

SPECIALITA' MEDICHE IN EUROPA: MENO CE N'E' MEGLIO E'?

Livio Garattini, Marco Badinella Martini, Paola De Compadri, Alessandro Nobili

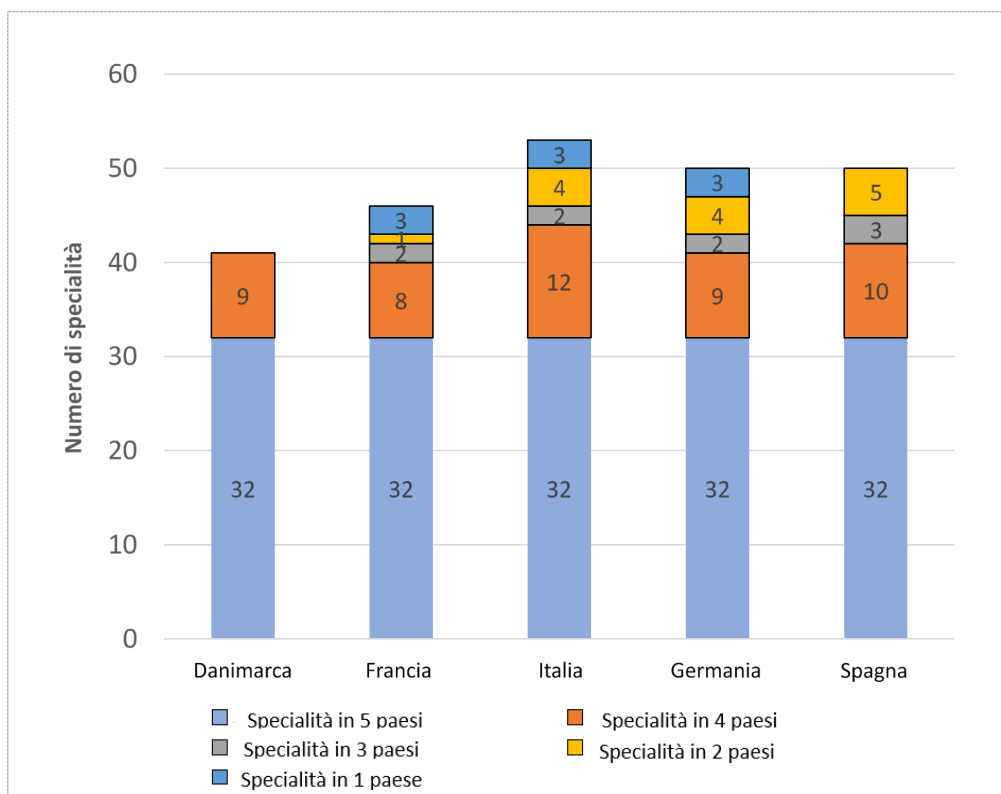
Storicamente, il ruolo medico è cruciale e insostituibile in qualsiasi sistema sanitario; di conseguenza, la crescente carenza di medici in molti paesi Europei,¹⁻³ sebbene in qualche modo compensata dai flussi di medici provenienti da altre nazioni e continenti, è prevedibilmente diventata un motivo diffuso di preoccupazione sia a livello politico che sociale.⁴ Le ragioni sottostanti le carenze di medici sono probabilmente tante e complicate da capire, sia prima che dopo la laurea. Le motivazioni post-laurea potrebbero essere correlate a un aumento diffuso di frustrazioni professionali che sfociano in stress e burnout,⁵ quelle ante-laurea a una diminuzione generazionale delle vocazioni mediche. Sebbene vi siano paesi, come Germania e Italia,^{6,7} dove la carenza di medici è paradossalmente associata a numeri chiusi stringenti e mal pianificati negli anni passati per l'accesso degli studenti alle facoltà di medicina che ogni anno impediscono a molti ragazzi di realizzare la propria ambizione di divenire medici, tuttavia la preoccupazione relativa a tale carenza è oramai diffusa e crescente in molti sistemi sanitari Europei.

Le cause di questa insufficienza potrebbero essere in qualche misura correlate anche all'apparentemente ampio intervallo di specialità mediche che sempre più caratterizza le facoltà Europee di medicina. Per fare chiarezza su questo aspetto, abbiamo confrontato le liste ufficiali delle specialità mediche in un campione di cinque nazioni appartenenti all'Unione Europea (UE), al fine di analizzare come sono composte queste liste e se variano molto da un paese all'altro. Abbiamo scelto le principali nazioni europee (Francia, Germania, Italia e Spagna), aggiungendo come termine di paragone un paese scandinavo (Danimarca) che gode di ottima reputazione in campo sanitario. Infine, dopo avere analizzato i risultati del confronto, discutiamo quali potrebbero

essere i criteri da adottare per stabilire in un futuro prossimo una lista comune di specialità mediche nella UE.

La Tabella 1 mostra i risultati del confronto. Il numero totale delle specialità mediche oscilla da 41 in Danimarca a 53 in Italia. Complessivamente, sono risultate 63 specialità mediche in tutti e cinque i paesi, 32 delle quali (51% del totale) contemporaneamente presenti, mentre le restanti 31 (49%) distribuite in modo disforme. In particolare, 22 specialità mediche del secondo sottogruppo sono presenti in più di uno dei cinque paesi, mentre le rimanenti nove in una sola nazione (Figura 1).

Figura 1. Numero totale di specialità mediche per paese



Complessivamente, 43 specialità sono dedicate alla cura diretta del paziente, di cui 29 sono mediche e le restanti 14 chirurgiche, mentre le rimanenti 20 sono collegate a servizi clinici. Quindi, circa un terzo delle specialità mediche sono dedicate a medici che, una volta specializzati, non cureranno direttamente i pazienti. Andando più nel dettaglio delle cinque liste, abbiamo riscontrato che alcune specialità sono chiaramente sovrapposte a altre lauree (ad esempio biochimica clinica, biologia, microbiologia e

virologia, farmacologia, psicoterapia, statistica). Vi sono poi molte specialità che sembrano decisamente iper-specialistiche (ad esempio foniatria), altre che si focalizzano su nozioni che dovrebbero essere patrimonio di conoscenza comune di tutti i medici (ad esempio cure palliative), e infine alcune di esse assai opinabili (ad esempio la medicina termale). In sintesi, il nostro confronto su un campione di cinque nazioni europee ha confermato la sensazione che, nonostante una presenza comune delle specialità mediche più importanti, le liste nazionali variano molto da un paese all'altro.

A nostro sapere, questo è forse il primo tentativo di confrontare le liste ufficiali di specialità mediche fra nazioni UE. Sebbene il campione di paesi sia limitato, è comunque emerso un quadro abbastanza eterogeneo e confuso. Volendo fare un riferimento alla crescente preoccupazione relativa alla mancanza di medici citata inizialmente, abbiamo avuto modo di constatare che molte specialità mediche non sono focalizzate sull'assistenza diretta del paziente e alcune di esse risultano addirittura in sovrapposizione con corsi di laurea di altre facoltà. Quindi, appare legittimo chiedersi se sia davvero necessario essere laureati in medicina per diventare esperti in queste materie. Inoltre, vi sono molte specialità che appaiono a prima vista iper-specialistiche e alcune di esse addirittura superflue, soprattutto fra le liste delle quattro grandi nazioni. Mentre le prime potrebbero essere sostituite da corsi post-laurea a elevata specializzazione, le seconde dovrebbero essere semplicemente eliminate. In generale, è legittimo sospettare che questa sovra-offerta sia stata indotta da interessi autoreferenziali in ambito accademico, piuttosto che dal fabbisogno di queste specialità nei diversi sistemi sanitari nazionali. La crescente frammentazione delle specialità mediche, riflessa in qualche modo dal conseguente numero (impressionante) di associazioni mediche e società scientifiche (ad esempio, il Ministero della Salute ne ha contate 411 in Italia),⁸ è preoccupante nel lungo periodo almeno per due ragioni correlate fra loro. Innanzitutto, questa frammentazione rischia di rendere inefficaci i crescenti sforzi a livello di sistema per integrare le cure e le professioni nell'ambito dei sistemi sanitari; un'integrazione quanto mai necessaria per prendersi carico dei pazienti anziani con multi-morbilità che vivono in comunità con problemi fisici e mentali,⁹ al momento attuale la sfida principale di tutti i sistemi sanitari Europei. In secondo luogo, tale frammentazione va nella direzione opposta al crescente fabbisogno a livello

operativo di medici che dispongano a livello individuale delle conoscenze e competenze generaliste necessarie per la presa in carico, la gestione e l'integrazione dei malati cronici e dei pazienti anziani fragili affetti da polipatologie;¹⁰ al contrario, formando medici esclusivamente focalizzati su cure per acuti riferite a singole patologie e privi di adeguata preparazione al lavoro in équipes multidisciplinari. In generale, a prescindere dalla specializzazione individuale, siamo pienamente convinti che ogni medico debba avere un minimo di conoscenza delle nozioni fondamentali (ad esempio primo soccorso, gestione delle cronicità e cura del dolore) per poter essere considerato tale. Ciò dovrebbe implicare una soglia minima di formazione e training comuni focalizzati su competenze generaliste per tutti i medici specializzati.

Concludendo riteniamo sia importante distinguere fra le specialità mediche essenziali per il funzionamento dei sistemi sanitari e quelle che potrebbero essere rilevanti in altri campi del sapere, ma non sono strettamente necessarie per un'offerta soddisfacente dei servizi sanitari. Le prime specialità dovrebbero essere attentamente valutate e la loro lista potrebbe diventare oggetto di direttive europee al fine di renderle obbligatoriamente disponibili a livello nazionale, e non lasciate alla libera discrezione delle autorità accademiche, possibilmente supportate da un finanziamento pubblico per migliorare la qualità dell'offerta formativa e le opportunità di lavoro nei sistemi sanitari nazionali. La priorità dovrebbe essere data alle specialità mediche e chirurgiche dedicate alla cura diretta e alla presa in carico dei pazienti, limitando in modo razionale le specialità super-specializzate o chiaramente sovrapposte. Ad esempio, appare legittimo chiedersi se in questa epoca di popolazione sempre più anziana sia tuttora necessario avere due specialità generaliste in medicina interna e geriatria. Pertanto, nel tentativo di limitare la potenziale carenza di medici assolutamente indispensabili per fornire servizi sanitari basati sulla relazione personale con i pazienti, siamo fermamente convinti che in un prossimo futuro la UE dovrebbe definire una lista di specialità mediche rigorosamente essenziali. A nostro avviso è davvero giunta l'ora di aprire un dibattito a livello europeo su questo argomento.

Tabella 1. Elenco delle specialità mediche in cinque paesi dell'Unione Europea

	Danimarca	Francia	Italia	Germania	Spagna
Allergologia e Immunologia		X	X		X
Cardiologia	X	X	X	X	X
Immunologia clinica	X	X	x		X
Neurofisiologia clinica				X	X
Dermatologia	X	X	X	X	X
Medicina di emergenza	X	X	X		X
Endocrinologia, Diabete e Metabolismo	X	X	X	X	X
Scienza dell'alimentazione			X		
Gastroenterologia	X	X	X	X	X
Medicina generale	X	X	X	X	X
Geriatrica	X	X	X		X
Ginecologia		X			
Ematologia	X	X	X	X	X
Malattie infettive e medicina tropicale	X	X	X	X	
Terapia intensiva		X			X
Medicina interna	X	X	X	X	X
Nefrologia	X	X	X	X	X
Neurologia	X	X	X	X	X
Oncologia	X	X	X	X	X
Neuropsichiatria pediatrica	X		X	X	X
Pediatria	X	X	X	X	X
Medicina palliativa			X		
Medicina fisica e riabilitazione	X	X	X	X	X
Pneumologia	X	X	X	X	X
Psichiatria	X	X	X	X	X
Psicoterapia				X	
Reumatologia	X	X	X	X	X
Medicina termale			X		
Medicina vascolare/Angiologia		X		X	X
Cardiochirurgia	X	X	X	X	X
Chirurgia generale	X	X	X	X	X
Ginecologia e Ostetricia	X	X	X	X	X
Neurochirurgia	X	X	X	X	X
Oftalmologia	X	X	X	X	X
Chirurgia orale e maxillo-facciale		X	X	X	X
Chirurgia orale		X			
Ortopedia e traumatologia	X	X	X	X	X
Otorinolaringoiatria	X	X	X	X	X
Chirurgia pediatrica		X	X	X	X
Chirurgia plastica	X	X	X	X	X
Chirurgia toracica	X	X	X	X	X
Urologia	X	X	X	X	X
Chirurgia vascolare	X	X	X	X	X
Anestesiologia	X	X	X	X	X
Audiologia e Foniatria			X	X	
Biochimica clinica	X		X	X	X
Patologia clinica			X	X	
Medicina di laboratorio				X	X
Medicina legale e forense	X	X	X	X	X
Anatomia medica				X	

Biologia medica		X			
Genetica medica	X	X	X	X	
Microbiologia e virologia	X		X	X	X
Medicina nucleare	X	X	X	X	X
Medicina occupazionale	X	X	X	X	X
Patologia	X	X	X	X	X
Farmacologia e Tossicologia	X		X	X	X
Salute pubblica		X	X	X	X
Radiologia	X	X	X	X	X
Radioterapia			X	X	X
Medicina dello sport e dell'esercizio fisico			X		X
Statistica e Biometria			X		
Medicina trasfusionale				X	

BIBLIOGRAFIA

1. Lorkowski J, Jugowicz A. Shortage of Physicians: A Critical Review. *Adv Exp Med Biol.* 2021;1324:57-62.
2. Miloslavsky EM, Marston B. The Challenge of Addressing the Rheumatology Workforce Shortage. *J Rheumatol.* 2022;49(6):555-7.
3. Cranston M, Semple C, Duckitt R, et al.; European Board of Internal Medicine Competencies Working Group. The practice of internal medicine in Europe: organisation, clinical conditions and procedures. *Eur J Intern Med.* 2013;24(7):627-32.
4. World Health Organization. The European Health Report 2021. Taking stock of the health-related sustainable development goals in the COVID-19 era with a focus on leaving no one behind. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2022.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057547>. Ultimo accesso del 8 giugno 2024.
5. Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2022;378:e070442.
6. <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/aerztliche-ausbildung/allgemeines> Ultimo accesso del 8 giugno 2024.
7. Ministero dell'Università e della Ricerca. Norme in materia di accessi ai corsi universitari.
https://www.miur.it/0006Menu_C/0012Docume/0098Normat/2056Norme__cf2.htm. Ultimo accesso del 8 giugno 2024.
8. Ministero della Salute. Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale. DGPROF0051130-P-27/09/2022.
9. https://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/determina_27_settembre_2022_protocollata.pdf. Ultimo accesso del 8 giugno 2024.
10. Garattini L, Badinella Martini M, Nobili A. Integrated Care in Europe: Time to Get it Together? *Appl Health Econ Health Policy.* 2022;20(2):145-7.
11. Kmietowicz Z. Named consultant for hospital patients will end culture of "brief encounters," says England's health secretary. *BMJ.* 2014(24);348.



"Per approfondire o commentare questo articolo scrivete a cs@marionegri.it invieremo le vostre considerazioni agli autori per una eventuale risposta e pubblicheremo sul sito gli interventi più interessanti".