

Anno 6 - n° 1
Gennaio 2015

In questo numero:

TOP-DOWN

Dall'Associazione

- Cravatte e Medicina Nucleare
- Verso il Congresso
- Eventi FAD attivi
- Clinical and Translational Imaging

Coming soon

- Corso AIFM: SPECT e PET per Voxel-based dosimetry
- 4th ECCN : Clinical Neuroimaging
- XII Congresso Nazionale AIMN 2015

Dead-line

- YIM 2015 Application
- EANM Technologist Committee Application

BOTTOM UP

Highlights

- VI Conferenza ECM

Forever young

- YIM 2015
- Italians do it better. Che cosa c'è di nuovo su PubMed?
- Occupazione in Medicina Nucleare

Dalla Rete e dai Social network

- LinkedIn: discussioni aperte dei gruppi AIMN, Radiopharmaceuticals e SNMMI

IN CAUDA...

Aforisma

TOP-DOWN

DALL'ASSOCIAZIONE

CRAVATTE E MEDICINA NUCLEARE

Sono passati pochi giorni dalla dipartita del prof. Ivo Baschieri. Molti sono i colleghi che hanno voluto ricordare questo autentico maestro della Medicina Nucleare italiana. Splendida la nota conclusiva di Ronga e Filesi, "il suo papillon ci mancherà". Impossibile separare l'immagine del prof. Baschieri dalle sue cravatte a farfalla, e il pensiero che ad un tratto tutte quelle cravattine si siano messe a volare e lo abbiano seguito in cielo mi ha fatto sorridere e commuovere. Pochi mesi ci aveva lasciato Adriano Piffanelli, un altro straordinario maestro, che amava anche lui esibire, nei nostri incontri, vivacissime cravatte, tradizionalmente lunghe.

Da giovane medico nucleare rimasi colpito, nelle mie prime frequentazioni congressuali, dalla presenza sul collo di non pochi colleghi, di cravatte a farfalle e quando vidi una mitica foto di Hal Anger accanto alla prima gamma camera mi convinsi che quel tocco di "fantasia" ben identificava i medici nucleari rispetto al grigiore dei colleghi di altra specialità e mi comprai subito un paio di "farfalline".

I lettori mi perdoneranno se mi spingo un po' più in là e affermo che, indipendentemente dalle cravatte, avere un simbolo in cui ti identifichi e che gli altri riconoscono è una ricchezza comunicativa, che invita e semplifica il riconoscimento reciproco. E' probabilmente poco corretto politicamente, in un gruppo sempre più meravigliosamente "al femminile" come la nostra comunità scientifica, proporre un simbolo così maschile ma l'idea di preparare per il Congresso "la cravatta dei 25 anni", bella e vivace, potrebbe avere senso. Ne possiamo parlare?

by Riccardo Schiavo

VERSO IL CONGRESSO : IL MEETING CORNER

Tra le novità del prossimo Congresso Nazionale AIMN vi preannunciamo l'allestimento di un "meeting corner" nella sala espositiva del Palazzo dei Congressi. Si tratterà di uno spazio aperto in cui avranno luogo piccoli dibattiti (30 discussant) secondo uno stile rigorosamente informale, con un taglio pratico, clinico, dove gli addetti ai lavori potranno essere messi sotto torchio da giovani professionisti o colleghi desiderosi di approfondimento culturale. Seguirà nel prossimo numero e nel programma definitivo, l'elenco degli item e degli esperti da mettere "all'angolo".

L'eventuale utilizzo del "meeting corner", per appuntamenti galanti, "fuori orario", non è contemplato (ma nemmeno vietato).

Ricordiamo le date e le scadenze XII Congresso Nazionale AIMN, che avrà luogo a Rimini nella prestigiosa sede del Palacongressi dal 16 al 19 Aprile 2015.

Congresso AIMN 2015

Bloc Notes

Per chi presenta comunicazioni orali o poster:

Deadline Pre-Iscrizione: 10.02.2015

Collegati con noi su Facebook :

<https://www.facebook.com/pages/XII-Congresso->

Ogni informazione relativa al Congresso è reperibile sul sito <http://www.aimnrimini2015.org/>, accessibile anche dal sito

web di AIMN, selezionando sulla Home Page la casella "XII Congresso Nazionale AIMN" a destra della relativa locandina.

EVENTI FAD ATTIVI

Si ricorda che sono attivi sul sito www.aimn.it i seguenti corsi FAD dell'AIMN (scadenza 31/12/15):

- **Integrazione dell'Imaging Morfologico e Funzionale : distretti testa-collo, torace, addome e pelvi** che eroga **8** crediti ECM
- **Livelli di appropriatezza della PET/TC in oncologia**, che eroga **10** crediti ECM

Per svolgere i corsi basterà, come sempre, entrare nell'area riservata e procedere con l'acquisto dell'evento.

Sempre nell'area riservata è inoltre possibile accedere (scadenza 9/12/2015) al corso:

- **Neuroimaging SPECT, supporto alla diagnosi clinica nella Malattia di Parkinson e nella Demenza con Corpi di Lewy (DLB)** che eroga **7** crediti ECM

Oltre ai corsi FAD dell'AIMN ricordiamo che l'Associazione Italiana di Fisica Medica (AIFM) ha accreditato il **Corso di formazione a distanza "FISICA IN MEDICINA – L'ENERGIA GIUSTA PER LA SALUTE"** oltre che per Fisici anche per Medici Radiologi, Medici Radioterapisti, e Medici Nucleari.

Il corso FAD è tratto dal materiale raccolto durante l'8° Congresso Nazionale di Fisica Medica organizzato da AIFM a Torino nel 2013, e vuole dare agli utenti la possibilità di approfondire le proprie conoscenze senza vincolarli a un percorso didattico rigidamente predefinito. L'offerta formativa è suddivisa in quattro aree tematiche principali denominate "Radiodiagnostica & Imaging", "Radioprotezione – NIR – Rischi e altro", "Radioterapia" e "Medicina Nucleare": il discente potrà scegliere, rispettando alcune semplici regole, le lezioni che più riterrà interessanti per il suo aggiornamento professionale creando così il suo personale percorso didattico per un totale di 20 ore di formazione FAD.

Il corso è fruibile on line fino al 30 GIUGNO 2015 e dà diritto a 30 crediti ECM . Si può scegliere se acquisire i crediti ECM nell'anno 2014 o nell'anno 2015: la data dell'acquisizione dei crediti sarà infatti quella del giorno di compilazione del test finale e del questionario di gradimento.

Tutte le informazioni al link:

<http://elearning.moodle2.unito.it/ecm/course/index.php?categoryid=6>

o alla Home Page di AIFM

http://www.fisicamedica.org/aifm/01_home/index.php

cliccando sull'icona: FAD AIFM.

CLINICAL AND TRANSLATIONAL IMAGING

Sono già accessibili on-line a tutti i soci seguenti articoli dei prossimi numeri:

- *S:Mazzarri, F.Guidoccio, G.Mariani*

The emerging potential of 177Lu-EDTMP: an attractive novel option for radiometabolic therapy of skeletal metastases

- *A.M.Catafau, S.Bullich*

Amyloid PET imaging: application beyond Alzheimer's disease

- *J.R.Ballinger*

The use of protein-based radiocolloids in sentinel node localisation

- *Remco de Bree*

Head and neck cancer: towards a new paradigm with sentinel node localization

- *A.G.Vlaskenko, M.E.Raichle*

Brain aerobic glycolysis function and Alzheimer's disease

COMING SOON

Corso AIFM: Imaging Tomografico Quantitativo SPECT e PET per Dosimetria a livello di Voxel in Terapia Medico-nucleare

Roma 26-27 febbraio 2015. Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche - Università di Roma "La Sapienza" - Via Caserta 6 - 00161 Roma. Dir: M. Stasi. Iscrizioni on-line: http://www.fisicamedica.it/aifm/scuolacaldirola_corsi_2015/

4th ECCN : European Conference on Clinical Neuroimaging.

Roma, 23-24 marzo 2015, CNR , Piazzale Aldo Moro 7; Pres. Comitato Organizzatore: M.Pagani & F.Semah. Iscrizioni on-line http://www.euroccn.com/shop/REGISTRATION_11.html. Early Bird Registration entro il 15 febbraio con quote ridotte per specializzandi e studenti (100 euro).

XII Congresso Nazionale AIMN 2015

Rimini, 16-19 aprile 2015. Palacongressi di Rimini, via della Fiera 23. Pres: Maria Luisa De Rimini. Iscrizioni on line www.mzcongressi.it . Quote ridotte entro il 31 gennaio 2015.

DEADLINE

YIM 2015 APPLICATION

La call per il Young Investigator Meeting dell'EANM è aperta e le domande vanno inviate entro il 1 marzo 2015. Maggiori dettagli sono disponibili nella rubrica "Forever young"

EANM TECHNOLOGIST COMMITTEE APPLICATION

Come segnalato nella mailing list da Maria Picchio, nostro Delegato Nazionale EANM è aperto un bando per reclutare

nuovi membri al “Technologist Committee dell’EANM. Le domande, (la form era allegata alla mail di Maria Picchio ma è scaricabile accedendo alla vEANM area) complete di CV, vanno inviate entro il 7 febbraio a r.urban@eanm.org.

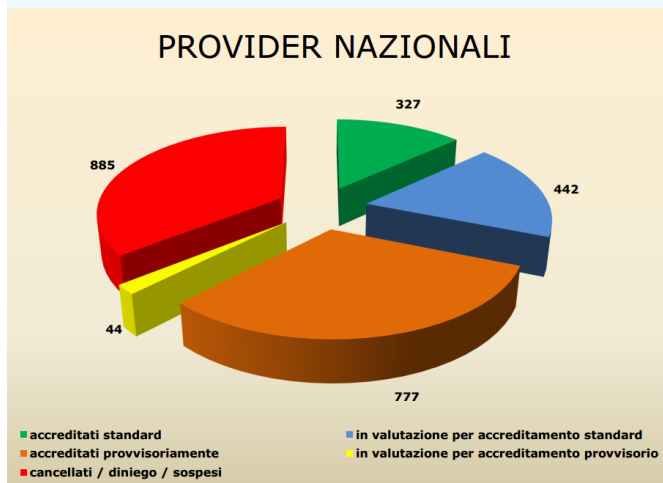
BOTTOM UP

HIGHLIGHTS

VI CONFERENZA ECM A ROMA

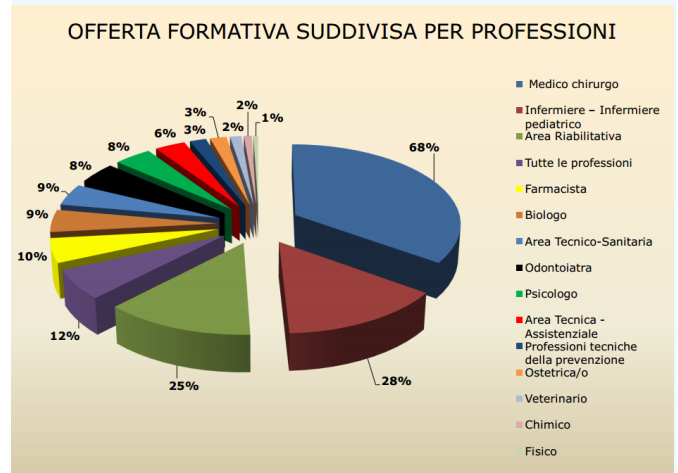
L’atteso appuntamento per l’annuale bilancio del Programma Nazionale ECM e per gli sviluppi in termini di indirizzi, obiettivi e strumenti agli operatori del settore, ha visto la sua realizzazione a Roma il 24/25 novembre scorsi. Tra i temi affrontati in questa sesta edizione: i sistemi di verifica e valutazione della formazione, con i primi risultati delle attività di verifica e delle ispezioni realizzate dalla Commissione presso i Provider, i primi risultati della certificazione dei crediti, il dossier formativo, le sanzioni per chi non si aggiorna.

“La formazione è occasione di crescita professionale ma va tutto a beneficio dei cittadini e dell’offerta sanitaria, per questo è importante che vi siano controlli per valutarne qualità e serietà” è quanto ha affermato Achille Iachino, segretario della Commissione Ministeriale per la Formazione Continua. A tale scopo nel 2014, sono state effettuate 260 visite di controllo ai provider che organizzano corsi ECM, propedeutiche all’accreditamento definitivo (accreditamento standard). Attualmente in Italia i provider standard sono 327 e tra questi l’AIMN che ha brillantemente superato la visita della Commissione Ministeriale avvenuta il 7 gennaio del 2014. I provider provvisori sono 777 ; 44 sono in valutazione per l’accreditamento provvisorio e 442 per quello standard. Ammontano a 885, invece, quelli cancellati, sospesi o ritenuti non idonei.



Nel corso del 2014 sono stati organizzati 34.786 eventi di Formazione Continua in Medicina, registrando un incremento di circa 3mila corsi rispetto al 2013 (31.757). A trainare la crescita è stata soprattutto la formazione a distanza (FAD), che è più che raddoppiata: 1600 rispetto a 773.

Purtroppo l’offerta formativa non è stata uniforme per le varie professioni: gli eventi sono stati indirizzati prevalentemente a medici chirurghi (68%), a seguire infermieri (38%) e professionisti della riabilitazione (25%). Pochi quelli per farmacisti (10%), odontoiatri e psicologi (entrambe con l’8%), solo il 9% per l’area tecnico sanitaria.



Nonostante la più alta percentuale di offerta formativa tra le varie professioni, solo il 38% dei medici ha ottenuto nel triennio 2011-2013 la certificazione dei crediti essendo in pari con il conseguimento dei 150 crediti necessari. E se il 38% dei medici è “in regola” con l’ECM, ad un altro 8-10% mancherebbero solo otto-dieci crediti per essere certificati. «Con un piccolo sforzo – ha aggiunto Amedeo Bianco presidente Fnomceo e vicepresidente della Commissione Ministeriale ECM– si potrebbe arrivare al 50% dei medici in regola con il conseguimento dei crediti, il che non è poco. Questi dati – ha concluso – dicono quanta strada ancora ci sia da fare per arrivare all’obiettivo del 100%». **Lo dimostra uno “zoccolo duro” – pari al 15% – di medici che non ha maturato neppure un credito nell’ultimo triennio.**

In relazione all’obbligatorietà della formazione ricordo che il D.L. n. 138/2011 all’art. 3 comma 5. prevede che “Al fine di garantire la qualità ed efficienza della prestazione professionale, nel migliore interesse dell’utente e della collettività, e per conseguire l’obiettivo dello sviluppo professionale, ogni professionista ha l’obbligo di curare il continuo e costante aggiornamento della propria competenza professionale secondo quanto previsto dal presente articolo. **La violazione dell’obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall’ordinamento professionale**”. La manovra del governo Monti (legge n.214 del 22/12/2011, articolo 33), così come il precedente DPR n. 138 del 13 agosto 2011 (convertito con modificazioni dalla legge n.148 del 14 settembre 2011), ribadisce il concetto e sancisce che entro il 13 agosto 2012 gli Ordini Professionali dei medici chirurghi e quelli delle professioni sanitarie non mediche dovranno stabilire le sanzioni da applicare a chi non acquisisce ogni anno i crediti ECM necessari per soddisfare gli obblighi formativi

Riguardo il sistema sanzionatorio Riccardo Vigneri componente della Commissione Nazionale ha ribadito durante la Conferenza che **"la partecipazione all'ECM costituisce requisito indispensabile per svolgere l'attività professionale (DL 502/1992 art.16 quarter)"**, ma ha anche evidenziato come questo non possa essere costruito fino a che l'offerta formativa non sia uniforme per tutte le professioni. Non si può sanzionare un professionista per ciò che non dipende da lui. Al momento il sistema prevede quindi solo premi o bonus e poche sanzioni. Ad esempio il bonus dei crediti a chi ha raggiunto i 150 nel triennio precedente. Riccardo Vigneri, ha tuttavia ricordato che nel sistema pubblico si prevedono già alcune sanzioni ad esempio che gli specialisti convenzionati con il SSN perdano la convenzione se non certificati, che la certificazione dei crediti è già requisito nella valutazione quinquennale dei dirigenti medici e per partecipare a concorsi di Direttore di Struttura Complessa ed elemento indispensabile per i medici competenti che se non certificati nel triennio 2011-2013 verranno cancellati dall'elenco. Tra le proposte future l'obbligo per i liberi professionisti di pubblicazione del numero di crediti ECM che conseguono, in modo che il paziente possa verificare in prima persona il proprio medico o dentista.

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha individuato in 150 crediti il debito formativo per tutte le professioni anche per il triennio 2014-2016. Tale debito formativo può variare in funzione del calcolo del debito formativo individuale triennale così come calcolato in base alla Determina della CNFC del 17 Luglio 2013, che prevede una riduzione con criterio proporzionale calcolabile secondo quanto segue:

- Riduzione di 15 crediti nel triennio 2014-2016 se il professionista sanitario ha acquisito da 30 a 50 crediti nel triennio 2011-2013
- Riduzione di 30 crediti nel triennio 2014-2016 se il professionista sanitario ha acquisito da 51 a 100 crediti nel triennio 2011-2013
- Riduzione di 45 crediti nel triennio 2014-2016 se il professionista sanitario ha acquisito da 101 a 150 crediti nel triennio 2011-2013.

Crediti acquisiti nel triennio 2011-2013	Fabbisogno triennale 2014-2016	Fabbisogno annuale 2014-2016
da 101 a 150	105	Da 17,5 a 52,5
da 51 a 100	120	da 20 a 60
da 30 a 50	135	da 22,5 a 67,5

L'avvio della fase operativa del **Dossier Formativo** ha costituito un tassello di estrema importanza nell'ambito della Conferenza. Il Dr. Luigi Conte, componente della Commissione Ministeriale ECM, aprendo la sessione dedicata al Dossier Formativo ha affermato "Il professionista dovrebbe

avere chiara la propria aspettativa di formazione e tradurla nel Dossier Formativo".

E' stato ribadito che il Dossier Formativo rappresenta la sfida dei prossimi anni in termini di formazione e ha aggiunto Conte: «...Per molti il sistema ECM non è visto come un percorso di accrescimento professionale ma un "creditificio" dove l'unico obiettivo è recuperare il numero di crediti formativi necessari per assolvere agli obblighi normativi. Con il Dossier Formativo si vuole portare il discente a programmare il proprio aggiornamento professionale secondo gli obiettivi formativi e non sul numero di crediti ECM, in modo da rispondere alle reali esigenze di aggiornamento professionale in merito ai fabbisogni di salute, derivanti dai Piani sanitari nazionali e regionali ed alle proprie reali necessità. Il Dossier formativo è base del «porfoglio» delle competenze che in tutta Europa è preludio alla ricertificazione dei professionisti della salute. Un moderno professionista della salute di qualità deve acquisire e possedere adeguati strumenti per garantire: l'efficienza di costosi fattori produttivi; l'efficacia e l'appropriatezza delle pratiche professionali; la buona gestione di complesse relazioni professionali ed umane; in un processo, continuo ed integrato, "long life" che parte dall'accesso agli studi accademici e si conclude al termine della vita attiva professionale".

Il dossier formativo prevede di ricondurre la formazione in ambito di competenze: Competenze professionali, Competenze di processo relazionali e comunicative, Competenze di sistema. All'interno di queste tre aree il professionista deve descrivere la propria formazione attesa in termini di obiettivi. La determina del 10 ottobre 2014 presentata durante la Conferenza stabilisce le modalità operative della fase sperimentale, che corrisponde al triennio 2014-2016. È previsto un bonus di 15 crediti, che verrà conteggiato nel triennio successivo, per coloro che moduleranno il proprio dossier (entro giugno 2015), completandolo per il 70% nel triennio coerentemente con il dossier atteso e la professione. Il professionista vedrà il proprio dossier formativo popolarsi automaticamente nel tempo, con i crediti acquisiti che sono coerenti con gli obiettivi scelti nella fase iniziale (per ulteriori informazioni sul Dossier Formativo vedi articolo sul Notiziario AIMN...) .

In chiusura sono state poste le basi per una profonda trasformazione del sistema in termini di miglioramento della qualità (passaggio da una valutazione meramente quantitativa-numero di crediti ad una valutazione qualitativa-dossier formativo), di superamento del concetto di ECM ed introduzione del concetto di sviluppo professionale continuo (CPD) e di ricertificazione, riqualificazione dei professionisti alla luce delle nuove normative europee sulla qualificazione professionale.

by Teresio Varetto

FOREVER YOUNG

OPEN CALL...YOUNG INVESTIGATORS MEETING 2015 – EANM

AIMN Giovani ha il piacere di segnalarvi l'apertura del bando per lo EANM "Young Investigator Meeting" (YIM) per il 2015. Questo importante evento organizzato dalla nostra società europea che ha riservato negli ultimi anni importanti successi per diversi giovani italiani, ha lo scopo di stimolare la ricerca tra i giovani offrendo loro visibilità e supporto per progetti di ricerca in corso.

Anche quest'anno l'incontro si svolgerà presso l'EANM Executive office di Vienna, nei giorni 16-17 Luglio. Il *topic* di quest'anno dal titolo "New tracers for pre-clinical and clinical use - from bench to bedside" è più affascinante che mai!!

Partecipare è semplice ma bisogna affrettarsi data la deadline imminente del 01/03/2015. Sarà utile essere iscritto all'EANM e AIMN, di età non superiore ai 33 anni e presentare un proprio progetto di ricerca in fase iniziale o in corso che sia attinente al *topic* richiesto.

Sul sito EANM (www.eanm.org), nella sezione Young EANM, troverete l'area dedicata allo YIM dove sono disponibili tutte le informazioni necessarie per partecipare, compresa la scheda di partecipazione che dovrà essere inviata alla segreteria organizzativa EANM e in copia a Maria Picchio, Delegato Nazionale AIMN presso l'EANM (picchio.maria@hsr.it).

by Pierpaolo Alongi X AIMN Giovani

"ITALIANS DO IT BETTER! CHE COSA C'È DI NUOVO SU PUBMED?"

"Imaging morfologico o imaging metabolico per la diagnosi differenziale tra radionecrosi e recidiva nelle metastasi cerebrali? Tecniche a confronto: 18F-DOPA PET o RM?"

Questo mese, AIMN giovani riporta un sunto del lavoro pubblicato sull' *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging* (Anno: 2015; Volume: 42; pg: 103-111), da un giovane collega, il Dott. Francesco Cicone e Collaboratori dell'Ospedale Sant'Andrea di Roma, intitolato "Accuracy of F-DOPA PET and perfusion-MRI for differentiating radionecrotic from progressive brain metastases after radiosurgery".

Come noto, il tracciante 18F-fluorodeossiglucosio ad uso PET non è indicato per la identificazione di lesioni cerebrali, né primitive né secondarie, essendo la sua specificità bassa (circa 20-25%) per l'elevato metabolismo glucidico della sostanza bianca encefalica. Negli ultimi anni, la progressiva introduzione di traccianti basati sul metabolismo amminoacidico, come la 11C-metionina (11C-MET), la 18F-fluorotirosina (18F-FET), e la 18F-DOPA ha reso possibile la valutazione dei processi patologici cerebrali, su un substrato a basso background. La ripresa di malattia tumorale

cerebrale, primitiva o metastatica, dopo chirurgia e/o radioterapia rappresenta, ancora oggi, un dilemma clinico, per la quale la risonanza magnetica (RM), rappresenta la tecnica di imaging indicata. Il presente studio è stato ideato dagli autori per identificare il ruolo della 18F-DOPA PET nella diagnosi differenziale tra radionecrosi e progressione di malattia nelle metastasi cerebrali e confrontare il vantaggio diagnostico fornito dalla 18F-DOPA PET rispetto alla RM. Gli autori hanno selezionato un pool di 42 pazienti, affetti da tumore del polmone (n=21), della mammella (n=7), del tratto gastro-intestinale (n=3), del tratto genito-urinario (n=6) e da altri distretti (n=5). Delle 46 lesioni identificate e poi valutate nel tempo con esame istologico (in 24% dei casi) o con follow-up clinico-radiologico (in 76% dei casi), sono stati calcolati i parametri PET semiquantitativi (es. SUVmax della lesione, rapporto tra SUVmax della lesione e del tessuto sano cerebrale controlaterale: rSUVmax; rapporto tra SUVmax della lesione e SUVmax dello striato: sSUVmax). Al contrario, i dati quantitativi della RM (es. relative cerebral blood volume: rCBV) erano disponibili in 37 lesioni. Da analisi ROC risultava che in 46 lesioni, la 18F-DOPA PET mostrava una sensibilità di 90% ed una specificità di 92.3% se rSUVmax=1.59. Nel confronto tra RM e PET, la tecnica medico-nucleare risultava più performante, in particolare la sensibilità risultava del 86.7% versus il 93.3% rispettivamente per un cut-off di 2.14 del rCBV e di 1.59 del rSUVmax. Inoltre, gli autori riportavano una buona prognosi a 16-24 mesi dalla PET, nei pazienti che mostravano un valore di rSUVmax borderline al cut-off 1.59 (es. 1.58 e 1.72).

Il presente lavoro scientifico dimostra come l'impiego di radiofarmaci specifici e la valutazione semiquantitativa offerta dalla PET siano in grado di fornire informazioni clinico-diagnostico, ove la RM convenzionale risulta insufficiente. La semplicità della metodica 18F-DOPA PET appare sia nella tecnica di acquisizione impiegata, che nella interpretazione delle immagini. Un esame eseguito dopo 15 minuti dalla somministrazione di 185 MBq di 18F-DOPA PET e una valutazione semiquantitativa mediante calcolo del SUVmax in alcune regioni cerebrali, consente con elevata accuratezza diagnostica di identificare pazienti che hanno residui attinici versus coloro che hanno una ripresa di malattia. Unica limitazione da sottolineare, e che gli autori chiaramente riportano nei limiti dello studio, è la fisiologica captazione della 18F-DOPA a carico dei nuclei della base, che può interferire con il segnale tumorale.

In conclusione, dallo studio effettuato dal gruppo romano, emerge che la PET con 18F-DOPA rappresenta uno strumento abile e accurato nella diagnosi differenziale tra radionecrosi e recidiva di malattia, nei pazienti con metastasi cerebrali già trattati con radiocirurgia. Inoltre la tecnica scintigrafica è in grado di garantire una performance diagnostica maggiore rispetto alla RM, sia in termini qualitativi che quantitativi.

by Laura Evangelista per AIMN Giovani

OCCUPAZIONE IN MEDICINA NUCLEARE: STATO DEI GIOVANI DOPO LA SPECIALIZZAZIONE IN TEMPI DI SPENDING REVIEW.

Questo mese AIMN-giovani ha voluto indagare le attuali possibilità di impiego dei giovani medici nucleari e vi propone il panorama della situazione lavorativa dei colleghi a distanza di alcuni mesi dalla loro specializzazione (Luglio 2014, Anno Accademico 2012-2013).

A livello Nazionale sono stati raccolti i dati riguardanti 33 neospecialisti, provenienti da 15 scuole di specializzazione in Medicina Nucleare. Da una sede non è stato possibile reperire le informazioni riguardanti la tipologia del contratto di lavoro di un neospecialista, mentre una seconda Scuola non ha prodotto neospecialisti in questo Anno Accademico. La situazione lavorativa dei nostri giovani colleghi risulta alquanto variegata, sia per la tipologia di contratto offerto che per la provenienza geografica. Allo stato attuale, 25 dei 33 (75.8%) neospecialisti hanno ottenuto un contratto di lavoro dopo l'ottenimento della specializzazione, mentre il restante 24.2% non percepisce alcun reddito.

Dal **Nord** i dati delle 7 scuole di specializzazione. Su un totale di 13 neospecialisti, 11 (84.6%) hanno trovato un impiego. In particolare, 3 lavorano all'estero (Germania, Inghilterra e Sri Lanka), 7 in Italia nel settore pubblico (5 con contratto libero professionale, uno con borsa di studio e uno con contratto non meglio specificato), mentre un Collega ha intrapreso il dottorato di ricerca. I restanti 2 (17%) colleghi disoccupati sono tuttora in cerca di occupazione.

Al **centro Italia** la situazione appare relativamente più sfavorevole in quanto, su un totale di 11 neospecialisti, 7 (64%) lavorano e 4 (36%) sono disoccupati. Nel computo dei 7 colleghi che hanno trovato una occupazione lavorativa, 2 hanno intrapreso il dottorato di ricerca, 3 hanno ottenuto un contratto libero professionale nel settore pubblico, 1 è impiegato con un contratto di sostituzione di maternità ed 1 lavora nel settore privato con contratto libero-professionale.

Al **Sud** e nelle **Isole**, dei 10 neospecialisti, 8 (80%) hanno già un contratto, mentre dei rimanenti 2 (20%), 1 è disoccupato e l'altro frequenta un reparto su base volontaria, senza reddito. Degli 8 specialisti già impegnati in attività lavorativa, 2 lavorano nel settore privato, 3 hanno un contratto di consulenza (in un ospedale pubblico), 1 ha ricevuto un incarico per sostituzione di maternità nel pubblico e 2 hanno intrapreso un dottorato in Imaging Molecolare.

Da un'analisi critica dei dati sovra riportati, appare chiaro che la maggior parte dei giovani medici nucleari abbia già trovato una collocazione lavorativa (n=25; 75.8%), seppure "precaria" nella totalità dei casi. In particolare, 12 (48%) hanno trovato un impiego libero professionale, 3 (12.5%) hanno ricevuto offerte da cliniche private, 2 (8%) svolgono una attività in sostituzione di maternità, 5 (20%) hanno optato per una continuità di formazione scientifica con il dottorato di ricerca e un collega ha borsa ricevuto un contratto solo grazie a una borsa di studio.

Infine, sette dei 25 colleghi (28%) con contratto hanno lasciato la regione in cui si sono specializzati; in particolare,

tre colleghi (il 9% del totale dei neospecialisti) ha deciso di intraprendere la propria carriera di medico nucleare all'estero, lasciando così il Bel Paese!

È chiaro quindi che la Medicina Nucleare offre ancora delle possibilità lavorative, purtroppo però ben al di sotto delle aspettative, soprattutto se ci si confronta con le altre specialità affini. Abbiamo deciso di non interrogare i colleghi sul salario e prospettive future. Le risposte sarebbero state poco incoraggianti.

Con la consapevolezza che i dati sopradescritti siano spunto di riflessione per tutti i membri dell'associazione, AIMN giovani augura a tutti i giovani la realizzazione delle proprie ambizioni lavorative e un sereno 2015 all'insegna del "Lavoro".

by Natale Quartuccio per AIMN Giovani

DALLA RETE E DAI SOCIAL NETWORK

LinkedIn AIMN

Siamo arrivati a 334 iscritti a fine gennaio. Riportiamo la più recente discussione aperta:

- Una cravatta per i 25 anni di AIMN...perchè no? (R.Schiavo)

LinkedIn Radiopharmaceuticals: recenti discussioni

- It is with great pleasure to invite you to Tubingen for the European Molecular Imaging Meeting - the EMIM 2015 (A.McKusick)
- PRECISE RadWaste is helping more and more organization manage their radioactive waste storages (A.Lindroth)
- Open position: Radiochemist at University Hospital Wuerzberg PET Center (U. Blaseg)
- Open position: Cyclotron Engineer at German Center of Cancer Resaerch (DKFZ), Heidelberg (U. Blaseg)

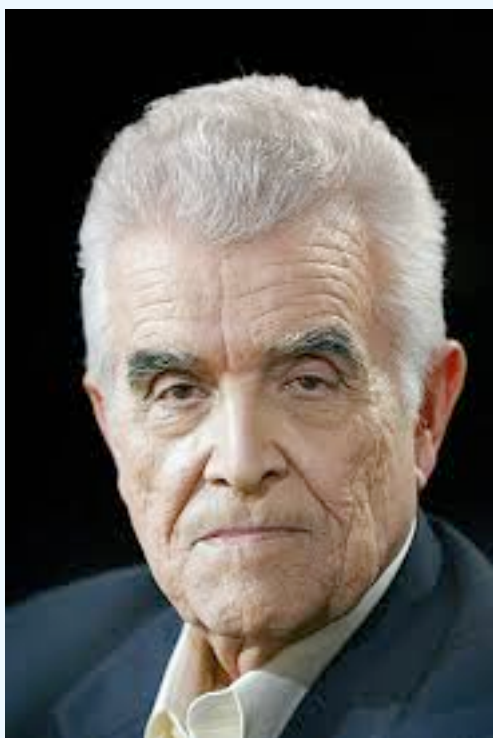
LinkedIn SNMMI : recenti discussioni

- Improved quantification of Glomerular Filtration Rate and differential renal function of ectopic kidneys in a dual head gamma camera (L.Scirp)
- Mayo Clinic study confirms MBI high absolute sensitivity for supplemental, low -dose screening studies in women with dense breast tissue (S.Reilly)
- In111 wbc scan with Tc99m Filtered Sulfur Colloid for proshesis scan (J.Hicks)

IN CAUDA...

AFORISMA SULLA BELLEZZA ANORESSICA

“Se i nostri antenati potessero vedere i cadaveri gesticolanti che riempiono le pagine delle nostre riviste di moda, li interpreterebbero verosimilmente come un memento mori, un monito di morte che forse corrisponde alle danze macabre sulle mura di alcune chiese medievali. Se spiegassimo loro che quegli scheletri simboleggiano per noi il piacere, la felicità, il lusso, il successo, probabilmente scapperebbero in preda al panico, immaginandoci posseduti da un demone particolarmente cattivo”



René Girard (1923), medico psichiatra e antropologo

Per gli approfondimenti delle notizie visita regolarmente il sito WEB dell'AIMN

AIMN-info è approvata dal Consiglio Direttivo dell'AIMN e la redazione è a cura del vice-Presidente, Segretario e Webmaster AIMN.

AIMN-info viene inviata a tutti i soci AIMN

AIMN - Associazione Italiana di Medicina Nucleare e Imaging Molecolare

Segreteria Amministrativa: Via Carlo Farini, 81 - 20159 Milano — Tel: +39 02-66823668 — Fax: 02-6686699

e-mail: segreteria@aimn.it — web: <http://www.aimn.it>