



Tra il "non essere" e il "dover fare"

Il Medico Specializzando in Italia durante l'emergenza COVID-19.

Lombardia, 24 ottobre 2020

Per diventare Medico Chirurgo abilitato alla professione in Italia è necessario terminare un ciclo di studi superiori, acquisire il titolo di Dottore in Medicina e Chirurgia dopo almeno 6 anni di formazione Universitaria e superare, almeno fino allo scorso anno, un esame di abilitazione riconosciuto sul territorio nazionale. A seguito di questo percorso, tortuoso e non scevro da ostacoli, uno studente diventa Medico e come tale acquisisce dei privilegi, deve sottostare a delle Leggi dello Stato e rispondere al Codice Deontologico della professione. Una volta acquisito il titolo e ottenuta l'abilitazione, il Medico Chirurgo può esercitare la professione, ricevere un compenso economico per le proprie prestazioni ed ha due sole limitazioni alla propria attività libero professionale, ossia la necessità di possedere il titolo di specialista per effettuare prestazioni di diagnostica radiologica e di anestesia. Tuttavia, il titolo di specialista in una branca della medicina, conseguito a seguito della frequenza di una Scuola di Specializzazione e il superamento dell'esame finale, è, in Italia, un prerequisito fondamentale per potere accedere a qualunque concorso per l'assunzione a tempo indeterminato presso un ente pubblico del Servizio Sanitario Nazionale.

L'ingresso in una Scuola di Specializzazione diventa così il vero grande ostacolo che le ultime generazioni di Medici hanno dovuto superare per potere esercitare la propria professione a servizio della salute pubblica.

Le Scuole di Specializzazione prevedono quindi un percorso ben definito che dovrebbe portare il Medico in Formazione Specialistica (o Medico Specializzando) ad ottenere le competenze necessarie per conseguire il titolo di Specialista in quella specifica branca della Medicina. Così il Chirurgo Ortopedico avrà le competenze necessarie a trattare le fratture e tutte le altre patologie della propria branca specialistica, l'Oculista saprà trattare la cataratta e le altre patologie della propria branca specialistica e così via.

L'attività del Medico in Formazione Specialistica è normata dal DLgs 368/1999 che, nonostante sia carente sotto diversi punti di vista, soprattutto rispetto a diritti, tutele e sicurezza sul luogo di lavoro, è chiarissimo e dirimente in merito all'identificazione della figura dello Specializzando all'interno del Servizio Sanitario Nazionale: "[...]In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo" (art. 38 comma 3). Il Decreto è anche chiaro rispetto all'orario di lavoro, equiparato da questo punto di vista al personale Dirigente, e all'identificazione del percorso di formazione specialistico da parte del Consiglio di Scuola, su cui poi è intervenuto il legislatore con il Decreto Interministeriale 68/2015.

Durante l'emergenza COVID-19 il nostro Servizio Sanitario Nazionale è stato colto fortemente impreparato sia dal punto di vista organizzativo, non avendo approntato preventivamente un'adeguata risposta alla pandemia, che dal punto di vista del personale, essendoci ormai da anni un sostanziale blocco del *turn-over*, non avendo ancora previsto la sostituzione degli Specialisti andati in pensione in questi anni, e avendo finora usufruito dei Medici



in Formazione Specialistica per coprire i turni e rispondere alle necessità di un sistema in evidente sofferenza.

Proprio per questa sofferenza intrinseca del sistema, noi Medici Specializzandi siamo stati coinvolti, sin dalle prime fasi, nella gestione dell'emergenza pandemica. Abbiamo svolto il nostro ruolo con dedizione e perizia, al netto delle nostre competenze, e forti della consapevolezza che la nostra professione richiede sempre dei sacrifici personali per la salvaguardia della salute della popolazione. Abbiamo lavorato ben oltre le 38 ore settimanali previste da contratto e lo abbiamo fatto solo in parte per nostra scelta. In molti casi, abbiamo gestito in totale autonomia casi clinici nel contesto di setting assistenziali critici. Nonostante tutto ciò siamo stati prontamente ignorati sia in merito alle tutele lavorative di base (garanzia di turni congrui e riposi adeguati, sicurezza sui luoghi di lavoro, forniture di dispositivi di protezione individuale, che talvolta ci sono stati negati, e riconoscimento dell'infortunio sul lavoro per infezione da SARS-CoV-2) che rispetto al riconoscimento, anche economico, del nostro ruolo all'interno delle strutture sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale presso cui abbiamo effettuato la nostra attività di "tirocinio". Va infatti ricordato che l'attività del Medico in Formazione Specialistica è un'attività di tirocinio professionalizzante e come tale non è considerata attività lavorativa autonoma o subordinata, affermazione, questa, che è stata ribadita dalla sentenza della Corte di Cassazione n°18667, sezione lavoro, del 8 settembre 2020.

Il Medico in Formazione Specialistica si trova quindi di fatto in una condizione precaria rispetto all'identificazione del proprio ruolo all'interno della società, in quanto da un lato gli viene richiesto di essere un professionista in grado di fornire un supporto adeguato al Servizio Sanitario Nazionale e dall'altro non gli vengono riconosciute le tutele di base.

Il Governo con il DL Cura Italia e le misure speciali adottate durante l'emergenza ha dato una risposta, seppur parziale e non totalmente adeguata, alle necessità del Servizio Sanitario Nazionale, prevedendo la possibilità di assunzione con contratti Co.Co.Co, Libero Professionali o a Tempo Determinato, per i Medici Specializzandi iscritti agli ultimi due anni di corso delle Scuole di Specializzazione. Tuttavia gli Specializzandi esclusi da questi provvedimenti hanno comunque prestato servizio presso strutture e unità operative coinvolte nella gestione di pazienti COVID-19 o, in quei casi dove ciò non è avvenuto, hanno dovuto rispondere con turni straordinari e orari di lavoro ben oltre i limiti di legge, a causa delle carenze determinate dal reclutamento dei colleghi Dirigenti Medici presso le unità operative coinvolte nella gestione diretta dei pazienti COVID-19. Contestualmente il legislatore ha previsto che anche nelle strutture pubbliche potessero essere reclutati, per il solo periodo emergenziale, Medici neo-abilitati per rispondere alle carenze di organico con una retribuzione significativamente superiore a quella spettante ai Medici Specializzandi non titolari di un contratto per l'emergenza COVID-19. Ci si è quindi venuti a trovare in una situazione in cui, nella stessa unità operativa o comunque nello stesso presidio di cura, erano presenti contemporaneamente un Medico Specializzando senza contratto COVID-19, un Medico Specializzando con contratto COVID-19 e un Medico neo-abilitato con contratto COVID-19. Tre figure con competenze diverse, che hanno quindi dato risposte diverse all'emergenza, con tre retribuzioni profondamente diverse e, nel caso dei Medici neo-abilitati, non proporzionali alle proprie competenze, al proprio curriculum e all'attività assistenziale prestata presso la struttura. Il risultato è stato che, per assurdo e per le storture di una normativa obsoleta, il Medico neo-abilitato, con competenze ed esperienza minore rispetto alle altre categorie, ha ricevuto la retribuzione maggiore.



L'articolo 24, comma 3, del DLgs 368/99 recita: "Per la durata della formazione a tempo pieno al medico [in formazione specialistica] è inibito l'esercizio di attività libero-professionale ed ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori." Si evince quindi come il Medico in Formazione Specialistica non possa beneficiare di contratti aggiuntivi rispetto al contratto di formazione specialistica e le misure previste per l'emergenza COVID-19 si configurano come misure, appunto, emergenziali e come tali svincolate dalla normativa attualmente vigente. D'altro canto risulta paradossale che un Medico neo-abilitato possa accedere a contratti, seppur temporanei, di dipendenza con il SSN per eseguire prestazioni che il Medico Specializzando dovrebbe svolgere durante la propria formazione con la supervisione del tutor identificato dalla Scuola.

Se il Medico in Formazione Specialistica dovesse continuare ad essere identificato come uno studente, allora gli deve essere garantita la formazione per la quale ha vinto un concorso nazionale, in merito a cui ha siglato un contratto e per la quale, di conseguenza, paga le tasse universitarie. Se ciò non può avvenire per motivazioni non imputabili allo Specializzando ma ad altro, come in questo caso all'emergenza pandemica, devono essere previste delle forme alternative di formazione o il recupero delle attività formative perse, sia di didattica formale che di attività professionalizzanti. Al contempo al Medico in Formazione Specialistica non potrebbe essere richiesto obbligatoriamente uno sforzo all'interno delle strutture sanitarie presso cui svolge il proprio tirocinio professionalizzante: infatti, se tale tirocinio dovesse venire interrotto per le sopracitate motivazioni, lo studente non avrebbe alcun obbligo contrattuale a garantire l'attività assistenziale che comunque, lo ricordiamo, non può essere sostitutiva del personale di ruolo. Se fosse quindi richiesto un supporto al Medico Specializzando al di fuori della propria attività formativa, dovrebbe essere instaurato un rapporto lavorativo, al di fuori del contratto di formazione specialistica, che andrebbe in deroga al DLgs 368/99, che lo vieta. In tal modo, come al Medico neo-abilitato è stata garantita una retribuzione per le attività svolte in qualità di Medico abilitato alla professione, anche al Medico in Formazione Specialistica indipendentemente dall'anno di corso, dovrebbe essere garantito tale trattamento. L'inquadramento quindi del Medico in Formazione Specialistica, in questo momento di emergenza, all'interno di una fattispecie contrattuale diversa dal contratto di formazione specialistica, dovrebbe quindi prevedere tutte le tutele previste per i lavoratori, autonomi o subordinati a seconda del tipo di contratto, senza più lasciare lo Specializzando nel limbo in cui si trova attualmente.

Se al contrario il Medico in Formazione Specialistica venisse considerato come un lavoratore, gli devono essere garantite le stesse tutele e gli stessi diritti degli altri lavoratori del SSN. Durante l'emergenza il Decreto Legge n°18 del 17 marzo 2020, convertito in Legge dalla Legge n°27 del 24 aprile 2020, e il Decreto Legge n°104 del 14 agosto 2020 ("DL Agosto") hanno previsto lo stanziamento di risorse aggiuntive per le Regioni e le Province Autonome per gli incentivi destinati al personale sanitario direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19. Tale provvedimento ha escluso i Medici Specializzandi, e la maggior parte delle Regioni e delle Province Autonome hanno approfittato di ciò per escludere i Medici in Formazione Specialistica dai "bonus" previsti per il personale sanitario coinvolto nella gestione dell'emergenza. Tali disposizioni, oltre che profondamente ingiuste, non trovano alcuna giustificazione in quanto le Regioni e le Province Autonome avrebbero potuto



usufruire di fondi aggiuntivi per coinvolgere anche i Medici Specializzandi in un provvedimento legittimo e motivato oltretutto dall'impegno di questi professionisti in formazione nella gestione dell'emergenza.

Ciò detto, ci pare opportuno sottolineare queste criticità e riportare all'attenzione di tutti come questa situazione sia non più sostenibile, posto che dal nostro punto di vista di Specializzandi non lo è mai effettivamente stata.

La situazione attuale nel nostro Paese è caratterizzata da una recrudescenza pandemica che configura un nuovo periodo di sacrifici per tutti e, a maggior ragione, per il personale sanitario coinvolto nella gestione dell'emergenza. In una tale prospettiva non si può far finta di non vedere queste disparità di trattamento. Nonostante possa essere utilitaristicamente vantaggioso a tutto il Sistema sfruttare dei professionisti a basso costo, e, soprattutto, non tutelati dal punto di vista dell'orario di lavoro e della sicurezza sul lavoro al pari dei colleghi Medici Specialisti, per sopperire alle carenze, assistenziali e non, del Servizio Sanitario Nazionale, ciò non solo non è legittimo, ma risulta profondamente immorale e si configura come una chiara violazione dei diritti di noi giovani Medici. Ciò naturalmente va a tutela tanto del medico, che deve poter svolgere con serenità la propria professione, quanto del paziente che fruisce delle cure all'interno del Servizio Sanitario Nazionale da parte di specializzandi che per definizione non sono ancora adeguatamente formati. Inoltre, il dispiegamento acritico in corsia dei medici in formazione specialistica - spesso trattati come pedine tappabuchi - ha portato anche a delle situazioni aberranti in cui Specializzandi di determinate discipline mediche sono stati attivamente impiegati in attività clinico-assistenziali appartenenti a specializzazioni a loro non affini. Ed è così che, ad esempio, nefrologi o ortopedici in formazione si sono trovati a prestare la propria opera medica in reparti di pneumologia o terapia subintensiva, costretti a imparare nozioni teoriche e pratiche estranee al proprio percorso di formazione specialistica. Non solo, essi inevitabilmente si sono dovuti anche assumere la responsabilità del proprio operato, pur agendo in attività clinico-assistenziali di pertinenza altrui. Pertanto, se come da normativa vigente, lo Specializzando ai primi anni di corso, non è ritenuto adeguato per sottoscrivere un contratto di lavoro con un ente sanitario, dovrebbe essere lasciato libero di non dare la propria disponibilità per il supporto all'emergenza COVID-19 qualora questo implicasse un blocco della sua formazione. La riconversione dei reparti di degenza in reparti COVID-19 determina un cambiamento nelle attività assistenziali che devono essere garantite ai pazienti ivi allocati e, inevitabilmente, un cambiamento anche nelle competenze necessarie per poterli curare. A differenza dei Dirigenti Medici, gli Specializzandi non siglano un contratto di dipendenza con l'ente presso cui svolgono la propria attività, ma un contratto di formazione specialistica con un'Università che si appoggia alle strutture assistenziali per garantire a questi "studenti" le attività professionalizzanti adeguate al completamento della loro formazione specialistica. Per tale motivo, una riorganizzazione interna al presidio presso cui svolgono il loro tirocinio non può e non deve coinvolgere direttamente gli specializzandi nella misura in cui ciò determini un blocco della loro formazione, che in tal modo non sarebbe quindi garantita andando a ledere il loro diritto di Medici in Formazione Specialistica.

Alla luce di queste considerazioni e dell'inevitabile sforzo, richiesto all'intero Paese, per affrontare ancora una volta una situazione emergenziale che ha già causato e continuerà a causare delle ferite profonde nel tessuto sociale in cui viviamo, siamo qui a chiedere che i Medici in Formazione Specialistica possano essere riconosciuti per ciò che sono e per il ruolo che ricoprono in supporto a tutto il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale. Alcune delle nostre richieste non



necessitano di profonde modificazioni della normativa vigente, ma solo della volontà dei decisori politici, anche Regionali, di fornire adeguate tutele ad una classe di lavoratori in formazione fin troppo dimenticata e, ancor peggio, sfruttata per sopperire alle carenze del sistema.

Pertanto chiediamo a Regione Lombardia, alle Università e al MIUR di prendere posizione in merito allo status e ai diritti/doveri dei Medici in Formazione Specialistica durante questa emergenza pandemica. In particolare:

- Chiediamo che venga tutelata la nostra formazione e che nessuno debba essere costretto a interromperla per prestare servizio nei reparti COVID contro la propria volontà, se non nei casi di reale e oggettiva emergenza;
- Chiediamo che gli enti presso cui gli specializzandi svolgono i propri tirocini professionalizzanti garantiscano la presenza e la disponibilità di Dispositivi di Protezione Individuale adeguati ed il rispetto dell'orario di lavoro per i Medici Specializzandi come per tutti gli altri operatori sanitari loro dipendenti;
- Chiediamo che venga previsto un incentivo economico ("bonus") pari a quello dei Dirigenti Medici per i Medici Specializzandi che abbiano prestato o che continueranno a prestare servizio in supporto all'emergenza pandemica COVID-19;
- Chiediamo che venga riconosciuto l'infortunio lavorativo da infezione da SARS-CoV-2 a tutti i Medici in Formazione Specialistica impiegati nell'emergenza COVID-19 e che non venga sospeso loro l'emolumento dovuto da contratto di formazione specialistica.

Siamo sempre stati disposti a fare dei sacrifici per la nostra formazione ma non possiamo continuare a versare in questa condizione di evidente sfruttamento e sottostare ad una costante negazione dei nostri diritti fondamentali.

- Non siamo più disposti a tollerare gli abusi perpetrati da Università, Ospedali e Regione ai nostri danni ed ai danni dei cittadini. Non siamo più disposti a sopperire alle carenze assistenziali del SSN, causate da una politica di assunzione miope e al risparmio, con turni non a norma e garantendo continuità all'assistenza spesso in sostituzione del personale di ruolo.
- Non siamo più disposti a ricevere un compenso economico non proporzionato alle ore di lavoro, ai turni interminabili, e alle responsabilità che ci vengono date e di cui rispondiamo di fronte alla legge (Corte di Cassazione, sezione civile, sentenza n° 26311 del 17 ottobre 2019).
- Non siamo più disposti a pagare tasse universitarie elevatissime non proporzionate al tipo e spesso alla qualità della formazione che riceviamo.

Me.S.Lo. – Medici Specializzandi Lombardia