



[Clicca qui per leggere tutti i bollettini ACOI](#)

## Chirurghi in fuga dall'Italia? Il dibattito – “No, le cose stanno cambiando”. “Sì, saremo costretti a importarli”



*Matteo Frasson ha raccontato la sua esperienza di chirurgo expat a Valencia, perché in Italia le possibilità di fare carriera senza aspettare anni erano poche. Una storia sulla quale è intervenuto Marco Montorsi, presidente della Società Italiana di Chirurgia: "Fosse rimasto, anche lui probabilmente avrebbe avuto una possibilità di lavoro in Italia". Non la pensa così, però, Pierluigi Marini, presidente Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiana: "I percorsi formativi nel nostro Paese non sono adeguati ai tempi"*



“No, non è vero che se uno vuole fare il chirurgo in **Italia** deve aspettare i 40 anni per entrare in **sala operatoria**”. Parte da questa considerazione il professor **Marco Montorsi**, presidente della **Società Italiana di Chirurgia**, rispondendo ad un articolo apparso su *ilfattoquotidiano.it* in cui **Matteo Frasson** raccontava la sua esperienza di chirurgo a **Valencia**, in **Spagna**. “Certo, il blocco del turn-over in tutto il Paese, anche in ambito ospedaliero, ha determinato un aumento dell’**età media** anche nella sanità. Ma la situazione, seppur lentamente e spesso a macchia di leopardo, sta cambiando – spiega **Montorsi** –. I **medici** e i **chirurghi** sono mediamente più giovani rispetto a 10 anni fa”. Nonostante il blocco delle **assunzioni** e la perdita dal 2008 al 2015 di circa il 30 % delle posizioni per **assenza di concorsi**, per Montorsi anche l’università sta lentamente ringiovanendo: “L’età media dei professori associati è scesa dai 52 ai 50 anni e l’età di nomina è oggi intorno ai 40, contro una soglia che prima si collocava sui 50-55”, spiega.

Siamo di fronte ad un **rientro di cervelli** per il settore? “Più che di **rientro** preferisco parlare di **circolazione** dei cervelli, dal momento che il **mondo del lavoro** oggi è talmente dinamico e globale che se un **medico** o un **chirurgo** decide di provare un’esperienza all’estero è assolutamente naturale che lo faccia, e viceversa – aggiunge **Montorsi** – E in questa **circolazione** c’è da registrare anche un ritorno di professionisti italiani dall’estero”.

Eppure sono ancora tanti i **giovani chirurghi italiani** che incontrano difficoltà già a inizio carriera. “La denuncia degli studenti ha basi fondate – continua –. Ogni anno, a fronte di un numero di **laureati** in medicina che oscilla fra i 9-11 mila, sono disponibili **borse di studio** per la specializzazione che ne coprono non più del 60%. C’è quindi un evidente squilibrio. Le **regioni** cercano di compensare questa carenza di contratti con fondi propri, ma non riescono evidentemente a soddisfare completamente il bisogno. Su questo fronte c’è una discussione aperta con il **Miur**, il **Mef** (che deve stanziare le risorse), e con le Regioni”.

Una volta diventati **chirurghi**, poi, in tanti vanno all’estero. Proprio come **Matteo Frasson**. “C’è da dire che lui non è stato costretto ad andarsene: ha vinto una **fellowship** in **Spagna** e ha quindi deciso di fare un’esperienza oltreconfine. Fosse rimasto, anche lui probabilmente avrebbe avuto una possibilità di lavoro in Italia, forse non con i tempi da lui auspicati. Certo, non voglio negare che con il blocco delle **assunzioni** e la **carenza di borse di studio** molti ragazzi siano costretti a cercare lavoro anche in altri Paesi (come **Spagna** e **Regno Unito**) in cui ci sono certamente più posti disponibili. Ma – continua Montorsi – la prospettiva di una riapertura delle assunzioni, con un ricambio anche generazionale, apre migliori possibilità anche nel nostro Paese”. Più che di diaspora, **Montorsi** preferisce parlare di “circolazione in uscita” di **cervelli** italiani, che riguarda anche altri Paesi come **Regno Unito** e **Francia**.



Rientro? “Si tratta di **casi isolati** – commenta invece il professor **Pierluigi Marini**, presidente Acoi (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiana) –. Non è facile, una volta tornati, ricostruirsi una **carriera in Italia**. Conosco bene la condizione dei giovani chirurghi italiani – aggiunge –. Molti sono costretti dopo la **specializzazione** a lavorare in strutture private, sottopagati anche a 10 euro l’ora. A questo va aggiunta l’assicurazione, che costa tra i 4 e i 5mila euro l’anno. Una problematica che ha origine da quel fenomeno ormai diventato insopportabile e tutto italiano del **contenzioso medico legale** che fa valutare un chirurgo un professionista difficilmente assicurabile e che genera nei giovani molta preoccupazione, tanto da indurli a non scegliere la **chirurgia**”.

Marini torna poi sul problema della **formazione**. “I percorsi **formativi in Italia** non sono adeguati ai tempi: i nostri **specializzandi** non sono soddisfatti del loro iter formativo, hanno difficoltà ad entrare nel **mondo del lavoro** e quindi pensano all’estero come alternativa valida per formarsi ed esercitare la loro professione. Speriamo che la nuova legge di riordino del sistema formativo post laurea venga utilizzata correttamente così da rilanciare le nostre **scuole di specializzazione** e renderle attrattive ai giovani. Voglio essere chiaro su questo punto: se continua così l’**Italia** rischierà di rimanere senza **chirurghi** e saremo costretti ad ‘importarli’ dall’estero. Sempre ammesso che qualcuno decida di venire. La chirurgia italiana – conclude – è stata sempre riferimento nel mondo, ma per continuare a svolgere il ruolo che le compete in Italia e all’estero necessita di **sostenibilità**. Abbiamo bisogno che le istituzioni ci stiano vicino”.

[Leggi tutto su ilfattoquotidiano.it](http://ilfattoquotidiano.it)

## PAOLO SIANI, medico, candidato indipendente per il Partito Democratico alla Camera dei Deputati

**Paolo Siani, medico, candidato indipendente per il Partito Democratico alla Camera dei Deputati. Fratello di Giancarlo, giornalista, simbolo della lotta alla camorra, eroe civile di questo paese. Dr. Siani, chi la conosce sa che la sua candidatura non solo è un riconoscimento alla memoria di Giancarlo, ma è legata soprattutto al suo impegno nel sociale. Quali saranno le sue priorità nel caso venisse eletto?**

Voglio semplicemente farmi portavoce delle istanze di organizzazioni e associazioni con cui collaboro da anni. Proporrò i miei contenuti, quelli che accompagnano da sempre la mia esperienza umana e professionale. Su tutti: l’esigenza di investire sull’infanzia, sui bambini fin dalla fase di gestazione; la necessità, in linea con quanto prescrive la Direttiva Europea n. 80 del 2004, di tutelare in maniera equa le vittime innocenti di tutti i reati intenzionali violenti; l’importanza di creare azioni sinergiche per velocizzare il riutilizzo dei beni confiscati alle mafie e dimostrare che la legalità è più forte della criminalità;

la consapevolezza che il contrasto al crimine non può essere delegato in via esclusiva all'eccellente lavoro di Magistratura e Forze dell'Ordine, ma necessita di un'adeguata e intensa azione di prevenzione e sensibilizzazione. A Napoli da anni i clan di camorra sono gestiti da ventenni o comunque da giovanissimi. Per sconfiggere la criminalità occorre investire sui bambini anche per questo, perché sviluppando fin dall'inizio le loro capacità cognitive, emotive e relazionali riusciremo a sottrarli alle grinfie della camorra. E così le prossime generazioni di ventenni e di giovani sapranno scegliere di stare dalla parte giusta, quella della legalità. Quest'azione servirà a dare ancora maggiore forza a quella repressiva e impedirà alle mafie di reclutare nuove leve e di generare nuove vittime innocenti, ma anche di arricchirsi a discapito dello Stato. C'è un filo sottile che lega tutti i temi di cui mi farò portavoce in Parlamento. Io ci credo davvero che sia possibile cambiare le cose. A Napoli e non solo.

**Lei è pediatra, ha lavorato per 35 anni nel Ssn, conosce bene la sanità pubblica, quali sono le prime cose da fare?**

L'obiettivo numero uno, quello che ritengo fondante e di maggiore rilevanza nel quadro di una politica per lo sviluppo della Campania e, in generale, del Sud d'Italia è una significativa riduzione del gap sociale, sanitario ed educativo dei nostri bambini rispetto a quelli che nascono nel Nord Italia o, in generale, in Europa. In questa direzione proporrò una serie di provvedimenti che ritengo necessari per ottenere risultati significativi. In primo luogo il sostegno alla genitorialità. Il ritardo dello sviluppo sociale, sanitario ed educativo, che si verifica fin dal concepimento e nei primi anni di vita dei bambini, rappresenta il determinante più importante per il mancato sviluppo sociale, individuale e collettivo dei nostri territori, nonché la causa maggiore di esclusione e di devianza sociale. Lo svantaggio comincia prima della nascita e va accumulandosi durante tutta la vita. Per questo le azioni mirate a ridurre le disuguaglianze sociali devono necessariamente essere messe in campo nella fase prenatale e proseguire, poi, per tutta la vita del bambino.

**Secondo lei l'autonomia regionale della sanità pubblica, che di fatto ha creato venti sistemi sanitari differenti, andrebbe riformata?**

Penso di sì e il nuovo calendario vaccinale da pochi mesi in vigore in Italia e uguale su tutto il territorio nazionale ne è la migliore testimonianza. Era sbagliato infatti avete tanti diversi calendari vaccinali che non tutelavamo la salute di tutti i bambini.

**Come garantire la stessa qualità delle cure tra il Nord e il Sud del Paese?**

Attualmente la migrazione di pazienti del Sud affetti da tumori riguarda il 60% dei pazienti calabresi, il 16% di quelli e campani e il 12% di quelli siciliani. Dall'analisi dei dati del Registro Tumori della Campania emerge un quadro dei percorsi assistenziali in oncologia pediatrica complesso e articolato, caratterizzato da una migrazione sanitaria fuori Regione molto rilevante, con livelli nettamente superiori rispetto alla media nazionale. Essa è risultata più accentuata negli adolescenti, tra i residenti nelle zone più distanti dalla città di Napoli e in presenza di specifiche diagnosi oncologiche (tumori solidi e tumori del sistema nervoso centrale). E' necessario promuovere una politica sanitaria per la valorizzazione e la razionalizzazione dell'esistente e eventualmente creare nuove strutture nel Sud d'Italia (polo pediatrico nel Salento). I passi da fare in questo senso sono: provvedimenti per rendere più accoglienti per i pazienti e i loro familiari i reparti ospedalieri, partendo dal progetto di "umanizzazione" dei reparti di pediatria realizzato in Campania; provvedimenti per la tutela e la piena realizzazione dell'area pediatrica, che prevede il ricovero in ospedale del bambino fino a 14 anni ma anche fino a 18 in strutture sanitarie adeguate e con personale specificamente formato per l'età pediatrica (vedi documento approvato dalla Commissione Parlamentare per l'Infanzia a conclusione dell'indagine conoscitiva sulla copertura vaccinale in età pediatrica e sull'ospedalizzazione dei bambini affetti da malattie infettive).

**ACOI, l'Associazione dei Chirurghi Ospedalieri Italiani, è la più grande e rappresentativa società scientifica di chirurgia in Italia, qual è, secondo lei, oggi, il ruolo delle società scientifiche?**

Hanno secondo me un ruolo centrale per far crescere una cultura scientifica adeguata e sempre aggiornata. Nei miei sei anni alla guida dell'Associazione Culturale Pediatri sono state realizzate tante iniziative culturali a favore dei colleghi sia ospedalieri che del territorio, ma anche tante proposte per una nuova organizzazione del lavoro. Il documento "Dove va la pediatria" ([www.acp.it](http://www.acp.it)) ne è la più eloquente testimonianza.

# IL PIANO FORMATIVO ACOI 2018: UNA SFIDA NELLA FORMAZIONE IN CHIRURGIA



Leggi l'articolo di Francesca Vischini

[Clicca QUI](#)

Scarica il piano formativo ACOI

[Clicca QUI](#)

## Piano Formativo 2018

## FAD

Gentilissimi

A.C.O.I mette a disposizione dei suoi **soci in regola** l'accesso ad una F.A.D. presso il portale Sanità in Formazione <http://www.sanitainformazionepa.it> per il corso "La comunicazione efficace nel team multidisciplinare".

Al fine di distribuire in modo equo tale possibilità, il codici di accesso verranno distribuiti nelle varie regioni con le seguenti modalità

REGIONE	N° Coupon disponibili
Abruzzo	5
Basilicata	2
Calabria	6
Campania	38
E. Romagna	13
Friuli Venezia Giulia	4
Lazio	26
Liguria	8
Lombardia	27
Marche	7
Molise	1
Piemonte	22
Puglia	15
Sardegna	17
Sicilia	19
Toscana	22
Trentino	2
Umbria	4
Valle d'Aosta	2
Veneto	10

Tutti coloro che fossero interessati potranno scrivere una mail a [ecm@acoi.it](mailto:ecm@acoi.it) e riceveranno, se aventi diritto, il codice di accesso e la procedura di iscrizione.

Una volta associato il nominativo al codice di accesso, non sarà più possibile utilizzarlo per un altro partecipante, qualora la FAD non fosse portata a termine.



### Dona il tuo 5x1000

Donare il tuo 5 per mille è un gesto semplice.

Basta apporre nell'apposito spazio sulla dichiarazione dei redditi (MODELLO 730, MODELLO UNICO PF) la propria firma ed indicare il codice fiscale 97603780582 della Fondazione Chirurgo e Cittadino Onlus a sostegno delle attività istituzionali.

[http://www.acoi.it/fcc02/05\\_sezione/05e.html](http://www.acoi.it/fcc02/05_sezione/05e.html)

## CONSIGLIATO DA ACOI



### CONTROLLO VASCOLARE AVANZATO NELLE EMORRAGIE TORACO-ADDOMINALI MAGGIORI

Responsabile *Franco Stagnitti*

16 febbraio - 17 febbraio 2018

SEDE: ICLO Teaching and Research Center Arezzo

[\[ Programma \]](#)



### CHIRURGIA 2.0 CORSO TEORICO PRATICO DI SUTURA LAPAROSCOPICA

Responsabile *Patrizio Capelli*

17 febbraio 2018

SEDE: Castel San Giovanni (PC) Area di Simulazione Clinico Organizzativa ASCO Ospedale di Castel San Giovanni

[\[ Programma \]](#)

Cordiali Saluti  
La segreteria ACOI



ACOI  
Viale L. Pasteur, 65 - 00144 Roma  
tel. 06.37518937 - fax 06.37518941  
[segreteria@acoi.it](mailto:segreteria@acoi.it)

Orari: dal Lunedì al Venerdì dalle 10:00 alle 18:00

**Rispetta l'ambiente: se non ti è necessario, non stampare questa mail**

ACOI

Si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente [customer-care@softitalia.net](mailto:customer-care@softitalia.net)

**Unsubscribe - Se preferisci non ricevere più questa newsletter inoltra questo messaggio a [customer-care@softitalia.net](mailto:customer-care@softitalia.net) di posta elettronica scrivendo la parola CANCELLAMI nella riga dell'oggetto.**