

Specializzazione medicina

Giannini: "Decreto per ridurre durata di un anno pronto entro fine dicembre"

“Il decreto interministeriale concernente la riduzione della durata delle scuole di specializzazione nonché il riordino dell'assetto didattico delle scuole stesse in medicina e chirurgia dovrà essere adottato, ai sensi del nuovo percorso legislativo indicato, entro il 31 dicembre del corrente anno. Questo sulla base di quanto previsto dai commi 3-bis e 3-ter dell'articolo 20 del decreto legislativo n. 368 del 1999, così come modificato dal decreto Madia approvato da questo Parlamento lo scorso agosto". Lo ha detto il ministro dell'Istruzione, Stefania Giannini, nel corso di un question time alla Camera l'8 ottobre scorso, rispondendo all'interrogazione di Rocco Palese (FI).

"Tale decreto riguarda la durata delle scuole ma riguarda, altresì, anche la riformulazione degli ordinamenti didattici che sono poi la parte significativa e centrale del progetto formativo di ogni specializzando - ha spiegato il ministro Giannini -. Quindi, obiettivo primario di tutta questa operazione in corso è quello di garantire l'alta qualità della formazione specialistica, di mantenerla e rafforzarla e di consentire agli specializzandi di terminare il loro percorso formativo in linea con un contesto europeo ed internazionale nei sensi che sono stati anche da lei indicati".

"Questa operazione preliminare al decreto - ha proseguito il ministro - ha le seguenti fasi in corso: il Ministero ha convocato per il 15 ottobre, il tavolo tecnico composto dal consiglio universitario nazionale, conferenza dei rettori delle università italiane e rappresentanti del consiglio studentesco nazionale, perché si possa predisporre, nell'arco di due settimane,

Questo decreto riguarda la durata delle scuole ma riguarda anche la riformulazione degli ordinamenti didattici che sono poi la parte significativa e centrale del progetto formativo di ogni specializzando

Lo ha spiegato il ministro dell'Istruzione nel corso di un *question time* alla Camera. Il tavolo tecnico convocato dal Ministero il 15 ottobre, composto da Cun, conferenza dei rettori e rappresentanti del consiglio studentesco "dovrà predisporre entro due settimane il progetto complessivo che, sentito poi il Ministero della Salute, porti all'adozione dei provvedimenti entro dicembre"

il progetto complessivo - a cui si è già lavorato, ovviamente, nei suddetti organi in un concerto che va avanti da mesi - che, sentito poi il Ministero della salute, porti all'adozione dei provvedi-

menti entro i termini previsti del 31 dicembre. Più puntualmente, voglio indicarle che il consiglio universitario nazionale approverà e comunque delibererà in merito nella seduta successiva al 31 otto-

bre, tempo interno che è stato dato al tavolo tecnico, e la successiva adozione da parte nostra del decreto interministeriale, di cui in oggetto, avverrà entro il 15 dicembre del corrente anno. Questo -



ha concluso Giannini - per darci una sicurezza di agenda che serve alle università, serve agli specializzandi e serve ovviamente a noi per avere garanzia che tutto proceda al meglio".

Congresso SIC

"L'Italia non è un paese per chirurghi, aumentano quelli che vanno all'estero"

“In Italia nel 2010 il numero di assunti di ruolo in chirurgia generale ha coperto solo il 10% del fabbisogno e il 20% nella chirurgia specialistica. Situazione analoga nei reparti dove nel 2011 mancavano all'appello 8800 medici che secondo alcune stime diventeranno 22mila nel 2018, (dato fornito da Federspecializzandi) e 34mila tra soli 10 anni. Questi numeri forniti dalla Società italiana di chirurgia a Congresso a Roma danno la natura del fenomeno: siamo di fronte ad una lenta ma inarrestabile emorragia di chirurghi che presto mostrerà i suoi effetti sul Ssn. Concetto rafforzato dal presidente della Sic, Francesco Corcione, che non usa mezzi termini e afferma: "l'Italia non è un paese per chirurghi". Di questo passo, prosegue Corcione "tra 10 anni non avremo più chirurghi formati ed esperti e saremo costretti ad assumere chirurghi provenienti da paesi dell'est o dei paesi in via di sviluppo con conseguenze facilmente immaginabili". Però, se da un lato gli uomini vanno all'estero, dall'altro sta emer-

“I bisturi sono in fuga, siamo di fronte ad un'emorragia progressiva che potrebbe uccidere la sanità italiana". È questo l'appello lanciato da Francesco Corcione, Presidente Eletto della Sic a Congresso a Roma "ormai formiamo risorse che cercano fortuna all'estero". Le cause sono molteplici: personali, professionali e organizzative. Aumentano però i chirurghi donna

gendo "un piccolo esercito di chirurghi in rosa: in 10 anni infatti, le donne iscritte alle scuole di specializzazione in chirurgia sono aumentate dall'8 (2001) al 50% (2010)".

Le ragioni di questo fenomeno sono molteplici, spiega Corcione "da quelle personali e professionali a quelle organizzative. Le scuole non riescono a riempire i posti a disposizione: negli ultimi anni abbiamo assistito ad un calo di iscrizioni del 30%. Diventare chirurgo non è più un sogno per i giovani medici: un laureato in medicina tra specializzazione e precariato inizia a guadagnare ben 10 anni dopo i suoi colleghi in ingegneria o giurisprudenza. Negli Stati Uniti il percorso formativo è più bre-

ve: 4 anni per la laurea, 5 di internato e 2 di specializzazione per diventare chief resident (ce la fa uno su 10). Nel frattempo il giovane studente americano alla fine dei 7 anni trascorsi sul campo ha eseguito circa 2000 interventi con una rotazione obbligatoria nelle vari specialità". Da un punto di vista professionale, spiegano dalla Sic, uno specializzando italiano alla fine del suo processo formativo "ha lavorato su cartelle cliniche, e interventi minori e si avvia ad una vita da precario. Gli specializzandi vengono utilizzati per supplire alla carenza del personale di ruolo, esponendoli a rischi professionali. Questo perché vengono stipulati pochissimi contratti a tempo indeter-

minato (nel 2011 coprivano solo il 15% del fabbisogno) a causa di tagli, errate valutazioni del fabbisogno da parte delle Regioni e blocco dei contratti in quelle sottoposte al piano di rientro".

Anche a livello economico, continua la Società italiana di chirurgia "i medici e i chirurghi italiani non trovano vantaggi rispetto ai sacrifici richiesti: in Italia uno specializzando guadagna la metà di uno inglese, 1750 euro contro 2500 sterline, il quale ha anche la prospettiva di crescita importanti negli anni successivi e un medico della carriera che opera in un ospedale pubblico guadagna tra i 100 e i 250 mila euro l'anno".

In più c'è la responsabilità professionale "ricevere una denuncia nel corso della carriera è praticamente una certezza. Deve difendersi l'80% dei medici e 9 su 10 vengono assolti, il che dovrebbe suggerire che forse in Italia esiste una tendenza a tentare la denuncia nella speranza di un risarcimento".

"Un quadro già critico e a farne le spese è sempre l'utente finale. Tra 10 anni e con quasi 30mila medici in meno, il sistema non sarà più in grado di rispondere alla domanda di assistenza. Limiterà l'accesso alle cure e allungherà esponenzialmente le liste d'attesa con progressivo peggioramento della salute dei cittadini, specie quelli più fragili - conclude Corcione - poveri, anziani, bambini e cronici".