Interrogazione a risposta scritta, ex articolo 152 comma 8 del regolamento interno per i lavori del Consiglio Regionale, di iniziativa del Consigliere Regionale del gruppo "Movimento 5 Stelle" Francesco Taglieri

Oggetto: Criticità nella Formazione Medico Specialistica

PREMESSO CHE

- L'accreditamento e l'accesso alle Scuole di specializzazione di medicina è disciplinato da una legge speciale, il decreto legislativo 17 agosto 1999 n. 369, recante "Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE". Le scuole di specializzazione di area sanitaria sono individuate dal Decreto Ministeriale 1 agosto 2005, recante il Riassetto delle Scuole di Specializzazione in area sanitaria, nonché il relativo allegato, contenente tra l'altro il profilo specialistico, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici. Con il Decreto Ministeriale 29 marzo 2006, recante la Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione, nonché i relativi allegati, sono stati definiti: i presupposti e le condizioni per l'istituzione della Scuola di Specializzazione; gli standard, le modalità e i termini per l'accreditamento delle strutture delle Scuole di specializzazione; i requisiti di idoneità, le modalità e i termini della rete formativa delle Scuole di Specializzazione.

- Successivamente con il Decreto interministeriale del 4 febbraio 2015 n. 68, è stato disposto il "Riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria", così procedendo alla "riduzione della durata dei corsi di formazione specialistica" e alla "riorganizzazione delle classi e tipologie di corsi di specializzazione medica". Quindi con il successivo Decreto interministeriale del 13 giugno 2017, n. 402, sono stati approvati i nuovi standard e requisiti per ciascuna tipologia di Scuola di specializzazione, in sostituzione di quelli di cui al decreto ministeriale 29 marzo 2006, nonché gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle singole Scuole di specializzazione di area sanitaria. Attualmente i requisiti revedono, tra gli altri: docenti di provata competenza, numero adeguato di tutor, laboratori attrezzati, reparti di degenza collegati alle scuole per garantire il tirocinio specifico con numero minimo di interventi chirurgici svolti

OSSERVATO CHE

- Gli organici delle ASL sono sempre più carenti nel settore della dirigenza medica, e le accresciute esigenze dovute al contrasto alla pandemia di Covid-19 hanno ulteriormente esasperato questa condizione. Ormai nella quasi totalità degli avvisi di selezione sono ammessi e vengono assunti anche medici iscritti all'ultimo o penultimo anno delle scuole di formazione anche se non hanno completato l'intero percorso di specializzazione.

- Il Consiglio Regionale si è posto più volte questo problema:

  - ✓ già il 13 Aprile del 2000, approvando la Legge Regionale n. **61/2000** "Finanziamento di borse di studio per la formazione medico-specialistica" che attivava 8 borse di studio supplementari, equamente suddivise tra le specializzazioni di "anestesia e rianimazione" e "radiodiagnostica" e le sedi universitarie di Chieti e L'Aquila, sia pure per il solo anno accademico 2000-2001;

- ✓ con Legge Regionale **6/2005** e sue integrazioni, si attivavano 2 borse di studio a Chieti in "medicina dello sport", e 8 a L'Aquila di cui 2 in "chirurgia plastica" , 2 in "ematologia", 2 in "neurochirugia", e 2 in "medicina fisica e riabilitazione";

- ✓ con Legge Regionale **2/2007** vennero approvate 12 borse di studio, 6 per ciascun ateneo, ma senza indicazioni specifiche sulle specializzazioni, Con legge regionale 32/2013 si approvarono 4 borse di studio per la sede dell'Aquila, 2 per "anestesia e rianimazione" e 2 per "pediatria";

- ✓ con legge regionale **32/2013** vennero stabilite 4 borse di studio, 2 a Chieti per "anestesia e rianimazione", insieme a 2 per "pediatria" ripartite equamente tra le sedi di L'Aquila e Chieti;

- ✓ il progetto di legge **137 del 31 Luglio 2020** pur non prevedendo un numero preciso di contratti stanzia una cifra importante, pari a 1.5 milioni di euro, quale investimento in risorse umane per garantire nel tempo il funzionamento del nostro sistema sanitario;

- ✓ Nel frattempo, **quest'anno**, **la regione Sardegna investe 30 milioni di euro per 326 borse aggiuntive**, dichiarando contestualmente: "Sono state *gettate le basi per superare l'imbuto formativo che per troppo tempo ha privato il territorio di figure professionali*" e "*Sulla mancanza di personale medico c'è un problema emergenziale acuito dalla pandemia. Le nostre ragioni sono all'attenzione del Governo*"

- Nel 2021 il Ministero dell'Istruzione, di concerto con quello della Salute, ha accreditato circa 1.200 Scuole di specializzazione, che dipendono da 42 Università e sono collegate agli ospedali dove viene svolto il tirocinio. Ogni anno si iscrivono quasi 7.000 neolaureati in Medicina, selezionati con un concorso nazionale a quiz, al quale partecipano oltre 16 mila candidati. Pochi, rispetto alla necessità di sostituire chi va in pensione: la stima è che tra dieci anni mancheranno oltre settemila medici

- Il tema venne trattato nel 2017, in sede di Consiglio Comunale a l'Aquila dove si osservò che le indicazioni del ministero consentivano il collegamento funzionale nelle diverse specializzazioni con accordi tra le università di Chieti e L'Aquila come sottolineato dal Prof. Carlo Masciocchi: "i*l ministero ha stabilito dei parametri entro i quali devono stare le scuole di specializzazione. Perché una scuola possa essere attivata, è necessario che la sede formativa principale abbia determinate caratteristiche: deve essere un'unità operativa in un ospedale a direzione universitaria; deve avere un certo numero di ricoveri, posti letto, interventi chirurgici, prestazioni radiologiche ecc. Questi parametri sono stabiliti a livello nazionale. Per quanto riguarda L'Aquila, lì dove avevamo scuole complete e forti, con tutti i parametri, ci siamo presentati e abbiamo fatto la richiesta di attivazione. Lì dove non li avevamo, non l'abbiamo fatta. Lì dove li avevamo ma erano incompleti, abbiamo fatto, tra i pochi in Italia, un'operazione virtuosa con l'Università di Chieti: abbiamo firmato un accordo quadro per attivare dei collegamenti funzionali che consentiranno alle due università, condividendo risorse e personale, di mantenere, a livello regionale, tutte le scuole di specializzazione*". Ma non tutte le specializzazioni sono presenti in entrambe le Università e possono essere mantenute mediante l'isituto della "aggregazione" . Ad esempio **Medicina Legale**, **Gastroenterologia** e **Neurochirurgia**, non esistono a L'Aquila e **Oncologia Medica** è in accreditamento provvisorio a L'Aquila e non più accreditata a Chieti.

- Prima della approvazione dei nuovi standard, nel 2017, le scuole di specializzazione di area sanitaria attive nelle università abruzzesi, nelle sedi di l'Aquila e Chieti erano 55, al momento sono 50 di cui 5 sono in accreditamento provvisorio, 3 stanno formando gli ultimi specialisti ma non hanno più accreditamento. Solo nell'università di Chieti hanno già chiuso le scuole di specializzazione in

Ematologia, Chirurgia pediatrica, Medicina fisica e riabilitativa, **Chirurgia toracica, Gastroenterologia, Reumatologia, Malattie apparato respiratorio, Medicina legale, ed Otorinolaringoiatria**, mentre stanno per esaurirsi **Igiene e Medicina Preventiva, Neurochirurgia, ed Oncologia Medica**. Le scuole in accreditamento provvisorio sono **Endocrinologia e Urologia** a Chieti e **Malattie dell'apparato cardiovascolare, Ginecologia ed Ostetricia e Oncologia medica** a L'Aquila, mentre sembrano essere a rischio **Medicina dello Sport** e **Medicina del Lavoro** a Chieti.

CONSIDERATO CHE

- Avere delle scuole di specializzazione di area sanitaria è importante non tanto per una mera questione di prestigio universitario, quanto come serbatoio e polo di attrazione per la creazione ed il perfezionamento di quelle risorse umane di cui i nostri ospedali hanno disperatamente bisogno e sembrano incapaci di attrarre o reperire. È però fondamentale che i criteri di finanziamento su quali specialità sostenere maggiormente **siano basati su una attenta analisi basata sul reale fabbisogno di specialisti** da formare piuttosto che da criteri di soggettività politico-accademica.

- Alcune di queste discipline hanno colmato le lacune che ne impedivano l'accreditamento, mentre altre potrebbero farlo con pochi interventi e con la cooperazione di tutti gli enti interessati . E' importante però che l'Osservatorio Regionale della Formazione Medico Specialistica torni nel pieno esercizio delle sue funzioni.

- La situazione richiede una immediata azione da parte delle Università che devono riprogrammare la loro offerta formativa colmando le carenze che minano il funzionamento delle scuole di formazione, ma anche della Regione che deve attivare le strutture tecniche di sua competenza ed attivare le necessarie convenzioni tra ASL e Università , in un processo che deve vedere coinvolti tutte le forze politiche a tutti i livelli istituzionali, nel rispetto di quei giovani che hanno investito nello studio e che sperano di poter mettere a disposizione di tutti le loro conoscenze e capacità.

Tanto premesso, osservato e considerato:

INTERROGA

Il Presidente della Giunta Regionale Marco Marsilio e/o il Componente la Giunta Regionale preposto, Assessore Nicoletta Verì per conoscere:

1. Quali è il fabbisogno reale di specialisti da formare in base alle carenze riscontrate nelle ASL abruzzesi?

2. Quale è l'andamento formativo ed il reale stato degli accreditamenti delle scuole di specializzazione in Regione Abruzzo, e la sua prevedibile evoluzione nel futuro prossimo?

3. Quale azioni intende intraprendere per risolvere questa carenza?

L'Aquila 28/02/2022

Il consigliere regionale
Francesco Taglieri