



La condizione formativa dei medici specializzandi: survey su assenze giustificate, malattie e orario di lavoro.

Giammaria Liuzzi, Gian Marco Petrianni, Lucrezia Trozzi, Claudio Cappelli, Guido Santini, Rinaldo Miceli, Cristina Sangiovanni, Enrico Ponti, Raffaele Grasso, Filippo D'Amico, Antonio Libonati, Nicola Guareschi, Nicolai Fierro, Andrea Costantino, Giorgio Robuffo, Carmine Cercola, Annachiara Occhionegro, Ludovica Nuzzi, Luigi Marinaccio, Marco Tarroni, Manuel Santu, Roberto Tozzi, Sebastiano Lorusso, Demetrio Crea, Federico Moro, Enza Coluccia, Antimo Di Martino, Livio Tarchi, Massimo Minerva

Premessa

I medici in formazione specialistica sono laureati in medicina e chirurgia che hanno sostenuto l'annuale concorso nazionale per accedere ad una delle attuali 1183 scuole di specializzazione. La formazione medica post-laurea, di durata che oscilla tra i 4 e i 5 anni, è regolamentata dal D.Lgs 368 del 1999 e la verifica degli standard strutturali e indicatori di performance è regolamentata dal DI 402 del 2017. L'inquadramento del medico in formazione, sebbene sia un laureato in medicina, è più affine a uno studente universitario vicino a una borsa di studio rispetto ad un lavoratore che svolge atti medici, sebbene ad esso vengono utilizzate le normative inerenti al monte-ore di lavoro e alle assenze giustificate annuali spettanti ad un lavoratore. Questa condizione "spuria", unica nel panorama europeo, necessita di un profondo cambio di inquadramento del medico in formazione poiché, solo per citare alcuni dei diritti che non dispone in quanto non lavoratore, esso non può godere dei sacrosanti diritti del ricongiungimento familiare, degli assegni famigliari, degli specializzandi caregiver, del congedo di paternità, del congedo per lutto grave, dell'indennità di svolgimento di attività straordinarie. La finalità di survey è di indagare sulla conoscenza di tali normative da parte dei medici in formazione specialistica e del reale rispetto di tali normative.

L'Associazione ALS

L'ideazione, progettazione ed elaborazione di questa survey deriva dai rappresentanti dell'Associazione ALS, costituita nel marzo del 2018, la più grande realtà associativa italiana dei medici in formazione specialista in termini di iscritti, presente in tutte le 40 Università Italiane sede di scuole di specializzazione e membro, come associazione italiana maggiormente rappresentativa, in seno all'Osservatorio Nazionale della Formazione Medica.

Materiali e Metodi

E' stata elaborata una survey anonima di 14 domande, inerenti la conoscenza e il rispetto dei temi inerenti l'orario di lavoro, le assenze giustificate, le malattie e lo smonto-notte. Tale survey è stata somministrata per 14 giorni attraverso i canali social dell'associazione. Sono stati 1364 i medici in formazione che hanno risposto almeno ad una domanda e 1353 hanno risposto a tutte le 14 domande. La stratificazione dei partecipanti in base all'anno d'iscrizione è illustrata in figura 1.

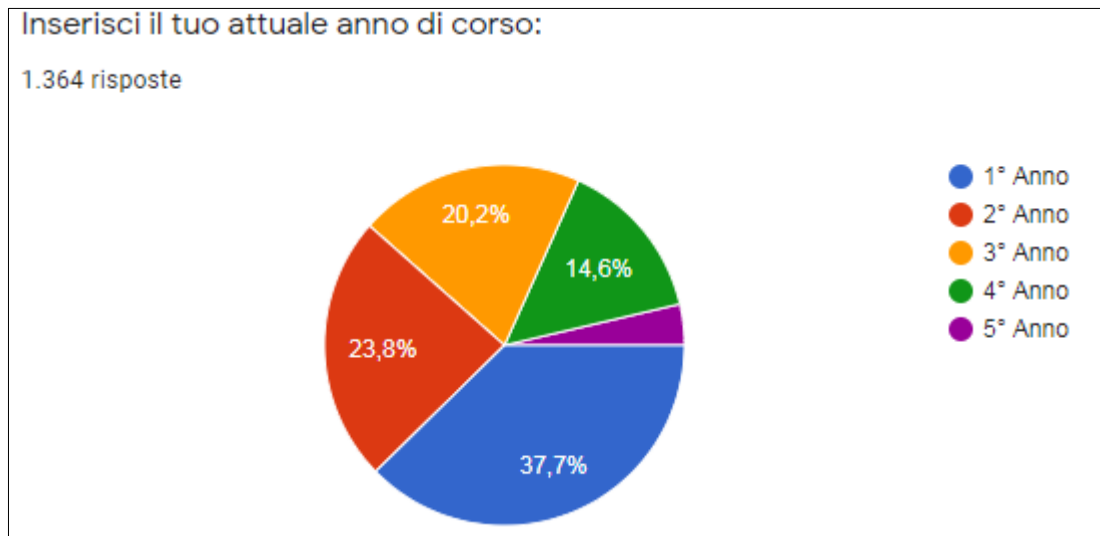


Figura 1. Stratificazione dei partecipanti alla survey in relazione all'anno di specializzazione

Si evince dalla Figura 1 un gradiente di partecipazione discendente dal primo all'ultimo anno di corso, considerando che alcune scuole hanno durata di 5 anni. Considerato che tale survey è la prima del suo genere, essa necessiterà di ulteriori aggiornamenti ed implementazioni nei prossimi mesi per verificare altri ambiti relativi alla formazione medica ed eventuali miglioramenti a seguito degli accreditamenti attualmente in essere (aprile-maggio 2021).

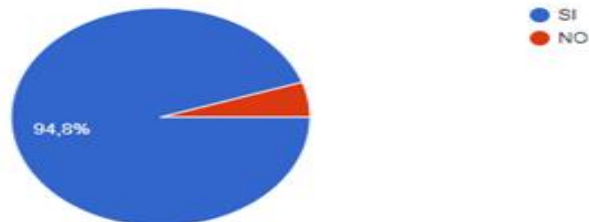
Assenze Giustificate e Malattie

Il medico in formazione specialistica ha diritto per ogni anno di specializzazione, ovvero l'intervallo compreso tra i due esami di passaggio all'anno successivo di corso, a 30 giorni di assenze giustificate. Il medico in formazione, inoltre, se compie più di 40 giorni di assenze per malattia, correlata da certificati medici comprovanti, interrompe temporaneamente la specializzazione e recupererà i giorni di formazione al suo rientro in specializzazione. In nessun caso di malattia il medico in formazione specialistica perde il suo contratto di specializzazione. Tali diritti sacrosanti sono stabilito dal D.Lgs 368 del 1999. Le prime 4 domande della Survey sono relative alla conoscenza dei suddetti diritti. In Figura 2 si evince una eccellente, ma non assoluta, conoscenza di tali tematiche da parte degli specializzandi; il 94,8% era a conoscenze dei 30 giorni di assenze giustificate annuali e l' 89,3% dei 40 giorni consecutivi di assenze di malattia che sospendono il contratto senza una sua irreversibile decadenza. Il primo dato della survey che desta preoccupazione è 21.2% degli specializzandi che NON sa che le assenze di malattia INFERIORI al 40 giorni NON devono essere recuperate ma bensì devono essere conteggiate nei canonici 30 giorni attuali.

Assenze giustificate e Malattie

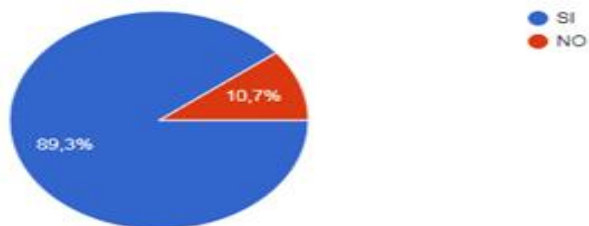
1. Sei a conoscenza che il medico in formazione specialistica ha diritto a 30 giorni di assenze giustificate annuali?

1.361 risposte



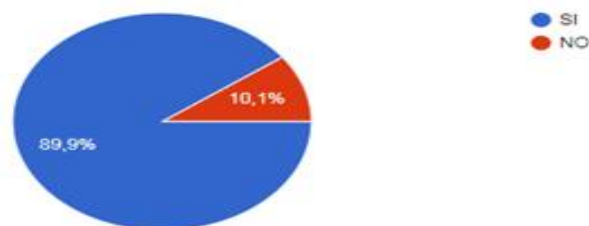
2. Sei a conoscenza che le assenza di malattia di entità superiore ai 40 giorni consecutivi comporta la temporanea sospensione dell'attività formativa e che tali giorni di assenza dovranno essere recuperate per conseguire la specializzazione?

1.361 risposte



3. Sei a conoscenza che le assenze di malattia di entità inferiore ai 40 giorni consecutivi NON comportano la temporanea sospensione dell'attività formativa e che tali giorni di assenza NON dovranno essere recuperate per conseguire la specializzazione ?

1.363 risposte



4. Sei a conoscenza che le assenze di malattia di entità inferiore ai 40 giorni consecutivi NON devono essere conteggiate tra i 30 giorni di assenze giustificate?

1.363 risposte

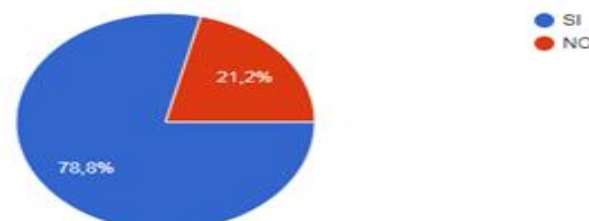


Figura 2. Risultati delle domande 1 , 2 , 3 , 4 della Survey

La preoccupazione di un non-rispetto della norma relativa alle assenze di malattia inferiori ai 40 giorni diventa una palese irregolarità poiché, come si evince dalle risposte delle domande 5 e 6 in figura 3, ben il 17.2% degli specializzandi dichiara che nella propria scuola di specializzazione le assenze di malattia NON vengono conteggiate tra i giorni di assenze giustificate e il 29,7% (quasi uno specializzando su tre!) dichiara che nella sua scuola non viene rispettato l'utilizzo di 30 giorni di assenze giustificate annuali.

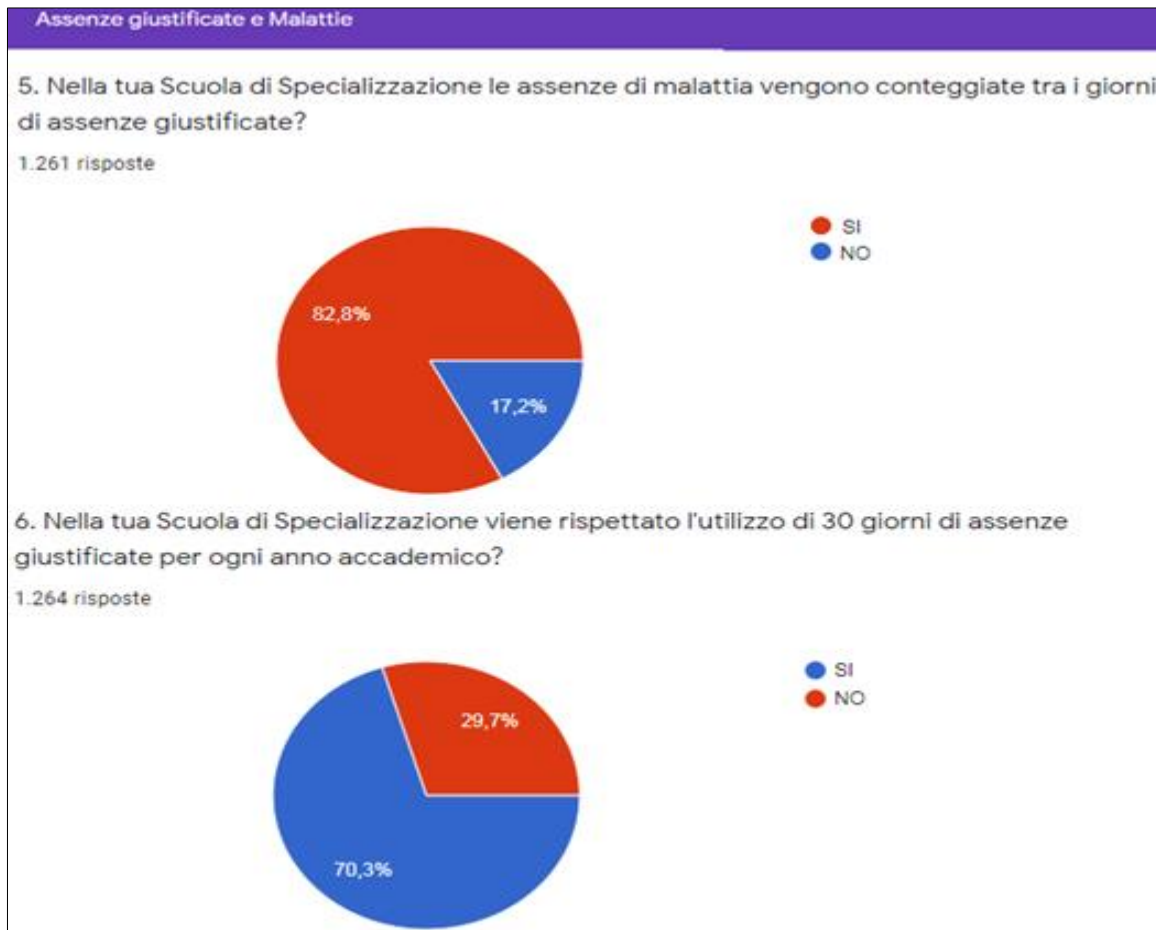


Figura 3. Risultati delle domande 5, 6 della Survey

Come ultima domanda inerente le assenze giustificate, abbiamo chiesto agli specializzandi la modalità in cui viene ratificata l'assenza di malattia: come si evince dalla Figura 3, il 56,1% dichiara di allegare il certificato medico, il 38,6% dichiara di comunicarlo solo verbalmente o in maniera scritta senza alcun certificato. Poiché il Dlgs 368 del 1999 non richiede in certificato medico, entrambe le modalità sono idonee seppur sarebbe prediligere la certificazione ufficiale da parte di un collega. Il dato molto grave è che il 5.2% degli specializzandi dichiara che nella sua scuola non è preista l'assenza di malattia.

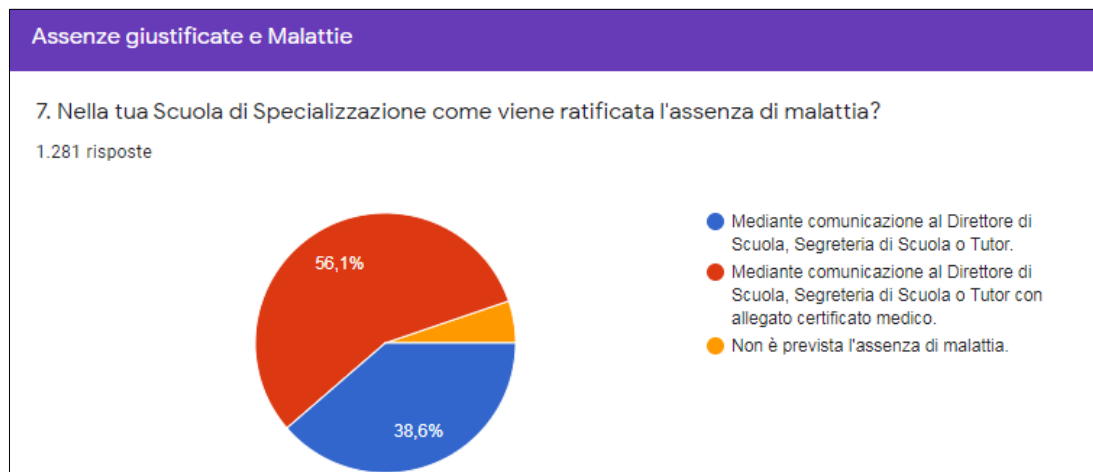


Figura 4. Risultati della domanda 7 della Survey

Orari di Lavoro

La tematica dell'orario di "lavoro" del medico in "formazione" specialistica è un punto molto importante per tutti i rappresentanti nazionali e locali di ALS. Il Dlsg 368 del 1999 stabilisce che la formazione settimanale MINIMA del medico in formazione specialistica è di 34 ore settimanali pratiche e 4 di attività teorica (lezioni) e l'art.4 comma 3 del DLgs 66 del 2003 stabilisce che NON si possono eccedere le 48 ore settimanali. Una quota parte dei medici in formazione, soprattutto per le scuole chirurgiche, reputa opportuno una eventuale eccedenza di tale orario per due motivi: gli interventi chirurgici non hanno per definizione una durata dogmatica ed alcuni ritengono, giustamente, che "più sto in reparto, più imparo, più diventerà un ottimo specialista". La nostra associazione ritiene che un medico in formazione specialistica può eccedere l'orario settimanale minimo stabilito, ma esso non deve essere la regola ma soprattutto deve essere una esclusiva scelta dello specializzando e non di imposizioni esterne. In figura 5 sono illustrati i risultati di 4 domande inerenti gli orari di lavoro.

Dalla domanda 8 della nostra survey si evince una SCARSA conoscenza del monte orario settimanale poiché il 32,3% degli specializzandi dichiara di NON conoscere il DLgs 66/2003 e ciò ci preoccupa molto perché un sistematico non-rispetto dell'orario settimanale comporta non solo una non ottimale formazione ma anche e soprattutto una errata gestione della formazione da parte del proprio tutor.

La domanda 9 contiene due bias evidenti: alla domanda se, nell'ultimo anno, sono stati superate le 48 ore settimanali quasi uno su tre (29,4%) dichiara di avere appena iniziato la specializzazione e quel 52,3% di SI è di certo influenzato dalla pandemia da SARS-CoV-2.

Stesso discorso per la domanda 10, nonostante quel solo 10,6% di risposte “non ho MAI superato le 48 ore settimanali” lascia presagire che tale condizione esisteva anche pre-pandemia.

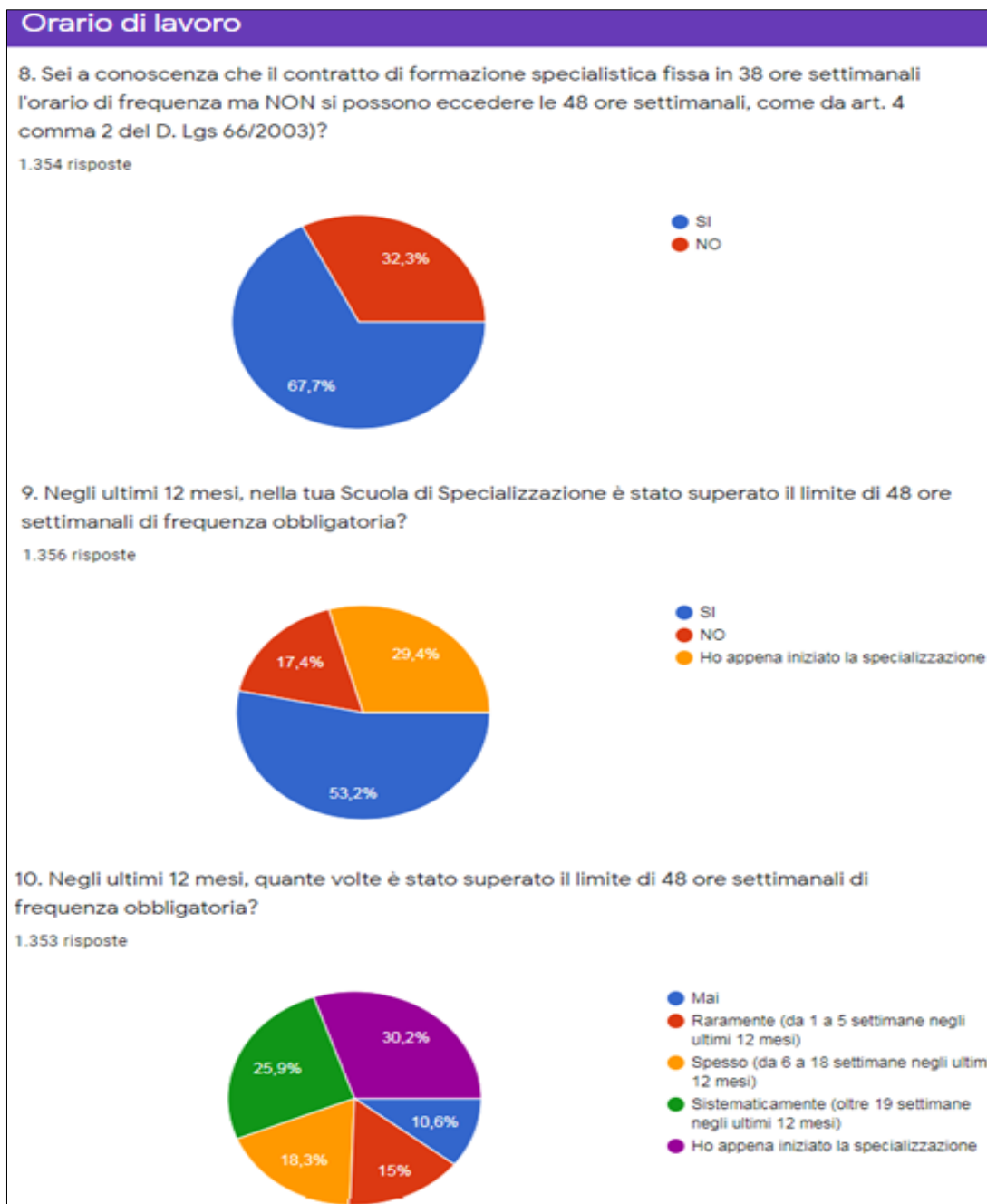


Figura 5. Risultati delle domande 8 , 9 , 10 della Survey

Smonto Notte

Il cosiddetto “Smonto notte”, ovvero l’astensione di 12 ore alla formazione il giorno successivo lo svolgimenti di attività lavorativa nelle ore notturne, è regolato dalla legge 161/2014. Poichè i medici in formazione specialistica NON sono lavoratori inquadrati con contratto di lavoro, essi svolgono la loro formazione affiancati obbligatoriamente da un tutor che può ritenere opportuno, ai fini della loro formazione, far svolgere loro turni notturni.

Le domande in figura 6 riguardano la conoscenza da parte dello specializzando della normativa che prevede la obbligatoria presenza di un tutor e della sua effettiva attuazione. La buona conoscenza di tale normativa (82%) va in contrasto con il 13,6% che dichiara che tale regola imprescindibile NON viene rispettata: ciò illustra una GRAVE irregolarità poiché il medico in formazione specialistica che si trova SENZA il proprio tutor di notte dovrà giocoforza effettuare scelte terapeutiche in totale autonomia e tali scelte possono essere oggetto di denunce da parte dei pazienti e di agenti del Nucleo Anti Sostituzione (NAS) in caso di controllo a sorpresa.

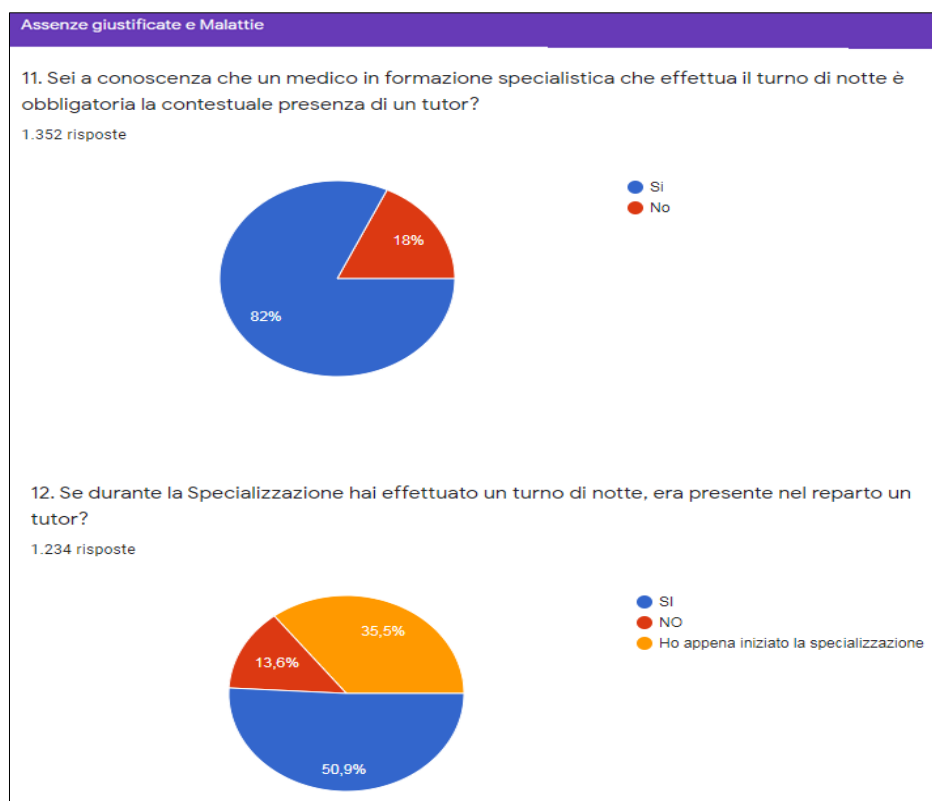


Figura 6. Risultati delle domande 11, 12 della Survey

Le domande in Figura 7 riguardano la conoscenza della legge 161/2014 e della concessione dello smonto notte da parte del proprio tutor. Si evince una eccellente conoscenza della normativa (94,4%).

Escludendo gli specializzandi che hanno appena iniziato la specializzazione:

498 dichiarano "SI, SEMPRE"

125 dichiarano "SI, SPESSO"

68 dichiarano "SI, RARAMENTE"

99 dichiarano "NO"

Tali risultati certificano l'esistenza di un malcostume in cui il mancato rispetto del monte-orario, facendo presagire il mancato rispetto in quelle scuole anche di altri diritti sacrosanti dei medici in formazione specialistica.

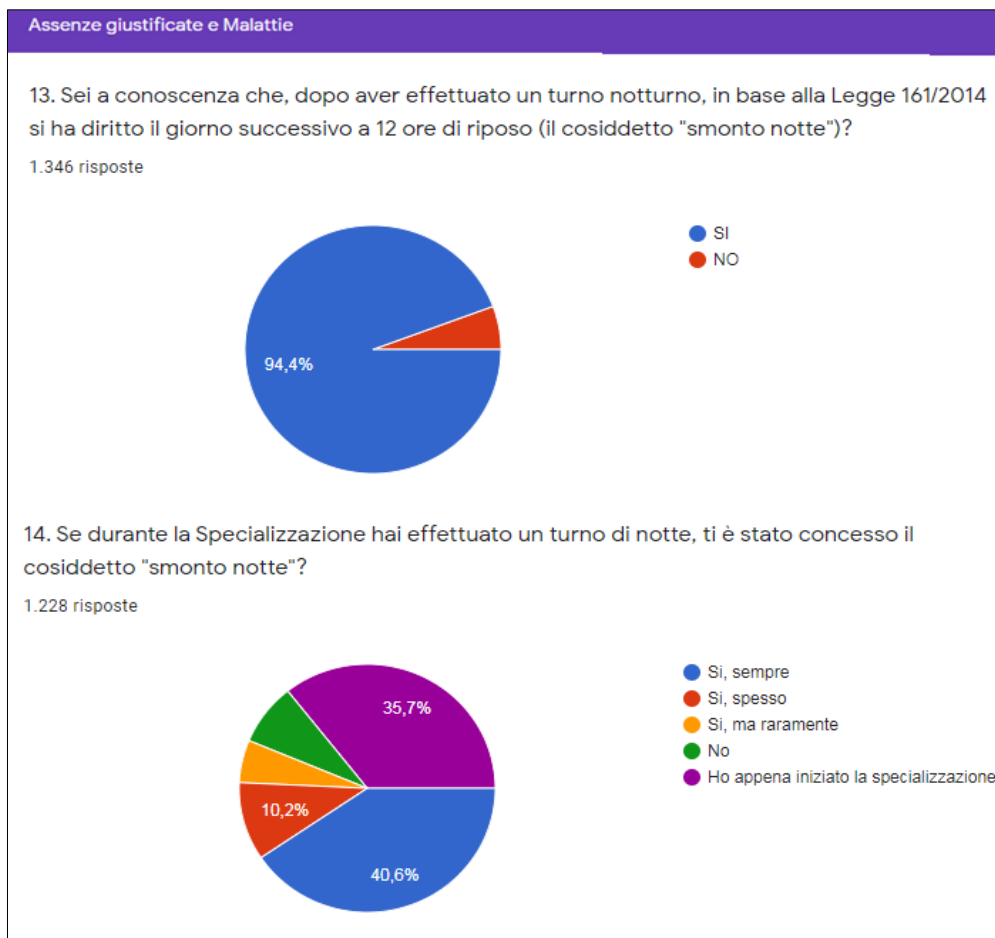


Figura 7. Risultati delle domande 13, 14 della Survey

Conclusioni

Il Sistema della formazione medica presenta diverse criticità che devono essere rapidamente risolte. Dal 1999, anno della normativa che ancora oggi regola la formazione, non è stata mai effettuata una survey di questo tipo e ciò rimarca la totale assenza di conoscenza sul tutto il territorio italiano e ciò ci spinge a programmare a stretto giro altre survey inerenti a tutti i temi riguardanti i giovani medici. I risultati della survey certificato la presenza di realtà in cui la formazione medica è altamente insufficiente in cui devono essere attuate iniziative da parte dell'Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica.

Il medico in formazione troppe volte viene trattato da studente ma contestualmente gli viene imposto di attuare mansioni prettamente lavorative senza la correlata certificazione di tutti i diritti che sono riservati ai lavoratori. La normativa riguardante la formazione medica si evince essere anacronistica.

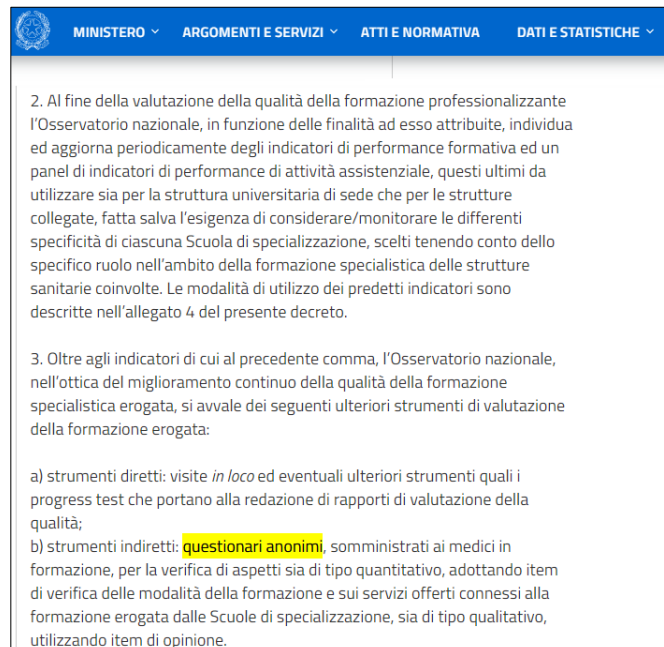
In un paese industrializzato come l'Italia non possono esserci scuole di specializzazione in cui il medico al formazione gli vengono negati i diritti relativi al monte ore, alle assenze giustificate o di malattia ed infine allo smonto notte.

L'Osservatorio Nazionale della Formazione Medica Specialistica ha il compito di determinare gli standard per l'accreditamento delle strutture universitarie e ospedaliere per le singole specialità e verificare i requisiti di idoneità delle strutture della rete formativa, definire i criteri e le modalità per assicurare la qualità della formazione, monitorandone i risultati. Una verifica degli standard non può avvenire solo attraverso la verifica dei dati ANVUR e dell'idoneità delle strutture universitarie e sedi collegate ma deve avvenire anche e soprattutto attraverso la verifica della formazione attraverso questionari anonimi ufficiali e certificati in cui gli specializzandi possono segnalare le criticità presenti nelle proprie scuole.

Come si evince dalla figura, tali questionari anonimi sono uno strumento diretto certificato dall'Art 7, comma 3 lettera b) del DI 402 del 2017.

Dal 1999 sono stati utilizzati soltanto due volte: una prima volta lo scorso anno accademico, quando la nostra associazione non era ancora presente in Osservatorio, in cui NON sono stati resi noti i risultati relativi alle singole scuole ma solo i dati aggregati relativi alle tre branche (clinica, chirurgica e servizi) rendendo la sua analisi totalmente inefficiente. I "risultati" sono consultabili al presente link:

https://bit.ly/Analisi_Osservatorio2020



MINISTERO ▾ ARGOMENTI E SERVIZI ▾ ATTI E NORMATIVA DATI E STATISTICHE ▾

2. Al fine della valutazione della qualità della formazione professionalizzante l'Osservatorio nazionale, in funzione delle finalità ad esso attribuite, individua ed aggiorna periodicamente degli indicatori di performance formativa ed un panel di indicatori di performance di attività assistenziale, questi ultimi da utilizzare sia per la struttura universitaria di sede che per le strutture collegate, fatta salva l'esigenza di considerare/monitorare le differenti specificità di ciascuna Scuola di specializzazione, scelti tenendo conto dello specifico ruolo nell'ambito della formazione specialistica delle strutture sanitarie coinvolte. Le modalità di utilizzo dei predetti indicatori sono descritte nell'allegato 4 del presente decreto.

3. Oltre agli indicatori di cui al precedente comma, l'Osservatorio nazionale, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità della formazione specialistica erogata, si avvale dei seguenti ulteriori strumenti di valutazione della formazione erogata:

a) strumenti diretti: visite *in loco* ed eventuali ulteriori strumenti quali i progress test che portano alla redazione di rapporti di valutazione della qualità;

b) strumenti indiretti: **questionari anonimi**, somministrati ai medici in formazione, per la verifica di aspetti sia di tipo quantitativo, adottando item di verifica delle modalità della formazione e sui servizi offerti connessi alla formazione erogata dalle Scuole di specializzazione, sia di tipo qualitativo, utilizzando item di opinione.

Per gli accreditamenti, tuttora in corso, delle scuole di specializzazione di quest'anno accademico è stato somministrato nuovamente un questionario di valutazione a cui oltre 10.000 specializzandi hanno partecipato. Essendo la nostra associazione in Osservatorio Nazionale per la prima volta ed avendo diritto di voto per gli accreditamenti di quest'anno, è nostra ferma intenzione ottenere la pubblicazione in formato anonimo dei risultati del questionario divisi per scuola di specializzazione e soprattutto di utilizzare tali risultati nel processo di accreditamento.

Stanti questi dati, è impensabile una procrastinazione di una riforma delle specializzazioni. Come domanda conclusiva della nostra survey è stato chiesto agli specializzandi se fossero favorevoli all'attivazione di un portale ministeriale dell'Osservatorio Nazionale della Formazione Medica in cui lo specializzando, mediante codice identificativo fornitogli all'inizio di ogni anno accademico, può segnalare anonimamente il mancato rispetto delle normative oggetto della survey: la loro risposta è patognomica di una loro volontà a migliorare le cose ed è dovere di ALS riuscire finalmente a farlo.

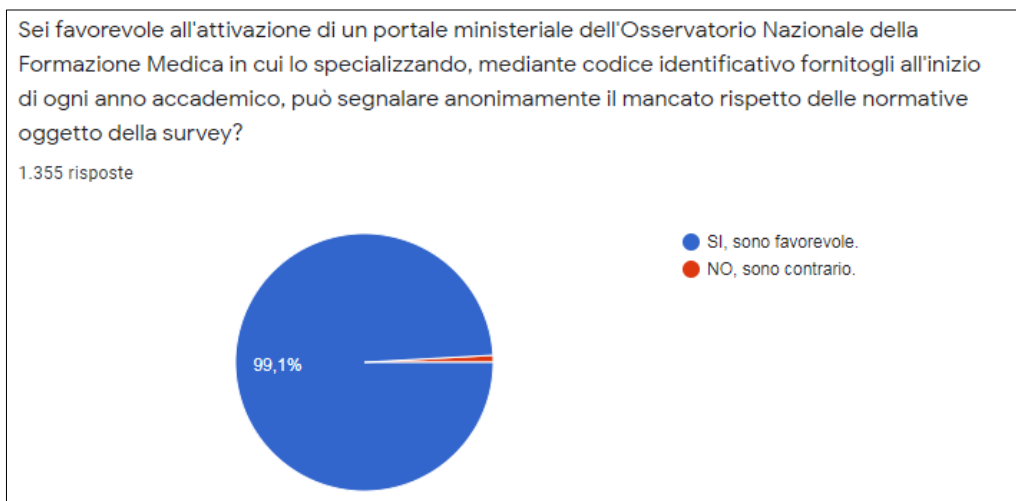


Figura 8. Risultati delle domanda inerente l'Osservatorio Nazionale