



# Audizione Commissione Cultura : Proposte Segretariato Italiano Giovani Medici (SIGM)

Roma, Palazzo di Montecitorio, 09/01/18

## Stato dell'arte

### Tre momenti “comunicanti”

#### 1) Accesso al corso di laurea:

- Equilibrio tra diritto allo studio e diritto alla salute dei cittadini

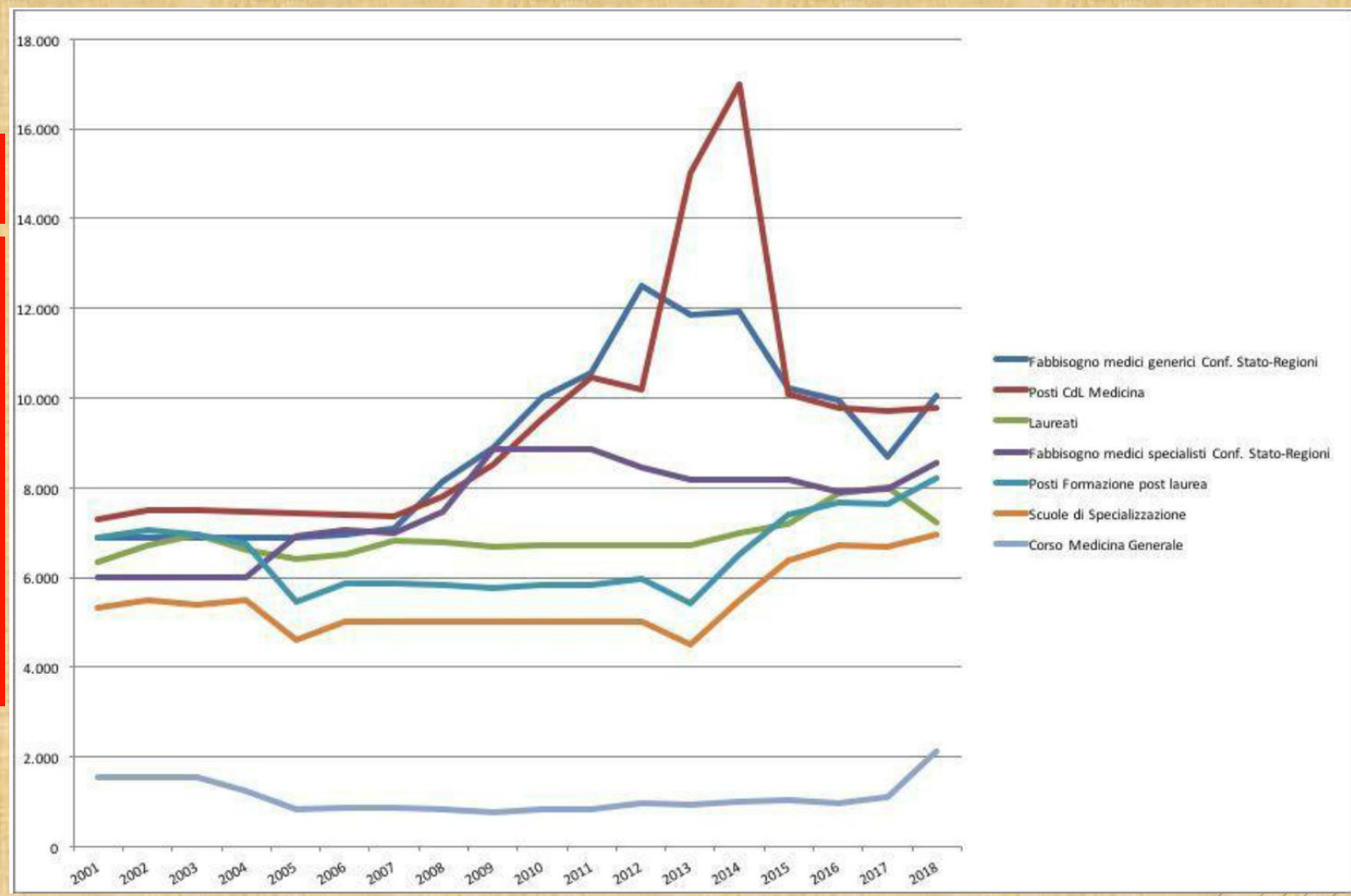
#### 2) Laurea e post-laurea

- Al netto dei cambiamenti previsti dal DM del MIUR n.58 del 09/05/18, la laurea in Medicina e Chirurgia continua a non essere abilitante
- Programmazione quali/quantitativa anacronistica, con necessità sempre maggiore delle cure primarie e territoriali
- Assenza di una scuola di specializzazione per la Medicina generale, formazione attualmente demandata all'autonomia delle Regioni

#### 3) Post Specializzazione

- Sbilanciamento nel rapporto domanda/offerta tra numero e tipo di medici formati e fabbisogno reale di medici;

# Stato dell'arte





## Numero chiuso: proposte

- **Preservare l'accesso programmato (numero chiuso) alle Scuole di Medicina e Chirurgia**
- **Programmazione annuale** degli studenti tarata sul fabbisogno futuro del SSN (**strumenti adeguati!!**)
- Assicurare che le **risorse per il post laurea** permettano a tutti i laureati, compatibilmente con il fabbisogno di salute del Paese, di poter proseguire la propria formazione
- Coinvolgimento di competenze di Associazioni di categoria per la programmazione di corsi a numero programmato (es. Odontoiatri o Fisici Medici)

## Laurea abilitante: proposte

- **CRITICITA'**: titolo non abilitante, esame incognita (DM MIUR n.58 del 09/05/18 ) -> soluzioni tampone nell'immediato
  - Fornire pool di domande da cui attingere per la parte teorica dell'esame di abilitazione
  - Assicurare l'effettivo ed efficace svolgimento dei tirocini durante il corso di laurea
  - Prevedere per i laureati della sessione di marzo 2019 (immatricolati nell'a.a. 2012\13, al pari dei laureati di luglio e ottobre 2018) che l'esame di abilitazione si svolga con le vecchie modalità
- **Soluzione Strutturale**: Riconoscere il valore **abilitante immediato** della **laurea** (eventualmente con seduta precedente, alla laurea analogamente a quanto accade per le **professioni sanitarie?**)

## Accesso post-laurea: proposte

- **CRITICITA': perdita di contratti**
  - **Unificare** il concorso per le scuole di specializzazione e quello per la medicina generale per ridurre gli abbandoni delle borse
  - Introdurre soluzioni che **scoraggino l'abbandono delle borse o la mancata assegnazione** (tetto di contratti che possono essere sottoscritti o penalizzazioni per chi ne è già in possesso)
- **CRITICITA': quantità di contratti**
  - **Parificare il numero dei contratti specialistici a quello del fabbisogno** espresso dalla conferenza stato regioni (circa **8500** ogni anno) e migliorare il rapporto MG/SSM (almeno **2000** contratti a regime per MG)
- **CRITICITA': controlli non omogenei**
  - **Ridurre** il numero di sedi di concorso: due/tre macro-sedi o **un'unica sede nazionale**, per evitare variabili locali
- **CRITICITA': "scappatoia SSN"**
  - **Regole più precise e stringenti per l'accesso ai posti riservati ai dipendenti SSN** (limiti temporali di assunzione nel SSN o essere già in possesso di una specializzazione)



## Post-lauream: proposte

- Creazione di una **scuola di specializzazione in Medicina Generale**
- **Valorizzare l'Osservatorio Nazionale per la Formazione Medico Specialistica**
  - Aumentare componente di specializzandi e renderla elettiva
  - Attivo monitoraggio della qualità delle scuole con l'ausilio degli Osservatori Regionali
  - Modalità di **accreditamento basata sulle competenze acquisite**
  - **Estensione dell'accreditamento** alla Medicina Generale
- Impedire che i medici in formazione siano utilizzati in sostituzione di personale strutturato per **coprire carenze di organico**
- Evolvere il contratto del medico in formazione specialistica come **contratto di formazione-lavoro**, con maggiori tutele economiche e previdenziali.