

Scuole di specializzazione in Pediatria: cosa cambia con il nuovo bando



Era atteso con molta apprensione e non senza segni di nervosismo dagli oltre 13mila neolaureati in Medicina. E finalmente il bando di accesso ai test per l'iscrizione alle scuole di specializzazione, tra cui naturalmente quella di Pediatria, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 228 del 29 settembre scorso.

■ PierCarlo Salari

Il ritardo nella pubblicazione del bando in GU è stato causato da due fattori. Innanzitutto circa 1 scuola su 10 non era risultata in grado di soddisfare i criteri richiesti dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione esplicitati nel Decreto Interministeriale del 13 giugno 2017 (402/2017), che ha introdotto per la prima volta in Italia una valutazione quantitativa e un monitoraggio continuo delle Scuole di Specializzazione. L'altro elemento responsabile di questo ritardo è la volontà espressa dal Ministero della Salute di semplificare la struttura del concorso di ammissione. "Il nuovo regolamento cambia le regole finora vigenti per garantire maggiore qualità del concorso nazionale - sottolinea una nota del Miur - come richiesto negli scorsi mesi anche dalle associazioni delle specializzande e degli specializzandi, dalla Conferenza dei Rettori, dall'Osservatorio per le Scuole di Specializzazione, dal Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari. Il concorso resta nazionale, per titoli ed esami, e, a partire dal prossimo anno, sarà bandito, spiega il Regolamento, entro il 31 maggio di ciascun anno, con decreto del Ministero. La prova d'esame diventa unica a livello nazionale, uguale cioè per tutte le candidate e per tutti i candidati dal momento che viene introdotta una graduatoria unica nazionale".

Un iter travagliato

Il Decreto 402/2017 richiedeva alle 1.433 scuole di specializzazione italiane la presentazione di una documentazione specifica in grado di attestare requisiti ben precisi conformi agli standard europei. Entro il 10 luglio le varie scuole hanno dovuto inoltrare le proprie richieste di accreditamento, che sono state prese in esame dall'Osservatorio Nazionale della Formazione Medica Specialistica, un organo tecnico del Ministero della Salute e del Miur, deputato a determinare gli standard per l'accREDITamento delle strutture universitarie e ospedaliere per le singole specialità, che opera in stretta congiunzione con l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali (AgeNaS) e l'Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca (Anvur). L'Osservatorio ha ritenuto necessario bocciare 135 scuole su 1.433 e soltanto dopo l'accREDITamento il Miur ha potuto emanare il decreto di assegnazione dei contratti di specializzazione finanziati dallo Stato. Il Regolamento è stato sottoposto al vaglio degli esperti e il 27 luglio scorso ha ricevuto il parere da parte del Consiglio di Stato, che è stato poi trasmesso al Miur il 3 agosto, e il riscontro della Presidenza del Consiglio dei Ministri il 9 agosto 2017.

Pediatria: posizionamento apprezzabile

Per quanto riguarda lo scenario della Pediatria si può dire non ci siano state sorprese eclatanti o particolari. L'unica scuola non accreditata è stata quella dell'Università degli Studi dell'Insubria (gli specializzandi a essa già iscritti continueranno normalmente la frequenza: la scuola ha infatti un anno di tempo per allinearsi ai nuovi standard) ed è da segnalare l'accorpamento della scuola di specializzazione dell'Aquila a quella di Chieti. Un fatto, questo, che ha suscitato polemiche ed è stato vissuto da numerosi rappresentanti politico-sindacali come un ennesimo

“scippo” – così è stato definito – al capoluogo abruzzese. Complessivamente sono 6.676 i contratti di specializzazione medica, di cui 6.105 finanziati dallo Stato, 499 dalle Regioni, 72 da altri enti pubblici o privati. Di questi 236 sono riservati, 210 al Servizio Sanitario Nazionale (personale medico titolare di rapporto a tempo indeterminato in servizio presso strutture pubbliche e private accreditate dal Servizio Sanitario Nazionale, diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola), 21 ai militari, 4 alla Polizia e 1 alla Cooperazione internazionale. La Pediatria, con i suoi 427 posti, si è collocata seconda soltanto ad Anestesia e Rianimazione, a cui sono stati assegnati 653 contratti. Le iscrizioni sono aperte dal 5 al 16 ottobre (esclusivamente on line, attraverso il portale www.university.it) e i test di ingresso si svolgeranno il 28 novembre. Il 4 dicembre avranno inizio le procedure di scorrimento ed entro il 29 dicembre avverrà l'assegnazione definitiva e prenderanno il via le attività didattiche. Il concorso si svolgerà secondo nuove regole tese a garantire una maggiore qualità e un controllo ancor più attento della selezione.

Preoccupa lo scarso interesse per la ricerca

“Un Paese che fa ricerca è un Paese forte, e se questo vale in tutti i campi del sapere, per la medicina risulta ancora più importante: infatti, laddove non c'è una buona ricerca scientifica e medica i livelli di assistenza e di cura sono scarsi”. Lo afferma **Generoso Andria**, professore emerito di Pediatria dell'Università Federico II di Napoli e responsabile del Centro di coordinamento delle malattie rare della Campania. “Purtroppo, però, la ricerca potrebbe non essere attraente per i giovani, che potrebbero trovare più conveniente per il loro percorso formativo l'orientamento verso strade più remunerative. E anche



Generoso Andria

la scuola di specializzazione ha una propria responsabilità, se non si occupa di ricerca clinica e non cerca di stimolare interesse per una carriera in tal senso. In tutte le parti del mondo si avverte l'esigenza di *physician scientist* cioè di clinici interessati a traslare le conoscenze di base al letto del paziente. Questo processo richiede varie figure, tra cui fondamentale è quella dello specialista in grado di coordinare la ricerca. Un dato che fa riflettere è che la retribuzione del dottorato è addirittura inferiore alla borsa di studio della scuola di specialità e con la riforma dell'università del 2010 è venuto meno il contatto con il tutor. Nel concorso di ammissione alla specialità una tesi di laurea sperimentale, tra l'altro, vale solo 0,5 punti su un totale di 7, ed è poco allettante. A questo si aggiunge poi il fatto che, essendo la graduatoria delle scuole nazionale, i giovani che hanno maturato la vocazione per la pediatria durante la facoltà di Medicina, tendono spesso a scegliere per la tesi temi a cavallo tra varie aree. Un'altra considerazione importante è che per la seconda volta vengono attribuiti 1,5 punti al titolo di dottorato di ricerca: questo titolo di merito potrebbe essere un incentivo, dato che finora il dottorato era posposto alla specializzazione, ma sembra in ogni caso inverosimile che oggi un giovane rimandi la specializzazione. Anche



Giovanni Federico

perché, qualora cambiasse idea, il dottorato non ha valore nei concorsi ospedalieri. Per evitare la dispersione di talenti occorrerebbe invece un'alleanza virtuosa tra mondo sanitario e università. Sarebbe, inoltre, opportuno trarre ispirazione dal modello adottato in Stati Uniti e Inghilterra, dove esiste un corso combinato di scuola di medicina e dottorato: potrebbe essere una strategia per ridare valore all'attività di ricerca e formare menti creative, in grado di apportare un contributo notevole alla società futura”.

Una scuola al passo con i tempi

“La formazione delle nostre scuole di specializzazione in Pediatria è di alto profilo nel contesto europeo e il nuovo bando è orientato proprio verso un'attività professionalizzante, con lezioni interattive, impiego di strumenti didattici tecnologici e supporto di specialisti autorevoli” osserva **Giovanni Federico**, Professore associato di Pediatria e Direttore della Scuola di specializzazione all'Università di Pisa. “Va ricordato che la Scuola di Specializzazione in Pediatria ha l'obiettivo ultimo di formare uno specialista in pediatria in grado di iniziare a esercitare la professione in qualsiasi ambito di lavoro si troverà a operare. I curricula della 'formazione specifica' devono pertanto essere funzionali a completare la formazione del pediatra e contribuire a definire il profilo professionale che il futuro

specialista pensa di ricoprire nella vita professionale. I curricula dei percorsi (sub)specialistici pediatrici non devono essere pensati come percorsi finalizzati a formare un 'sub-specialista' pediatra, ma come momenti formativi propedeutici a un processo formativo da svolgersi e completarsi in un tempo successivo al conseguimento del Diploma di Specialità. Pertanto, ogni Scuola di Specializzazione deve essere in grado di formare un pediatra che svolgerà la propria attività nelle cure primarie o secondarie, indipendentemente dagli indirizzi specialistici che potrà o vorrà attivare. Un aspetto meritevole di attenzione è l'opportunità per lo specializzando di spostarsi nel biennio sulla base dei propri interessi, legati per esempio a un percorso in centri dotati di elevate competenze subspecialistiche. Questo implica naturalmente un forte impegno organizzativo e un costante processo di revisione collegiale – e non su base autoreferenziale – della qualità offerta dalle singole scuole. Purtroppo, i titoli della ricerca non godono di particolare considerazione: le pubblicazioni hanno scarso valore nei concorsi ospedalieri, il che non invoglia i giovani a impegnarsi in questo settore. Vanno infine sottolineate due particolarità del nuovo bando: non verrà più tenuta in considerazione, quale criterio preferenziale, l'attinenza della tematica della tesi all'ambito pediatrico. Inoltre, i contratti rimasti non coperti in caso di mancata immatricolazione o rinuncia da parte dei candidati assegnati o di ogni altra ragione saranno oggetto, compatibilmente con le procedure ministeriali, di riassegnazione nell'ambito del contingente dei contratti di specializzazione per i successivi anni accademici. In ogni caso, sarà l'esperienza sul campo il banco di prova che decreterà efficacia, limiti e margini di miglioramento di questo nuovo assetto organizzativo”.

Nuovi scenari e ampio ventaglio di sbocchi professionali

“Malgrado i vari ostacoli e rallentamenti intercorsi, le scuole di Pediatria hanno visto riconfermato un ruolo consolidatosi nel tempo, come dimostra il numero di posti assegnati rispetto alle altre specialità”



Gianluigi Marseglia

afferma Gianluigi Marseglia, Professore ordinario di Pediatria dell'Università di Pavia, Direttore della Clinica pediatrica del Policlinico San Matteo e coordinatore nazionale delle Scuole di specialità di Pediatria. “Alcuni dettagli operativi del bando da poco pubblicato dimostrano poi il recepimento delle indicazioni suggerite dalla Società Italiana di Pediatria, dalla conferenza dei direttori delle scuole di specialità e dalla conferenza dei professori ordinari di Pediatria. Ora, però, l'attenzione deve focalizzarsi sulle esigenze organizzative e funzionali: le scuole devono essere in grado di formare pediatri di famiglia, pediatri ospedalieri e pediatri specialisti in tutti i vari settori. A tale riguardo una novità importante da segnalare è che il collegio dei direttori delle scuole effettuerà una ricognizione delle esigenze di pediatri specialisti nelle varie branche: stiamo infatti predisponendo un questionario che sarà distribuito e gestito dai direttori, in modo da costruire con la Società Italiana di Pediatria una



Roberto Raschetti

fotografia delle esigenze formative in campo specialistico, per esempio gastroenterologico, allergologico, pneumologico e così via. Proprio questo sarà l'obiettivo del prossimo congresso di Riccione, dove da 12 anni si ritrovano i direttori delle scuole nel primo fine settimana di marzo: pianificare un progetto di cooperazione formativa tra le scuole sulla base di un modello di didattica interattiva che orienti i giovani sulla base delle loro esigenze, laddove una scuola non sia in grado di soddisfare le loro aspettative relativamente alla richiesta di un percorso di cure secondarie specialistiche nel corso del biennio conclusivo. Va inoltre puntualizzato che i nostri progetti di formazione sono del tutto in linea con quelli dell'Unione Europea e che tutte le scuole devono prevedere la frequenza, debitamente certificata, sia in ospedale sia negli ambulatori di pediatri di famiglia. Un dato estremamente positivo, infine, è che, una volta acquisita la specializzazione, il pediatra non incontra alcuna difficoltà a collocarsi nel mondo del lavoro, dove resta tuttora elevata la richiesta della sua figura professionale, tanto in ambito ospedaliero quanto sul territorio.”

L'opinione di Roberto Raschetti, Presidente ONSP

“Innanzitutto esprimiamo soddisfazione per la pubblicazione del bando per l'accesso alle scuole di specializzazione di Medicina - afferma **Roberto Raschetti**, Presidente dell'Osservatorio Nazionale

Specializzandi in Pediatria - Quella di pediatria, in particolare, ha registrato negli ultimi tre anni un incremento del 17% dei posti disponibili e, oltre ad assicurare concrete e rapide prospettive di impiego, si propone, dal punto di vista della qualità formativa, come un modello di riferimento. L'organizzazione quinquennale, articolata in un triennio dedicato alla pediatria generale e un biennio dedicato a un indirizzo specifico, consente infatti di acquisire ottime conoscenze e competenze tecniche. È necessario, però, l'impegno da parte delle Scuole nel cercare di rispondere alle richieste e alle aspettative degli specializzandi in termini di formazione. A tale riguardo occorre assicurare una maggiore uniformità di offerta didattica e di qualità della stessa sul territorio nazionale, obiettivo principale del processo di accreditamento delle Scuole che si sta svolgendo in questo momento e che proseguirà nei prossimi mesi. L'Osservatorio Nazionale Specializzandi in Pediatria (ONSP) opera un costante e attento monitoraggio delle varie Scuole e, oltre a realizzare un congresso annuale degli Specializzandi in Pediatria, promuove svariate iniziative e progetti, tra cui corsi itineranti di Pediatric Advance Life Support, rianimazione neonatale e numerose altre esperienze formative”.

Esperienza paradigmatica di uno specializzando

“Lo specializzando in Pediatria riceve una borsa di studio intorno ai 1650 euro nei primi 3 anni, che salgono poi a circa 1700 euro, a cui vanno detratte le spese di iscrizione annuale, che a Pavia, per esempio, ammontano a circa 2100 euro” riferisce **Thomas Foiadelli**, specializzando del quinto anno a Pavia. “Alle lezioni, spesso tenute da specialisti provenienti da tutta Italia, è destinato un giorno a settimana. Il percorso è graduale e prevede l'acquisizione di una



Thomas Foiadelli

progressiva 'semi-indipendenza' dal tutore: nei primi anni ha luogo un'elevata rotazione tra i vari ambulatori, per passare poi alla frequenza ai reparti di Pediatria, Oncologia Pediatrica e Terapia Intensiva Neonatale. Nel biennio finale, si può valutare se recarsi in altri centri ospedalieri italiani o esteri per acquisire una preparazione specifica. Nel mio caso, per esempio, dopo aver sviluppato una passione per la neurologia pediatrica, è stato possibile trascorrere 8 mesi in ambito epilettologico a Lovanio, in Belgio, maturando un'esperienza memorabile sotto il profilo sia didattico sia umano. Ritengo questa un'opportunità fondamentale per incoraggiare ciascuno a seguire le proprie inclinazioni, siano esse volte più alla clinica o più alla ricerca. Il consiglio che posso dare ai neospecializzandi è di approfittare sempre di tutte le occasioni per imparare, come spugne, senza timore di 'sporcarsi le mani' sul campo e facendo tesoro di questo periodo "protetto" in cui imparare e lavorare costituiscono un tutt'uno. La mia personale ambizione è di coniugare all'attività clinica quella di ricerca: da pochi giorni ho vinto il concorso per un dottorato a Pavia per un progetto di ricerca sulle patologie neuro-infiammatorie in età pediatrica. Per quanto riguarda la mia regione, la Lombardia, confermo in ogni caso l'elevata richiesta di Pediatri a livello sia territoriale che ospedaliero, che rende piuttosto facile un inserimento nel contesto professionale fin dai primi mesi dopo la specializzazione”. ■