

Alla C.A. della
10^a Commissione Permanente Affari Sociali, Sanità,
Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale
Senato della Repubblica Palazzo
Madama
00186 Roma

Oggetto: Memoria SIAARTI Audizione dei Disegni di Legge nn. 186, 509, 823, 890, 963 e 1260 e 1364 in tema di formazione specialistica medici

Onorevoli Senatori,

la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) desidera esprimere il proprio ringraziamento per l'opportunità concessa di partecipare all'audizione riguardante la riforma della formazione specialistica in medicina. Riteniamo che questo confronto sia stato fondamentale per mettere in luce sia i punti di forza, sia le criticità inerenti a un tema cruciale per il futuro del Servizio Sanitario Nazionale e, nello specifico, per entrare nel merito dei Disegni di Legge nn. 186, 509, 823, 890, 963, 1260 e 1364.

In qualità di società scientifica nazionale di riferimento per la scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, SIAARTI rappresenta oltre 10.000 professionisti su tutto il territorio nazionale. In quest'ottica, l'obiettivo della società è collaborare attivamente con le Istituzioni per assicurare una formazione di eccellenza agli specializzandi, non nell'ottica di sostituirsi alla rete formativa universitaria, ma piuttosto affiancandola e integrandola attraverso l'offerta di percorsi formativi e di aggiornamento, sia in presenza sia a distanza (FAD), focalizzati sulle competenze necessarie per i medici in formazione. Proprio in quest'ottica, SIAARTI, già a livello statutario ha al suo interno PROXIMA, un organo dedicato ai medici in formazione e ai neo-specialisti under 40, con l'obiettivo di favorire il loro contributo attivo alla costruzione di eccellenti futuri specialisti della disciplina.

Siamo consapevoli della necessità di una riforma che affronti le carenze di organico nelle strutture sanitarie, incluse quelle periferiche. Tuttavia, è imprescindibile che tale riforma non comprometta né la qualità della formazione né la sicurezza dei pazienti. Gli anestesisti-rianimatori sono quotidianamente chiamati a prendere decisioni rapide e precise, con un margine d'errore inesistente. L'esito per il paziente dipende direttamente dalle scelte del medico e dalla sua capacità di eseguire procedure critiche con tempestività e sicurezza. Un esempio lampante è quello di una delle tecniche più comuni nella nostra pratica clinica: l'intubazione endotracheale che, al fine di garantire la sopravvivenza del paziente, deve essere svolta correttamente entro 4 minuti. È evidente che, per procedere in questa direzione, l'operatore deve avere una formazione solida e un'esperienza consolidata per evitare errori fatali.

❖ **Le specificità formative delle discipline “tempo-dipendenti”**

La proposta che emerge dai disegni di legge, che prevede una possibile riduzione della durata della formazione specialistica di uno o due anni, potrebbe generare ripercussioni negative sulla qualità delle cure, specialmente nelle discipline ad alta complessità. A nostro avviso nelle discipline c.d. “tempo dipendenti” come Anestesia e Rianimazione, Medicina d'Urgenza e Terapia Intensiva - dove ogni secondo è determinante per la sopravvivenza del paziente - è essenziale mantenere un rapporto medico-paziente di 1:1 (es. manovre di intubazione, partoanalgesia, anestesia loco-regionale svolte da un solo anestesista rianimatore), rendendo indispensabile la presenza di un tutor durante la formazione prontamente disponibile.

Viceversa, la garanzia di questo rapporto non sarebbe necessaria per altre specializzazioni, per le quali potrebbe essere previsto un inserimento graduale nel team, già dal secondo anno, con la supervisione di un tutor. Pertanto, SIAARTI ritiene che una riduzione della formazione, o una supervisione inadeguata per gli anestesisti-rianimatori, potrebbe aumentare significativamente il rischio clinico per i pazienti in termini di mortalità.

Le proposte che SIAARTI porta all'attenzione delle Commissioni Cultura e Sanità riguardano le specialità tempo dipendenti; nello specifico:

- ✓ mantenere i medici in formazione nella rete formativa fino al terzo anno di specializzazione, con il tutor 1:1 sempre presente;
- ✓ per i medici in formazione del quarto e quinto anno, si potrebbe garantire una graduale autonomia, sempre sotto supervisione qualificata. L'attività clinica dei medici in formazione al quarto anno deve essere svolta all'interno di strutture della rete formativa accreditata secondo D.I. n. 402/2017. Dal quinto anno è possibile svolgere fuori dalla rete formativa, previo concorso.

In merito alla proposta di estendere l'attività clinica dei medici in formazione anche ai centri fuori dalla rete formativa (nel caso della proposta SIAARTI a partire dal quinto anno) è necessario sottolineare che, se un centro non fa parte della rete formativa è perché non ha i requisiti necessari previsti dal D.I. n. 402/2017. Pertanto, prima di coinvolgere questi centri nel percorso formativo e di inserimento dei medici in formazione, è necessario un percorso di formazione e accreditamento per assicurare la qualità della formazione e rendere attrattivo il centro fuori rete formativa.

❖ **Le specificità formative delle discipline “tempo-dipendenti”**

SIAARTI ribadisce il supporto per le Istituzioni a sostegno di una riforma che garantisca un equilibrio tra autonomia e tutoraggio nella formazione specialistica attraverso un'integrazione efficace degli specializzandi nel SSN senza compromettere la sicurezza dei pazienti con l'obiettivo di mantenere standard formativi elevati, con particolare attenzione alle discipline che gestiscono pazienti critici, sempre in un'ottica di outcome di sicurezza per il paziente.

A titolo esemplificativo, è possibile citare l'attività dell'anestesista – rianimatore nelle unità operative di terapia intensiva cardio-toraco-vascolare, dove l'attività clinica prevede una expertise specifica e consolidata, ad esempio, nel percorso del trapianto di cuore. E' evidente che l'inserimento di medici in formazione specialistica, molto precoce, in strutture che non prevedono questa attività, si

vedranno privati della possibilità di apprendere queste nozioni di base di questa tecnica e a svilupparle e utilizzarle nella futura pratica clinica.

In conclusione, quale altra proposta su cui basare alcune riflessioni sulla formazione medica, si potrebbe immaginare un corso in Medicina e Chirurgia in 4 anni (anziché 6), con il percorso di specializzazione della durata di 4 anni (di cui i primi 2 fissi e senza assunzione e i restanti in modalità di autonomia crescente).

❖ **Ulteriori spunti di riflessione emersi dalla discussione**

- La mancanza di una programmazione numerica efficace nella gestione dei medici in formazione rappresenta una criticità significativa. In questo contesto, è fondamentale valorizzare il ruolo dell'Osservatorio in AGENAS per monitorare il processo e garantire una gestione razionalizzata delle risorse.
- In merito alla questione contrattuale, SIAARTI concorda sulla necessità di rivedere le condizioni di contrattazione delle risorse, al fine di rispondere meglio alle esigenze personali e di vita dei medici in formazione.
- È indispensabile potenziare l'integrazione tra ospedale e medicina territoriale, favorendo una comunicazione efficace dei dati tra territorio, ospedale e il reinserimento dei pazienti nel post-operatorio, al fine di migliorare la qualità della vita dei pazienti. A questo proposito, SIAARTI si rende disponibile a interloquire con la presente Commissione e le Istituzioni tutte, sulla creazione di percorsi e strumenti che possano favorire e migliorare la digitalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale.

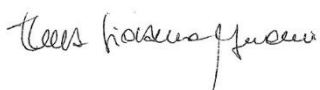
❖ **Conclusione**

SIAARTI ribadisce il proprio impegno a collaborare con le Istituzioni affinché la riforma della formazione specialistica possa garantire un equilibrio tra la necessità di incrementare il numero di specialisti e il mantenimento di standard qualitativi elevati, imprescindibili per la sicurezza dei pazienti.

Siamo disponibili a un confronto costruttivo e a fornire il nostro contributo tecnico-scientifico per delineare percorsi formativi che rispondano alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale, senza compromettere la sicurezza dei pazienti e la qualità della formazione.

Ringrazio nuovamente la 10^a Commissione Permanente Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale per l'attenzione riservata a queste tematiche fondamentali e restiamo a disposizione per eventuali approfondimenti.

Distinti saluti,



Elena G. Bignami
Presidente SIAARTI