



La Formazione Post Laurea Ministero della Salute 12 giugno 2019 La formazione medica anomalie di un sistema

Massimo Minerva – ALS Associazione Liberi Specializzandi – Fattore 2a





Roma, 13 giugno 2017

Decreto interministeriale recante gli standard, i requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria

Nota Prot. n. 402





Requisiti assistenziali	Prestazioni minime per tutto il percorso formativo di uno specializzando da distribuire in funzione del piano formativo (N)	Volume minimo complessivo dell'attività assistenziale annuale della rete con uno specializzando per ogni anno (a)	Volume minimo dell'attività assistenziale annuale della rete per l'attivazione della Scuola (b)
Interventi di Alta Chirurgia (il 10% come primo operatore, il resto come secondo operatore)	30	150	300
Interventi di Media Chirurgia (il 25% come primo operatore, il resto come secondo operatore)	80	400	800
Interventi di Piccola Chirurgia (il 40% come primo operatore, il resto come secondo operatore) (Sono incluse le procedure di chirurgia ambulatoriale e in D.H.)	325	1625	3250
Totale interventi	435	2175	4350
Aver prestato assistenza diretta e responsabile con relativi atti diagnostici e terapeutici in un adeguato numero di pazienti in elezione, critici e in emergenza/urgenza			
Aver prestato attività di assistenza diretta per almeno 2 semestri complessivi in chirurgia d'urgenza, pronto soccorso e del trauma, in anestesia e rianimazione e nelle chirurgie specialistiche previste dall'ordinamento secondo le modalità definite dal Consiglio della Scuola			
Nella preparazione tecnica è consigliabile, ove possibile, lo studio della medicina operatoria sul cadavere. E' inoltre fortemente auspicabile la frequenza di corsi di formazione con simulatori virtuali e box per l'esercizio in tecniche laparoscopiche. La tecnica di base della micro chirurgia sperimentale va appresa in laboratorio con un corso propedeutico			





STANDARD STRUTTURALI	Livelli minimi di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
C) SERVIZI GENERALI E DIAGNOSTICI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA CHE OSPITA LA STRUTTURA DI SEDE E LA STRUTTURA COLLEGATA	Radiologia e diagnostica per immagini	SI	SI	
	Anatomia patologica	SI	SI	
	Anestesia e Rianimazione	SI	SI	
	Terapia del dolore	SI	SI	Esame documentale
	Terapia intensiva	SI	SI	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	Medicina di Laboratorio	SI	SI	Eventuale accertamento anetto
	Oncologia medica	SI	SI	
	Medicina Generale	SI	SI	
	DEA di 1° o 2° livello o servizio di emergenza urgenza	SI	I	

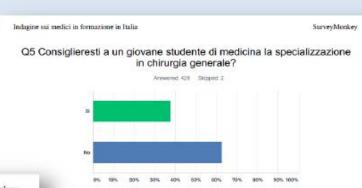




STANDARD ORGANIZZATIVI	Livelli minimi di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITÀ DI VERIFICA
PERSONALE MEDICO	MEDICI			Autocertificazione attestante la conformità del numero dei medici al volume assistenziale della struttura
PERSONALE SANITARIO	TECNICI			Autocertificazione attestante la conformità del numero delle unità del
	INFERMIERI			personale sanitario al volume assistenziale della struttura







RISPOSTE 37,38%

62.62%

160

268

Indagine sui medici in formazione in Italia SurveyMonkey Q6 Se no, per quale motivo? Answered: 357 Skipped: 53 adeguatezza... Eccessivo carleo di... Poche opportunità... Problemi medico-legal... OPZIONI DI RISPOSTA RISPOSTE 71,66% 263 Non adeguatezza del sistema formativo italiano 14,44% 53 Eccessivo carico di lavoro 32 8,72% Poche opportunità lavorative al termine della specializzazione 19 5.18% Problemi medico-legali connessi alla professione chirurgica TOTALE 367

RESSO 2018

Saper Essere Chirurghi:

Insieme con una sola Identità

PRESIDENTI: Massimo Carlini, Roberto Copp

ROMA
14-18 OTTOBBLE 2018
CENTRO CONGRESSI LA NUVOLA





Requisiti assistenziali	Prestazioni minime per tutto il percorso formativo di uno specializzando da distribuire in funzione del piano formativo (N)	Volume minimo complessivo dell'attività assistenziale annuale della rete con uno specializzando per ogni anno (a)	Volume minimo dell'attività assistenziale annuale della rete per l'attivazione della Scuola (b)
Partecipazione alle attività di diagnostica vascolare non invasiva su casi clinici, di cui almeno il 50% in prima persona	200	1000	2000
Partecipazione all'attività di diagnostica vascolare invasiva su casi clinici	20	100	200
Attività Chirurgia Generale Partecipazione a casi di Media Chirurgia	10	50	100
Attività Chirurgia Generale Partecipazione a casi <i>di Piccola Chirurgia</i>	20	100	200
Attività Chirurgica Vascolare Partecipazione a casi di Alta Chirurgia (5 interventi come primo operatore, 5 come secondo)	10	50	100
Attività Chirurgica Vascolare Partecipazione a casi di Media Chirurgia (20 interventi come primo operatore, 30 come secondo)	50	250	500
Attività Chirurgica Vascolare Partecipazione a casi di Piccola Chirurgia (40 interventi come primo operatore, 60 come secondo)	100	500	1000
Attività Chirurgia Endovascolare Partecipazione a casi di Alta Chirurgia (5 interventi come primo operatore, 10 come secondo)	15	75	150
Attività Chirurgia Endovascolare Partecipazione a casi di Media Chirurgia (10 interventi come primo operatore, 20 come secondo)	30	150	300
Attività Chirurgia Endovascolare Partecipazione a casi di Piccola Chirurgia (10 interventi come primo operatore, 20 come secondo)	30	150	300
Attività Clinico-Diagnostica: Un trimestre presso reparti di chirurgia generale e/o d'urgenza			







Sanità: 41 Scuole di specializzazione sono fuorilegge

di Milena Gabanelli e Simona Ravizza





quotidianosanità.it

Lettere al direttore

Studi e Governo e Home Cronache Regioni e Lavoro e Scienza e Parlamento Professioni Asl Farmaci Analisi









Accreditamenti per le scuole di Specializzazione. Il nostro appello alle Università



20 FEB - Gentile direttore.

a breve si rinnoveranno gli accreditamenti per le scuole di Specializzazione di area medica in base al D.I. 402/2017 e, in considerazione degli ultimi incresciosi episodi che hanno posto in luce carenze dei requisiti in capo a diverse scuole, abbiamo deciso di scrivere un appello formale e sostanziale. L'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica, istituito con il dgls 368/99, ha da sempre avuto il gravoso compito di controllare gli standard qualitativi delle scuole di specializzazione.

Questa è una grandissima responsabilità nei confronti dei medici in formazione e dei pazienti. Pare superfluo ricordare che la preparazione professionale del

medico ha delle consequenze sul medico stesso, sui suoi pazienti e, per ragioni epidemiologiche, su tutta la società





Lettere al direttore quotidianosanità.it

Cronache Studi e | A Governo e Regioni e Scienza e Lavoro e Home Parlamento Professioni Asl Farmaci Analisi







Numero chiuso? Sono altre le urgenze da affrontare



25 SET - Gentile direttore.

a proposito della carenza di medici ferve il dibattito sul numero chiuso alla facoltà di Medicina e notiamo qualche sfasatura. Intanto faccio una precisazione. La dizione corretta è numero programmato. Ciò richiede quindi capacità di programmazione. Visti i risultati, è proprio ciò che è mancato. 70.000 sono i candidati ad entrare a Medicina. 10.000 sono i posti a disposizione. 7.000 sono i posti dei corsi di specializzazione, di cui una parte significativa si perde per incapacità di programmazione del sistema. 2.000, solo da quest'anno, sono i posti per i corsi di medicina generale.

Ogni anno aumentano i candidati ai corsi di specializzazione. Nel 2017 14.435 e nel 2018 16.046.







Cerca nel sito

Home

La Fondazione

Previdenza

Assistenza

Link Istituzionali

Aree Riservate

- Come fare per
- Modulistica
- Rassegna Stampa
- Patrimonio
- → Acquisti e Appalti
- Convenzioni e servizi
- → Polizza sanitaria
- → Eventi
- Il Giornale della Previdenza dei medici e degli odontoiatri
- → Biblioteca

Giallo sui nuovi medici. Rischio bocciatura per il 30 per cento



È giallo sull'esame di Stato abilitante per i dottori in Medicina e Chirurgia di luglio 2019.

La nuova prova non è ancora stata ufficialmente indetta e la proroga fino al 2021 della vecchia modalità – ossia quella basata su un database noto – richiesta a gran voce dalle associazioni di studenti e laureati al ministero dell'Università, è tutt'altro che certa.

"NOI DISCRIMINATI"

Gli interessati dalla riforma dell'ex ministra Fedeli, riuniti in un attivissimo gruppo Facebook, sono circa





Mi limito a dire che non è stato così in passato e se in qualche occasione lo è stato non ci sarà più spazio





I questionari saranno resi pubblici prima della fine del mio mandato





Standard Assistenziali	Tipologia	Struttura di sede	
Interventi chirurgici annui	Interventi di Alta Chirurgia		600
	Interventi di Media Chirurgia	n. 250	750
	Interventi di Piccola Chirurgia	n. 300	970
Ricoveri annui	Visite ambulatoriali e procedure di chirurgia ambulatoriale	n. 5000	5500
	Degenze	n. 500	1400
	Day Hospital e/o Day Surgery	n. 300	950





LAVORO E PROFESSIONE



Borse di specializzazione perdute: a caccia dei 100 milioni di finanziamento smarrito

di Claudio Cappelli *







La Fondazione

Previdenza

Assistenza

Link Istituzionali

Aree Riservate

Come fare per

Modulistica

Rassegna Stampa

Patrimonio

Acquisti e Appalti

Convenzioni e servizi

Polizza sanitaria

Eventi

Il Giornale della Previdenza dei medici e degli odontoiatri

3iblioteca

Occaminatorio lavoro

Oltre 900 borse di formazione perse negli ultimi due anni



Sono 912 le borse di specializzazione andate perse negli ultimi due anni di concorsi, circa 200 quelle per la medicina generale, più di 700 nelle Scuole di specializzazione medica.

È quel che dice uno studio dell'Associazione liberi specializzandi – fattore 2a, organizzazione nata a ottobre 2017 come 'costola' di un gruppo Facebook che raccoglie migliaia di studenti di medicina e giovani medici, presentato la scorsa settimana a Bologna in occasione della XIV conferenza nazionale della Fondazione Gimbe.

Il documento illustrato da Claudio Cappelli, del centro studi e analisi di Als, individua in due meccanismi distinti le cause di questo spreco di opportunità e di risorse: l'asincronia tra il

concorso per accedere alle Scuole di specialità e quello per la Medicina generale e la "fuga" da una specializzazione a







La Conferenza Nazionale GIMBE ospiterà 4 progetti di rilevanza nazionale.

Primiano Iannone (Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure, Istituto Superiore di Sanità) illustrerà l'evoluzione delle linee guida in Italia e il nuovo SNLG.

Elettra Carini (Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, Università Cattolica del Sacro Cuore) punterà l'attenzione sui tagli al personale e i rischi per il Servizio Sanitario Nazionale.

Paolo Petralia (AOPI - Associazione Ospedali Pediatrici Italiani) presenterà un'innovativa piattaforma per la georeferenziazione dei servizi pediatrici e la creazione di reti.

Claudio Cappelli (Associazione Liberi Specializzandi - Fattore 2A) porterà alla luce il fenomeno delle "borse perdute" e dei conseguenti sprechi nella formazione post-laurea dei medici.





HOME CHISIAMO WEBITY MAGAZINE EVENTI TRASPARENZA DOCUMENTI LINKUTILI CONTATTI



Associazione liberi specializzandi: in due anni perse 900 borse di specializzazione

Redazione OMCeO • 16 MAR 2019









Home > Segreteria OMCeO Ve > Alla ricerca della borsa perduta >

Alla ricerca della borsa perduta

Data di inserimento: Giovedì, 02/08/18 - Segreteria OMCeO Ve







	SSM		MMG		Somma	
2013	4508		976		5484	
2013	4308		370		J404	
2014	4954	9,89%	1002	2,66%	5956	8,61%
2015	6000	21,11%	989	-1,30%	6989	17,34%
2016	6130	2,17%	1027	3,84%	7157	2,40%
2017	6103	-0,44%	1095	6,62%	7198	0,57%
2018	6200	1,59%	2128	94,34%	8328	15,70%
2019	8000	29,03%	2128	0,00%	10128	21,61%





A.L.

Sinceramente non riesco ad esultare per quella che a tutti gli effetti è una misera elemosina quando non una mancetta elettorale





Carenza specialisti. Anelli (Fnomceo): "Bene Bussetti su aumento borse. La politica si è accorta del problema, ora mettere in atto soluzioni efficaci"

Il presidente dell'Ordine dei medici palude all'annuncio del Ministro dell'Istruzione dell'aumento delle borse di specializzazione: "La storia ci insegna, tuttavia, che le buone intenzioni, pur essendo un punto di partenza, non bastano. Occorre, ora, una programmazione precisa ed efficace".





anaao.it

ASSOCIAZIONE MEDICI E DIRIGENTI DEL SSN

22 marzo 2019

MEDICI SPECIALISTI: la mappa delle carenze Regione per Regione. Lo studio Anaao Assomed.

A guidare la classifica il Piemonte al Nord, la Toscana al Centro, la Sicilia al Sud. Unica eccezione il Lazio che sarà in grado di soddisfare il disavanzo netto determinato dalla fuoriuscita di specialisti, anche se non in tutte le discipline.

STUDIO ANAAO ASSOMED:
LA MAPPA DELLA CARENZA
DI SPECIALISTI
REGIONE PER REGIONE

A guidare la classifica il Piemonte al Nord,
la Toscaria al Centro, è la Sicilia al Sud.
Unica escezione il Lazio che sara in grado
di soddisfare il disavanzo netto determinato
dalla reoriuscha di specialisti,
anche se non in futto le disopilne.

leggi lo studio

2019

2018

2017

2016

2015

2014

2013





2 ATTUALITA'

LA POLITICA

ATTUALITA'

Unione Sindacati Autonomi 6

Le Asl: occorrono 5mila assunzioni La palla passa a Regione e governo

Pronto il piano del fabbisogno: 1.500 medici, 300 infermieri e 3mila operatori socio-sanitari





Carenza medici. Sigm accusa: "Un caso mediatico per aprire a soluzioni low cost che fanno solo interessi di Regioni e Sindacati"

I Giovani medici evidenziano come "la carenza di medici specialisti è, in molti casi, una sovraesposizione mediatica. Lo testimoniano i numerosi concorsi con un rapporto tra concorrenti e posti anche di 20 a 1".





Papa Francesco: ad associazione cattolica operatori sanitari, "rischiate di essere bruciati da turni di lavoro troppo duri". "Sempre col Vangelo in tasca!"

17 maggio 2019 @ 11:45













"La cura che prestate ai malati, così impegnativa e coinvolgente, esige che ci si prenda cura anche di voi". Nell'ultima parte del discorso rivolto ai membri dell'Associazione cattolica operatori sanitari, ricevuti oggi in udienza, il Papa si è riferito alle condizioni concrete in cui essi operano. "In un ambiente dove il malato diventa un numero, anche voi rischiate di diventarlo e di essere 'bruciati' da turni di lavoro troppo duri, dallo stress delle urgenze o dall'impatto emotivo", la denuncia di Francesco, secondo il quale "è importante che gli operatori sanitari abbiano tutele adeguate nel loro lavoro, ricevano il giusto riconoscimento per i compiti che svolgono e possano fruire degli strumenti adatti per essere sempre motivati e formati". Di qui la necessità dell'impegno nel campo della







Home II Collegio Iscritti Notizie Contatti

Profili di incostituzionalità del decreto legge n. 35 del 30/04/2019

ProfChirurgia.it > Notizie > Informazioni > Profili di incostituzionalità del decreto legge n. 35 del 30/04/2019









CRUI

Roma, 5 giugno 2019

La Conferenza dei Rettori,

vista la proposta emendativa 12.200, pubblicata nell'allegato A relativo alla conversione del Decreto legge del 30 aprile 2019, approvata nella seduta della Camera dei Deputati del 30/05/2019;

esprime forte preoccupazione per gli effetti che tale emendamento può comportare per il corretto funzionamento delle Scuole di Specializzazione di area medica, con rischio di perdita della validità







contro l'assunzione degli specializzandi?

Non sono di loro proprietà ed è da irresponsabilli tentare di affossare questa soluzione.

La sanità pubblica è a rischio, anche per i ventilati tagli al Fsn. Ma i poteri forti e le élites universitarie non ne percepiscono la gravità, impegnate come sono nella difesa di anacronistici privilegi.

Il Parlamento non può certo lasciarsi intimidire da organismi autoreferenziali che antepongono le proprie convenienze al bene generale.





PROPOSTA?





Grazie dell'attenzione (se c'è stata)