

Specialità abbreviata, medici divisi

Policlinico: «Riforma attesa, sollievo in reparto». Universitari preoccupati: «Ridurre i tempi ma mantenere la qualità»

di Anna Ghezzi
PAVIA

Medici a trent'anni, tre anni e mezzo in meno per finire il percorso di medicina: un anno o due in meno per le specialità, tirocinio ed esame di stato compresi nei sei anni di laurea, che resta però a numero chiuso. E' la riforma del percorso di studi di medicina annunciata dai ministri all'istruzione e alla sanità. Pazienti preoccupati, i medici si dividono sul taglio di un anno di specialità. Bene per tutti la possibilità di responsabilizzare prima i giovani specializzandi, sul modello dei resident americani. Ma per molti medici universitari il rischio è che si utilizzino i giovani in formazione come manodopera negli ospedali di periferia, diminuendo il livello di professionalità.

Le specialità chirurgiche passano da 6 a 5 anni, quelle mediche da 5 a 4 anni o 3 per alcune aree, l'ultimo anno si potrà svolgere contemporaneamente il dottorato. Marco Bosio, direttore sanitario del San Matteo sottolinea: «Spesso i nostri specializzandi agli ultimi anni vanno all'estero, si trovano a sostituire degli strutturati. Un anno in meno, non inciderà sulla preparazione». Gli specializzandi lavorano in reparto, fanno guardie, ambulatori. Il timore è che venga a mancare forza lavoro in strutture già in carenza di organico: «In realtà - riprende Bosio - con la possibilità di inserirli nell'organico prima della fine del ciclo con contratti appositi, si aumenta-

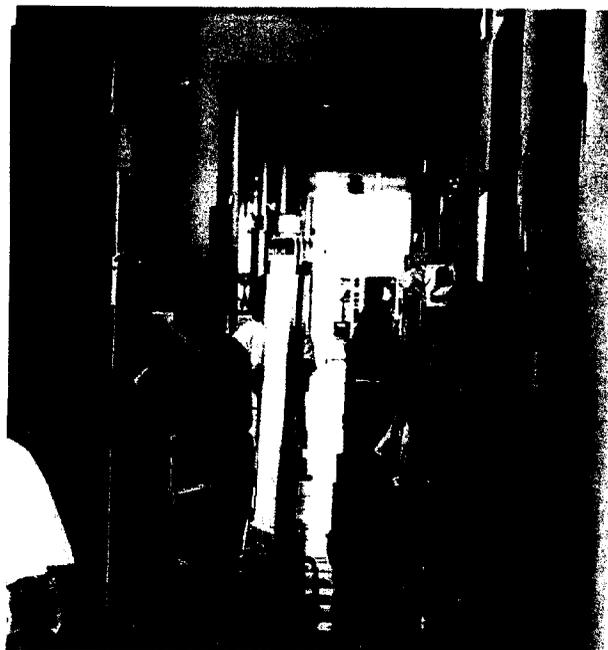
no i medici che possono lavorare autonomamente. In Radiologia o Rianimazione è necessario accelerare i tempi di reclutamento». Ora per tutta la durata della specialità gli specializzandi lavorano, ma non possono firmare cartelle né fare operazioni da soli: se fanno le guardie c'è sempre uno strutturato, non sono responsabili. Ora potranno agire autonomamente un anno prima. Anche se togliendo un anno dal ciclo di studi, si trasferiscono i costi degli stipendi dal ministero della ricerca alla sanità. E quindi dallo Stato alle Regioni.

Paolo Dionigi, direttore di Chirurgia generale è entusiasta: «Speriamo che la riforma arrivi al più presto. Sono anni che spingiamo verso una maggiore responsabilizzazione degli specializzandi: eseguire un intervento sotto la propria responsabilità, con la guida di un

Gli specializzandi ora lavorano all'interno dell'ospedale ma sempre con la supervisione di un tutor

medico esperto è molto più formativo che limitarsi a guardare, senza poter far nulla in prima persona». «Per imparare bastano quattro anni - afferma -. Se si comincia il primo anno con interventi semplici e si cresce via via di complessità, alla fine i medici conosceranno tutti gli interventi».

Positivo anche il direttore di



Rianimazione, Nicola Braschi: «Se dopo due anni e mezzo uno specializzando non sa fare una operazione routinaria, o io non so insegnare o lui non sa imparare. Per gli anestesisti - spiega - si torna al percorso di qualche anno fa. Di fatto ora alcuni del terzo anno vanno all'estero, e dopo due mesi di autonomia tornano e non possono prendere

decisioni. La riforma migliorerebbe le cose».

Gli specializzandi non sono semplice manodopera, l'ospedale dove fanno formazione deve avere professionisti che sappiano insegnare, e investano tempo. Carlo Balduini, medico interno e docente, ha qualche perplessità: «Accorciare la specialità è possibile. Ma biso-

I rappresentanti: «Com'è ora non va bene
No a specializzandi tappabuchi in periferia»



PAVIA. Bene la riduzione dell'intervallo tra laurea ed esame di stato/specialità. Ma tante perplessità sulle specialità. Senza peraltro idolatrare lo status quo. «Da un lato - spiega Lilliana Praticò, Federspecializzandi - significa diminuire gli anni di formazione fatta male. Dall'altra significa rinunciare a un anno di stipendio per avvicinarsi, forse, a un contratto sicuramente precario. Restare senza tutor dopo due anni sarebbe un problema».

L'impressione è che si voglia risolvere così la carenza di medici sempre più grave, «usando gli specializzandi per tappare i buchi negli ospedali di provincia». «Non importa quanti anni dura la specialità - riprende Nicola Cozzo - se mi formano con fondamenti clinici, teorici, pratici per diventare professionista in un anno in meno, va bene. Ma di questo non si sono preoccupati. Bisogna cercare di coinvolgere gli specializzandi, fare un concorso nazionale per diminuire le baronie e occuparsi seriamente dei contenuti della formazione».

gna fare in modo che a insegnare resti chi è in grado di farlo: saper fare una cosa non significa saperla trasmettere. In questo ddl intravedo la possibilità che dopo i primi due anni fatti presso le sedi centrali, gli specializzandi siano inviati a sedi periferiche a fare i medici: se non ci sono medici che sanno insegnare, avremo specialisti

meno preparati». E Orsetta Zufardi, vice preside del corso di laurea in medicina conclude: «Oggi la durata di corso e specialità è almeno temporalmente ridondante. Occorre pensare a come strutturare una specialità che duri meno ma metta sul mercato medici altrettanto capaci e con un'età più bassa».