rimodulare il percorso formativo pre-laurea, rendendo centrale l'acquisizione di competenze sul malato complesso, vero punto nodale del nostro SSN in acuto e cronico, in modo propedeutico sia ai percorsi specialistici dedicati a tale malato sia quelli di altre branche che comunque con malati complessi sempre più spesso si cimenteranno.

Il Presidente Nazionale SIMI - Il Presidente Nazionale SIMEU - Il Presidente Nazionale SIGG  
Presidenti: Antonello Pietrangelo - Francesco Pugliese - Raffaele Antonelli Incalzi, rispettivamente.

Il problema ha molto interessato chi legge Facebook-SIGG con quasi 5000 mi piace e oltre 500 interazioni. Alcuni interventi contestano il tono burocratico della presa di posizione dei tre Presidenti.