

LETTERA APERTA SULLE CONDIZIONI FORMATIVE DEGLI SPECIALIZZANDI ITALIANI IN REPLICA AL SERVIZIO TRASMESSO DA "STRISCIA LA NOTIZIA" IL 24/10/2012

Al Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Dott. Amedeo Bianco

Caro Presidente,

in qualità di componenti dell'Ufficio di Presidenza della Confederazione Nazionale delle Associazioni dei Medici Specializzandi (FederSpecializzandi) che riunisce 22 Associazioni locali di rappresentanza dei medici in formazione specialistica, facendo seguito ad un'analogo iniziativa intrapresa dai colleghi iscritti all'Università degli Studi "Federico II" di Napoli, intendiamo portare alla Sua attenzione alcune riflessioni sorte a seguito della visione del servizio giornalistico mandato in onda dalla trasmissione televisiva "Striscia la notizia" nell'edizione del 24/10/2012.

Le riassumiamo brevemente l'argomento oggetto dell'inchiesta: attraverso una serie di appuntamenti, prenotati da finti pazienti d'accordo con la trasmissione televisiva, per l'effettuazione di visite mediche presso gli ambulatori di endocrinologia della A.O.U. "Federico II" di Napoli, è stato dimostrato come tali ambulatori vengano gestiti in totale autonomia da medici in formazione specialistica afferenti alla Scuola di Specializzazione in endocrinologia e malattie del metabolismo dell'Università degli studi "Federico II" di Napoli e che, in dette strutture, l'assenza del dirigente medico di ruolo sia un fatto abituale. A conferma di ciò, i medici in formazione specialistica, in quel momento presenti presso gli ambulatori, alla domanda dei finti pazienti sulla possibilità di essere visitati dal medico strutturato, hanno risposto che il dirigente medico è spesso impegnato in altre attività (didattica, ricerca, convegnistica) e, pertanto, la sua presenza negli ambulatori risulta assolutamente sporadica.

Nella seconda parte del servizio, gli stessi specializzandi che in precedenza avevano confermato di gestire in autonomia le visite ambulatoriali, alla domanda del giornalista su dove si trovasse il personale strutturato, hanno negato, anche di fronte l'evidenza del contrario, la contumacia dello stesso o, addirittura, hanno confermato la presenza del dirigente medico in stanze adiacenti o, ancora, ne hanno giustificato il suo momentaneo allontanamento.

Il taglio, volutamente provocatorio, del servizio e più in generale della trasmissione, ha veicolato al telespettatore alcuni messaggi che impongono, da parte nostra, un riflessione più ampia ed approfondita, di quella offerta dal giornalista, relativamente alle condizioni di formazione dei medici in formazione specialistica italiani.

La prima considerazione è relativa al messaggio che la visita prenotata presso una struttura ospedaliera, in quanto per definizione "specialistica", non possa e non debba essere eseguita da uno specializzando, lasciando intendere una inadeguatezza professionale del medico in formazione specialistica nell'offrire all'utenza persino una visita medica ambulatoriale. Certamente per mancanza di tempo ma non per questo senza colpe, il servizio non si sofferma, invece, su uno dei principi su cui si fonda la formazione specialistica secondo il quale, durante il percorso di studi e professionalizzazione dello specializzando, deve avvenire una progressiva assunzione di responsabilità. Da un punto di vista normativo, il D.Lgs 17 agosto 1999, n. 368 all'art. 38 comma 3 del titolo VI recita: *"La formazione del medico specialista implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale è assegnato dal*

Consiglio della scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, di intesa con la direzione sanitaria e con dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione” da cui discende che gli specializzandi hanno, non solo il diritto, ma anche il dovere, in talune circostanze, di agire autonomamente da specialisti.

In tal senso, dal servizio non è dato sapere l'anno di corso cui erano iscritti gli specializzandi intervistati; potrebbe trattarsi di colleghi all'ultimo anno di specializzazione, magari a poche settimane od addirittura giorni dal conseguimento del titolo di specialista e, pertanto, pienamente in grado di effettuare una visita ambulatoriale in totale autonomia.

Ciò su cui, a nostro avviso, sarebbe stato invece utile soffermarsi è il reale motivo per cui gli specializzandi si trovavano a gestire un ambulatorio del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in una pressoché totale autonomia clinica, che in alcuni casi sarebbe più opportuno definire come una situazione di abbandono formativo: in molte Scuole di Specializzazione italiane, vige la pessima consuetudine di utilizzare gli specializzandi come sostituti del personale di ruolo a fronte di una abituale assenza o di una grave carenza numerica del personale medico strutturato dei reparti in cui si svolge l'attività professionalizzante. Questo a fronte del fatto che il D.Lgs 17 agosto 1999, n. 368 all'art. 38 comma 3 del titolo VI indichi con chiarezza come *“in nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo”*.

Purtroppo, la cronaca quotidiana che giunge dalle strutture in cui si effettua la formazione specialistica e che viene raccontata dai tanti colleghi che decidono di portare alla nostra attenzione le situazioni di disagio formativo di cui sono protagonisti, parla, a titolo esemplificativo, di guardie notturne effettuate in totale autonomia senza che il personale di ruolo sia presente in struttura e, talvolta, neppure reperibile telefonicamente (alcuni casi gravi, in cui i pazienti hanno pagato le conseguenze di questa prassi, sono oggetto di inchiesta da parte della magistratura e sono stati recentemente resi pubblici da testate giornalistiche). Esempi simili riguardano, in maniera diffusa, anche le guardie pomeridiane o nei fine settimana.

Inoltre, a fronte di una progressiva informatizzazione del nostro SSN, in molte strutture, la conoscenza delle procedure, ad esempio, per la prescrizione dei farmaci o per la richiesta di semplici esami ambulatoriali è completamente affidata agli specializzandi, con il risultato paradossale che, in occasione del nostro recente sciopero nazionale che ha “svuotato” moltissimi reparti italiani della nostra attività, si sono verificati alcuni casi in cui strutturati di ruolo erano incapaci a svolgere “in autonomia” l'attività specialistica (per cui sono assunti dal SSN).

Le problematiche sopra riportate, in taluni casi innegabilmente imputabili alla negligenza del personale strutturato, in molte circostanze sono aggravate da una condizione di preoccupante sofferenza del Servizio Sanitario Nazionale che, inevitabilmente, si ripercuote sulle strutture in cui dovrebbe essere effettuata la formazione specialistica.

La seconda considerazione è relativa al comportamento assunto dai medici in formazione specialistica che, di fronte alla domanda del giornalista se il medico strutturato fosse regolarmente e costantemente presente all'interno della struttura, hanno coperto la sua ingiustificabile assenza.

Senza cedere al tentativo né di difendere né di colpevolizzare i colleghi che si sono trovati nella non semplice posizione di dover rispondere, con imbarazzo, a domande relative alle gravi mancanze di un dirigente medico, siamo costretti a rilevare e a metterla al corrente dell'esistenza di una grave e diffusa sudditanza psicologica del medico specializzando nei confronti dei propri “superiori”. Se i colleghi intervistati, a fronte di gravissime carenze nel loro percorso di formazione, non sono stati in grado di portare all'attenzione del giornalista e del pubblico le problematiche del loro percorso di formazione specialistico, probabilmente per timore di subirne delle ripercussioni da un punto di vista professionale, questo deve imporre una seria e profonda riflessione in seno a tutta la classe medica, universitaria e non, sulla condizione di disagio vissuto da parte dei medici in

formazione specialistica. Tale situazione è riconducibile non solo a gravi carenze organizzative e metodologiche del nostro percorso di studi, ma anche, in alcuni casi, ad un contesto di tale asimmetria di rapporti da pregiudicare la tutela dei più elementari diritti.

In conclusione, auspichiamo che quanto sopra esposto possa realmente diventare elemento di pubblico dibattito all'interno del nostro comune Ordine professionale e Le chiediamo di prendere posizione sia in difesa della professionalità dei medici in formazione specialistica, in modo da evitare che gli utenti che hanno assistito al servizio, trovandosi di fronte ad uno specializzando, possano ritenere di ricevere un servizio di minore qualità o competenza, sia relativamente alle profonde criticità del nostro percorso di formazione specialistica.

Certi della Sua attenzione nei confronti di queste tematiche, l'occasione è gradita per inviarLe i nostri più cordiali saluti.

L'Ufficio di Presidenza Confederale di FederSpecializzandi

Dott. Cristiano Alicino
Presidente Nazionale

Dott. Ignazio Martellucci
Vicepresidente Vicario

Dott. Sandro Zorzi
Vicepresidente

Dott. Dario Buccheri
Segretario Generale

Dott. Stefano Ciliberti
Tesoriere