

Roma, 16 febbraio 2016

Al Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

Sen. Prof.ssa *Stefania Giannini*

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*

LORO SEDI

**Oggetto: Rilevazione delle principali criticità e proposte di miglioramento dell'impianto del concorso nazionale per l'ammissione alle Scuole di specializzazione in Medicina a.a. 2015/16 e successivi.**

Il Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi 2015/2016 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. 2015/16, sulla base dei risultati della survey nazionale somministrata nella seconda metà dello scorso anno via web ([link all'approfondimento](#)) al fine di rilevare il parere dei giovani medici sui punti di forza e di debolezza dell'attuale modello di selezione, 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.

Con il presente documento, pertanto, si intendono sottoporre alla S.V. differenti livelli di criticità e soluzioni che abbiamo inteso suddividere in: 1) Criticità prioritarie risolvibili senza modifiche della normativa, da attuare e rendere effettive dal concorso 2015/16; 2) Criticità richiedenti una modifica del decreto n. 48 del 20 aprile 2015, da tener presenti per migliorare l'impianto del concorso nazionale a partire dal concorso 2016/17.

Inoltre, al fine di poter discutere le criticità rilevate e confrontarsi sulla fattibilità delle soluzioni proposte, gli scriventi chiedono di poter fissare un incontro con le SS.VV. da tenersi nei tempi utili a permettere un avvio dell'iter pre concorsuale per l'ammissione alle Scuole di specializzazione in Medicina relativo all'a.a. 2015/16 che tenga considerazione di quanto riportato nel documento allegato.

In attesa di un cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi 2015/16

Associazione Italiana Giovani Medici (S.I.G.M.)

## **CRITICITÀ E PROPOSTE MIGLIORATIVE PER IL CONCORSO SSM 2015/16**

### ***Criticità prioritarie risolvibili senza modifiche della normativa (da attuare e rendere effettive dal concorso 2015/16)***

#### **1. 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. A tal proposito, esemplificativa può essere la struttura dei quiz della macroarea medica, volti maggiormente al case-solving che al puro nozionismo, ritrovato invece nella parte generale. Da sottolineare che nelle passate edizioni pochissime sono state le domande concernenti la terapia medica o chirurgica e che i quesiti della parte generale hanno trattato spesso argomenti di materie del triennio pre-clinico 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.

#### **2. ETEROGENEITÀ NELLA LOGISTICA E NELLA SORVEGLIANZA DELL'AULA**

- Dalla Survey somministrata online attraverso il portale [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it) si evince che quasi la totalità del campione si è dimostrata favorevole a ridurre a una o comunque a ridurre drasticamente il numero delle sedi concorsuali. È necessario lavorare per omogeneizzare gli standard logistici in modo di consentire a tutti gli aspiranti specializzandi di concorrere alla pari. 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.
- Garantire 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.
- Garantire un'adeguata sorveglianza (minor tempo a disposizione per ciascuna domanda, 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.

- sarebbe auspicabile ridurre il numero di giornate di prove ad una, massimo due. In tal modo sarebbero limitate ancor più le variabili in grado di rendere disomogenea la somministrazione delle prove. Inoltre vi sarebbe un minor spreco di risorse (per pagamento di personale/strutture e costi di alloggio per i candidati fuorisede).

- In caso di mancata aggregazione delle sedi concorsuali, è auspicabile l'assegnazione tra le aule, all'interno della stessa Regione, tramite sorteggio automatico. Ciò in modo da limitare la possibile conoscenza tra i candidati in una stessa aula e dunque le possibili collaborazioni. Nelle passate edizioni, raggruppando i candidati per età anagrafica, spesso si sono ritrovati accanto colleghi di corso di laurea.

### **3. 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, proposta che il SIGM e il Comitato Aspiranti Specializzandi sostengono da sempre ma che richiede una modifica della normativa di riferimento.

### **4. 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 (come previsto da una recente parere dell'Osservatorio Nazionale sulla Formazione Medica Specialistica, ancora purtroppo disatteso).

***Criticità richiedenti una modifica del decreto n. 48 del 20 aprile 2015 (da tener presenti per migliorare l'impianto del concorso nazionale dal concorso 2016/17)***

**1. 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.

- Altra possibilità, qualora non fosse percorribile nell'immediato l'ipotesi di graduatoria unica nazionale: consentire la possibilità di accedere, nelle tre graduatorie di scelta, anche a tre graduatorie di scuole afferenti alla stessa macro-area.

**2. 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 (per esempio: 200 quesiti di stampo clinico), oltre alla revisione del contenuto delle prove e al miglioramento della logistica e della sorveglianza del concorso già descritti ai punto 1 e 2.

**3. RIPENSARE IL PESO ATTRIBUITO ALLA VALUTAZIONE DEL CURRICULUM**

- Ridurre nettamente il peso del curriculum vitae, anche aumentando il numero delle domande e, quindi, dare maggior peso e rilevanza al test.

- 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), oppure l'esame caratterizzante della scuola, da individuare in maniera univoca e non ambigua.

- In ogni caso cercare di semplificare tutti i parametri relativi ai CFU dei SSD in quanto, dipendendo dai piani di studio diversi nel complesso panorama nazionale, rischiano di rendere più complesso senza effettivo beneficio il criterio di selezione.

## **5. ECCESSO DI MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA CHE SCELGONO DI RISOSTENERE IL CONCORSO**

- Necessità di effettuare la rinuncia agli studi (e quindi rinunciare al contratto di specializzazione o borsa di medicina generale) al momento dell'iscrizione al concorso e non solo in seguito a concorso vinto.