CRO:Sos Medici, negli ultimi anni persi almeno 11mila medici **2018-02-10 15:58**

Sos Medici, negli ultimi anni persi almeno 11mila medici

Carenze maggiori in strutture disagiate e dell'emergenza

ROMA

(ANSA) - ROMA, 10 FEB - Negli ultimi anni sono almeno 11.000 i posti di lavoro medico persi negli ospedali italiani, con carenze avvertite soprattutto nelle strutture più disagiate ed in particolare per le specialità dell'emergenza. L'allarme sul futuro della professione lanciato ieri dal sindacato dei dirigenti medici Anaao e da quello dei medici di base Fimmg è stato ribadito a conclusione del Consiglio Nazionale dell'Organizzazione Sindacale Co.A.S. Medici Dirigenti.

"Gli anestesisti sono carenti per 3800 unità - spiegano Lucia Magni e Alessandro Garau, rispettivamente presidente e segretario nazionale del CoAS - e gli Specialisti in Ortopedia, Chirurgia e Ginecologia sono scoperti per circa 6000 posti.

Tutto questo, insieme a liste d'attesa infinite, obbliga chi ha bisogno di cure a rivolgersi a strutture private".

Per sopperire alla futura carenza di medici, afferma Anaao Giovani, occorre aumentare di almeno 3200 posti gli accessi alla specializzazione. "Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l'attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all'aumento dei contratti di formazione specialistica - sottolinea l'Anaao, secondo cui il costo sarebbe di 9 milioni di euro a Regione - diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema".

Sull'argomento è intervenuto anche Antonio De Poli, candidato di Noi con l'Italia Udc in Senato: "Quattordici milioni di italiani senza medici. L'allarme lanciato dalla Federazione italiana dei medici di medicina generale non può cadere nel vuoto: e' indispensabile puntare su formazione dei medici, prevenzione e assistenza territoriale. E' il nostro programma come Noi con l'Italia Udc per la sanità: il diritto alla salute non si tocca".(ANSA).

Y91-MON/

S04 QBKN

AKS0008 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ALLARME CARENZA MEDICI, RICETTA IN 5 PUNTI DA ANAAO GIOVANI =
Ridurre accessi a corsi di laurea e aumentare numero contratti di formazione specialistica

Roma, 10 feb. (AdnKronos Salute) - E' allarme carenza medici per i prossimi anni. Per superare le criticità della formazione e del fabbisogno di specialisti nel Servizio sanitario nazionale c'è una ricetta in 5 passaggi, proposta da Anaao giovani in un recente studio: facilitare il precoce ingresso nel Ssn; svincolare il percorso formativo dall'Università, almeno in parte; confrontarsi con l'Europa; prevedere una forma di part time ospedaliero in cui il giovane medico, adeguatamente tutorato, gradualmente 'sostituisce' l'over 60 che potrà su base volontaria lavorare nel territorio; migliorare l'inquadramento previdenziale.

L'iter di formazione di un medico - premette Anaao giovani - è tra i più lunghi nell'ambito delle discipline scientifiche. Dopo il conseguimento di una laurea magistrale a ciclo unico (sei anni, unicum tra le lauree), è obbligatorio, per accedere al Ssn, il superamento dell'esame di stato (circa tre mesi di tirocini obbligatori più la prova finale) e il conseguimento di un diploma di specializzazione o di formazione specifica in medicina generale, della durata variabile, a secondo del percorso scelto, dai 3 anni fino a un massimo di 5 anni. L'accesso alla formazione post lauream avviene, poi, oltre un anno dopo dal conseguimento della laurea. Pertanto, un medico specialista impiega, nella maggioranza dei casi, circa 11-12 anni per poter lavorare per il Ssn, sottolinea il ramo giovani del sindacato.

Partendo dunque dagli accessi a medicina, la ricetta Anaao prevede di ridurre gli accessi a 6.200 l'anno fino al 2022-2023, per assorbire gli eccessi degli iscritti in sovrannumero.

(segue)

(Mad/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
10-FEB-18 13:33

AKS0009 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ALLARME CARENZA MEDICI, RICETTA IN 5 PUNTI DA ANAAO GIOVANI (2) =

(AdnKronos Salute) - Se si conosce il fabbisogno di medici specialisti (numero espresso dalle Regioni triennalmente), la programmazione della formazione medica diventa abbastanza semplice, almeno sulla carta, evidenzia Anaao giovani: "È inutile formare più medici, perché farlo ha un costo non irrisorio".

E dopo la laurea? Il numero di contratti di formazione specialistica attuali, in media 6.100, "deve essere incrementato nel prossimo quinquennio, nell'ottica di potenziare le attuali assunzioni nel Ssn di 3.228 medici l'anno. Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l'attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all'aumento dei contratti di formazione specialistica - sottolinea l'Anaao - diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema".

"Con il loro aiuto e lo stanziamento di ulteriori 1.862 contratti (differenza tra posti Miur e fabbisogno regionale calcolata sull'ultimo anno accademico), il gap tra partecipanti al concorso e posti a bando si ridurrebbe sensibilmente nei prossimi anni. Il costo complessivo dell'operazione - secondo lo studio Anaao - è stimabile in quasi 190 milioni di euro (per specializzazioni di durata quadriennale) e ammonterebbe a poco più di 9 milioni di euro per le 20 Regioni italiane. Una cifra oggettivamente alla portata di ogni bilancio regionale. Le Regioni dovrebbero dunque farsi carico della differenza tra posti ministeriali e fabbisogno, che esse stesse devono indicare ogni 3 anni".

(Mad/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
10-FEB-18 13:33

Roma, 10 febbraio 2018 - La soluzione per superare le criticità della formazione e del fabbisogno di medici specialisti nel Servizio Sanitario Nazionale c’è e Anaao Giovani in un recente studio propone la sua ricetta in 5 passaggi: 1) facilitare il precoce ingresso nel Ssn; 2) svincolare il percorso formativo dall’Università, almeno in parte; 3) confrontarsi con l’Europa; 4) prevedere una forma di part time ospedaliero in cui il giovane medico, adeguatamente tutorato, gradualmente ‘sostituisce’ l’over 60 che potrà su base volontaria lavorare nel territorio; 5) migliorare l’inquadramento previdenziale.

L’iter di formazione di un medico è tra i più lunghi nell’ambito delle discipline scientifiche. Infatti, dopo il conseguimento di una laurea magistrale a ciclo unico (sei anni, unicum tra le lauree), è obbligatorio, per accedere al Ssn, il superamento dell’esame di stato (circa tre mesi di tirocini obbligatori più la prova finale) e il conseguimento di un diploma di specializzazione o di formazione specifica in medicina generale (della durata variabile, a secondo del percorso scelto, dai tre anni fino a un massimo di cinque anni), con accesso alla formazione post lauream generalmente oltre un anno dopo dal conseguimento della laurea. Pertanto, un medico specialista impiega, nella maggioranza dei casi, circa 11-12 anni per poter lavorare per il Ssn.

Partendo dagli accessi a Medicina la ricetta Anaao prevede di ridurre gli accessi a medicina a 6.200/anno fino al 2022-2023 per assorbire gli eccessi degli iscritti in sovrannumero.

Lo Stato sa di quanti medici ha bisogno e interviene programmando esso stesso gli accessi al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e mettendo a bando contratti statali di formazione specialistica. È inutile formarne di più, perché farlo ha un costo non irrisorio. Pertanto, se si conosce il fabbisogno di medici specialisti (numero espresso dalle Regioni triennalmente), la programmazione della formazione medica diventa abbastanza semplice, almeno sulla carta.

Per il post lauream? Alla luce dei dati, secondo un obiettivo di pareggio delle cessazioni nei prossimi 10 anni, e un obiettivo di applicazione standard su base Dm 70 a invarianza di “carico di lavoro medio nazionale”, il numero di contratti di formazione specialistica attuali (media 6.100) devono essere incrementati nel prossimo quinquennio nell’ottica di potenziare le attuali assunzioni nel Ssn di 3.228 medici/anno.

Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l’attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all’aumento dei contratti di formazione specialistica - sottolinea l’Anaao - diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema. Con il loro aiuto e lo stanziamento di ulteriori 1.862 contratti (differenza tra posti Miur e fabbisogno regionale calcolata sull’ultimo anno accademico), il gap tra partecipanti al concorso e posti a bando si ridurrebbe sensibilmente nei prossimi anni.

Il costo complessivo dell’operazione, secondo lo studio Anaao, è stimabile in quasi 190 milioni di euro (per specializzazioni di durata quadriennale) e ammonterebbe a poco più di 9 milioni di euro per le 20 Regioni italiane. Una cifra oggettivamente alla portata di ogni bilancio regionale. Pertanto, le Regioni dovrebbero farsi carico della differenza tra posti ministeriali e fabbisogno, che esse stesse devono indicare ogni 3 anni.

ROMA. SOS MEDICI, NEGLI ULTIMI ANNI PERSI ALMENO 11MILA MEDICI

Redazione 17 ore fa Italia 75 Visite

sciopero medici

Negli ultimi anni sono almeno 11.000 i posti di lavoro medico persi negli ospedali italiani, con carenze avvertite soprattutto nelle strutture più disagiate ed in particolare per le specialità dell'emergenza.
L'allarme sul futuro della professione lanciato ieri dal sindacato dei dirigenti medici Anaao e da quello dei medici di base Fimmg è stato ribadito a conclusione del Consiglio Nazionale dell'Organizzazione Sindacale Co.A.S. Medici Dirigenti.

"Gli anestesisti sono carenti per 3800 unità – spiegano Lucia Magni e Alessandro Garau, rispettivamente presidente e segretario nazionale del CoAS – e gli Specialisti in Ortopedia, Chirurgia e Ginecologia sono scoperti per circa 6000 posti.

Per sopperire alla futura carenza di medici, afferma Anaao Giovani, occorre aumentare di almeno 3200 posti gli accessi alla specializzazione. "Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l'attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all'aumento dei contratti di formazione specialistica – sottolinea l'Anaao, secondo cui il costo sarebbe di 9 milioni di euro a Regione – diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema".

Sull'argomento è intervenuto anche Antonio De Poli, candidato di Noi con l'Italia Udc in Senato: "Quattordici milioni di italiani senza medici. L'allarme lanciato dalla Federazione italiana dei medici di medicina generale non può cadere nel vuoto: e' indispensabile puntare su formazione dei medici, prevenzione e assistenza territoriale. E' il nostro programma come Noi con l'Italia Udc per la sanità: il diritto alla salute non si tocca".

Commenti

0 Comments Sort by Oldest

Add a comment...

Facebook Comments Plugin

Ti potrebbero interessare anche

ROMA. Sos medici, 45mila in pensione in 5 anni - Giornale La Voce

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Carenza medici specialisti: La soluzione di Anaao Giovani

www.panoramasanita.it/2018/02/12/carenza-medici-specialisti-la-soluzione-di-anaao-giovani/

Lo studio Anaao Giovani su formazione e fabbisogni.

La soluzione per superare le criticità della formazione e del fabbisogno di medici specialisti nel Servizio Sanitario Nazionale c'è e Anaao Giovani in un recente studio propone la sua ricetta in 5 passaggi: 1) facilitare il precoce ingresso nel Ssn; 2) svincolare il percorso formativo dall'Università, almeno in parte; 3) confrontarsi con l'Europa; 4) prevedere una forma di part time ospedaliero in cui il giovane medico, adeguatamente tutorato, gradualmente "sostituisce" l'over 60 che potrà su base volontaria lavorare nel territorio; 5) migliorare l'inquadramento previdenziale. "L'iter di formazione di un medico" afferma Anaao Giovani "è tra i più lunghi nell'ambito delle discipline scientifiche. Infatti, dopo il conseguimento di una laurea magistrale a ciclo unico (sei anni, unicum tra le lauree), è obbligatorio, per accedere al Ssn, il superamento dell'esame di stato (circa tre mesi di tirocini obbligatori più la prova finale) e il conseguimento di un diploma di specializzazione o di formazione specifica in medicina generale (della durata variabile, a secondo del percorso scelto, dai tre anni fino a un massimo di cinque anni), con accesso alla formazione post lauream generalmente oltre un anno dopo dal conseguimento della laurea. Pertanto, un medico specialista impiega, nella maggioranza dei casi, circa 11-12 anni per poter lavorare per il Ssn. Partendo dagli accessi a Medicina la ricetta Anaao prevede di ridurre gli accessi a medicina a 6.200/anno fino al 2022-2023 per assorbire gli eccessi degli iscritti in sovrannumero. Lo Stato sa di quanti medici ha bisogno e interviene programmando esso stesso gli accessi al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e mettendo a bando contratti statali di formazione specialistica. È inutile formarne di più, perché farlo ha un costo non irrisorio. Pertanto, se si conosce il fabbisogno di medici specialisti (numero espresso dalle Regioni triennalmente), la programmazione della formazione medica diventa abbastanza semplice, almeno sulla carta". Per il post lauream? "Alla luce dei dati, secondo un obiettivo di pareggio delle cessazioni nei prossimi 10 anni, e un obiettivo di applicazione standard su base Dm 70 a invarianza di "carico di lavoro medio nazionale", il numero di contratti di formazione specialistica attuali (media 6.100)" afferma Anaao Giovani "devono essere incrementati nel

prossimo quinquennio nell'ottica di potenziare le attuali assunzioni nel Ssn di 3.228 medici/anno. Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l'attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all'aumento dei contratti di formazione specialistica – sottolinea l'Anaao – diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema. Con il loro aiuto e lo stanziamento di ulteriori 1.862 contratti (differenza tra posti Miur e fabbisogno regionale calcolata sull'ultimo anno accademico), il gap tra partecipanti al concorso e posti a bando si ridurrebbe sensibilmente nei prossimi anni. Il costo complessivo dell'operazione, secondo lo studio Anaao, è stimabile in quasi 190 milioni di euro (per specializzazioni di durata quadriennale) e ammonterebbe a poco più di 9 milioni di euro per le 20 Regioni italiane. Una cifra oggettivamente alla portata di ogni bilancio regionale. Pertanto, le Regioni dovrebbero farsi carico della differenza tra posti ministeriali e fabbisogno, che esse stesse devono indicare ogni 3 anni".

Carenza medici specialisti: la soluzione c’è e la propone Anaao Giovani

Lo studio

Carenza medici specialisti: la soluzione c’è e la propone Anaao Giovani

redazione
12 Febbraio 2018 14:50

Un piano d’azione in cinque mosse per risolvere la carenza di medici specialisti. È la strategia suggerita da Anaao Giovani in uno studio appena pubblicato per superare le criticità del Servizio sanitario nazionale: 1) facilitare il precoce ingresso nel Ssn; 2) svincolare il percorso formativo dall’Università, almeno in parte; 3) confrontarsi con l’Europa; 4) prevedere una forma di part time ospedaliero in cui il giovane medico, adeguatamente tutorato, gradualmente “sostituisce” l’over 60 che potrà su base volontaria lavorare nel territorio; 5) migliorare l’inquadramento previdenziale.

Partendo dagli accessi a Medicina, la ricetta Anaao prevede di ridurre gli gli ingressi a 6.200/anno fino al 2022-2023 per assorbire gli iscritti in sovrannumero. È inutile formare più medici di quanto lo Stato abbia bisogno perché farlo ha un costo non irrisorio, dicono ad Aaao Giovani. Pertanto, se si conosce il fabbisogno di medici specialisti (numero espresso dalle Regioni triennalmente), la programmazione della formazione medica diventa abbastanza semplice, almeno sulla carta.

Per il post lauream? Alla luce dei dati, il numero di contratti di formazione specialistica attuali (media 6.100) devono essere incrementati nel prossimo quinquennio nell’ottica di potenziare le attuali assunzioni nel Ssn di 3.228 medici/anno.

Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l’attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all’aumento dei contratti di formazione specialistica - sottolinea l’Anaao - diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema. Con il loro aiuto e lo stanziamento di ulteriori 1.862 contratti (differenza tra posti Miur e fabbisogno regionale calcolata sull’ultimo anno accademico), il gap tra partecipanti al concorso e posti a bando si ridurrebbe sensibilmente nei prossimi anni.

Il costo complessivo dell’operazione, secondo lo studio, è stimabile in quasi 190 milioni di euro (per specializzazioni di durata quadriennale) e ammonterebbe a poco più di 9 milioni di euro per le 20 Regioni italiane. Una cifra oggettivamente alla portata di ogni bilancio regionale. Pertanto, le Regioni dovrebbero farsi carico della differenza tra posti ministeriali e fabbisogno, che esse stesse devono indicare ogni tre anni.

Lunedì, 12 Febbraio 2018, 14.39

POLITICA E SANITÀ

feb 12 2018

Carenza medici specialisti, la ricetta di Anaao giovani in 5 passaggi

TAGS: ANAAO, ANAAO GIOVANI, CARENZA MEDICI SPECIALISTI

La soluzione per superare le criticità della formazione e del fabbisogno di medici specialisti nel Servizio Sanitario Nazionale c'è e Anaao Giovani in un recente studio propone la sua ricetta in5 passaggi:1) facilitare il precoce ingresso nel Ssn; 2) svincolare il percorso formativo dall'Università, almeno in parte; 3) confrontarsi con l'Europa; 4) prevedere una forma di part time ospedaliero in cui il giovane medico, adeguatamente tutorato, gradualmente "sostituisce" l'over 60 che potrà su base volontaria lavorare nel territorio; 5) migliorare l'inquadramento previdenziale.

L'iter di formazione di un medico è tra i più lunghi nell'ambito delle discipline scientifiche. Infatti, dopo il conseguimento di una laurea magistrale a ciclo unico (sei anni, unicum tra le lauree), è obbligatorio, per accedere al Ssn, il superamento dell'esame di stato (circa tre mesi di tirocini obbligatori più la prova finale) e il conseguimento di un diploma di specializzazione o di formazione specifica in medicina generale (della durata variabile, a secondo del percorso scelto, dai tre anni fino a un massimo di cinque anni), con accesso alla formazione post lauream generalmente oltre un anno dopo dal conseguimento della laurea. Pertanto, un medico specialista impiega, nella maggioranza dei casi, circa 11-12 anni per poter lavorare per il Ssn.

Partendo dagli accessi a Medicina la ricetta Anaao prevede di ridurre gli accessi a medicina a 6.200/anno fino al 2022-2023 per assorbire gli eccessi degli iscritti in sovrannumero.

Lo Stato sa di quanti medici ha bisogno e interviene programmando esso stesso gli accessi al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e mettendo a bando contratti statali di formazione specialistica. È inutile formarne di più, perché farlo ha un costo non irrisorio. Pertanto, se si conosce il fabbisogno di medici specialisti (numero espresso dalle Regioni triennalmente), la programmazione della formazione medica diventa abbastanza semplice, almeno sulla carta.

Per il post lauream? Alla luce dei dati, secondo un obiettivo di pareggio delle cessazioni nei prossimi 10 anni, e un obiettivo di applicazione standard su base Dm 70 a invarianza di "carico di lavoro medio nazionale", il numero di contratti di formazione specialistica attuali (media 6.100) devono essere incrementati nel prossimo quinquennio nell'ottica di potenziare le attuali assunzioni nel Ssn di 3.228 medici/anno.

Fatti salvi i 6.105 contratti pagati con l'attuale fondo statale per la formazione specialistica, sarebbe auspicabile che le Regioni contribuissero all'aumento dei contratti di formazione specialistica - sottolinea l'Anaao - diventando protagoniste della programmazione e del cammino formativo dei giovani medici specializzandi e della sostenibilità generale del sistema. Con il loro aiuto e lo stanziamento di ulteriori 1.862 contratti (differenza tra posti Miur e fabbisogno

Martedì, 13 Febbraio 2018, 07.52

Doctor33

feb 13 2018

Medici in estinzione, ecco tutti i numeri. Il caso numero chiuso all'Università

TAGS: FIMMG (FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI DI MEDICINA GENERALE) , FACOLTÀ A NUMERO CHIUSO, LUCA PANI, SILVESTRO SCOTTI, PIERINO DI SILVERIO, FILIPPO CRIMÌ

L'estinzione dei medici di famiglia e ospedalieri entra nell'agenda del prossimo governo. Le Regioni accelerano sulla convenzione e valutano di aumentare l'ottimale e il massimale; il mondo politico la cita nella campagna elettorale; e certo si alzerà l'attenzione sul contratto ospedalieri in Aran. L'invecchiamento con conseguente esodo è problema di tutto il mondo medico: oltre 47 mila pensionamenti previsti nei prossimi 10 anni nella dipendenza, metà della forza lavoro attuale, si aggiungono a 33 mila nella medicina di famiglia. Per il 2028 con l'attuale tasso di sostituzione pari a 1100 nuovi ingressi l'anno nel tirocinio triennale, saranno entrati 11 mila Mmg, uno ogni tre necessari. Entro un lustro saranno andati via in 14 mila e appare ottimistica la cifra di 14 milioni di italiani senza medico curante evocata dal segretario Fimmg **Silvestro Scotti**. Di certo c'è che in questi 5 anni il numero dei pensionamenti andrà crescendo, saranno 3902 solo nel 2022. Senza contare i prepensionamenti. «Appare quasi ridicolo - sottolinea Scotti - che nessuna forza politica che aspira a governare il Paese faccia proposte sul tema dell'assistenza territoriale».

In ospedale, il fabbisogno, con 6000 nuovi posti annui nelle specialità in teoria si può colmare, ma non ovunque, né si conoscono date e numeri dei concorsi banditi dalle Regioni. Anaao Assomed reputa necessario un incremento fino a 8.500 posti specialità annui. Anaao giovani propone la riduzione da 9000 a 6200 dei posti disponibili nel corso di laurea di Medicina e3228 contratti diformazione specialistica in più all'anno, oltre agli attuali 6100, l' aggravio lo affronterebbero le Regionifinanziando sia i 1800 contratti necessari per far fronte ai loro fabbisogni sia, in parte, un contratto abilitante a tempo determinatonei Teaching Hospitalda scontare con un risparmio (200 euro) ottenuto dirottando allalibera professione extramuraria gli specializzandi.

Il problema sollevato da atenei e funzionari regionali è che i corsi universitari sono al completo, la dotazione di docenti è ingessata. Del resto, per **Filippo Crimì**, deputato Pd proponente di misure in materia di formazione, più che i limiti degli atenei

sul mancato turnover pesano «insufficienti assunzioni, antiquata e rigida organizzazione del personale, interessi corporativi, inefficienze regionali». Rimedi? «Abbiamo introdotto il concorso nazionale per l'accesso alle specialità, I contratti annuali specialistici sono aumentati dai 3.500 del 2013 a 6.000. Ora vogliamo una laurea abilitante in Medicina». Per **Pierino Di Silverio** del Direttivo Nazionale Anaao Giovani la risposta è un'altra: «Se l'Università ha dei vincoli di dotazione, a maggior ragione dobbiamo coinvolgere nell'insegnamento post-laurea le Regioni e gli ospedali. Ove l'ateneo non avesse possibilità, i giovani imparino nelle strutture Ssn spesso più innovative. Usciamo da una logica di monopoli politici e gestionali. Già oggi il dlgs 368/99 prevede medici in formazione negli ospedali, e la rete formativa è solo parte di un percorso. Quanto al lato economico, le Regioni, in un'ottica federalista, devono partecipare di più. Se per colpa della scarsità di risorse dello stato corriamo il rischio di privarci, causa emigrazione o mancato ingresso nel Ssn, di medici formati al costo di 150 mila euro ciascuno, la ricetta è sedersi tutti a un tavolo e valutare soluzioni». L'incremento dei posti di formazione specialistica è caldeggiato anche dal segretario Anaao **Costantino Troise** che per l'immediato sostiene l'assunzione con contratti a tempo determinato di medici laureati. Spiega Di Silverio: «Siamo l'unico Paese in Europa in cuisenza specializzazione non si entra in ospedale. In Germania, compatibilmente con i posti disponibili, con la laurea abilitante lavori in qualsiasi struttura, in un programma formativo progressivo, e contribuisci, mentre da noi si versa alla cieca fino a 32 anni. Noi rischiamo in alcune specialità di non avere ricambi per cattiva programmazione (anestesia, pediatria, cardiologia) e in altre (chirurgie) di avere ancora pletora. E molti potrebbero riversarsi sul privato dato che il pubblico non paga abbastanza e pone sempre più limiti alla libera professione intramuraria». Restringere ancora il numero programmato all'ingresso a Medicina sarebbe un errore per **Luca Pani**, ex direttore generale Aifa. «Questa misura introdotta 20 anni fa ha incrementato il divario che da sempre esiste tra laureati in medicina e medici, senza tradursi in maggiori competenze dei laureati in medicina».

Mauro Miserendino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non è presente ancora una discussione su questo articolo.
Vuoi inviare un commento?