



Roma, lì 7 giugno 2017

Al Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Sen. Valeria Fedeli

e p.c.

Al Capo di Dipartimento per l'Università, l'Alta
formazione artistica, musicale e coreutica e per la

Ricerca - M.I.U.R.

Prof. Marco Mancini

Al Direttore Generale per lo studente, lo
sviluppo e l'internazionalizzazione della formazione

superiore - M.I.U.R.

Dott.ssa Maria Letizia Melina

Oggetto: Risultati della consultazione pubblica effettuata dal Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi (CNAS) e dal Dipartimento Specializzandi dell'Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) per portare all'attenzione del MIUR Domande, Osservazioni e Proposte riguardanti le modifiche da attuare al concorso per l'accesso alle Scuole di Specializzazione di Medicina a.a. 2016/2017 (SSM2017).

Gentile Ministra,

il Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi (CNAS) e il Dipartimento Specializzandi dell'Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) dal 15 Maggio 2017 al 19 Maggio 2017 hanno effettuato una raccolta di Domande, Osservazioni, Proposte organizzata e promossa con l'obiettivo di fornire al MIUR, in vista dell'emanazione del Decreto Ministeriale recante il bando di accesso al concorso nazionale per le Scuole di Specializzazione di area Medica per l'anno 2016/2017, una rosa di proposte che fosse realmente rappresentativa delle aspettative del mondo degli aspiranti specializzandi e che suggerissero al MIUR soluzioni migliorative immediatamente attuabili.

Attraverso i canali web riconducibili alle due organizzazioni (es. mailing-list, social network, etc.) è stata somministrata una survey online strutturata in tre sezioni (Domande, Proposte, Osservazioni) in cui i colleghi, in forma anonima, hanno potuto liberamente esprimere la propria posizione rispetto all'attuale concorso e alle modifiche anticipate dalla nota MIUR del 13 maggio 2017.

Sono state raccolte circa 400 testimonianze per un totale di oltre 1.200 commenti.

Le proposte non immediatamente attuabili e quelle meritevoli di valutazione collegiale, in quanto parzialmente contraddittorie, pur avendo spesso carattere di innovatività ed interesse, saranno oggetto di approfondimento e discussione in vista di possibili ulteriori miglioramenti attuabili a partire dal SSM2018 e successivi concorsi. L'Allegato 1 (scaricabile online da questo link web <http://www.giovanemedico.it/images/docs/allegato1cnassigm.pdf>) raccoglie l'elenco completo in ordine cronologico dei contributi pervenuti attraverso la consultazione pubblica.

Per quanto emerso dalla raccolta di Domande, Osservazioni e Proposte concernenti l'imminente concorso SSM2017 si segnala quanto segue:

1) PRINCIPALI DOMANDE SEGNALATE DAI COLLEGHI ASPIRANTI SPECIALIZZANDI

Curriculum:

- Quali parametri saranno presi in considerazione e che peso avranno rispetto al punteggio conseguibile con la prova concorsuale?
- Quale peso verrà dato al dottorato di ricerca già conseguito?
- Le materie caratterizzanti e l'attinenza tesi saranno eliminate dai parametri curriculare?

Test:

- Il test unico si svilupperà in più prove? Se sì, come verranno suddivise le domande?
- Quali saranno gli argomenti trattati?
- È possibile avere una simulazione fac-simile per comprendere tipologia di domande del test e modalità di svolgimento dello stesso prima della pubblicazione del bando?
- Quanti quesiti verranno somministrati? Quanto tempo a disposizione per ciascun quesito?
- Durante il test somministrato in modalità informatizzata sarà possibile lasciare una risposta in bianco e proseguire recuperando in seguito il quesito lasciato privo di risposta?
- Sarà messa a disposizione una bibliografia?
- In quale periodo di ottobre si svolgerà il test?
- I quesiti saranno di natura clinica o verrà comunque riservata una parte alla pre-clinica?
- Che grado di profondità specialistica avranno le domande?

Graduatoria unica:

- Cosa si intende per graduatoria unica?
- Le scelte di sede e tipologia saranno fatte prima o dopo la pubblicazione della graduatoria? Con quali tempistiche?
- Qualora vi fosse un limite del numero di scuole per cui ciascun candidato può concorrere, quante preferenze potrà esprimere il candidato sulla tipologia di scuola?
- Come verranno assegnati i contratti regionali?
- Quale sarà la modalità d'assegnazione dei contratti? Come verranno gestiti gli scorrimenti?
- Ci saranno modifiche inerenti ai contratti riservati a militari e/o dipendenti del SSN?

- Come verranno gestite le scelte per le sedi aggregate?
- Sono stati stabiliti dei criteri per risolvere condizioni ove più candidati conseguono un punteggio identico?
- Si terrà conto della correlazione con la pubblicazione delle graduatorie dei Corsi Regionali di Formazione in Medicina Generale, dando la possibilità di valutare al candidato il punteggio ottenuto in entrambe le graduatorie in tempo utile per decidere dove iscriversi?
- I contratti di specializzazione non assegnati verranno ridistribuiti?
- Quanto tempo passerà fra la pubblicazione della graduatoria e le assegnazioni?

Logistica e controlli:

- Quante saranno le macro-sedi?
- La sicurezza e la supervisione sarà affidata alle Forze dell'Ordine così come in tutti i principali concorsi pubblici?

Presenza di servizio:

- Sarà rispettato il termine di novembre 2017?

Accreditamento:

- I dati necessari per l'accREDITAMENTO delle scuole verranno raccolti da qui in avanti ogni anno con le stesse tempistiche? Se sì, quali?

Abbandono del contratto:

- Sarà prevista una penalità per coloro che accettano un contratto e, nonostante ciò, in corso d'opera riprovano il concorso negli anni successivi?

2) PRINCIPALI OSSERVAZIONI SEGNALATE DAI COLLEGHI ASPIRANTI SPECIALIZZANDI

Curriculum:

- La semplificazione/riduzione del curriculum è essenziale per limitare le disparità oggi esistenti fra Atenei;
- A oggi del dottorato di ricerca si valuta la coerenza col profilo specialistico prescelto. La strutturazione di un concorso che mira a premiare una formazione maggiormente globale rischia di penalizzare chi sceglie di cimentarsi in un'attività di ricerca dopo la laurea.

Logistica

- Evitare disparità di trattamenti assicurandosi di non palesare eterogeneità della logistica;

Bando

- Date le sostanziali modifiche di struttura del concorso rispetto al passato, anticipate dal comunicato del 13 maggio u.s., sarebbe opportuno che il ministero fornisca prima della pubblicazione del bando ulteriori dettagli per la preparazione al test.

3) PRINCIPALI PROPOSTE SEGNALATE DAI COLLEGHI ASPIRANTI SPECIALIZZANDI

Graduatoria Unica Nazionale

- Garantire la possibilità che le preferenze del candidato vengano espresse sia in funzione della tipologia di scuola sia della sede, sotto forma di binomi tipologia-sede;
- Graduatoria unica stile MIR (Spagna) o ECN (Francia);
- Qualora dovesse essere indicato un limite di preferenze per la tipologia di scuola, questo dovrebbe in ogni caso garantire libertà di scelta di almeno tre scuole, indipendentemente da limiti di area;
- Agevolazioni per gli aspiranti specializzandi affetti da patologie/handicap.

Bando di concorso

- Rispetto dei tempi di uscita bando prospettati dalla nota MIUR (luglio 2017);

Modalità di preparazione e svolgimento del test:

- Bibliografia/programma di studio prima dell'uscita del bando, previsto per luglio, in modo da avere chiarezza immediata sugli argomenti del test;
- Preferire quesiti con contenuti di natura clinica piuttosto che domande nozionistiche inerenti il programma del triennio pre-clinico;
- Prevedere una quota fissa di domande per ogni area;
- Pubblicare diversi compiti "esempio" per permetterci di familiarizzare con la nuova struttura dell'esame;

Curriculum Vitae:

- Semplificare l'attribuzione del punteggio relativo al curriculum vitae. In assenza di una netta posizione nel merito del peso da attribuire allo stesso, emerge dall'analisi delle posizioni raccolte la chiara visione che il curriculum non debba essere dirimente rispetto all'esito del concorso e che debba esclusivamente rispecchiare al meglio il merito del candidato.

Logistica:

- Minor numero possibile di sedi accreditate per svolgere la prova di accesso.

Controlli:

- Controllo di ogni candidato, schermatura dell'aula dal segnale di rete mobile per inibire l'uso dei cellulari e/o utilizzo di videocamere nelle aule;
- Garantire un maggior controllo durante la prova, ad esempio con un rapporto controllore/candidati di 1 a 15/20;
- Possibilità di usufruire dei servizi igienici durante la prova secondo specifica regolamentazione (es. accompagnati dai controllori);
- prevedere criteri standard di distribuzione degli studenti nelle aule (es. sorteggio);
- Coinvolgimento delle forze dell'ordine per una corretta vigilanza.

Scorrimenti:

- Coordinare la graduatoria e gli scorrimenti dei Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG) e del concorso nazionale SSM2017;
- Ridurre il tempo disponibile per ogni candidato vincitore per accettare il posto di specializzazione (massimo 3 giorni) al fine di agevolare gli scorrimenti;
- Assegnare il posto e il contratto per via telematica tramite opportune piattaforme online gestite attraverso tempistiche adeguate. In alternativa viene indicato da alcuni rispondenti il modello di scorrimento attuato in Spagna con il MIR (convocazione di persona al Ministero in ordine di graduatoria);
- Assegnare i contratti non assegnati procedendo alla loro assegnazione secondo l'ordine di merito dato dal punteggio della graduatoria unica.

Presa di servizio.

- Presa di servizio entro il mese di Novembre 2017.

Deterrenti per l'abbandono della specializzazione:

- In linea con quanto accade in altre realtà europee si dovrebbe agire introducendo un deterrente per scoraggiare l'abbandono dei contratti.

Programmazione e numero di Contratti di Specializzazione:

- Recuperare i contratti legati a posti rimasti vacanti e/o abbandonati in corso di specializzazione (si richiede che il MIUR renda trasparente il recupero dei fondi e il loro utilizzo per i contratti messi a bando nei futuri concorsi specificando la provenienza, la quantità e la destinazione dei fondi recuperati dai singoli Atenei);
- La percezione di un divario crescente fra numero di candidati e numero di contratti di specializzazione fa sì che la questione sia fortemente sentita fra i neolaureati. In un'ottica di programmazione si chiede quindi di intervenire riducendo gli accessi a medicina, di modo che il numero di contratti di specializzazione sia rapportato al numero di laureati e, inoltre, di pianificare nel tempo il quantitativo di medici in base al mutare del quadro epidemiologico e ai modelli organizzativi del SSN fornendo un numero di contratti congruo per numero e tipologia.