



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Prof. Marco de Vincentiis

Professore Ordinario

Direttore Scuola di Specializzazione in Otorinolaringoiatria
Sapienza, Università di Roma

Coordinatore Nazionale Collegio Professori Ordinari di
Otorinolaringoiatria e Audiologia

Direttore U.O.C. Otorinolaringoiatria
Policlinico Umberto I



Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia, la quasi totalità dei neolaureati ha necessità di intraprendere un **percorso di formazione post-lauream**: scuole di specializzazione, contratti di formazione per la medicina generale.

I posti programmati per la formazione post-lauream negli ultimi 10 anni sono sempre stati **insufficienti** rispetto al numero di laureati annuali, creando uno **sbilanciamento tra domanda e offerta formativa specialistica** e rendendo l'accesso alla formazione post-lauream sempre più difficile per l'accumularsi anno dopo anno degli esclusi.

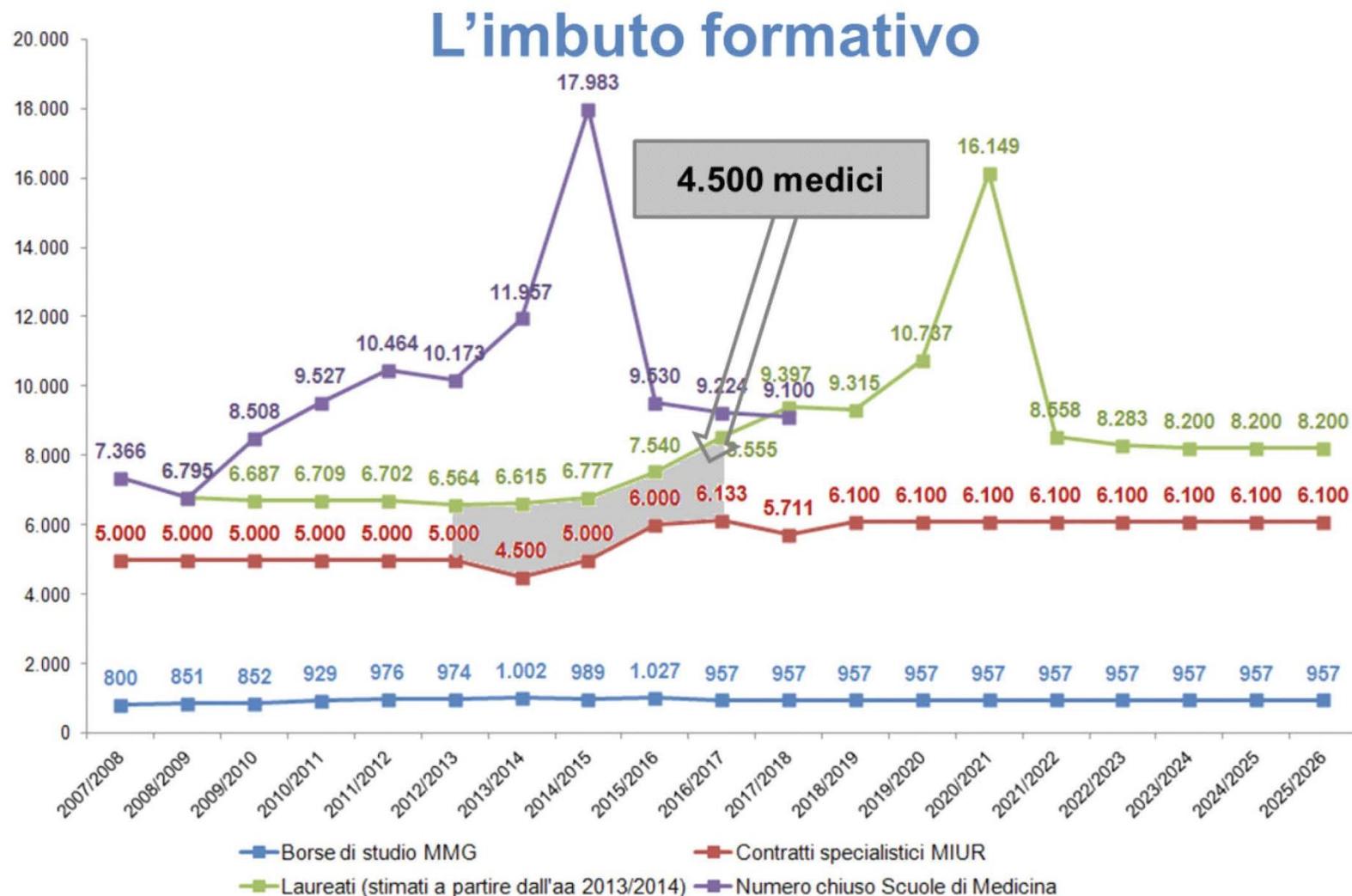
L'aumento progressivo negli ultimi anni dei posti a numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Medicina e Chirurgia senza un conseguente adeguamento del numero di contratti di formazione specialistica ha amplificato il fenomeno dell'**imbuto formativo**.



Ogni modifica al tempo zero del numero di accessi al corso di laurea di Medicina e Chirurgia porta ad un risultato a 10-12 anni di distanza



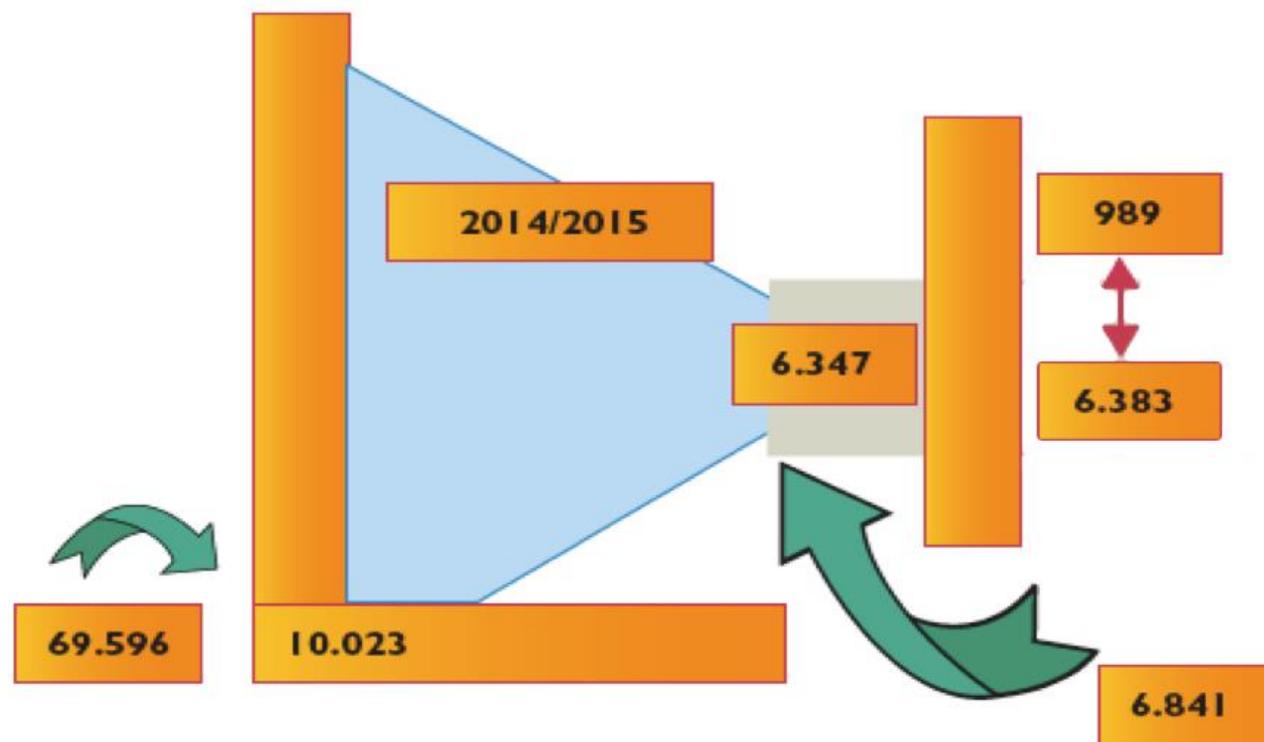
L'imbuto formativo è la differenza tra l'elevato numero di accessi al corso di laurea in Medicina e Chirurgia, cresciuto negli ultimi anni e dilatato enormemente da sentenze cautelative del TAR tra il 2013 e il 2015, e l'insufficiente numero di contratti specialistici.





IL PROBLEMA DELL'IMBUTO FORMATIVO: UN GRAVE DANNO GENERAZIONALE CON IMPORTANTI RISVOLTI SULLA PROFESSIONALIZZAZIONE DEL MEDICO

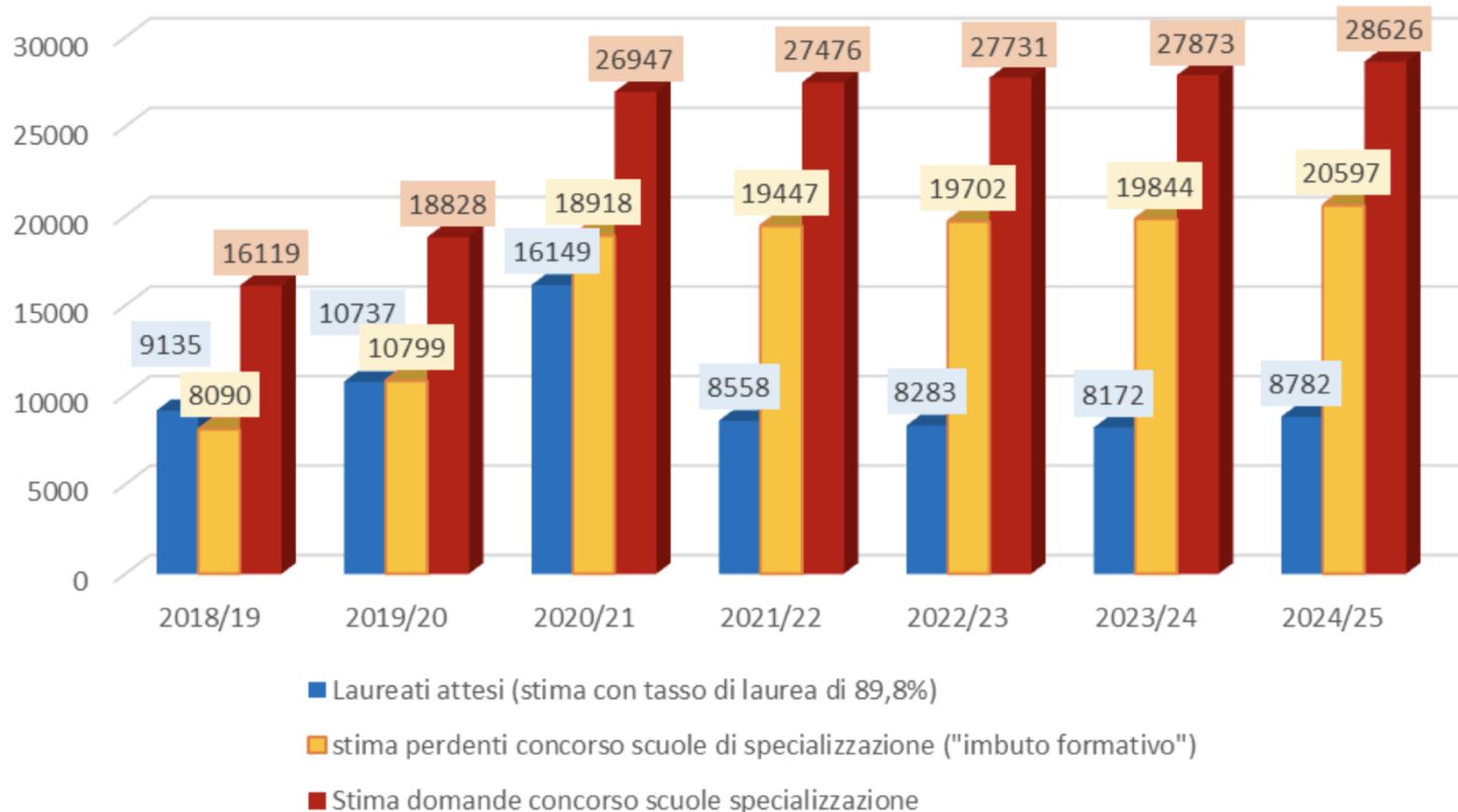
L'**imbuto formativo** obbliga annualmente giovani medici neolaureati a **congelare il loro percorso formativo**, non avendo a disposizione contratti di formazione specialistica. Ad invarianza di programmazione, il numero di esclusi dalle scuole di specializzazione è destinato ad aumentare annualmente sia per il progressivo incremento del numero programmato, sia per il sommarsi annuale degli esclusi stessi.



- 69.596 sono stati i concorrenti al test di Medicina a fronte di 10.023 posti
- 13.188 le domande per il bando di accesso alle scuole di specializzazione: 6.347 i laureandi in Medicina e chirurgia Aa 2008-09) a cui si sommano circa 6.841 medici che riproveranno il concorso di specialità
- 989 borse di studio per la Mg nel 2014-2015 (tasso abbandono 15%)
- 6.383 i contratti di formazione specialistica (Aa 2014-15, Miur + Regioni). Totale 7.372
- 5.816 giovani medici rimarranno all'interno dell'imbuto
- Al 2023, a invarianza di programmazione, rimarrà nell'imbuto una tasca di disoccupati di circa 26.000 medici



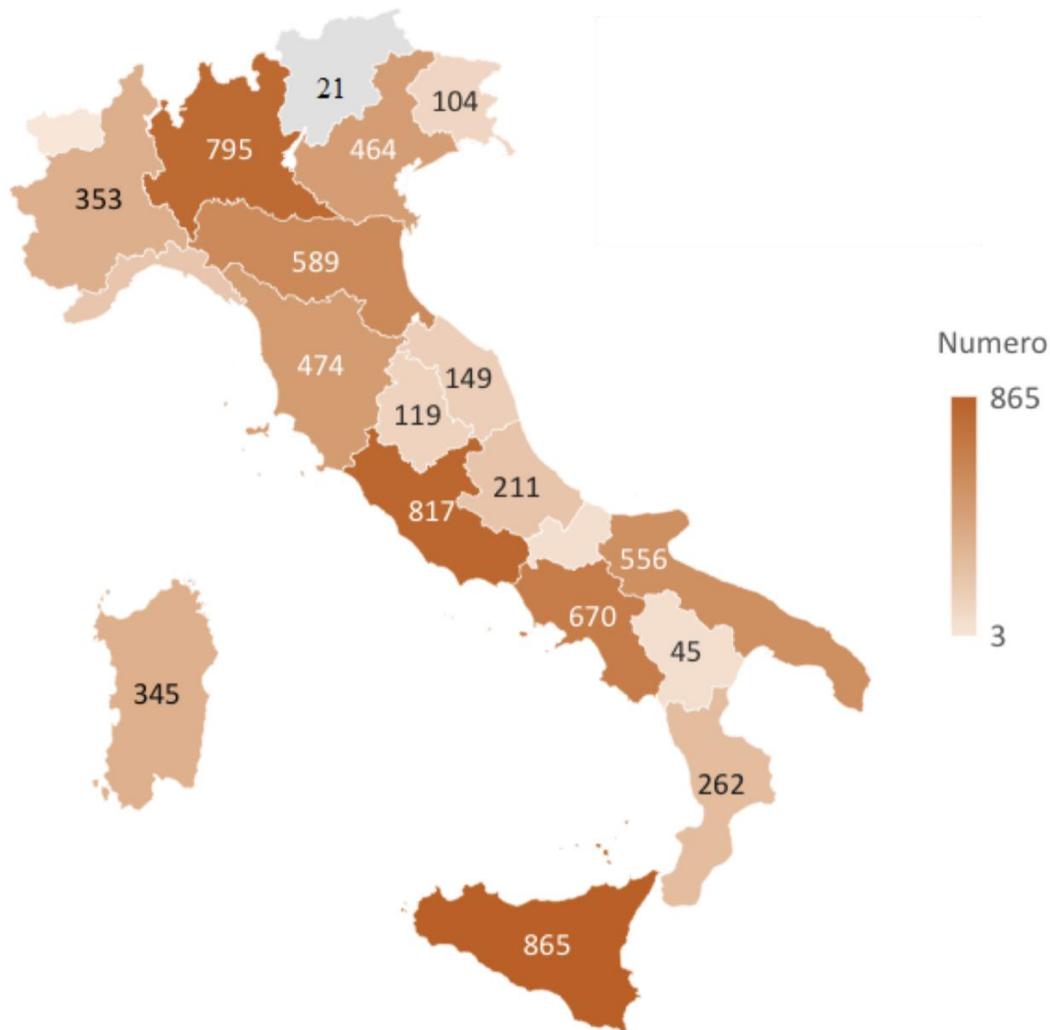
Stima del numero di laureati, domande per il concorso di specializzazione ed "imbuto formativo"



Lo studio **ANAAO 2018** ha stimato il numero di laureati, le domande per il concorso di specializzazione e il conseguente imbuto formativo. La stima è eseguita tenendo conto del numero di posti 2017/2018 per la formazione post-lauream con ipotetica invarianza di programmazione. La stima dei laureati è eseguita tenendo conto di un tasso stimato di laurea dell'89.8% (ultimo dato disponibile) degli studenti di Medicina e Chirurgia entrati tramite concorso 7 anni prima. **La studio prevede che nel 2024 ci saranno oltre 20.000 medici bloccati nell'imbuto formativo.**

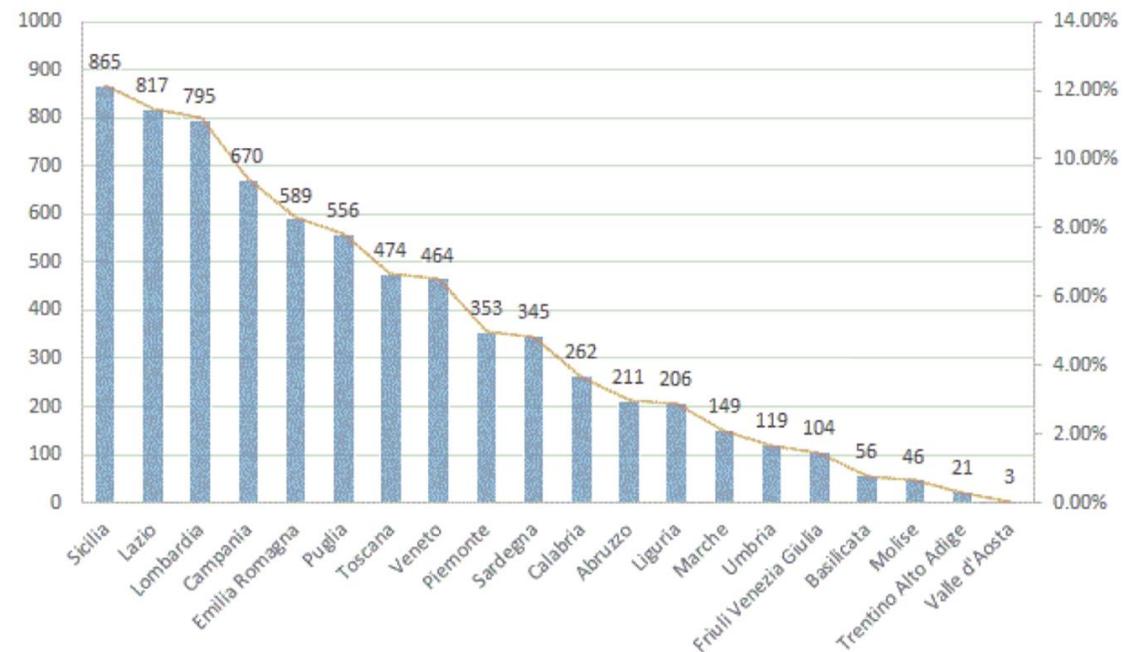


DISTRIBUZIONE REGIONALE "IMBUTO FORMATIVO"



Medicina, pochi specializzati «Rischio falle negli ospedali»

► Sempre meno camici bianchi da portare in corsia: «Posti limitati nei corsi post-laurea»
► Il Miur aumenta i fondi per la formazione Il pressing delle Regioni: servono più medici





Il “numero chiuso” in Medicina ha una doppia finalità: **“garantire la qualità e la continuità della formazione in base alle strutture che possono ospitare e formare gli studenti; garantire l’occupazione per evitare inutili e dannose pletore già viste in passato”** (Angelo Mastrillo, Segretario Conferenza Nazionale dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie).

La formazione in Medicina e Chirurgia deve essere di qualità, e per esserlo richiede un numero di docenti elevato, formazione sul campo, laboratori, un numero congruo tra posti letto in ospedale, malati e specializzandi: questo determina la **necessità di poter lavorare con numeri ragionevoli**. Negli ultimi anni **il corpo docente è stato ridotto di 10 mila unità** e alcuni atenei non hanno il numero di professori per garantire qualità didattica a grandi numeri.

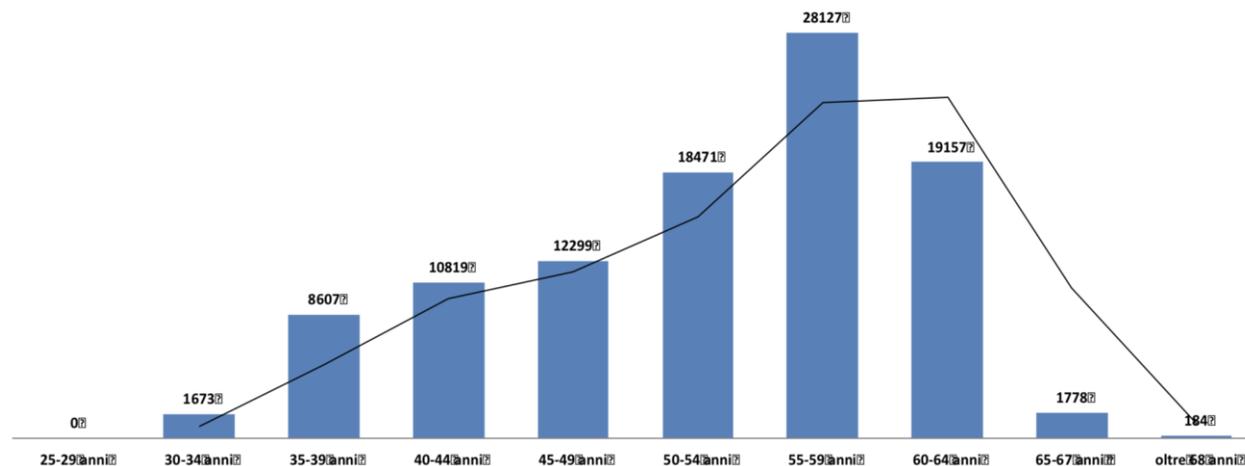




Il numero dei laureati a Medicina deve essere **tarato in base al reale fabbisogno dei medici** attraverso una **efficace programmazione**. Questo deve tenere conto dei **futuri pensionamenti** (gobba demografica).

I laureati in medicina devono avere la **certezza di poter concludere la loro formazione post-lauream** attraverso l'ingresso in Specializzazione o ai corsi di formazione per la Medicina Generale, che debbono essere aumentati.

Per queste motivazioni, ritengo fermamente che il numero chiuso in Medicina e Chirurgia sia necessario e che debba essere rapportato al **fabbisogno del sistema** e alle possibilità della **formazione post-lauream**.



Fonte: Anaa Assomed