



Alla Cortese attenzione

Dei Componenti della Commissione Igiene e Sanità del Senato

Dei Componenti della XII Commissione “Affari Sociali” della Camera dei Deputati

**Oggetto: Richiesta proposte di modifiche al concorso di accesso al corso di formazione in medicina generale.**

Il Dipartimento di Medicina Generale (SIMEG) dell’Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) e il Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi (CNAS), realtà associative dei giovani medici, a seguito delle segnalazioni pervenute e a seguito di quanto appreso a mezzo stampa in merito a disservizi e presunte irregolarità nello svolgimento delle selezioni per l’accesso ai corsi di formazione specifica di medicina generale, tenutesi in data 25 Ottobre 2017 chiede al Ministero della Salute ed alle Regioni di prendere tutti i provvedimenti utili al fine di superare le notevoli criticità che caratterizzano l’impianto attuale di tutta il sistema della Formazione Specifica in Medicina Generale.

Le procedure concorsuali per l’accesso ai corsi regionali di Formazione Specifica in Medicina Generale, sono definite dagli artt 25 e 29 D.Lgs. 368/99 e successive modifiche ed integrazioni e dal Decreto Ministero della Salute del 7 Marzo 2006 “Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale” e s.m.i. . Sulla scorta della normativa suddetta il Ministero della Salute stabilisce i contenuti del corso, le modalità su come deve essere strutturato, la data dell’esame di ammissione, i quiz delle prove di ammissione. Alle Regioni, invece, spetta l’onore dell’organizzazione delle selezioni.

L’espletamento delle stesse è posto in capo alle Regioni (Assessorati alla Salute), che si avvalgono della collaborazione degli Ordini dei Medici (OMCeO) territoriali (a tal proposito si segnala il caso singolare registratosi in Sicilia, laddove, essendo stata introdotta per la prima volta in Italia, la corresponsione di una tassa di iscrizione al concorso, pari a 50 €, è stata data indicazione ai candidati di versare tale contributo su un conto corrente intestato all’OMCeO provinciale di Palermo, capofila della gestione dei corsi di formazione specifica di medicina generale, ai sensi della Convenzione stipulata tra lo stesso OMCeO e l’Assessorato regionale alla Salute e approvata con D.A. 2162 del 9.11.2016).

Tale sistema di selezione, così come disciplinato dalla normativa suddetta, presenta tuttavia notevoli criticità. Negli ultimi anni si sono verificate gravi criticità nella gestione delle selezioni, puntualmente denunciate dai candidati e riportate all’attenzione dell’opinione pubblica ad opera degli organi di informazione, e puntualmente segnalate dall’Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) tanto al Ministero della Salute quanto alle Regioni. Sono state, altresì, lamentate delle gravi lacune nelle procedure concorsuali, tali da mettere a rischio la trasparenza amministrativa, l’anonimato dei candidati, nonché esponendo la procedura ad impugnazione ed a contenzioso in sede di Giustizia Amministrativa. Non a caso, negli ultimi anni sono stati ammessi in sovrannumero numerosi medici ricorrenti.



Purtroppo, l'attuale sistema di selezione è rimasto immutato, nonostante la numerose richieste avanzate negli anni dal SIGM, specie a seguito di quanto già successo in occasione delle prove di accesso ai corsi del triennio 2014/17. Per tale ragione l'Associazione Italiana Giovani Medici ritiene necessario e non più procrastinabile provvedere a una radicale revisione delle modalità concorsuali. Risulta infatti evidente come gran parte delle criticità da più parti rilevate sia dovuta non solo a disservizi contingenti ma ad un difetto strutturale del concorso stesso. Tra le criticità strutturali più rilevanti si segnalano:

- Redazione della prova Ai sensi dell'art 3 comma 3 e 5 del DM 7 marzo 2006 il quiz a risposta multipla è stabilito da una Commissione Ministeriale di sette componenti nominata ad hoc, composta in parte preponderante da medici direttamente o indirettamente riconducibili agli OMCeO, il che pone i presupposti per una possibile non terzietà degli stessi
- Commissioni d'esame A differenza del concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione, che si avvale esclusivamente di personale amministrativo per la composizione delle commissioni e per la gestione delle prove, le commissioni per le selezioni per l'accesso ai corsi regionali di formazione specifica di medicina generale, sono in parte preponderante costituite da medici direttamente o indirettamente riconducibili agli OMCeO, il che pone i presupposti per una possibile interazione tra candidati e commissari durante lo svolgimento delle prove.

Inoltre, nonostante l'enorme numero di candidati, che si è registrato negli ultimi anni, la maggior parte delle Regioni e Province Autonome ha istituito un numero di commissioni tali da far registrare una evidente sproporzione tra il numero di commissari e il numero di candidati per aula.

- Gestione dello svolgimento della prova La mancanza di linee guida omogenee a livello nazionale circa l'organizzazione e la gestione del sistema di selezione ha fatto emergere delle **gravi carenze organizzative** che sono state all'origine di altrettanto **gravi criticità gestionali**, in ciò contravvenendo a quanto previsto dai bandi, ed hanno messo in evidenza le **lacune del sistema di selezione. Entrando nello specifico si è riscontrato:**

- Una Carente preparazione di molti dei commissari vigilanti
- Una mancata regolamentazione delle aule con uscita e rientro nell'aula dei candidati durante lo svolgimento delle prove,
- Il mancato annullamento della prova, in caso di riscontro di collaborazioni tra candidati, del possesso di dispositivi o di supporti non consentiti;
- La mancata rilevazione a mezzo di apposite apparecchiature della presenza di dispositivi elettronici all'ingresso delle aule;
- La distribuzione dei candidati nelle varie commissioni in funzione della lettera iniziale del cognome, che ha favorito eventuali collaborazioni durante lo svolgimento delle prove;
- Una distribuzione dei candidati all'interno delle aule non sempre avvenuta mediante una assegnazione "casuale", ma sovente lasciata libera, ovvero effettuata dai commissari secondo metodi



che non garantiscono trasparenza.

- le procedure non prevedono il sorteggio dei candidati ai fini della supervisione delle procedure in aula, né i candidati partecipano all'apposizione dei sigilli sui contenitori contenenti gli elaborati (in atto i sigilli vengono apposti e firmati dai soli componenti la commissione)
- non è previsto un disaccoppiamento tra il plico contenente l'elaborato (scheda risposte del candidato) ed il plico contenente l'anagrafica (in atto avviene che la busta di formato A5 contenente l'anagrafica viene inserita nella busta di formato A4 contenente l'elaborato, lasciando presupporre che la locale commissione esaminatrice può venire a conoscenza del candidato corrispondente alla prova in esame), facendo venire meno il presupposto dell'anonimato

- **Correzione delle prove** In base a quanto previsto dagli artt. 7.2 e 8 del decreto ministeriale del 7 marzo 2006, la correzione è effettuata a livello locale ed è la stessa commissione d'esami a occuparsi della correzione. Inoltre non si assiste alla **pubblicazione delle risposte ufficiali prima dell'inizio delle correzioni dei compiti: in tal modo i candidati non hanno potuto, prima delle correzioni, contestare eventuali quesiti dalla risposta errata o formulazione dubbia.**

Alla luce delle criticità sopraesposte l'Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM) **CHIEDE** al Ministero della Salute e alle Regioni che si apportino le opportune modifiche al Decreto Ministeriale 7 marzo 2006 "Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale", al fine di porre rimedio alle criticità in parola, assumendo con urgenza le necessarie iniziative atte ad assicurare il regolare e trasparente svolgimento delle selezioni in oggetto, garantendo al contempo l'adozione di standard omogenei di organizzazione in tutte le sedi concorsuali. A tal fine si avanza la seguente proposta di riforma del sistema di selezione per l'accesso ai corsi triennali di formazione specifica in medicina generale:

- **Redazione della prova di esame affidata ad enti terzi** per eliminare ogni potenziale conflitto di interessi, attraverso una abrogazione o modifica dei commi 3 e 5 dell'art.3. A riguarda della stesura della prova di esame sarebbe opportuno la pubblicazione di una bibliografia di riferimento.

- **Sostituzione delle attuali "commissioni di esame" con delle "commissione di sorveglianza", composte esclusivamente da personale non medico** esclusivamente amministrativi, al pari di quanto avviene per il concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione di medicina., che provveda all'identificazione dei candidati ed alla sorveglianza del corretto svolgimento delle prove. Si raccomanda, in subordine, il reclutamento nelle commissioni di commissari ministeriali "esterni". Ciò sarebbe possibile da una modifica dell'Art.4

- **Definizione ed adozione di linee guida comuni a tutte le Regioni per garantire standard omogenei di organizzazione e di vigilanza** per uniformare gli standard organizzativi interni alle aule di concorso. A tal fine sarebbe opportuno modificare/integrare l'art. 7 del decreto ministeriale del 7 marzo 2006, "adempimenti del presidente della commissione d'esame e l'art. 8 del decreto ministeriale del 7 marzo 2006, "adempimenti della commissione d'esame"; nello specifico per far fronte alle diverse criticità emerse durante lo



svolgimento delle prove, di cui sopra, si fanno le seguenti proposte, da considerare in sede di modifica/integrazione del decreto ministeriale del 7 marzo 2006

- Adottare le medesime procedure di selezione utilizzate per il concorso nazionale per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia.
- Aggregazione delle sedi concorsuali in poche e grandi aule, in modo da garantire un adeguato controllo, nonché un'omogeneità delle condizioni ambientali per lo svolgimento delle selezioni.
- stabilire attraverso una modifica dell'art. 7 comma 2 un rapporto ottimale tra un numero di vigilanti e numero di candidati (rapporto minimo di 1 unità ogni 15 concorrenti);
- prevedere un adeguato addestramento di tutti i commissari vigilanti, sia al fine di gestire le situazioni critiche, sia al fine di adottare le idonee iniziative in caso di comportamenti scorretti, ivi incluso l'immediato annullamento della prova dei candidati sorpresi a copiare o collaborare (in molti Paesi ai candidati che attuino comportamenti non consoni viene persino interdetta la possibilità di partecipare a futuri concorsi della medesima tipologia).
- perfezionare le procedure di identificazione dei singoli candidati in modo da coniugare la garanzia dell'anonimato con la certezza della paternità della prova;
- impiantare dispositivi di video-controllo dei candidati durante la somministrazione delle prove;
- utilizzare sistemi di rilevazione di eventuali dispositivi elettronici in possesso dei candidati (*smartphone*, cellulari, *smartwatch* ecc.), nonché di schermatura connessione telefonica e dati, da posizionare all'ingresso delle aule;
- assegnare i candidati nelle aule in maniera casuale (random) tramite sorteggio del posto effettuato al loro ingresso.
- predisporre un adeguato distanziamento dei candidati Impossibilità per tutti i candidati di uscire dalle aule durante lo svolgimento dell'esame, pena l'esclusione dalle selezioni;

- **Centralizzazione della correzione delle prove a quiz presso il Ministero della Salute**, avvalendosi di idonei strumenti automatizzati di lettura ottica delle schede, tali da garantire al contempo trasparenza ed anonimato, escludendo il contributo umano; dal momento che la modalità di correzione delle prove non è specificata nel D.Lgs 368/99 (vedi artt. 25 e 29), sarebbe sufficiente abolire o modificare la parte degli artt. 7.2 e 8 del decreto ministeriale del 7 marzo 2006 in cui si parla di correzione a livello regionale, e sostituirla con la nuova procedura per la correzione ministeriale. Fissare un termine di 15 giorni dal giorno della prova di esame per eventuali contestazioni di domande errate o ambigue. Stabilire nel bando le modalità e scadenze per le segnalazioni. Ciò potrebbe essere seguito dall'**adozione di sistema a graduatoria unica nazionale per le selezioni relative all'accesso ai corsi regionali, attraverso l'abolizione o modifica dell'art.9 del decreto ministeriale del 7 marzo 2006.** Non deve confondersi, infatti, l'attivazione dei corsi, che avviene a livello regionale, o il bando regionale di indizione del concorso, che sempre tale sarà, con l'ammissione dei singoli concorrenti che, sulla base del punteggio ottenuto, potranno accedere alle varie Regioni sulla base dei



posti disponibili. Le Regioni rimangono libere di gestire e organizzare i loro corsi, sono solo i medici che verrebbero scelti, sulla base delle opzioni inserite in domanda, all'esito di una graduatoria unica

*Si tratta dell'ennesimo episodio che dimostra l'inadeguatezza dell'attuale impostazione dei corsi regionali di formazione specifica di medicina generale per cui il SIGM si attende un'immediata inversione di tendenza che interessi non solo il sistema di accesso bensì tutta la formazione specifica in medicina generale.*

**Per tale motivo il Dipartimento di Medicina Generale del SIGM insieme con il CNAS, in alternativa a quanto sopra proposto reitera la richiesta, attraverso le opportune modifiche del D.Lgs 368/99, di:**

- ***L'Istituzione di un unico sistema di accesso a graduatoria nazionale unica sia per la formazione specifica di medicina generale sia per le scuole di specializzazione***, iniziativa che consentirebbe di prevenire la mancata valorizzazione delle risorse assegnate al post-laurea, laddove si registra in atto un tasso di abbandono delle borse o dei contratti ascrivibile al disallineamento tra le due selezioni
- ***L'evoluzione degli attuali corsi di medicina generale in Scuola di specializzazione in Medicina Generale***, fortemente ribadita anche nel twittermob all'indomani del concorso di medicina generale, che permetterebbe un superamento sia delle problematiche inerenti il sistema di accesso sia di tutte le criticità che caratterizzano la formazione specifica in medicina generale. Si tratta di una proposta che anche le Regioni sostengono già dal 4 Maggio 2016 nell'ambito della discussione sul Ddl ex Art 22 del Patto per la Salute, che consentirebbe l'evoluzione della Formazione Specifica in Medicina Generale in un percorso Specialistico Accademico di Medicina Generale e Cure Primarie per la formazione dei futuri Medici di Medicina Generale. Tale iniziativa consentirebbe, oltre che far registrare un miglioramento degli standard formativi, di superare la maggior parte delle criticità lamentate.

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

**Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi**

**Segretariato Italiano Giovani Medici**