



# LA CARENZA DI MEDICI NEL SISTEMA DI EMERGENZA

CONVEGNO NAZIONALE SIMEU- ROMA 24-  
26 MAGGIO 2018

Dott. Guido Quaranta

DIRETTORE F.F. MCAeU SAN PAOLO BARI

# CARENZA MEDICI

- La carenza di Medici rappresenta non solo un problema nazionale, ma bensì internazionale.
- In Italia Errata/insufficiente programmazione accesso Facoltà di Medicina.
- **Comunicazione dati fabbisogno forniti dalle Regioni privo di analisi approfondite.**
- Ridotto numero di posti a disposizione nelle Scuole di Specializzazione (mancanza di fondi).
- Emigrazioni di Laureati verso paesi Esteri : maggiore gratificazione, accesso rapido a scuole di specializzazione.

# CARENZA MEDICI

- Oltre alla mancanza di specialisti il 30-35% dei laureati non accede, annualmente né a scuole di specializzazione né al triennio formativo di Medicina di Base per carenza posti.
- Disorganizzazione strutture Universitarie, il numero dei posti non viene distribuito secondo il fabbisogno del territorio, ma dalla ricettività-organizzazione delle strutture Universitarie.

# CARENZA MEDICI

◦ **IN 5 AA.** andranno in pensione  
**45.000 MEDICI**

◦ **IN 10 AA (2028)** andranno in pensione  
**80.676 MEDICI**

**di cui 33.392 Medici di Base e 47.284 medici Ospedalieri.**

**Formazione di 11.000 Medici di Base anno con saldo negativo di 22.000 Unità.**

Nel frattempo parte di chi non riesce a entrare nelle scuole di specializzazione emigrerà in paesi esteri.

**FONTE ANAAO-FIMMG**

# CARENZA MEDICI

- IL DM 17/2/2006 (G.U. DEL 23/5/2006 HA ISTITUITO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA.
- RICOMPRESA NELL'AREA MEDICA ; classe della Medicina clinica generale e specialistica.
- Nell'AA 2016-2017 **previsti 181 Posti** ( 121 Statali e 56 Regionali+4 Vari)
- Nell'AA 2013-2014 erano previsti 96 Posti.
- **Circa 7.000 posti totali /annui** in scuole di specializzazione, rispetto ai circa 9.000 laureati anno, cui si aggiungono coloro che non sono entrati negli anni precedenti, che vengono a creare imbuto.
- Fabbisogno indicato da alcuni Sindacati si aggira intorno agli 8.000 medici /anno con aumento rapido nei prossimi 5 AA.

# CARENZA MEDICI

- Richiesta **cassazione** per circa 135 scuole di specializzazione su 1.433, per mancanza di requisiti standard.
- Sistema di controllo Scuole di Specializzazione attraverso « Site Visit» ad opera Osservatorio Nazionale Formazione Medico Specialistica (**ONFMS**), verifica sul campo la presenza di standard, requisiti e indicatori relativi all'attività formativa e assistenziale, erogati dalle Scuole (**DIM 402 del 2017**).

# CARENZA MEDICI

- Specializzazione prevede pochi posti rispetto al fabbisogno nazionale.
- Sono considerate specializzazioni **equipollenti alla Medicina d'urgenza:**

**CHIRURGIA GENERALE**

**MEDICINA INTERNA**

**GASTROENTEROLOGIA**

**PNEUMOLOGIA**

**CARDIOLOGIA**

**AFFINI:** GERIATRIA-ENDOCRINOLOGIA

# CARENZA MEDICI

- MEDICI DEL 118 assunti con contratto a tempo determinato e indeterminato in regime di convenzione, vengono reclutati direttamente o dopo Corso di formazione in Medicina Generale e Corso di Formazione Regionale .
- In alcune Regioni dopo 5 aa. Di attività possono essere impiegati nei Pronto Soccorso.
- In una dichiarazione il Presidente SMI Campania ha asserito che per i Medici di Base in tale regione non vi è problema fino al 2023.

# DOTAZIONE ORGANICA MEDICI

- POLICY STATEMENT SIMEU (approvato dal Consiglio Direttivo del 24/6/2017) Standard di riferimento, a cui sono seguite alcune disposizioni regionali **indica** :

- **Dotazione Medici Pronto Soccorso:**

**DEA: 5 U. + numero accessi per 0,26/1000**

**PS: 5 U. + numero accessi per 0,20/1000**

**Infermieri:**

**DEA: 7 U. + numero accessi x 0,40/1000**

**PS: 7 U. + numero accessi x 0,32/1000**

# DOTAZIONE ORGANICA MEDICI

## υ Dotazione per O.B.I.:

MEDICI: 0,48 PER NUMERO POSTI LETTO

INFERMIERI: 0,73 u. PER NUMERO POSTI LETTO

OSS: 0,22 PER NUMERO POSTI LETTO.

## DOTAZIONE PER TSI :

MEDICI: 0,6 U per numero posti letto

INFERMIERI: 1,44 U PER numero posti letto

OSS: 0,44 U. per numero posti letto

# CARENZA MEDICI

## PROPOSTE:

Incremento se possibile posti in Scuole di Specializzazione.

RIORGANIZZAZIONE UNIVERSITA' (scuole di specializzazione).

## ALTERNATIVE:

-Far accedere più medici nel Sistema 118 per poi convogliarli verso i Pronto Soccorso ? ( criticità rappresentata da non omogeneità di preparazione e percorsi studiorum)

-Modulare gli anni di specializzazione e inserire a pieno in attività lavorativi giovani medici dopo 2 AA in P.O accreditati con tutoraggio fino alla fine della specializzazione con esami annuali.

-Reclutamento Specialisti da paesi Esteri ( non consigliabile)

# CARENZA MEDICI

## ▫ **CONSTAZIONE SUPPLEMENTARE:**

Criticità per i nuovi specialisti e nuovi assunti per quanto attiene alla traumatologia , per orientamento **forse** troppo internistico della specializzazione ?

SIMEU Regionale pugliese si è fatta carico di organizzare ciclo di corsi di traumatologia.

Funzione indispensabile della **SIMEU** deve essere il monitoraggio continuo e nazionale delle varie criticità inerenti alla formazione dei Medici dell'Emergenza.

# CARENZA MEDICI

- Sentenza del TAR di Lecce che permetteva l'assunzione a tempo indeterminato di alcuni Dirigenti Medici che avevano partecipato a concorso per la MCAU. di Lecce ove nel bando concorsuale era indicato:
- : in assenza della specializzazione il requisito era di essere in possesso di almeno 5 aa. Nei servizi di emergenza-urgenza.

LA ASL non aveva ritenuto valido lo svolgimento di tale attività nel servizio «118» to affermato per la stabilizzazione dall'art. 6 comma 4 del D.P.C.M DEL 6 marzo 2015 in cui era indicata come requisito genericamente la continuità lavorativa per almeno 5 aa- nei servizi di emergenza -urgenza, bandendo concorsi entro il 31 dicembre 2018.

# SENTENZA CONSIGLIO DI STATO

- Sentenza Consiglio di Stato -Sezione III n.4188 del 4 Settembre 2017: **IL Medico Convenzionato non rientra** tra i beneficiari del DPCM del 6 marzo 2015 «Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario comparto Sanita'».
- La lettura dell'intero DCPM del 6 marzo 2015, per la stabilizzazione del personale precario del comparto sanità, depone che solo chi ha prestato servizio per 5 aa. Con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, presso i servizi di emergenza-urgenza, può accedere alle procedure di stabilizzazione del personale precario. Il **Medico convenzionato, a tempo indeterminato presso il Servizio di Emergenza Territoriale (lavoro autonomo libero-professionale di tipo parasubordinato)** non rientra in tale categoria.