

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.

Al Direttore Generale per lo studente, lo  
sviluppo e l'internazionalizzazione della formazione  
superiore - M.I.U.R.

**Oggetto: petizione a sostegno di una richiesta urgente di modifiche del concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione di Area Medica**

***Premessa:***

Il Concorso Nazionale per l'accesso alle Scuole di Specializzazione di Medicina e Chirurgia, istituito dal Decreto Legge n. 104 del 12 Settembre 2013, rappresenta un'innovazione positiva rispetto alle modalità di selezione attuate in passato, caratterizzate da ampia discrezionalità nella valutazione dei candidati. Il Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi e l'Associazione Italiana Giovani Medici (S.I.G.M.), all'indomani dell'avvio dell'iter pre-concorsuale utile all'emanazione del bando di concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione in Medicina a.a. 2016/2017, sulla base dei risultati della survey nazionale somministrata nella seconda metà dello scorso anno via web ([link all'approfondimento](#)) hanno raccolto e selezionato le principali proposte di miglioramento delle procedure concorsuali in oggetto al fine di prospettare soluzioni per superare le criticità verificatesi nelle scorse edizioni di un concorso su base nazionale che resta una conquista sociale da difendere e continuare a migliorare.

***Petizione***

I sottoscritti, giovani medici e studenti degli ultimi anni del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, con la presente,

**CHIEDONO**

l'adozione immediata di tutti quei provvedimenti utili e necessari a garantire l'ottimale svolgimento delle selezioni per l'anno accademico 2016/2017.

Nello specifico sottoponiamo alla S.V. le criticità, già più volte evidenziate in precedenza, e le possibili soluzioni, suddivise in :

***Proposte risolvibili senza modifiche della normativa vigente:***

1. Aggregazione delle sedi concorsuali, disposizione di postazioni adeguate e distribuzione casuale dei candidati . Utilizzo di dispositivi di controllo. **Si ritiene che tali provvedimenti siano di primaria importanza per garantire un corretto svolgimento della prova, onde evitare brogli in sede concorsuale.**
2. Possibilità di indicare le proprie priorità di sede e di scuola in un ordine non vincolato alla specialità
3. Regolamentare i criteri di assegnazione dei candidati presso le sedi aggregate secondo l'ordine di graduatoria

4. Quesiti riformulati in chiave non nozionistica

**Proposte richiedenti modifiche del decreto n. 48 del 20 aprile 2015**

1. Diminuzione del peso del Curriculum Vitae
2. implementazione del numero di domande somministrate ai candidati
3. Possibilità di indicare 3 specializzazioni della stessa macro-area

**Proposte a lungo termine richiedenti modifiche del Dlgs. n. 368 del 1999 (attuabili a partire dal concorso SSM 2017/2018)**

1. Adozione di una graduatoria unica nazionale e test unico nazionale

## **CRITICITÀ E PROPOSTE MIGLIORATIVE PER IL CONCORSO SSM 2016/ 17**

### ***Criticità prioritarie risolvibili senza modifiche della normativa (da attuare e rendere effettive dal concorso 2016/2017)***

#### **1 ETEROGENEITÀ NELLA LOGISTICA E NELLA SORVEGLIANZA DELL'AULA**

- È estremamente necessario lavorare per omogeneizzare gli standard logistici in modo di consentire a tutti gli aspiranti specializzandi di concorrere alla pari. L'eccessiva parcellizzazione delle sedi di svolgimento delle selezioni in oltre 440 aule ha comportato condizioni ambientali profondamente differenti.

Altra condizione emersa quale possibile causa di difformità nella gestione delle condizioni critiche nelle diverse sedi concorsuali risulta costituita dalla non ottimale preparazione di molti dei commissari vigilanti. Questo ha avuto come conseguenza in alcune aule:

- la distribuzione dei candidati nelle postazioni lasciata alla libera scelta individuale;
- la mancata rilevazione e/o punizione, con l'annullamento della prova, della collaborazioni tra candidati;
- la mancata rilevazione della presenza di dispositivi elettronici all'ingresso delle aule;
- la carente verifica delle postazioni informatiche

In relazione alle criticità sopradescritte, che potrebbero esitare, laddove trovassero riscontro oggettivo in sede di giustizia amministrativa, in una invalidazione dell'intera selezione aprendo un contenzioso infinito, gli scriventi intendono sollecitare il MIUR a considerare e recepire **le seguenti proposte**:

- **Aggregazione delle sedi concorsuali in poche e grandi aule**, Lavorare per una sede unica nazionale (Fiera di Roma) oppure operare per consorzi interuniversitari in modo da avere sedi macro-regionali (3 sedi, ognuna per Nord, Centro e Sud Italia) o, in ultima istanza, una sede per regione, in modo da garantire un adeguato controllo, nonché un'omogeneità delle condizioni ambientali per lo svolgimento delle selezioni. A tal fine, andrebbe valutata la possibilità di ricorrere all'utilizzo di tablet in vece dei PC (soluzione di prossima adozione per la medesima tipologia di selezioni in Francia), il che consentirebbe di superare le limitazioni imposte dalla logistica legate alla necessità di sedi con PC fissi;

- **Utilizzo di sistemi di rilevazione di eventuali dispositivi elettronici in possesso dei candidati** (*smartphone*, cellulari, ecc.) posizionati all'ingresso delle aule o, in alternativa, schermatura delle stesse.

- **Utilizzo di dispositivi di controllo elettronici quali videocamere e microfoni**, sistemi già in uso nell'USMLE® (*United States*

Medical Licensing Examination®) e nel MCCQE (Medical Council of Canada Qualifying Examination).

- Garanzia di uno **spazio adeguato tra le postazioni** in modo da evitare le interazioni verbali tra i candidati evitando inoltre di porre i candidati l'uno di fronte all'altro.
- Garanzia di un'**adeguata sorveglianza** ( attribuzione del posto nella singola aula mediante sorteggio automatico quotidiano, applicazione di schermatura delle reti telefoniche e dati, adeguata formazione del personale vigilante al fine di uniformare i comportamenti, disponibilità di forze dell'ordine e/o commissari ministeriali, così come predisposto dalla circolare dello scorso anno del Ministero degli Interni ma non ovunque rispettato) e omogeneità di organizzazione delle prove tra le sedi concorsuali. Da sottolineare che nelle passate edizioni del concorso, pare, che in molte aule non sia stato rispettato il criterio, stabilito nel bando, della distribuzione casuale dei candidati tra le postazioni, che unito alla vicinanza delle stesse, ha favorito le interazioni verbali.

## **CRITICITÀ CONCERNENTI IL CONTENUTO DELLE PROVE**

- E' necessario che i quesiti vengano riformulati in chiave non nozionistica, basandosi sugli iter diagnostico- terapeutici e sulla soluzione di **quesiti clinici** relativi alle patologie a maggior impatto epidemiologico nella realtà clinica, inerenti dunque le materie dell'ultimo triennio del corso di laurea. E' importante che venga fornito un esaustivo programma di riferimento per consentire a ciascun candidato di studiare in maniera orientata e completa ai fini del concorso.

## **DIFFICOLTÀ, DA PARTE DEL CANDIDATO, NEL DEFINIRE LA PRIORITÀ DI SEDE O DI SCUOLA**

- Sarebbe utile prevedere la possibilità che il candidato possa **indicare le proprie priorità di sede e di scuola in un ordine non vincolato alla specialità** (dando la possibilità di inserire una sede della scuola di seconda scelta prima di una o più sedi della prima scuola scelta). Essendo una procedura comunque compiuta in sede di iscrizione al concorso, attraverso il sostegno gestionale di un buon sistema informatico, non si accumulerebbero ritardi nei ripescaggi, anzi il candidato avrebbe una maggiore libertà di scelta potendo esprimere la propria preferenza in base anche alla qualità della scuola in ogni singola sede. In ogni caso la soluzione definitiva a questa importante criticità sembra sempre di più essere l'adozione di una graduatoria unica nazionale, che richiede una modifica della normativa di riferimento.

## **SCUOLE AGGREGATE: ASSENZA DI CRITERI OGGETTIVI PER L'ASSEGNAZIONE DEI VINCITORI NELLE SEDI**

A oggi la ripartizione dei candidati vincitori nelle diverse sedi annesse alle scuole aggregate avviene secondo disposizione discrezionale del consiglio di scuola. In tal modo spesso si creano favoritismi e mancata aderenza al principio di meritocrazia. Sarebbe opportuno **regolamentare i criteri di assegnazione in modo tale che la scelta di sede sia consentita ai vincitori in ordine di graduatoria o, alternativamente, sia prevista una rotazione equa** presso le strutture della scuola di tutti gli specializzandi .

*Proposte richiedenti modifiche del decreto n. 48 del 20 aprile 2015*

## **INCREMENTO DEL NUMERO DI QUESITI DEL TEST**

Al fine di rendere più affidabile la valutazione delle competenze dei candidati e di avere maggior possibilità di esplorare i molteplici ambiti della medicina, il test dovrebbe prevedere un maggior numero di domande, da distribuire **nella parte di**

area, incentrata maggiormente rispetto alla parte comune sugli argomenti affrontati nel triennio clinico, e/o di specializzazione. Nell'ottica futura di un test Nazionale a graduatoria unica, non divisa per specialità, il numero di domande somministrate per la valutazione dei candidati non dovrebbe essere inferiore a 200.

### **RIPENSARE IL PESO ATTRIBUITO ALLA VALUTAZIONE DEL CURRICULUM**

- Modificare il punteggio attribuito in base agli esami fondamentali della scuola (estremamente eterogenei in quanto dipendenti dai singoli piani di studio) e prendere in considerazione solo la media aritmetica di tutti gli esami del corso di laurea (parametro più esteso di valutazione del percorso accademico del candidato).

### **POSSIBILITA' DI CONCORRERE PER 3 SPECIALIZZAZIONI DELLA STESSA AREA :**

Attualmente ogni candidato può scegliere di partecipare alla selezione per l'ammissione ad un massimo di 3 tipologie di Scuola, ogni aspirante specializzando tuttavia non può concorrere per più di 2 scuole per Area. Tale vincolo, di fatto, non contribuisce ad agevolare gli scorrimenti delle graduatorie, per contro limita la libertà di scelta del candidato. L'abolizione di tale norma consentirebbe agli aspiranti specializzandi che vogliono concorrere per 3 specializzazioni della medesima area una maggiore libertà di scelta nel rispetto della vocazione medica senza inficiare sulla qualità organizzativa del concorso.

*Proposte richiedenti modifiche al Dlgs. n. 368 del 1999 (attuabili temporaneamente a partire dal 2018)*

### **ISTITUZIONE DI UNA GRADUATORIA UNICA NAZIONALE E TEST UNICO NAZIONALE**

- Una graduatoria nazionale unica per tutte le specializzazioni realizzata sulla base di un test unico di carattere generale, risolverebbe molte delle criticità elencate: consentirebbe al candidato di scegliere la scuola e la sede più idonea a seconda della propria posizione nella graduatoria.

In tale ottica sarebbe dunque necessario formulare un test unico nazionale per tutti i concorrenti, in grado di abbracciare in modo non nozionistico l'intera formazione clinica, chirurgica e dei servizi del percorso formativo del secondo triennio (clinico) di formazione in medicina.

Certi del vostro sostegno, chiediamo una collaborazione ancora più assidua da parte Vostra, per realizzare un Concorso Nazionale pienamente meritocratico e oggettivo, essendo fine comune la selezione dei medici più competenti e preparati, per il bene dei pazienti *in primis*, nonché per un'idea di giustizia, di equità e di legalità, che dovrebbe essere alla base di ogni tipo di concorso. Si riassumono pertanto le proposte effettuate:

Confidando nel recepimento dei contenuti del presente documento si porgono distinti saluti.

Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi (C.N.A.S)

Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.)

