

Andrea Lenzi, Ordinario di endocrinologia alla Sapienza, già presidente del Consiglio Universitario Nazionale, e attualmente è presidente dell'Intercollegio di Area Medica, ha affermato in un'intervista a Doctor 33 che l'università italiana produce un numero di specialisti nei servizi, area definita da Fiaso in pericolo, che sono stabili da vari anni come da indicazione dei fabbisogni del ministero della Salute. «Il numero fissato come nuovi specializzandi per anestesisti, internisti, igienisti non appare in calo, altra cosa è la situazione degli esodi in ciascuna branca. Detto ciò -spiega **Lenzi** - troverebbe concordi tutte le parti se ai risparmi ottenuti dalla riduzione della durata delle scuole, che hanno già avuto effetto, nella Finanziaria 2018 il nuovo governo investisse in circa 2 mila nuovi posti per gli specializzandi».

«Il meccanismo delle scuole di specializzazione a durata ridotta disegnato nel 2015 -spiega **Lenzi** - è andato a regime e l'effetto dei risparmi si è riverberato nell'aumento del numero di specializzandi, siamo passati da poco più di 5 mila a 6934 cui vanno aggiunti i contratti delle regioni. Questi risparmi sono cioè già inseriti negli stanziamenti del ministero dell'Economia per la Finanziaria di quest'anno (decisa dal precedente governo), messi a disposizione del ministero della Salute, che li ha ripartiti per specialità (in base ai suddetti fabbisogni) e poi il ministero dell'Istruzione li ha ripartiti per sede accademica secondo tabelle redatte anche in base agli indirizzi dettati dall'Osservatorio sull'accreditamento delle strutture universitarie. Per inciso, i fabbisogni non sempre accontentano chi li detta; un medico laureato in una regione può andare a formarsi per la specialità in un'altra più ricca come offerta formativa (il bando è nazionale e gli specializzandi scelgono le sedi ritenute migliori) e quindi lo specializzando viene "perso" dal servizio sanitario regionale nel periodo formativo. Le Scuole di Specializzazione peraltro formano per il Ssn e gli specialisti saranno liberi di muoversi in Italia e in Europa. Adesso le Regioni chiedono, a ragione, più specialisti per far fronte ai pensionamenti e da tempo si dice che i contratti vanno portati a 8000. Ricordo per completezza che nel triennio della Medicina generale si giunti oltre i 1500; quindi dato che le università laureano 10 mila studenti l'anno, resterebbero 8 mila potenziali specialisti e invece con gli attuali contratti rimangono senza sbocchi in 1500-2000 laureati. Decidere a livello governativo un investimento per 2000 futuri specialisti in più nella Finanziaria 2019 permetterebbe non solo di risolvere il problema delle estinzioni di branche strategiche per il Ssn, ma di far fronte a circa 3 mila laureati che si immatricolarono nel 2012 e furono riammessi dai Tar dopo non aver superato il test d'ingresso, e di affrontare l'arrivo nel 2019-2020 della laurea abilitante che discriminerà tra laureati con esame di stato "lungo", e laureati del nuovo sistema che potranno entrare più agevolmente nel post-laurea».

Anche nella medicina generale si sente auspicare talora che l'università prenda in carico con risorse dedicate, se non tutto il triennio di formazione Mg, almeno il primo anno, lasciando gli altri due alle regioni, che spenderebbero meno e potrebbero immatricolare più tirocinanti...

«Un simile ragionamento presuppone che l'Università in futuro rilasci il titolo pur utilizzando la rete formativa regionale dei Mmg», afferma **Lenzi**. «C'è un vasto accordo per trasformare il corso di medicina generale in una specializzazione non portandolo via ai Mmg, ma rilasciando un titolo universitario uguale in tutto il paese ed uniformando contenuti. Come per le professioni sanitarie, l'ateneo fornirebbe degli strumenti e le modalità per una preparazione "europea" ma i protagonisti dell'insegnamento resterebbero i professionisti».