



**Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico
Medicina e Chirurgia**
Classe LM-41

Consultazione con il Sistema Socio-Economico e le parti interessate
(art.11 DM 270/04 e documenti ANVUR)

Il giorno 12/11/2020 alle ore 11.30, presso la sede del Rettorato, Edificio ex Caserma Roasio, il Rettore dell'Università del Salento, Prof. Fabio Pollice, ha organizzato e coordinato l'incontro telematico con i Rappresentanti delle seguenti Aziende/Enti, al fine di una consultazione con le parti interessate nell'ambito del progetto formativo del **Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia** da attivarsi a partire dall'a.a. 2021/22 presso l'Università del Salento:

Ente/Azienda	Nome Rappresentante
Assessore Regionale alla Sanità	Lopalco Pierluigi
Assessore Regionale Formazione e Lavoro, Politiche per il lavoro, Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale	Leo Sebastiano
Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri	De Giorgi Donato
Direttore Generale del Dipartimento Regione Puglia per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti	Montanaro Vito
Direttore Dipartimento della Regione per lo Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione, Lavoro	Laforgia Domenico
Sindaco del Comune di Lecce	Salvemini Carlo
Presidente della Provincia di Lecce	Minerva Stefano
Capo di Gabinetto del Presidente Regione Puglia	Claudio Stefanazzi
Direttore Generale Asl Lecce	Rollo Rodolfo
Direttore Generale ASL Brindisi	Pasqualone Giuseppe
Azienda AD Medtronic – partner del Salento Biomedical District	Perrino Michele
Responsabile Azienda DEDALUS	Davide Guerri
Direttore Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria presso l'Ospedale "V.Fazzi" di Lecce.	De Benedetto Michele
Medico Epidemiologo presso ASL di Lecce	Prisco Piscitelli
Docente universitaria Unisalento	Maffia Michele
Docente universitaria Unisalento	Antonella De Donno
Rappr. Associazione Studentesca	Andrea Mattia Pacifico
Rappr. Associazione Studentesca	Cosimo Gravili
Rappr. Associazione Studentesca	Eleonora Vergine
Rappr. Associazione Studentesca	Francesca Tramonte
Rappr. Associazione Studentesca	Cifaldi Francesco



Rappr. Associazione Studentesca	Liaci Francesco Pio
Rappr. Associazione Studentesca	Levantaci Gioele Giovanni
Rappr. Associazione Studentesca	Pellegrino Giulia
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	D'Amico Lorenzo
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	My Lorenzo
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	Luciana Lofino
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	Miri Martina
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	Tommasi Matteo
Rappr. Associazione Studentesca Unisalento	Loparco Sabrina

Funge da segretaria verbalizzante la Dott.ssa Simona D'Amato, Responsabile dell'Ufficio Accreditamento e Qualità dell'Università del Salento.

Aprire la riunione il Rettore, Prof. Fabio Pollice, il quale ringrazia tutti coloro che hanno manifestato interesse a partecipare all'odierno incontro ed informa i presenti che nel rispetto della normativa vigente, tenuto conto dell'emergenza sanitaria nazionale relativa al COVID19, la riunione è stata programmata in modalità telematica.

Il Rettore introduce l'argomento esponendo le motivazioni territoriali che hanno indotto l'Università del Salento a proporre il nuovo Corso di Studio in Medicina e Chirurgia. Sinteticamente si riportano i seguenti punti di attenzione.

1. *L'Università del Salento ha posto al centro del proprio progetto di sviluppo «il benessere sostenibile» ed in linea con le scelte sin qui operate vuole rafforzare il suo posizionamento competitivo a livello nazionale ed internazionale.*
2. *A livello territoriale esiste una concentrazione di attori pubblici e privati che operano nel settore biomedicale con aree di specializzazione di rilevanza nazionale ed internazionale come il tissue engineering o il biomedical monitoring e il sensing.*
3. *Per valorizzare questa rete di centri di ricerca e promuovere la nascita e l'attrazione di nuove iniziative pubbliche e private che rafforzino la competitività della Puglia in questo settore si è dato vita ad un distretto biomedicale a cui ad oggi hanno chiesto di aderire una ventina di attori di livello regionale, nazionale ed internazionale.*
4. *L'Università del Salento ha già attivato un CdLT in Ingegneria Biomedica per valorizzare questa specializzazione territoriale e supportarne lo sviluppo competitivo attraverso la formazione di professionalità adeguate.*
5. *Le province di Lecce e Brindisi stando ai dati sulla qualità della vita presentano indicatori molto bassi nell'area sanitaria che le collocano nelle ultime posizioni della graduatoria nazionale con grave danno per la salute pubblica.*
6. *Gli investimenti realizzati in questi anni nella sanità pubblica e private hanno creato realtà di grande rilevanza che giustificano e possono contribuire a sostenere un corso di laurea in medicina e chirurgia, ne è un esempio sufficientemente emblematico il DEA da poco inaugurato.*
7. *La Puglia presenta un rapporto tra esigenze sanitarie e numero di posti nei corsi di laurea in medicina e chirurgia ampiamente al di sotto della media nazionale.*
8. *È auspicabile che il sistema universitario pugliese continui a svilupparsi su tre polarità con ramificazioni in tutte le province, creare un corso di laurea in medicina e chirurgia a Lecce rafforza e qualifica questa configurazione.*

Il dettaglio dei punti evidenziati sono allegati al presente verbale (All. n. 1).

Il Rettore, prima di passare la parola al Prof. Alifano, ritiene di dover esprimere un vivo ringraziamento nei confronti della Regione Puglia, precisando che senza la vicinanza e l'impegno di tale Ente sarebbe stato impossibile tentare di raggiungere gli obiettivi di cui si sta discutendo nell'incontro odierno.

A questo punto invita il Prof. Pietro Alifano, Coordinatore della Commissione di Ateneo che ha curato la scrittura del progetto formativo del Corso di Studio di cui trattasi, a voler illustrare le caratteristiche tecniche



in termini di obiettivi formativi, profilo professionale, sbocchi occupazionali previsti nella bozza di scheda progettuale.

Il Prof. Alifano mette in risalto che l'obiettivo del progetto che si intende realizzare è molto ambizioso, poiché si vuole formare un medico chirurgo con competenze tecnologiche e metodologiche specifiche nell'ambito dell'ingegneria biomedica.

Le moderne Scuole di medicina devono tenere in considerazione quello che è l'attuale orientamento della medicina del futuro, tra cui:

- la medicina sfrutterà strumenti migliori per la previsione e la prevenzione;
- la genomica può portare a una medicina personalizzata;
- la medicina farà sempre più uso della bioinformatica, dei big data e dell'intelligenza artificiale;
- l'assistenza sanitaria potrebbe in parte avvenire anche a distanza;
- si svilupperà sempre più la medicina rigenerativa e la robotica;
- la cura della salute sarà sempre più un business internazionale.

Pertanto, alla luce di quanto evidenziato, è stato pensato di costruire un percorso formativo così caratterizzato:

- nei **primi due anni**, il percorso prevede l'erogazione di contenuti tipici delle scienze mediche di base accompagnati dai fondamenti delle scienze bio-ingegneristiche;
- nel **terzo anno**, a completamento della formazione di base, sono trattate materie precliniche e bio-ingegneristiche;
- **dal quarto anno** sono introdotti insegnamenti clinici accompagnati da applicazioni bio-ingegneristiche ai problemi della clinica;
- un percorso (opzionale) di circa 24 CFU consentirà allo studente di raggiungere i requisiti formativi per il conseguimento di un **secondo titolo di studio**, più specificatamente una **Laurea in Ingegneria biomedica (classe di Laurea L-9)**;
- le attività di tirocinio ospedaliero, laboratorio, stage anche all'estero, completeranno il curriculum formativo del futuro medico.

I documenti illustrati dal Prof. Alifano sono allegati al presente verbale (All. n. 2).

Interviene nella discussione il Prof. Alessandro Sannino, membro della Commissione di Ateneo nominata per la predisposizione della documentazione ai fini dell'istituzione del nuovo Corso di Studio, il quale rappresenta l'interrelazione tra gli sbocchi occupazionali del futuro laureato in Medicina e Chirurgia e le Aziende-Imprese interessate a tale profilo professionale, il tutto in un contesto non solo territoriale locale ma anche internazionale. Il Prof. Sannino mette in risalto il principio secondo il quale non ci sono investimenti se non ci sono delle buone idee. Nel territorio salentino sono presenti molte imprese, centri di ricerca, start up per le quali si è avviato un percorso di accelerazione supportato da notevoli investimenti che hanno innalzato le competenze. Questo ha permesso di attrarre l'attenzione e gli investimenti anche da parte di molti Paesi esteri, i quali si sono avvicinati a queste realtà e hanno proposto le loro idee. Pertanto, ora è giunto il momento di dare una spinta maggiore al processo di accelerazione già instauratosi e questo potrà avvenire solo mediante l'istituzione di una Medical School che sarà il riferimento e l'attrazione del contesto territoriale locale e internazionale. La Medical School avrà, quindi, un'offerta che unisce non solo la componente clinica ma anche quella tecnologica, tanto per un investimento maggiore sul territorio laddove le imprese esistenti potrebbero essere pronte a co-investire in questo progetto formativo.

Al termine degli interventi che hanno riguardato le motivazioni, il progetto formativo, gli sbocchi occupazionali del futuro laureato, il Rettore apre il dibattito e invita i presenti a voler manifestare il loro pensiero, suggerimenti ovvero osservazioni che sono ritenute utili al fine del miglioramento del progetto formativo.

Salvemini Carlo (Sindaco del Comune di Lecce)



Il Sindaco Salvemini esprime i suoi complimenti per l'iniziativa, ritiene che il progetto formativo debba essere considerato molto innovativo e soprattutto strategico all'interno del territorio pugliese. Tale Corso di Studio si contraddistingue all'interno del sistema universitario per la sua diversità e specificità, poiché mira ad una formazione professionale del medico chirurgo che si integra con competenze in ambito tecnologico-biomedico. Questo permetterà di evitare incomprensioni con le altre sedi universitarie e si auspica in un dialogo migliore a vantaggio di tutti i cittadini.

Lopalco Pierluigi (Assessore Regionale alla Sanità)

Il Prof. Lopalco elogia il Progetto poiché si caratterizza con una forte integrazione tra sistema sanitario, ricerca universitaria e ricerca in partnership con i privati (aziende, imprese, enti, centri, etc.), con l'unico scopo di migliorare l'assistenza sanitaria dei cittadini.

La vera forza del progetto si delinea nell'evidenziare un principio che è stato da sempre trascurato e che è venuto fuori con l'avvento della pandemia e cioè: salute ed economia non possono essere disgiunti.

Se in un Paese non c'è salute non c'è economia e questo lo insegna l'esperienza che sta vivendo la popolazione mondiale a causa del COVID19.

Un altro concetto che occorre considerare è la salute come volano dell'economia. La sanità è una industria a tutti gli effetti, se cresce la sanità cresce l'economia in termini di attrattività dei cittadini che si spostano dal territorio di origine per cercare soluzioni migliori a vantaggio della propria salute. Il Salento potrebbe accogliere cittadini anche dal bacino del mediterraneo, trovare così attrattività fuori dal territorio nazionale; un'attenzione potrebbe essere rivolta anche ai Paesi dell'Est, ad esempio la Russia, con la quale vi sono sempre stati dei punti di incontro in ambito sanitario.

In ultimo rinnova un forte plauso al Progetto e come Struttura regionale assicura l'impegno a supportare il lancio e il sostentamento dell'iniziativa presentata.

Leo Sebastiano (Assessore regionale Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro, Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale)

Il Prof. Leo manifesta i suoi complimenti per l'iniziativa relativa all'organizzazione della consultazione essendo riuscita ad attrarre un pubblico di una certa rilevanza. Egli elogia il Progetto presentato dall'Università del Salento, considerandolo di indubbia qualità e che per realizzarlo occorre costituire un sistema tra Comune, Università e Regione. La politica del fare sistema è stata sempre adottata negli ultimi anni all'interno della Regione Puglia ed i risultati sono stati ben visibili a tutti. L'iniziativa di cui si sta discutendo servirà ad innalzare il livello delle competenze e oggi in Puglia ci sono le condizioni e gli strumenti, intesi come Aziende/Imprese/Centri per poter realizzare tale progetto formativo. Egli ritiene che l'innovazione consiste nel giusto mix tra medicina e tecnologia, poiché questo porterà a forti ricadute sul territorio non solo dal punto di vista sanitario ma anche economico e della tecnologia, laddove le aziende troveranno nuova linfa per lo sviluppo di prodotti innovativi. In ultimo, occorre considerare che il Corso di Studio di cui trattasi sarà il primo ad essere attivato in una Università del mezzogiorno, pertanto, sarà una spinta innovativa non solo regionale ma per tutto il sud Italia.

Stefanazzi Claudio (Capo di Gabinetto del Presidente Regione Puglia)

L'avv. Stefanazzi mette in risalto la straordinarietà del progetto dal quale si evince che il percorso formativo pensato non è da intendersi alternativo o in concorrenza con l'offerta formativa in ambito sanitario già attivata nelle sedi universitarie di Bari, Foggia e Taranto. Il profilo ricercato è tipico di una Medical School, al cui interno dovranno convergere competenze scientifiche di alta qualità, questo è l'elemento essenziale per cui la Regione condividendo il progetto si impegnerà per il relativo finanziamento. Sarà necessario avviare quanto prima un percorso politico che preveda il coinvolgimento della ASL di Lecce, la quale dovrà mettere a disposizione un proprio budget finanziario al fine di contribuire significativamente all'innalzamento dell'offerta sanitaria sul territorio salentino e nel contempo a migliorare la qualità del progetto in termini di risorse docenti. Inoltre, dovranno essere individuate delle aziende o soggetti privati potenzialmente interessati a sostenere finanziariamente il nuovo Corso di Studio.

La Regione Puglia nei prossimi giorni, con il nuovo Consiglio, discuterà l'impegno finanziario da stanziare al fine di integrare la quota necessaria per la realizzazione del Progetto, così come era stato preannunciato nell'incontro avvenuto a Bari qualche tempo addietro. L'impegno sarà pluriennale, pertanto, per quindici anni la Regione contribuirà a finanziare tale progetto che ovviamente dovrà essere realizzato nella sua



concretezza considerato che sarà sottoposto al vaglio della varie Commissioni consiliari ed infine dal Consiglio Regionale. Occorre evidenziare che anche l'impegno finanziario della ASL di Lecce deriva da fondi regionali, pertanto, la realizzazione del progetto grava largamente sulla Regione Puglia. Sicuramente il territorio ha l'esigenza di reclutare personale medico ed ha un deficit di posti da riservare ai formandi, di conseguenza sarà fondamentale anche l'interlocuzione con il MUR (Ministero Università e Ricerca) al fine di manifestare al meglio questo fabbisogno.

Montanaro Vito (Direttore Generale del Dipartimento Regione Puglia per la Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti)

Il Dott. Montanaro assicura che per il progetto in questione vi sarà un supporto strategico e un sostegno economico e amministrativo, poiché poter contare su di un ulteriore polo universitario in Puglia significa arricchire la formazione e le strutture sanitarie della rete pubblica. Risulta molto interessante l'idea di un progetto complementare ai percorsi formativi già attivati nelle altre Università pugliesi, auspica una collaborazione con le Università di Bari e Foggia nell'ambito delle Biotecnologie.

Minerva Stefano (Presidente Provincia di Lecce)

Il Presidente Minerva evidenzia che ha sempre creduto nella realizzazione di tale progetto, è una iniziativa che avrà delle forti ricadute sul territorio di conseguenza ringrazia tutti coloro che contribuiranno fattivamente a realizzarlo.

Rollo Rodolfo (Direttore Generale Asl Lecce)

Il Direttore Rollo informa che il sistema ASL è pronto ed è maturo per accogliere il progetto di cui si discute. All'interno dell'Azienda vi sono le strutture, i servizi e le risorse umane per poter sostenere l'attivazione di tale percorso formativo, che è altamente innovativo e che darà prestigio a tutto il territorio.

Il supporto della Azienda sarà sotto la guida della Regione Puglia, con una pianificazione dettagliata in relazione a quelle che sono le esigenze formative e sanitarie, pertanto, tutte le indicazioni che perverranno dalla Regione saranno sempre applicate.

Laforgia Domenico (Direttore Dipartimento della Regione Innovazione e Sviluppo)

Il Direttore Laforgia mette in risalto la strategicità del Progetto a vantaggio di tutto il territorio, i beneficiari saranno i privati (aziende, imprese) ed il pubblico, attraverso il sistema di assistenza sanitario. I futuri posti per medici di elevata qualificazione dovranno essere messi a disposizione dell'Università dalla ASL in termini di budget di lungo periodo, fino a pensionamento dei vincitori.

De Giorgi (Presidente Ordine dei medici, chirurghi e degli odontoiatri)

Il Dott. De Giorgi ringrazia l'Università del Salento per l'iniziativa e soprattutto per la qualità del Progetto dove prevale una forte interrelazione tra medicina e tecnologia, pubblico e privato ma ancora di più è presente l'attenzione che si vuole dare all'assistenza del cittadino. Si è giunti ora a concretizzare un Progetto innovativo, che è una bella idea, che riconsegna la giusta dignità ad una professione medica che era priva di una scuola locale.

Perrino Michele Amministratore Delegato Azienda MedTronic

L'Azienda MedTronic supporterà l'iniziativa perché crede nel Progetto, ricorda che l'Azienda opera nella sanità ed è tra le più quotate presenti nel territorio nazionale. In futuro sarà necessario istituire più percorsi formativi innovativi prendendo ad esempio questo modello, soprattutto dopo che terminerà la pandemia. In tale Progetto l'Azienda privata rappresenta un ponte tra Università, studenti e cittadini.

Alla fine degli interventi il Rettore ringrazia tutti i partecipanti che hanno mostrato interesse all'iniziativa e soprattutto coloro i quali che hanno voluto dare un proprio contributo al fine del miglioramento del Progetto formativo. L'Università terrà conto di quanto emerso dalla discussione e auspica che ci si possa rivedere in altre occasioni sempre per le finalità dettate dalla prosecuzione delle attività previste dal Progetto. A tal proposito sarà istituito a breve un Comitato di Indirizzo all'interno del Corso di Studio di cui trattasi, composto da membri accademici e da membri esterni, (tra questi ultimi sono compresi anche i rappresentanti di Enti/Aziende/Imprese/Istituzioni), con il compito di formulare pareri, osservazioni e



UNIVERSITÀ DEL SALENTO

suggerimenti per il miglioramento dell'offerta formativa e del corso in generale; i presenti saranno invitati a manifestare l'interesse a far parte del suddetto Comitato.

Non essendoci altro da discutere l'incontro termina alle ore 13.20.

Lecce, 12/11/2020

Il Segretario Verbalizzante
Dott.ssa Simona D'Amato

Il Rettore dell'Università del Salento
Prof. Fabio Pollice





SALENTO MEDICAL SCHOOL

UN POLO DI ECCELLENZA PER LO
SVILUPPO DEL SALENTO

UNA SCELTA STRATEGICA

L'Università del Salento ha posto al centro del proprio progetto di sviluppo il **BENESSERE SOSTENIBILE** e, in linea con le scelte sin qui operate, vuole rafforzare il suo posizionamento competitivo a livello nazionale ed internazionale

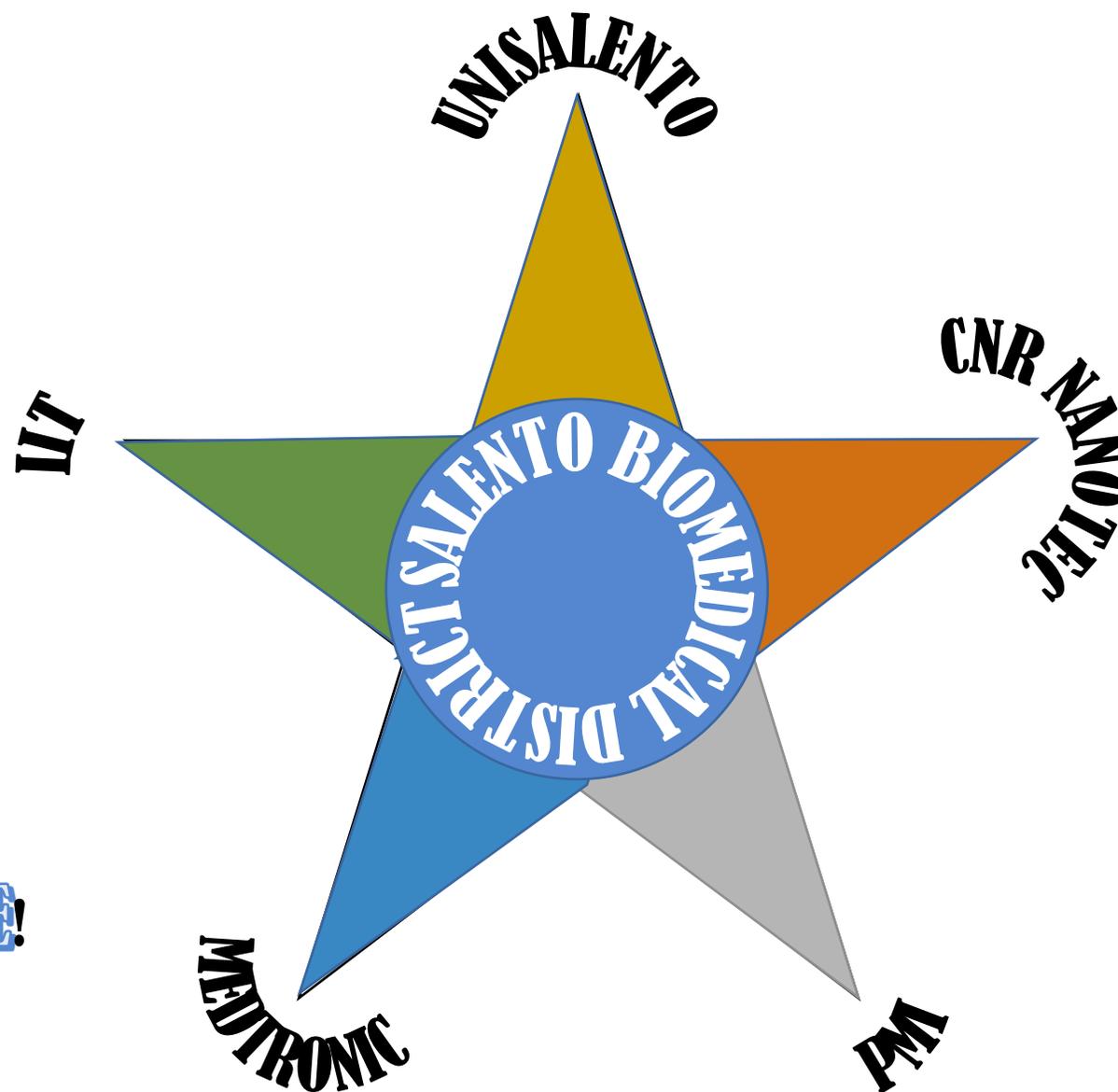


Fonte: Piano Strategico dell'Università del Salento, 2020

LA PRESENZA DI UN GRANDE POLO BIOMEDICALE

A livello territoriale esiste una concentrazione di attori pubblici e privati che operano nel settore biomedicale con aree di specializzazione di rilevanza nazionale ed internazionale come il **tissue engineering** o il **biomedical monitoring** e il **sensing**.

Su queste basi si è creato a luglio il **Salento Biomedical District**, primo passo verso il **DISTRETTO DEL BENESSERE!**

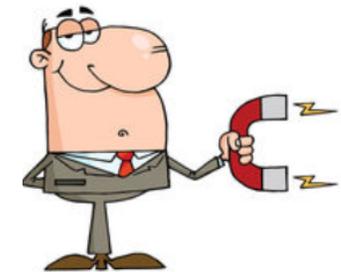
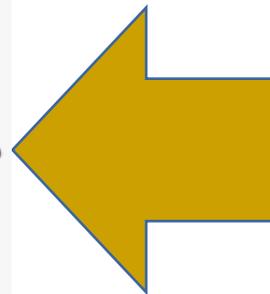
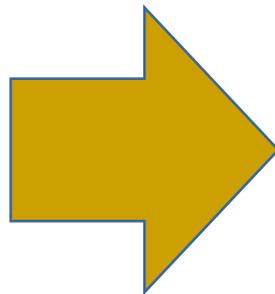


LO SVILUPPO DEL DISTRETTO BIOMEDICALE

La costituzione del Salento Biomedical District porterà nel giro dei prossimi anni ad un ampliamento e ad una diversificazione della base produttiva con una forte spinta innovativa. A rendere possibile questa espansione le sinergie tra ricerca e produzione e l'attivazione di due processi complementari e convergenti:



**CREAZIONE DI
IMPRESE**

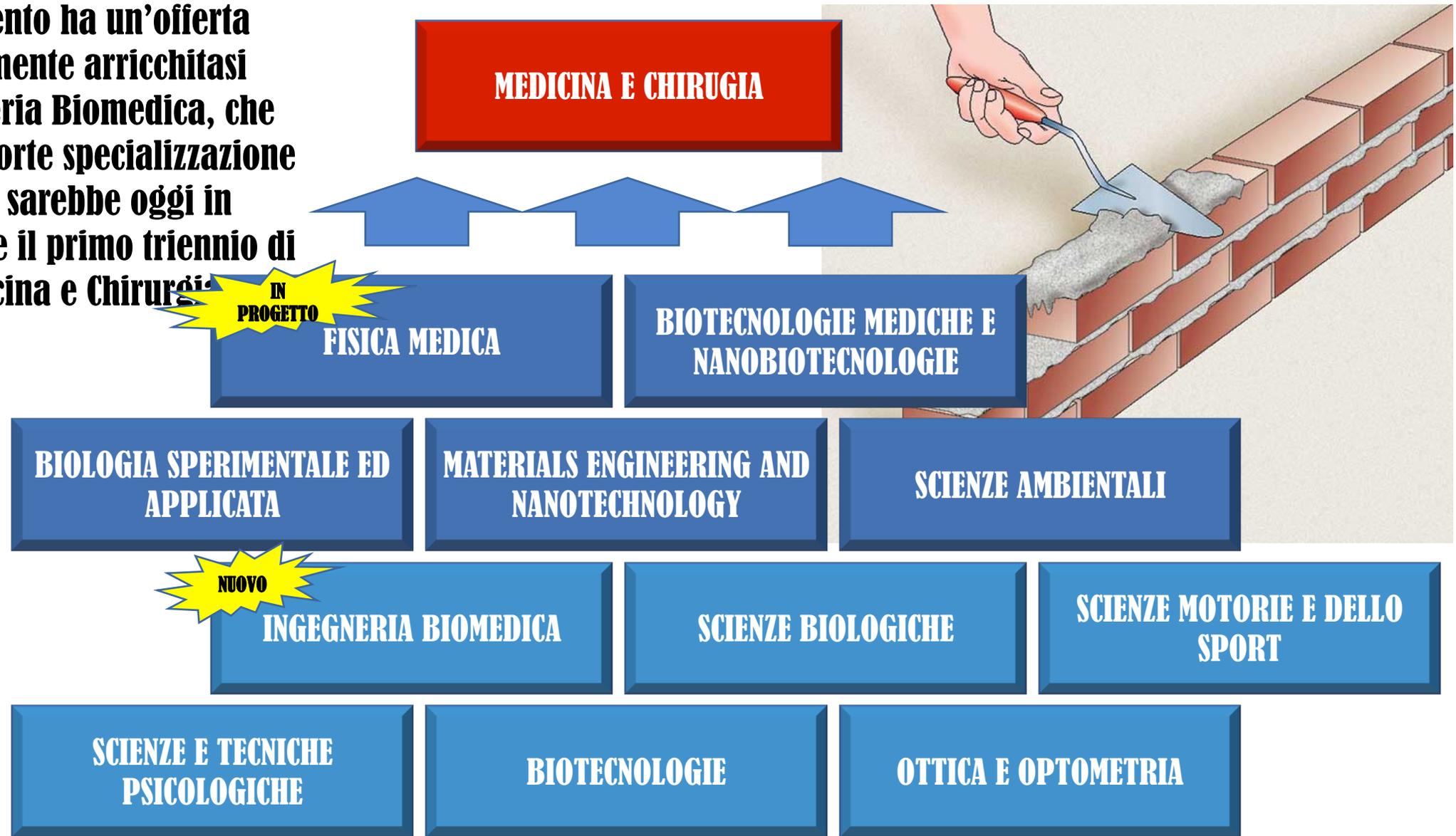


**ATTRAZIONE DI
IMPRESE**

Stiamo già lavorando su entrambi i fronti!!!

UN'OFFERTA FORMATIVA ORIENTATA

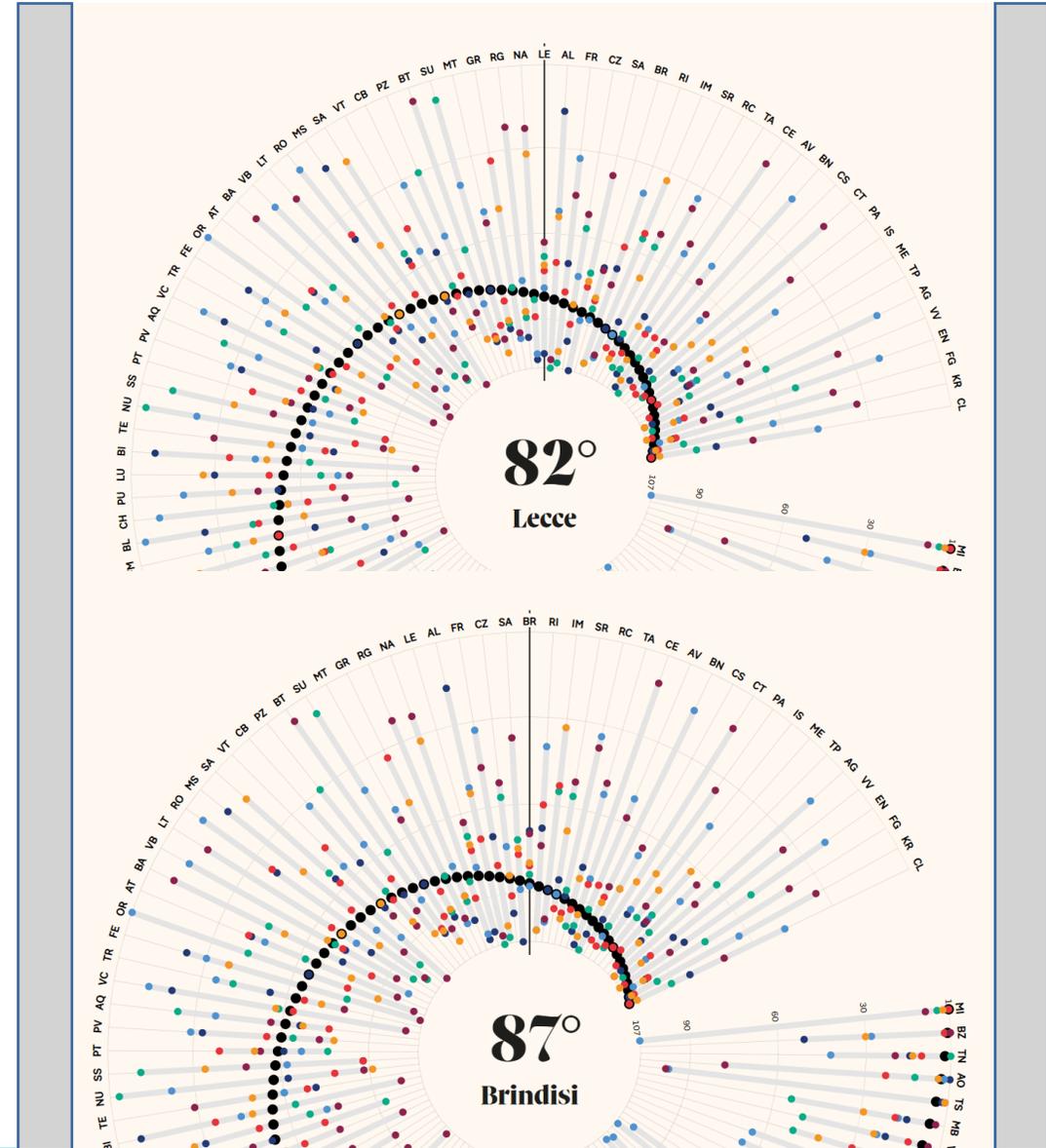
L'Università del Salento ha un'offerta formativa, recentemente arricchitasi del CdLT in Ingegneria Biomedica, che evidenzia già una forte specializzazione sul Benessere e che sarebbe oggi in grado di supportare il primo triennio di una laurea in Medicina e Chirurgia.



-  **MAGISTRALI**
-  **TRIENNALI**

LA QUALITÀ DELLA VITA NELLE PROVINCE SALENTINE

Le province di Lecce e Brindisi presentano un indice della qualità della vita che le colloca nelle ultime posizioni nella classifica stilata da Il Sole 24 Ore e salute ed ambiente sono tra i fattori che maggiormente incidono su questo posizionamento.



IL GAP «SANITARIO» DELLE PROVINCE SALENTINE

Stando all'indice elaborato dal Sole 24 Ore che tiene conto di oltre 12 indicatori – tra i quali: incidenza delle malattie; accesso ai farmaci e alle cure; personale specializzato; posti letto; mobilità passiva – la Provincia di Lecce si collocava nel 2015 al 73° posto nel 2015 mentre oggi occupa la 60ª posizione. La Provincia di Brindisi è ferma all'85° posto e Taranto è addirittura alla 90ª posizione.

Le altre province pugliesi presentano tutt'altra posizione in ragione della migliore dotazione sanitaria: Bari e Foggia sono addirittura nelle prime 30, occupando, rispettivamente al 21° e 27° posto della classifica delle province italiane. Non è un caso che siano anche le uniche province ad ospitare un policlinico universitario.

INDICE DELLA SALUTE, CLASSIFICA FINALE

	Punti	Speranza di vita
- 81,5 82 82,5 83 83,5 +	Media 12 indicatori	Età attesa alla nascita
1. Bolzano	651,64	83,7
2. Pescara	633,71	83,0
3. Nuoro	630,18	82,1
4. Sassari	628,55	82,8
5. Firenze	614,40	84,0
6. Cagliari	613,07	83,5
7. Brescia	605,37	83,5
8. Milano	605,02	83,7
9. Padova	590,71	83,7
10. Trento	585,80	83,9
11. Verona	585,79	83,4
12. Treviso	579,17	84,0
13. Como	578,06	83,4
14. Sondrio	572,99	82,4
15. Lecco	570,08	83,7
16. Pisa	569,58	83,3
17. Bergamo	569,55	83,0
18. Vicenza	568,24	83,6
19. Prato	567,52	84,0
20. Modena	567,26	83,6
21. Bari	564,77	83,3
22. Monza	560,96	83,9
23. Catania	556,83	81,8
24. Torino	553,05	82,9
25. Cremona	552,56	82,9
26. Rimini	545,41	83,9
27. Foggia	544,94	82,4
28. Sud Sardegna	540,32	82,3
29. Roma	539,92	82,7
30. Siena	536,78	83,4
31. Varese	532,76	83,4
32. Ancona	532,02	83,5
33. Reggio - Emilia	524,82	83,3
34. La Spezia	524,73	82,5
35. Trieste	523,76	82,8
36. Venezia	523,40	83,3
37. Cuneo	523,22	82,5
38. Novara	520,74	82,9
39. Catanzaro	520,44	82,1
40. Terni	519,38	82,9
41. Barletta - Andria - Trani	518,75	82,5
42. Perugia	512,93	83,6
43. Pavia	512,89	82,0
44. Chieti	512,46	82,7
45. Forlì - Cesena	510,68	83,7
46. Palermo	507,50	81,6
47. Arezzo	506,57	83,4
48. Parma	504,47	83,3
49. Udine	503,22	83,0
50. Ragusa	503,16	82,3
51. Lodi	502,98	82,8
52. Bologna	502,78	83,5
53. Isernia	501,55	82,2
54. Crotone	500,23	81,9

55. Aosta	499,99	82,0
56. Genova	495,11	82,7
57. Campobasso	490,87	82,5
58. Pordenone	482,47	83,7
59. L'Aquila	479,49	83,2
60. Lecce	479,17	82,6
61. Vercelli	478,59	81,5
62. Latina	475,33	82,6
63. Asti	474,63	82,1
64. Messina	474,27	81,5
65. Ascoli - Piceno	474,09	83,3
66. Enna	473,58	81,6
67. Siracusa	470,32	81,5
68. Macerata	469,92	83,0
69. Fermo	469,54	82,5
70. Ravenna	469,20	83,5
71. Belluno	462,10	82,6
72. Napoli	459,94	80,7
73. Oristano	453,19	82,8
74. Vercelli	452,43	82,3
75. Pistoia	452,39	83,2
76. Gorizia	451,27	83,2
77. Caltanissetta	450,01	81,0
78. Salerno	449,55	81,7
79. Avellino	449,50	82,2
80. Biella	440,48	82,7
81. Matera	434,45	82,6
82. Teramo	434,14	82,4
83. Lucca	429,48	82,6
84. Imperia	429,02	82,7
85. Brindisi	428,47	82,5
86. Mantova	428,25	83,3
87. Pesaro - Urbino	427,42	83,9
88. Caserta	426,13	80,8
89. Potenza	425,38	82,1
90. Taranto	423,03	82,5
91. Agrigento	421,83	81,4
92. Vibo Valentia	420,64	82,6
93. Trapani	418,97	81,6
94. Piacenza	405,41	82,8
95. Cosenza	404,18	81,9
96. Savona	403,81	82,6
97. Grosseto	401,76	83,0
98. Frosinone	401,48	82,2
99. Reggio Calabria	401,03	82,2
100. Ferrara	392,73	82,1
101. Massa Carrara	392,36	82,7
102. Livorno	376,87	83,1
103. Benevento	375,40	81,7
104. Viterbo	355,07	81,6
105. Rovigo	345,86	82,4
106. Alessandria	338,18	81,9
107. Rieti	328,13	82,0

I RICOVERI FUORI REGIONE

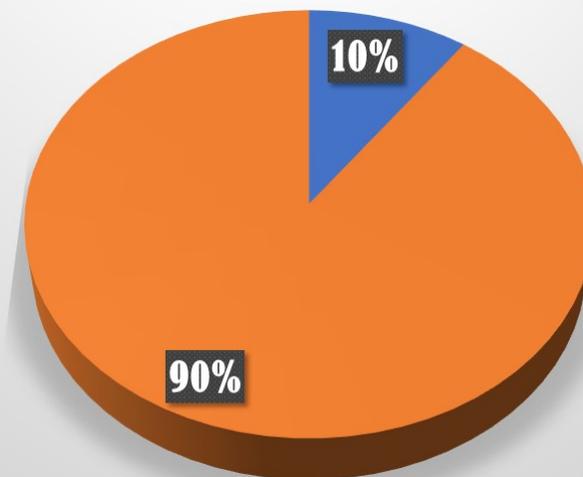
LECCE + BRINDISI: in media **15.000** ricoveri fuori regione all'anno

TARANTO: in media **9.000** ricoveri fuori regione all'anno

Il 10 % dei pazienti leccesi che si ricoverano va fuori dalla Puglia, senza contare le visite specialistiche. Si tratta di oltre 15.000 (QUINDICIMILA) persone ALL'ANNO sommando insieme le province di Lecce e Brindisi (a cui potrebbero aggiungersi almeno parte dei 9.000 tarantini che emigrano per motivi di salute e risiedono lungo la direttrice salentina). Nell'arco di 20 anni si sono raggiunti oltre 300.000 (TRECENTOMILA) ricoveri salentini fuori dalla Puglia dal 2000 ad oggi.

Questo fenomeno è burocraticamente catalogato come “mobilità passiva” ma è meglio definibile col termine di “emigrazione sanitaria”, che richiama immediatamente i disagi e le sofferenze sopportate dai malati e dalle loro famiglie, costrette a cercare altrove le risposte che non trovano a casa propria. All'emigrazione sanitaria fuori regione vanno poi aggiunti gli altrettanto disagiati spostamenti dal Salento verso i Policlinici universitari e gli IRCCS presenti da Bari a Foggia.

I RICOVERI FUORI REGIONE dei residenti nella provincia di Lecce



- Ricoveri in strutture sanitarie extra-regionali
- Ricoveri in strutture sanitarie regionali

Fonte: ns. elaborazione

LA RIDUZIONE DEI DIFFERENZIALI TERRITORIALI: RICERCA, FORMAZIONE E ASSISTENZA

L'articolo pubblicato nel 2019 su *The Lancet* evidenzia come solo un investimento integrato in ricerca formazione e assistenza può ridurre i gap sanitari e fare della sanità stessa un motore di sviluppo delle economie locali.

THE LANCET
Public Health

Access provided by ASL Lecce

CORRESPONDENCE | VOLUME 4, ISSUE 12, E605, DECEMBER 01, 2019



PDF [35 KB]

Health-care inequalities in Italy: challenges for the Government

[Prisco Piscitelli](#) ✉ • [Alessandro Miani](#) • [Alfredo Mazza](#) • [Maria Triassi](#) • [Antonella De Donno](#) • [Antonio Scala](#) •

[Manuela Pulimeno](#) • [Alessandro Distante](#) • [Fabio Pollice](#) • [Annamaria Colao](#) • [Show less](#)

[Open Access](#) • Published: December, 2019 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30229-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30229-4)

Health-care inequalities in Italy: challenges for the Government

The Lancet Public Health recently addressed the challenge of coping with health inequalities in Europe,¹ and others have highlighted the problems affecting the Italian health-care system with its dearth of doctors.²⁻⁴ Considering these challenges, we believe the recently appointed Italian Government should focus on correctly implementing the law introduced in the early 1990s, with the aim of planning access to medical schools in advance, on the basis of future needs, rather than cutting the number of medical students. We recommend Italy should guarantee that all new doctors can enter specialisation schools within a few years of completing their degrees. Additionally, the so-called brain drain issue should be addressed; thousands of doctors and researchers trained in Italian public universities left the country during the past decades² because of the scarcity of opportunities, bureaucratic delays in recruitment procedures, the prominent role of trade unions,⁵ inadequate salaries, and poor career prospects based on measurable results (ie, meritocracy). Additional problems appeared after the constitutional reform in 2001, which produced a shift from nationally to regionally based organisation of health services, increasing the inequality between northern and southern Italy without reducing the costs of the system.⁶ Finally, substantial technological

solution for health-care inequalities. Indeed, many people assume that when medical and scientific research are prioritised, citizens receive a better quality of medical care than when it is not. Therefore, a large number of patients move from southern to northern Italy, which they associate with medical research excellence. We believe all actors within the health system (including general practitioners, specialists, nurses, and administrative staff) should be involved in research by collecting clinical records, introducing innovative information and communications technology solutions, and increasing the currently low level of digitalisation, telemedicine, big data management, and home-based assistance, particularly for patients with chronic conditions and older patients. A new, empowered role of medical professional associations (eg, OMCEO at Lecce and FNOMCEO) is needed to attract talent by funding PhD positions (as is done in Lecce), promote international twinning of hospitals, and widely improve health at the local level, especially in disadvantaged areas. Only through such efforts aimed at promoting individual and collective health can the Italian Government stimulate good quality care everywhere (including in peripheral locations), increasing social cohesion, patients' trust, and doctors' motivation to fully implement their mission.

All authors declare no competing interests.

*Prisco Piscitelli, Alessandro Miani, Alfredo Mazza, Maria Triassi, Antonella De Donno, Antonio Scala, Manuela Pulimeno, Alessandro Distante, Fabio Pollice,

L'ESIGENZA DI UN RIEQUILIBRIO REGIONALE

È auspicabile che il sistema universitario pugliese continui a svilupparsi su tre polarità con ramificazioni in tutte le province, creare un corso di laurea in medicina e chirurgia a Lecce rafforza e qualifica questa configurazione.

Occorre creare una sistema formativo in medicina organizzato su tre poli:

Nord: Foggia

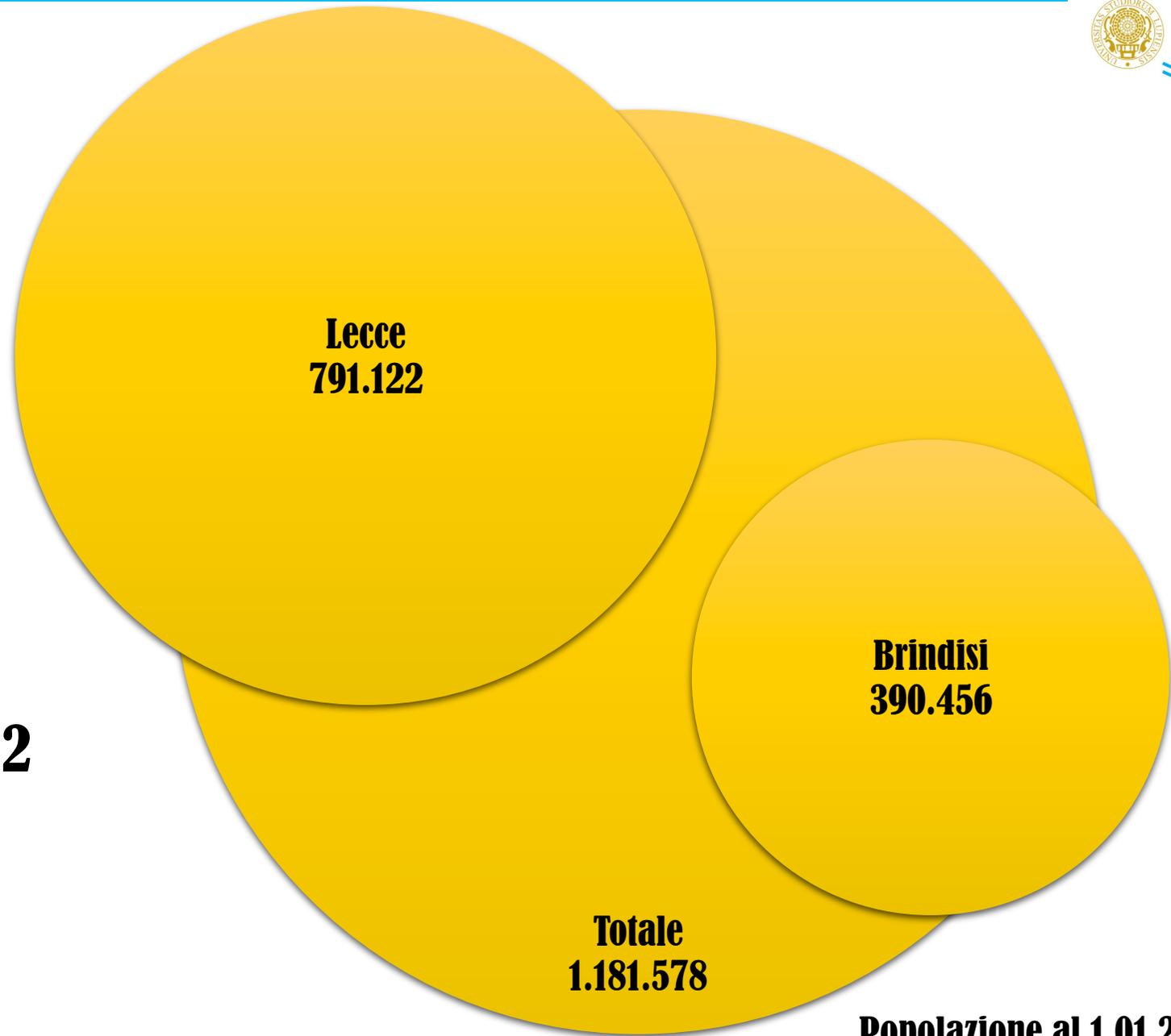
Centro: Bari-Taranto

Sud: Lecce



BACINO DI UTENZA

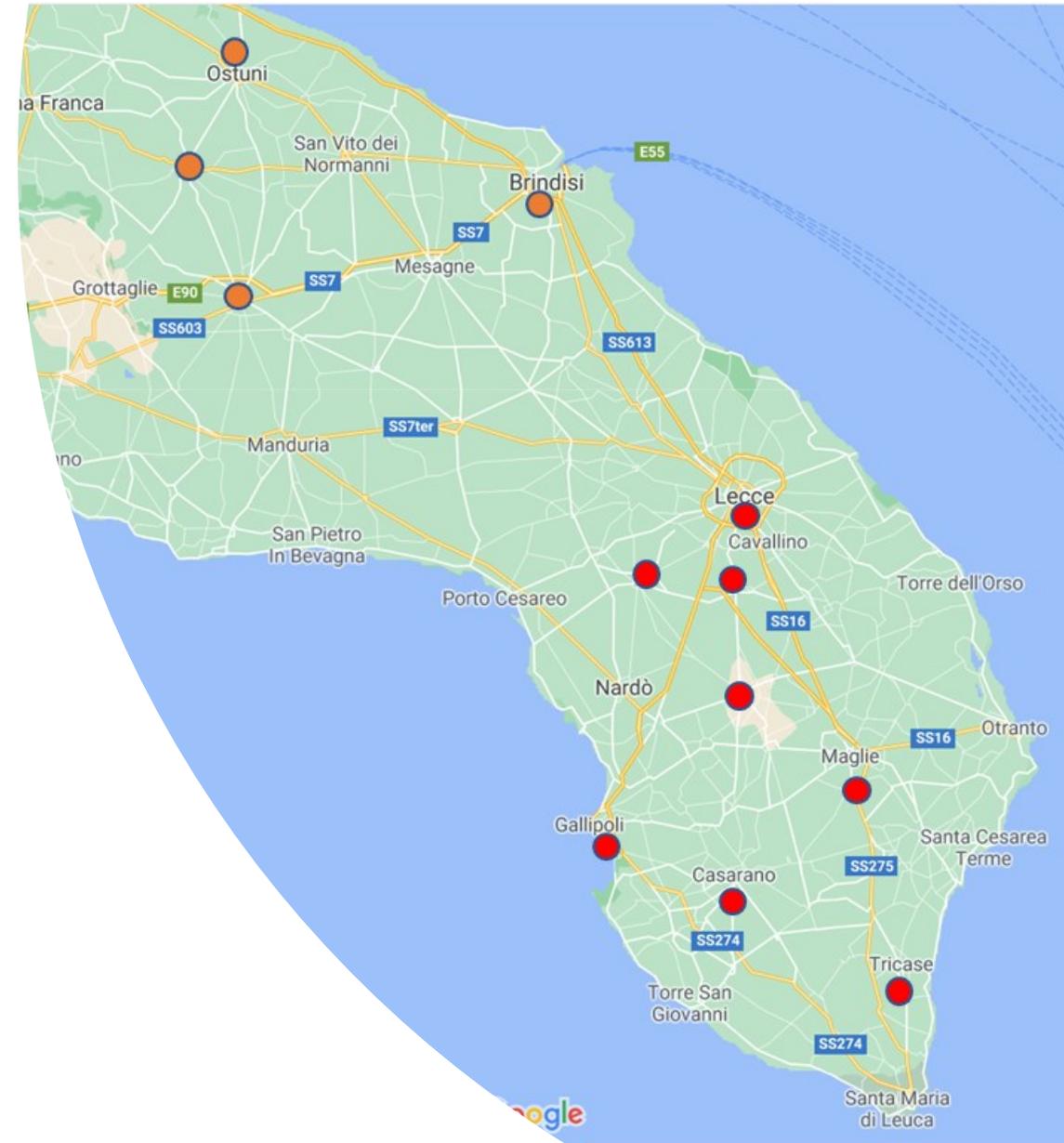
Il progetto di un Corso di Laurea in Medicina è ampiamente giustificato dalla dimensione demografica delle due province salentine che, complessivamente, hanno una popolazione di circa 1,2 milioni di abitanti.



Popolazione al 1.01.2020

UN'INFRASTRUTTURAZIONE SANITARIA FUNZIONALE AL PROGETTO DEL CDL IN MEDICINA E CHIRURGIA

Gli investimenti realizzati in questi anni nella sanità pubblica e private hanno creato realtà di grande rilevanza che giustificano e possono contribuire a sostenere un Corso di Laurea in Medicina e chirurgia, ne è un esempio sufficientemente emblematico il DEA da poco inaugurato.



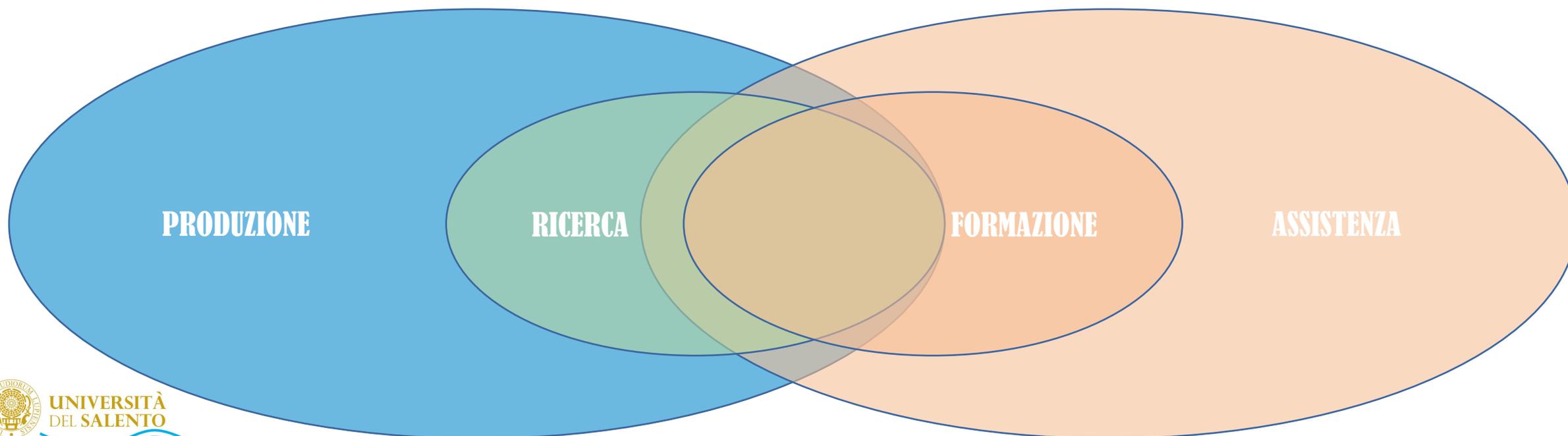
LA SOTTODOTAZIONE FORMATIVA IN AREA MEDICA

La Puglia presenta un rapporto tra esigenze sanitarie e numero di posti nei corsi di laurea in medicina e chirurgia ampiamente al di sotto della media nazionale e in particolare di regioni del Centro-nord che presentano un'analogha caratterizzazione demografica.

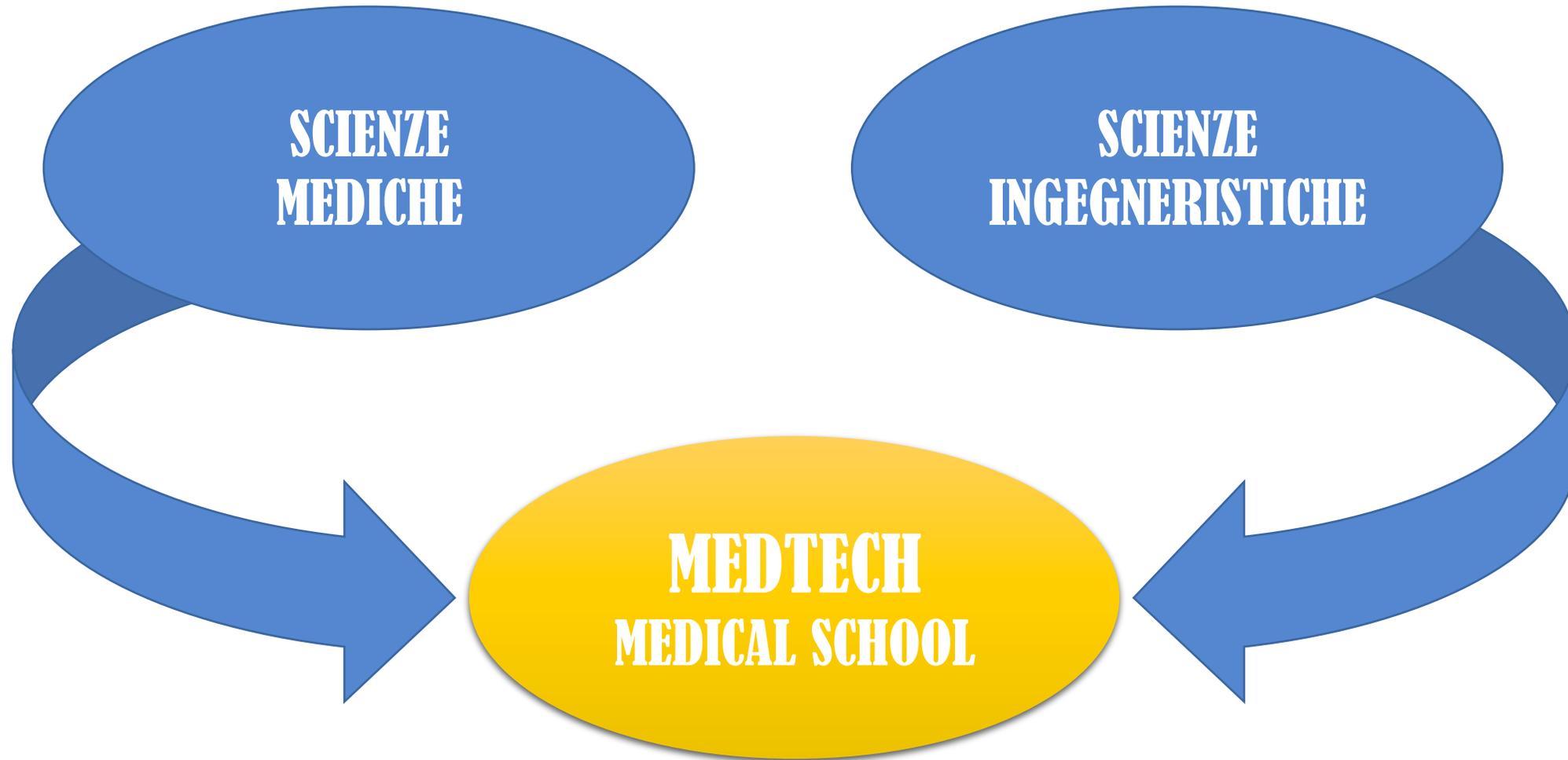


LA RIDUZIONE DEI DIFFERENZIALI TERRITORIALI. LA SINERGIA STRATEGICA: RICERCA, FORMAZIONE, ASSISTENZA E PRODUZIONE

PER FARE DEL SISTEMA SANITARIO UN ELEMENTO IN GRADO NON SOLTANTO DI MIGLIORARE IL LIVELLO DI BENESSERE PSICO-FISICO DELLA POPOLAZIONE, MA ANCHE DI INCIDERE POSITIVAMENTE SULLO SVILUPPO ECONOMICO DEL RELATIVO CONTESTO TERRITORIALE CON UN CONCOMITANTE RIFLESSO SULLA STESSA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA-PAESE, OCCORRE INVESTIRE NEL BINOMIO RICERCA E FORMAZIONE – DANDO PERALTRO PRIORITÀ ALLA PRIMA – E FARNE IL PERNO, DA UN LATO, DI UN’ASSISTENZA SANITARIA AVANZATA, CAPACE NON SOLTANTO DI INTERCETTARE LA DOMANDA LOCALE, MA DI FARSI ATTRATTRICE DI DOMANDA EXTRA-TERRITORIALE, E, DALL’ALTRO, DI SOSTENERE LO SVILUPPO COMPETITIVO DI UN AMPIO TESSUTO DI IMPRESE OPERANTI NEL BIOMED E NELL’AREA DELLA SALUTE E DEL BENESSERE.



IL PROGETTO STRATEGICO DELL'UNIVERSITÀ DEL SALENTO



Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia

Progetto formativo

Caratteristiche MedTec

- Il **Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia** appartiene alla classe **LM-41** e ha la durata di 6 anni.
- Il Corso di studio LM-41 avrà la caratteristica di arricchire la professionalità del medico chirurgo con competenze tecnologiche e metodologiche specifiche nell'ambito dell'**ingegneria biomedica**.

Obiettivo

- Formare una figura professionale che, oltre ad essere in grado di esercitare la professione medico-chirurgica, sia in grado di **applicare o sviluppare soluzioni tecnologiche** nella direzione della prevenzione e cura delle malattie, del supporto all'invecchiamento e alle emergenze sanitarie.

Contesto internazionale

- Il mondo della sanità sta evolvendo rapidamente di fronte alle nuove sfide imposte, nell'ambito della salute, dalle caratteristiche della società moderna



OBIETTIVI DI SALUTE 2030 OMS: le 13 nuove sfide del decennio

1. Elevare l'attenzione sulla salute nel dibattito sul clima
2. **Garantire salute in occasione di conflitti e crisi**
3. Rendere più equa l'assistenza sanitaria
4. **Ampliare l'accesso ai medicinali**
5. **Arrestare la diffusione delle malattie infettive**
6. **Prepararsi alle epidemie**
7. **Proteggere le persone da prodotti e stili di vita pericolosi**
8. **Investire negli operatori che difendono la salute**
9. Mantenere gli adolescenti al sicuro
10. Guadagnare la fiducia del pubblico
11. **Sfruttare le nuove tecnologie**
12. Proteggere le medicine che proteggono la salute delle persone
13. Mantenere "pulita" l'assistenza sanitaria

Documenti e studi di settore

- Il mondo della sanità si trasformerà nei prossimi anni, sotto la spinta dell'**innovazione tecnologica**, dell'aumento dell'**interdisciplinarietà** nella medicina e nella formazione medica, per far fronte ai grossi cambiamenti della società moderna che attraversa una fase di “**transizione epidemiologica**”
- In futuro, la medicina potrebbe essere più **predittiva**, **preventiva**, **personalizzata** e **partecipativa**

<https://horizons.gc.ca/en/2018/10/19/the-next-generation-of-emerging-global-challenges/>

Cosa sta cambiando?

- La medicina sfrutterà strumenti migliori per la previsione e la prevenzione
- La genomica può portare a una **medicina personalizzata**
- La medicina farà sempre più uso della **bioinformatica**, dei **big data** e dell'**intelligenza artificiale**
- L'assistenza sanitaria potrebbe in parte avvenire anche a **distanza**
- Si svilupperà sempre più la **medicina rigenerativa** e la **robotica**
- La cura della salute sarà sempre più un **business internazionale**

Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE)

- Potenziare la forza lavoro in ambito sanitario
- Valorizzare tutte le risorse tecnologiche disponibili, incluse quelle nell'ambito della **biotecnologia**, della **bioingegneria**, dell'**intelligenza artificiale** e dell'**automazione**, anche al fine di realizzare modelli di organizzazione economicamente sostenibili

<https://www.oecd.org/publications/health-workforce-policies-in-oecd-countries-9789264239517-en.htm>

Contesto della formazione

Presenza di una notevole concentrazione di competenze di ricerca e trasferimento tecnologico che operano in ambito Medtec :

- Strutture di ricerca dipartimentali
- Istituto di Nanotecnologie (CNR Nanotec)
- Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) - Center for biomolecular nanotechnologies
- Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN)
- ENEA.

Contesto della formazione

Presenza di corsi di studio che operano in ambito Medtec

- Biotecnologie (CdL)
- Biotecnologie mediche e nanobiotecnologie (CdLM)
- Ingegneria biomedica (CdL)

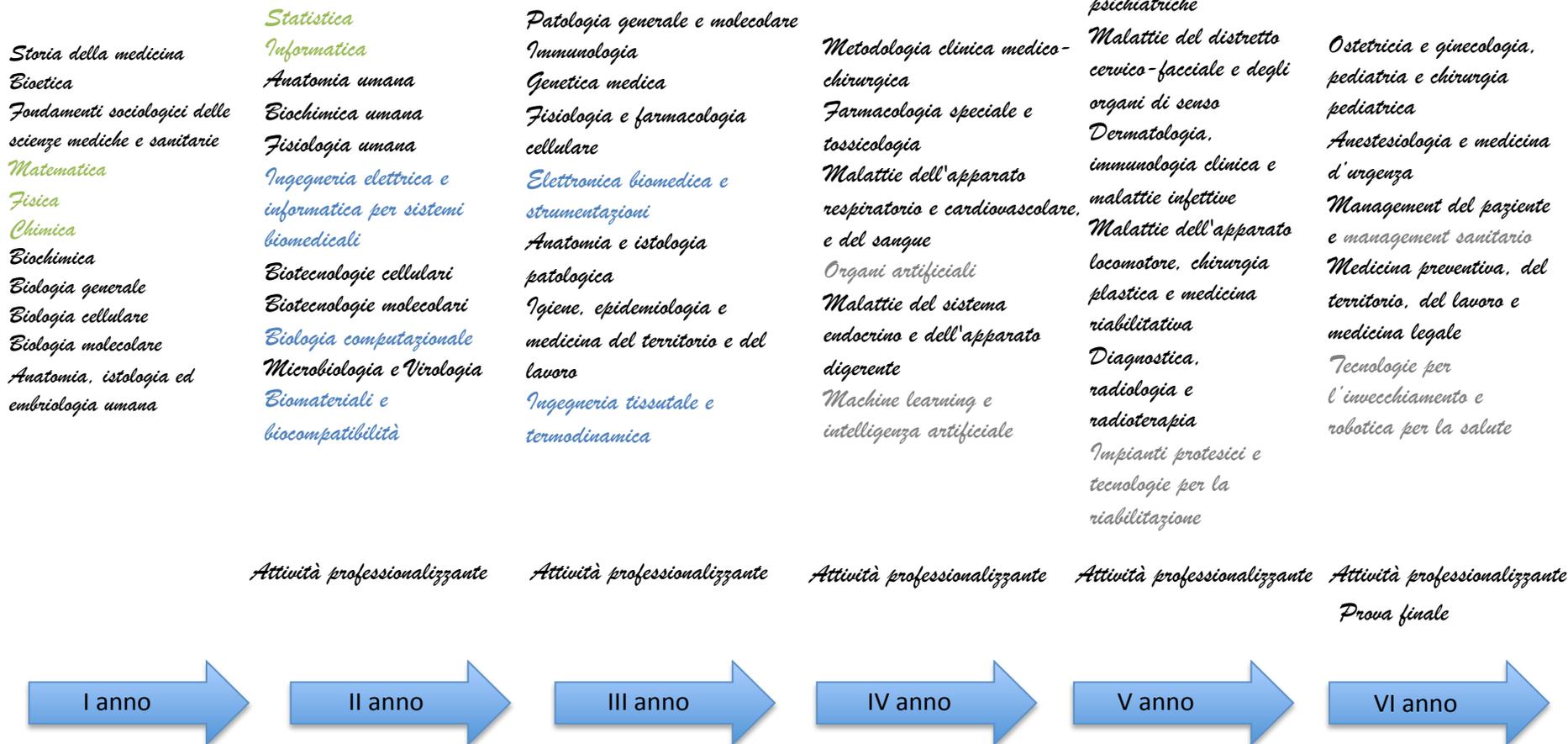
Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia MedTec

- Nei **primi due anni**, il percorso formativo prevede l'erogazione di contenuti tipici delle scienze mediche di base accompagnati dai fondamenti delle scienze bio-ingegneristiche.
- Nel **terzo anno**, a completamento della formazione di base, sono trattate materie precliniche e bio-ingegneristiche.
- **Dal quarto anno** sono introdotti insegnamenti clinici accompagnati da applicazioni bio-ingegneristiche ai problemi della clinica.

Percorso in Ingegneria biomedica

- Un percorso (opzionale) di circa 30 CFU consentirà allo studente di raggiungere i requisiti formativi per il conseguimento di un **secondo titolo** di Laurea in **Ingegneria biomedica (classe di Laurea L-9)**

Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia MedTec



Laboratori

Il carattere transdisciplinare della formazione sarà garantito anche da **laboratori disciplinari e interdisciplinari** che coinvolgeranno lo studente sin dal primo anno e che saranno fondamentali per l'acquisizione del “metodo scientifico”.

Attività di tirocinio

Già a partire dal secondo anno lo studente sarà immesso in **percorsi professionalizzanti** che, inizialmente svolti anche in laboratorio, si intensificheranno e saranno sempre più orientati verso la pratica clinica, con una **valorizzazione** del bagaglio di conoscenze e competenze acquisite, anche in ambito biotecnologico e bio-ingegneristico, durante il percorso formativo preclinico.

Tutoraggio

A tal fine, si prevede che nel primo triennio gli studenti siano guidati da due **tutor**, il primo di ambito biologico/medico, il secondo di ambito ingegneristico. Analogamente, nel secondo triennio, un **tutor** di ambito ingegneristico affiancherà un tutor clinico.

Stage all'Estero

E' previsto, inoltre, nel percorso formativo, lo svolgimento di brevi periodi di **stage** (*summer student*) presso laboratori di ricerca altamente qualificati che operano sul territorio nazionale ed estero.



UNIVERSITÀ
DEL SALENTO



MEDICINA E CHIRURGIA

CORSO DI STUDIO

12 NOVEMBRE 2020

webinar ore 11.30

<http://bit.ly/medicinalecce>





Oggetto dell'incontro

Presentazione progetto formativo ai fini dell'istituzione presso l'Università del Salento di un Corso di Studio in Medicina e Chirurgia afferente alla classe ministeriale LM-41.

Destinatari

Le Parti Interessate sono i destinatari dell'incontro, le quali includono tutte le Organizzazioni ed Istituzioni potenzialmente interessate al profilo culturale e professionale del Corso di Studio in Medicina e Chirurgia. Esse esprimono il fabbisogno di formazione proveniente dalla società.

Consultazione territoriale

Mediante la consultazione territoriale, l'Università del Salento, coerentemente con il sistema di assicurazione della qualità adottato all'interno dell'Ateneo, avvia il processo di ascolto delle Aziende, degli Enti, delle Istituzioni, degli Studenti e più in generale di tutta la comunità di soggetti interessati dall'azione didattica.

La consultazione è quindi un'attività richiesta nella fase di progettazione di un Corso di Studio, per definire al meglio il profilo culturale e professionale pensato ed i reali fabbisogni espressi dalla società, dal mondo del lavoro e della ricerca scientifica e tecnologica. Tanto al fine di assicurare la piena coerenza tra i percorsi formativi proposti dall'Ateneo e gli sbocchi professionali lavorativi.

Progetto Formativo

L'Università del Salento intende proporre per l'anno accademico 2021/22 l'istituzione di un nuovo Corso di Studio in Medicina e Chirurgia, afferente alla classe ministeriale LM-41, il cui progetto formativo risulta essere strategico e altamente innovativo secondo le attuali esigenze avvertite in campo sanitario: locale, nazionale e internazionale.

Il Corso di Studio a ciclo unico si prefigge l'obiettivo di formare un medico che sia al passo con lo sviluppo tecnologico nella medicina e nei settori ad essa collegati, al fine di saper affrontare al meglio la prevenzione e la cura delle malattie, la riabilitazione dei pazienti e lo sviluppo di soluzioni diagnostiche e terapeutiche. Pertanto, l'obiettivo della formazione è quello di integrare e potenziare le competenze tipiche della figura professionale del medico chirurgo, con le conoscenze di base e applicate dell'ingegneria biomedica. Il legame tra la formazione medica e quella bio-ingegneristica caratterizzerà tutto il percorso formativo, rendendolo altamente innovativo e capace di affrontare le sfide della medicina del futuro.



PROGRAMMA
12 novembre 2020

ore 11.30

webinar <http://bit.ly/medicinalecce>

Introduzione e avvio dei lavori

Fabio Pollice

Rettore Università del Salento

ore 12.00

**Presentazione del Progetto formativo relativo
all'istituzione del CdSM in Chirurgia e Medicina**

Pietro Alifano

Coordinatore Commissione di Ateneo

per l'istituzione del CdSM in Chirurgia e Medicina

ore 12.30

Interventi delle parti interessate



Soggetti invitati a partecipare alla giornata della Consultazione Per il Progetto Formativo del CdS Medicina e Chirurgia

Autorità Istituzionali Locali/territoriali

- Presidente Regione Puglia (Michele Emiliano)
- Presidente della Provincia di Lecce e Brindisi (Minerva Stefano)
- Sindaci dei Comuni della provincia di Lecce
- Sindaci del Comune di Lecce e di Brindisi (Salvemini e Rossi)
- Assessore Regionale alla Sanità Dott. Lopalco Pier Luigi
- Assessore Regionale alle Politiche del lavoro, Scuola e Università: Dott. Sebastiano Leo,
- Direttore Dip.to Sviluppo Economico, Innovazione, Formazione e Lavoro della Regione Puglia

CONFINDUSTRIA

- CONFINDUSTRIA PUGLIA PRESIDENTE SERGIO FONTANA
- CONFINDUSTRIA SANITA' BRINDISI PRESIDENTE LUCIANO LADISI
- CONFINDUSTRIA SANITA' LECCE PRESIDENTE GIULIO FERRIERI

- Associazione degli Industriali di Lecce

Ambito Sanitario

- Case di Cura private accreditate nella provincia di Lecce (Petrucciani, Villa Bianca, San Francesco (Galatina), Città di Lecce, Santa Chiara, Villa Verde, EuroItalia – Casarano-)
- Strutture Socio Sanitarie;
 - Direttore Generale ASL Lecce , Dott. Rollo (dirsan@ausl.le.it)
 - Direttore Sanitario ASL Lecce (Dott. Carlà)
 - Direttore Generale ASL Brindisi, (Giuseppe Pasqualone)
 - Direttore Sanitario ASL Brindisi (Andrea Gigliobianco)
 - Direttore ARESS Puglia; (Gorgoni)

- OSPEDALE PANICO TRICASE DG SUOR MARGHERITA BRAMATO
- OSPEDALE PANICO TRICASE DS PIERANGELO ERRICO
- OSPEDALE PANICO TRICASE DA MARIA GRAZIA COLUCCIA

Ordini Professionali

- Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
- Ordine dei Farmacisti
- Ordini degli Ingegneri
- Ordine dei Chimici
- Ordine dei Biologi della sezione Puglia e Basilicata

Distretti Tecnologici Regionali

- DISTRETTO H-BIO MARIA SVELTO distrettoh-bio@pec.it
- Distretto DHiTech Vittorio Boscia vittorio.boscia@unisalento.it



- DISTRETTO MECCATRONICA MEDIS (PRESIDENTE DR DOMENICO FAVUZZI
presidente@medisdih.it)
- MedTronic, michele.perrino@medtronic.com

Associazioni

- CITTADINANZA ATTIVA SEGRETARIO REGIONALE DR MATTEO VALENTINO
m.valentino@cittadinanzattiva.it
- AIOP (ASSOCIAZIONE OSPEDALITA' PRIVATA) PRESIDENTE REGIONE PUGLIA DR
POTITO SALATTO
- Associazione Malattie rare APMAR

Ambito Scolastico

- Tutti i Dirigenti Scolastici dei Licei della provincia di Lecce e Brindisi

Ambito Accademico/Ricerca

- Associazioni studentesche presenti in Ateneo
- Presidente del Consiglio degli Studenti
- CNR
- INFN
- IIT

Aziende/Imprese

- Medtronic
- Cog
- Gelesis
- Asim
- Engineering
- Daedalus
- Svic
- Links
- Sanofi Aventis

Segreterie delle sigle Sindacali del Comune di Lecce

UIL, CISL, CGIL, etc.