

# Fisiologia e scuole di specializzazione

# Due emergenze:

- Applicazione legge moratti 1 agosto 2005
- Riduzione del numero delle borse
  - Da 1500 scuole a .... 1000
  - Da 5000 contratti a.....

# La legge moratti

- Organizza le scuole su 5 anni con applicazione del sistema dei CFU: totale 300 CFU
- Classifica le scuole in tre aree: medica, chirurgica e dei servizi.
- L'area medica è suddivisa in 4 classi: medicina generale, medicina specialistica, neuroscienze e pediatria.
- L'area chirurgica pure in 4 classi (generale, specialistica ecc)
- L'area dei servizi in due sottoclassi: servizi clinici diagnostico-terapeutici e servizi della sanità pubblica

# La legge moratti

- Divide i 300 CFU in:
- 5 CFU per attività di base
- 270 CFU per attività caratterizzanti
- 5 CFU per attività affini, integrative
- 15 CFU per la prova finale
- 5 CFU per altre attività

# La legge moratti

- il 70% dei CFU (210 CFU) deve essere dedicato a attività formative professionalizzanti (pratiche o di tirocinio)
- le attività caratterizzanti (270 CFU)
  - comprendono un tronco comune a ciascuna area corrispondente al 30%, cioè 81 CFU, di cui 60 professionalizzanti e di questi 30 di tipo generale
  - il restante 70% cioè 189 CFU ricadono nelle attività specifiche della scuola; di questi fino a 45 CFU possono essere dedicati a attività elettive

# I tagli

- Fusione delle scuole omonime nella stessa sede
- Identificazione di scuole essenziali e non-essenziali
- Federazione di scuole “piccole” fra sedi diverse
- Chiusura di alcune scuole

- La fisiologia come SSD BIO/09 è presente in quasi tutte le scuole fra le attività di base
- È presente fra le discipline **specifiche** in
  - **medicina dello sport** (con anatomia, medicina interna, cardiologia, endocrinologia e pneumologia)
  - **medicina aero-spaziale** (con patologia generale, patologia clinica, medicina di laboratorio, microbiologia e medicina del lavoro)
  - **scienza dell'alimentazione** (biochimica e scienze e tecniche della alimentazione)

# La medicina dello sport

- è nata in ambito fisiologico come formazione di professionisti che potevano seguire e guidare atleti alle base alle loro competenze di fisiologia sia sui meccanismi sia sulle metodiche di valutazione
- ha trovato uno spazio nella attività idoneativa resa obbligatoria nel 1982
- è cresciuta espandosi verso ambiti disciplinari diversi dalla pneumologia alla cardiologia alla ortopedia
- ha trovato un ulteriore e nuovo campo di sviluppo nella sport-terapia e nella prescrizione di esercizio a scopo terapeutico (diabete, ipertensione ecc).



- Fino alla legge Moratti l'evoluzione della Medicina dello Sport è stata accompagnata dal progressivo ingresso di nuovi SSD che hanno reso la specializzazione fortemente **multidisciplinare e aperta** (cardiologia, pneumologia, traumatologia ecc... dello sport)
- La legge Moratti ha dato una direzione **restrittiva**: la legge Moratti del 2005 lega strettamente la medicina dello sport alla **medicina interna**, quasi a voler indicare la sport-terapia come unico campo di interesse della specializzazione in medicina dello sport

- La medicina dello sport come scienza non può essere ricondotta al campo, per altro importante, della sport-terapia, e inoltre l'operatività in questo campo non può essere ricondotta alla medicina interna e in generale alla medicina clinica.
- Il bagaglio culturale della fisiologia comprende un insieme di competenze teoriche e pratiche che sono di grande rilievo anche per la sport-terapia, la valutazione funzionale in soggetti con patologie cardio-respiratorie è sicuramente una parte importante di queste.
- Queste competenze portano a individuare un ruolo non solo nella formazione dello specialista in medicina dello sport, ma anche un possibile ruolo della fisiologia o dei fisiologi in ambito strettamente sanitario.
- Il tema della fisiologia clinica intesa come campo di studio, di insegnamento e di pratica medica (essenzialmente diagnostica) emerge a questo livello.

- L'individuazione della sedentarietà (con la cattiva alimentazione, il fumo ecc) come fattori di rischio pone la necessità di promuovere l'attività fisica e lo sport per tutti.
- La medicina dello sport può trovare un nuovo spazio nella prescrizione di esercizio come modalità di prevenzione

Situazione al 2010 delle scuole in cui  
la fisiologia è presente come disciplina  
caratterizzante

SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE MEDICHE

**Medicina dello sport**

N°	Università	Scuole aggregate	Contratti 2009/2010
1	Bologna		3
		<i>Ferrara</i>	
		<i>Modena</i>	
2	Brescia		3
		<i>Milano "Bicocca"</i>	
		<i>Pavia</i>	
3	Cagliari		2
		<i>Sassari</i>	
4	Chieti		3
		<i>Bari</i>	
		<i>L'Aquila</i>	
5	Firenze		3
		<i>Pisa</i>	
		<i>Siena</i>	
6	Milano		4
		<i>Genova</i>	
		<i>Torino</i>	
7	Milano Cattolica		3
8	Napoli II Ateneo		3
		<i>Catanzaro</i>	
		<i>Napoli Federico II</i>	
9	Padova		4
		<i>Trieste</i>	
		<i>Udine</i>	

		<i>Verona</i>	
10	Palermo		3
		<i>Catania</i>	
		<i>Messina</i>	
11	Roma "La Sapienza"		5
		<i>Perugia</i>	
		<i>Roma "La Sapienza" Il Fac.</i>	
		<i>Roma "Tor Vergata"</i>	
			<b>36</b>

**Situazione delle scuole al 2010**

## Scienza dell'alimentazione

N°	Università	Scuole aggregate	Contratti 2009/2010
1	Cagliari		2
		<i>Sassari</i>	
2	Chieti		3
		<i>Siena</i>	
3	Milano		4
		<i>Milano "Bicocca"</i>	
		<i>Pavia</i>	
4	Modena		3
		<i>Ancona</i>	
		<i>Bologna</i>	
		<i>Parma</i>	
5	Napoli Fed. II		3
		<i>Napoli II Ateneo</i>	
6	Padova		3
7	Palermo		1
8	Roma "La Sapienza"		3
9	Roma "Tor Vergata"		3
		<i>Perugia</i>	
10	Torino		3
		<i>Genova</i>	
			<b>28</b>

Situazione delle scuole al 2010

# Due domande

- Quale è la presenza dei colleghi fisiologi in queste scuole con responsabilità di gestione ?
- Quale è il contributo culturale e scientifico che portiamo come fisiologi al processo formativo in queste scuole ?