



La Formazione medica pre e post lauream

Roma, 20 aprile 2012

STATO DELL'ARTE IN ITALIA

di Andrea Ziglio

- **Decreto Legislativo 368/1999**, modificato dalla legge n. 266/2005
Status del medico in formazione specialistica
- **Decreto Ministeriale 1 agosto 2005**
Riassetto delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria
(In vigore per tutti i nuovi iscritti a partire dall'A.A. 2008/09)

PRINCIPALI NOVITA' INTRODOTTE

DM 01.08.2005 e DLgs 368/99 e smi

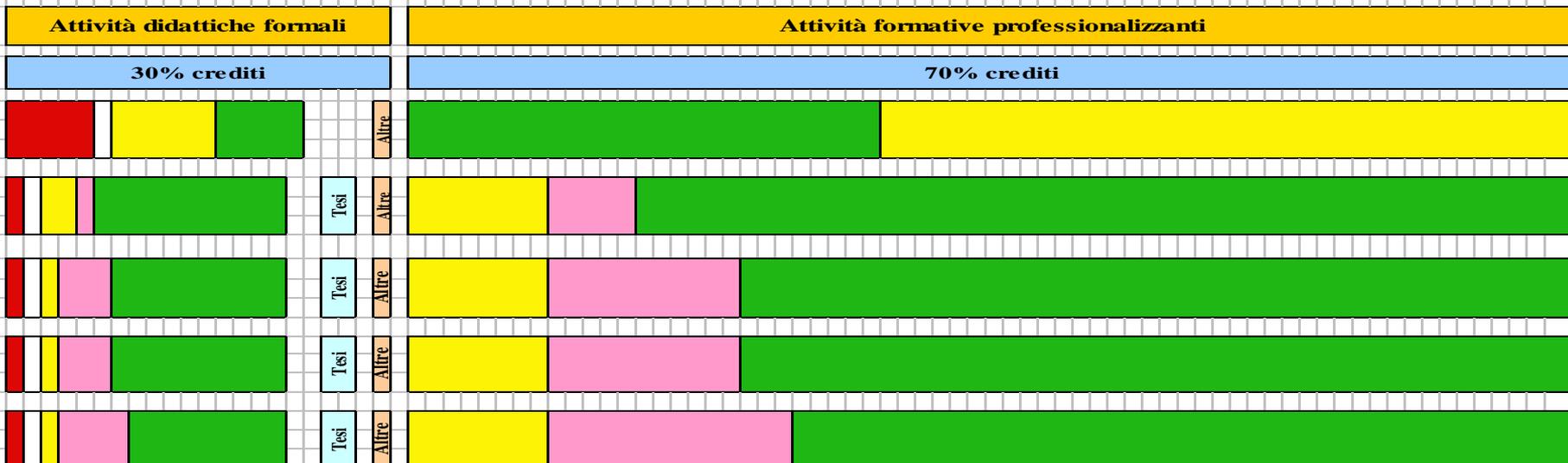
- Contratto di formazione specialistica annuale e rinnovabile
- Impegno orario di 38 h/sett
- Trattamento economico di 1765/1845 euro
- Gestione separata INPS con aliquota al 18% (destinata ad incremento a breve????)
- Assenze per motivi personali preventivamente autorizzate (30gg)
- Assenze per malattia e gravidanza
- Assenze ingiustificate.

- Percorso di 5/6 a.a. (300/360 CFU) → raggiungimento di obiettivi formativi sufficientemente quantificabili
- Almeno 70% dei CFU attività formative e professionalizzanti

- Attivazione ONFMS e relativi OR con funzioni di MONITORAGGIO: Test di valutazione della progressione della formazione specialistica, site visit presso le S.S. e le strutture sanitarie della Rete; SANZIONAMENTI: sospensioni provvisorie, disattivazione definitiva delle S.S. non idonee.

- Suddivisione delle S.S. in **3 AREE** (Medica, Chirurgica e dei Servizi), Ulteriore raggruppamento in **CLASSI omogenee**
- Le S.S. appartenenti alla medesima classe prevedono un percorso formativo comune, il **TRONCO COMUNE** ed uno specifico, il **TRONCO SPECIALISTICO**.

Ipotesi articolazione percorso formativo (5 anni) - GRUPPO di LAVORO MIUR riassetto Scuole di Specializzazione



TOTALI SU 5 ANNI		CFU			
Base		5			
Affini		5			
Tronco Comune		81			
Caratterizzanti		189*			
Elettive		(45*)			
Tesi		15			
Altre		5			
Di cui in attività professionalizzanti					
					210
CREDITI		300			

Cifre e spazi segnalati per ciascuna attività hanno solo valore indicativo. **Un CFU equivale a 25 ore per le attività didattiche formali e potrebbe avere un valore differenziato fino a a 42 ore per quelle professionalizzanti** (come previsto in sede UEMS).

“TRA IL DIRE ED IL FARE...”



... C'E' IN MEZZO IL MARE!”

DEBOLEZZE

DM 01.08.2005 e DLgs 368/99 e smi

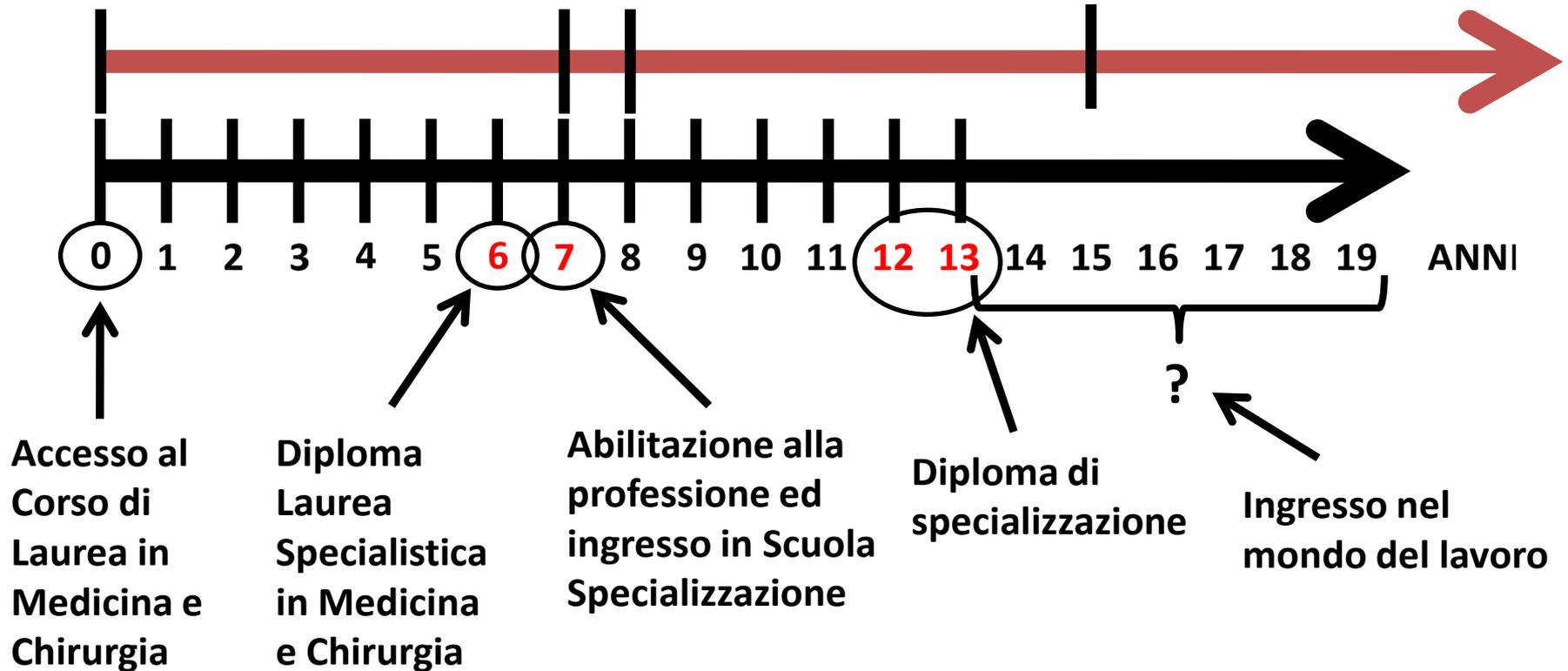
- Tronco Comune...**IL GRANDE FALLIMENTO**, soprattutto nelle classi comprendenti S.S. “ultraspecialistiche”
- Rete Formativa Regionale...**INSUFFICIENTE** a garantire gli obiettivi formativi professionalizzanti previsti nel DM 1 agosto 2005
- ONFMS ed OR...**MONITORAGGIO CON SITE VISIT IN PARTENZA SOLO ORA**
- Concorso per l'accesso alle Scuole di Specializzazione...**CON GRADUATORIA LOCALE E SEMPRE IN GRAVE RITARDO RISPETTO ALLA DATA PREVISTA**
- Attività intramoenia → **MAI PARTITA**
- Gestione separata INPS → **PERCHE'?**
- Assenze preventivamente autorizzate/ingiustificate/malattia → **A DISCREZIONE DEI SINGOLI DIRETTORI DI S.S.**

CONCORSO ACCESSO SCUOLE SPECIALIZZAZIONE

Anno Accademico	Inizio prove concorso	Ritardo rispetto alla data prevista dalla legge istitutiva
2003/2004	22 Aprile 2004	7 mesi
2004/2005	19 Aprile 2005	7 mesi
2005/2006	13 Giugno 2006	8.5 mesi
2006/2007	3 Luglio 2007	9 mesi
2007/2008	12 Febbraio 2008	5 mesi
2008/2009	9 Giugno 2009	9-11 mesi*
2009/2010	12 Aprile 2010	7 mesi
2010/2011	6 Giugno 2011	8,5 mesi
2011/2012	12 Giugno 2012	8,5 mesi

Accesso Formazione e Lavoro

TIMING



Attesa media di occupazione studente italiano al I anno di Medicina = circa 15-16 anni *

* Latocca R ed al. JOURNAL OF MEDICINE & THE PERSON. Anno 2003
"Criticità della professione medica in Italia: confronto europeo e prospettive future"



Condizione dei Giovani Medici



- **Politiche gerontocratiche e poco meritocratiche**

Sperequazione tra vecchie e giovani generazioni di medici:

- riduzione investimenti in tema di accesso a formazione e ricerca
- difficoltà inserimento lavoro
- incerto futuro previdenziale

EMERGENZA Formativa ed Occupazionale

Fuga dei cervelli!

Trend in ascesa di giovani medici italiani emigranti: maggiori possibilità in termini tanto di progressione di carriera quanto di arricchimento professionale, sociale ed umano.

Proposte dei Giovani Medici (SIGM)

- **Riformare attuale articolazione sistema formativo post lauream del medico**
- **Valorizzare il ruolo dei Giovani Medici all'interno del SSN, attraverso forme di riconoscimento e di diretto coinvolgimento nei percorsi assistenziali**



Contrastare il crescente fenomeno della “fuga dei cervelli” dal Paese.

Proposta di Riforma

- Adozione Laurea abilitante in medicina e chirurgia
- Concorso di accesso alla specializzazione con graduatoria unica nazionale
- Rete formativa integrata Università (ccordinamento) – ospedale - territorio
- Contenuti "non tecnici" della formazione delle professionalità sanitarie
- Contrazione della durata delle scuole di specializzazione (non tutte)
- Valorizzazione specializzandi ultimi 2 anni di corso (non in sostituzione ma ad integrazione del personale strutturato)
- Facilitazione accesso dei giovani medici alla ricerca

Laurea Abilitante in medicina e chirurgia e Concorso Nazionale accesso Specializzazione

- **anticipazione tirocinio professionalizzante** attuale esame di abilitazione al corso di laurea → rendendo i CdL più professionalizzanti (MMG, MT, Rete Emergenza Urgenza/DEA)
- **concorso a graduatoria unica nazionale**
 - **eliminazione tempi morti e disservizi** registrati negli **ultimi otto anni** tra il conseguimento della laurea e l'accesso alle scuole di specializzazione
 - **valorizzazione del merito ed ottimizzazione** attribuzione contratti ministeriali

Nuovi Contenuti

Rivisitazione del modello assistenziale ospedale-centrico a favore di quello integrato ospedale-territorio (integrazione/continuità): corrispettivo nel percorso formativo professionalizzante → **Rete di insegnamento integrata professionalizzante**, articolata nel territorio e negli ospedali, col coordinamento didattico e scientifico affidato alle Università

Contenuti "non tecnici" della formazione delle professionalità sanitarie: non sono in atto adeguatamente contemplati dai corsi di studio, non sono oggetto di analisi e ricerca, né durante il percorso formativo di base né in quello specialistico, e tanto meno vengono applicati correntemente nell'esercizio della professione. → **Aspetti relazionali, clima interno, processi organizzativi**

Valorizzazione ruolo specializzando ad integrazione e non in sostituzione del personale strutturato

Aumento attività professionalizzante (80%?)

Riduzione durata corsi di specializzazione

- conseguente accantonamento di risorse da utilizzare per finanziare contratti aggiuntivi
- ripianare lo sbilanciamento del capitolo di spesa

Facilitazione accesso ricerca

- attraverso la riduzione di un anno del corso di dottorato, per chi possa documentare di aver eseguito attività di ricerca durante la specializzazione

Titolo di diploma	Durata minima stabilita da Direttiva 2005/36/CE	Durata stabilita dal DM 1° agosto 2005	Durata post riduzione
AREA MEDICA			
MEDICINA INTERNA	5	5	5
GERIATRIA	4	5	4
MEDICINA DELLO SPORT	-	5	3
MEDICINA TERMALE	-	5	3
ONCOLOGIA MEDICA	5	5	5
MEDICINA DI COMUNITÀ	-	5	3
ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA	3	5	4
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	3	5	4
EMATOLOGIA	-	-	4
ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO	3	5	4
GASTROENTEROLOGIA	4	5	4
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	-	5	4
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	4	5	4
MALATTIE INFETTIVE	4	5	4
MEDICINA TROPICALE	4	5	4
NEFROLOGIA	-	5	4
REUMATOLOGIA	4	5	4
NEURO FISIOPATOLOGIA	-	5	4
NEUROLOGIA	4	5	4
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	-	5	4
PSICHIATRIA	4	5	4
PEDIATRIA	4	5	4
AREA CHIRURGICA			
CHIRURGIA GENERALE	5	6	5
CHIRURGIA DELL'APPARATO DIRIGENTE	5	5	5
CHIRURGIA PEDIATRICA	5	5	5
CHIRURGIA PLASTICA, RICOSTRUTTIVA E ESTETICA	5	5	5
GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	4	5	5
NEUROCHIRURGIA	5	6	5
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5	5	5
UROLOGIA	5	5	5
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	5	5	5
OFTALMOLOGIA	3	5	4
OTORINOLARINGOIATRA	3	5	4
CARDIOCHIRURGIA	-	5	5
CHIRURGIA TORACICA	5	5	5
CHIRURGIA VASCOLARE	5	5	5
AREA SERVIZI CLINICI			
ANATOMIA PATOLOGICA	4	5	4
BIOCHIMICA CLINICA	4	5	4
MICROBIOLOGIA E BATTERIOLOGIA/VIROLOGIA	4	5	4
PATOLOGIA CLINICA	-	5	4
RADIOTERAPIA	4	5	4
MEDICINA NUCLEARE	4	5	4
ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA	3	5	4
AUDIOLOGIA E FONIATRIA	-	5	3
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA (FISIATRIA)	3	5	3
TOSSICOLOGIA MEDICA	-	5	4
GENETICA MEDICA	4	5	4
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	-	5	3
FARMACOLOGIA	4	5	4
CHIRURGIA ORALE	-	4	3
ORTOGNATODONZIA	-	4	3
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	4	5	4
MEDICINA AERONAUTICA (E SPAZIALE)	-	5	3
MEDICINA DEL LAVORO	4	5	4
MEDICINA LEGALE	-	5	4
STATISTICA SANITARIA	-	5	3
FARMACIA OSPEDALIERA	-	4	3
FISICA MEDICA	-	4	3

Definizione del Fabbisogno di professionalità mediche: ponte tra formazione e futuro occupazionale

- **Programmazione/Pianificazione** **Fabbisogno** di professionalità mediche sulla base del Bisogno di Salute espresso dalla popolazione

→ Dato epidemiologico → PSR → Atti Aziendali → Piante organiche

- **Razionalizzazione numero delle Scuole di Specializzazione**

→ Commissione Esperti del M.I.U.R.

IL PUNTO DI PARTENZA E' BUONO...

...MA VI SONO AMPI MARGINI DI MIGLIORAMENTO.



GRAZIE DELL'ATTENZIONE!

•
•

www.giovanemedico.it