

Studio sulle borse perse: analisi di un uso inefficiente delle risorse pubbliche nella formazione specialistica medica

di **Claudio Cappelli e Massimo Minerva**, Centro studi e analisi ALS

Premessa

Il problema della formazione specialistica medica investe la nostra società e il governo centrale a più livelli, sia dal punto di vista qualitativo, ovvero di accreditamento delle strutture universitarie che dovrebbero garantire una formazione specialistica di alto livello ma anche un problema quantitativo, ovvero del fabbisogno di medici specialisti di cui avremo necessità nei prossimi anni a fronte di quelli che vengono formati rispetto ai medici neolaureati che si abilitano ogni anno.

E' un problema complesso che deve necessariamente essere analizzato da tutti i punti di vista per comprenderne la drammaticità. Ma partiamo dal principio: ogni anno ad Aprile si tengono i test nazionali per l'accesso alle facoltà di Medicina e Chirurgia. E' un processo di selezione molto importante, chiamato "accesso a numero programmato", che vede iscriversi alle Università italiane dai 9000 ai 10000 ragazzi e ragazze ogni anno, a fronte dei 60.000 che tentano, un processo di selezione duro ma assolutamente necessario, è il primo vero collo di bottiglia che deve affrontare un aspirante medico in Italia. Di questi 9/10 mila universitari, come media degli ultimi 5 anni, se ne laureano circa il 75% e a quel punto si aprono o si dovrebbero aprire le porte per la formazione specialistica post laurea: il concorso di specializzazioni in medicina e il concorso in medicina generale. Questi ultimi sono il vero grande scoglio che devono superare i laureati in medicina e rappresentano il drammatico "imbuto formativo" che già dal principio mina il rapporto di fiducia tra i giovani medici e lo stato italiano. Viene da chiedersi infatti come sia possibile vedersi interrompere la propria formazione dopo aver già superato un primo concorso per meglio accesso "a numero programmato".

Introduzione: I concorsi di specializzazione in medicina

Scuole di specializzazione in medicina (SSM)

Il concorso di specializzazioni in medicina, fino al 2013, è stato un concorso locale ovvero universitario e per singola scuola di specializzazione. Vuol dire che ogni medico andava a confrontarsi con altri candidati in una graduatoria per singola scuola di specializzazione nella singola università scelta come sede di concorso. Un test quindi molto frammentato su tutto il territorio nazionale che si prestava a diverse criticità di selezione che non starò qui ad esporre perché rappresenta il passato. (Esempio: contemporaneamente test di cardiologia a Catania, cardiologia a Milano, Brescia etc.)

Dal 2014 il concorso è diventato nazionale, ovvero stesso test di selezione per tutti i candidati, sparsi ancora in tante e troppe sedi concorsuali suddivisi per specializzazione. (Esempio: test unico nazionale per tutti gli aspiranti cardiologici, con graduatoria unica di merito per singola specializzazione – cardiologia in questo caso). Anche questa tipologia di concorso ha portato a notevoli criticità, non tanto dal punto di vista del merito della selezione di cui comunque si sono registrate anomalie, quanto per la macchinosità del processo di ammissione ed iscrizione alla singola scuola per chi tentava più di una specializzazione.

(semplificando: avendo preferenze di sedi – Milano anziché Catania, i concorrenti si trovavano in uno stallo alla messicana aspettando il primo che scegliesse un posto liberando il successivo).

Finalmente nel 2017, ovvero nel concorso appena passato, si è arrivati ad un concorso unico con graduatoria unica, in cui i concorrenti si ritrovavano sparsi (in ancora troppe) sedi concorsuali, alla stessa ora e con lo stesso test. Il risultato prodotto è stata una graduatoria nazionale unica di merito, in cui ogni concorrente in base alla propria posizione, sceglieva tipologia di scuola (es. cardiologia) e sede (es. Milano) in un sistema a scaglioni, di 1000 in 1000. Ogni scaglione di 1000 candidati aveva tempo 26h per poter scegliere specializzazione e sede universitaria. Un tempo piuttosto ristretto per chi aveva poche scelte da fare e doveva decidere in meno di 2 giorni se trasferirsi dall'altra parte d'Italia.

Concorso di medicina generale (MMG)

Per quanto riguarda il concorso di medicina generale, che segue una normativa europea a parte, non è mai cambiato nulla negli ultimi anni dal punto di vista strutturale del concorso. Ogni anno infatti i concorrenti possono iscriversi ai singoli bandi regionali (non nazionali), scegliere una sola sede di concorso e confrontarsi con gli altri candidati in un test uguale per tutti e nello stesso giorno, con il risultato di 20 graduatorie diverse. Non si registrano particolari criticità in questo tipo di concorso, ma il problema più grande è dato dal travaso di iscritti (ovvero medici vincitori del concorso) da un concorso all'altro.

Il concorso SSM si tiene ogni anno a Luglio (salvo nel 2014 e 2017 che si è tenuto a Novembre) mentre il concorso MMG si tiene ogni anno a Settembre/Ottobre. I giovani medici, potendo concorrere ad entrambi i concorsi, in quanto temporalmente sfalsati, tendono spesso a darsi "la doppia chance" tentando sia l'uno che l'altro. In mancanza di accorgimenti o deterrenti questo meccanismo crea già di per sé un problema enorme, ovvero come anticipato il travaso di medici iscritti – ovvero vincitori di un concorso SSM – a passare ad MMG, in quanto temporalmente il primo precede il secondo.

CONCORRENTI SSM

Fatta la premessa sulle due tipologie di concorsi (SSM e MMG), passiamo all'analisi del dato sui concorrenti alle specializzazioni in medicina (SSM). Un dato che è possibile avere dal 2014, anno appunto in cui c'è stato il primo concorso nazionale e si è avuta contezza del numero di partecipanti ai concorsi a fronte dei posti messi a disposizione dal MIUR e dalle regioni.

Tabella 1: numero totale di candidati al concorso SSM dal 2014 al 2017

ANNO	candidati SSM	progressivo
2014	12168	
2015	13188	1020
2016	13802	614
2017	14435	633
MEDIA		756
TOTALE		2267

Questa tabella mostra come dal 2014, anno del primo concorso nazionale, i candidati alle specializzazioni in medicina siano cresciuti progressivamente di 756 unità all'anno, per un totale in 3 anni di 2267 unità. Sono

numeri importanti che stanno a significare come ogni anno restino fuori dal percorso formativo almeno 756 medici che si somma all'anno successivo e precedente. Il numero di candidati infatti è aumentato da 12.168 del 2014 ai 14.435 del 2017. Vedremo quest'anno quanti saranno. Il numero di concorrenti a MMG non è possibile quantificarlo adeguatamente in quanto il concorso è diviso per singola regione, e in quanto alcune regioni pubblicano le graduatorie solo degli idonei, escludendo i non idonei (punteggio inferiore ai 60 punti su 100) ma ci attestiamo comunque nel 2017 a circa 11.000 concorrenti.

POSTI MESSI A BANDO: SSM + MMG

Ma quanti sono i posti che vengono messi a bando ogni anno dal MIUR e dalle regioni per i due concorsi SSM e MMG?

Tabella 2: posti a bando MIUR + regioni dal 2014 al 2017

ANNO	Borse SSM	Borse MMG	TOTALE
2014	5504	1005	6509
2015	6383	1027	7410
2016	6725	957	7682
2017	6676	1100	7776
MEDIA	6322	1022	7344

Dal 2013 al 2017 il numero di posti totali messi a bando sono stati in media 7163, un numero ampiamente insufficiente a coprire i candidati, che crescono annualmente. Ma c'è un dato che non è ancora stato tenuto in considerazione e cambia radicalmente la prospettiva del problema: il numero di abilitati.

GLI ABILITATI – Laureati in Medicina e Chirurgia, abilitati alla professione, che possono concorrere ai test di selezione

Abbiamo detto come premessa a questo studio che il numero di medici che si iscrivono annualmente alle facoltà di medicina e chirurgia sono circa 9/10 mila. Di questi se ne laureano circa il 75%, e i dati è possibile trovarli dai bilanci consuntivi ENPAM che registrano il numero di nuovi iscritti alla Quota A per albo di iscrizione (Albo di iscrizione medicina e chirurgia, iscritti alla Quota A: nuovi abilitati)

Serie storica nuovi iscritti Fondo Generale "Quota A" per albo						
Anno	Iscritti Albo Chirurghi	Iscritti Albo Odontoiatri	Iscritti Doppio Albo	Totale Nuovi iscritti	% Odontoiatri sul totale	% Chirurghi sul totale
2013	6.859	970	9	7.838	12,38%	87,51%
2014	7.096	1.301	3	8.400	15,49%	84,48%
2015	7.172	895	1	8.068	11,09%	88,89%

Serie storica nuovi iscritti Fondo Generale "Quota A" per albo						
Anno	Iscritti Albo Chirurghi	Iscritti Albo Odontoiatri	Iscritti Doppio Albo	Totale Nuovi iscritti	% Odontoiatri sul totale	% Chirurghi sul totale
2015	7.172	895	1	8.068	11,09%	88,89%
2016	7.638	1.044	0	8.682	12,02%	87,98%
2017	8.402	1.337	1	9.740	13,73%	86,26%

IL SALDO FORMATIVO FRA BORSE EROGATE E ABILITATI

Tabella3: riepilogo borse di formazione e abilitati

	Abilitati	Borse SSM	Borse MMG	TOTALE BORSE	Totale Borse - Abilitati
2014	7096	5504	1005	6509	-587
2015	7172	6383	1027	7410	+238
2016	7638	6725	957	7682	+44
2017	8402	6676	1100	7776	-626
Totale	30308	25288	4089	29377	-931
MEDIA	7433	6322	1022	7344	-233

Il saldo totale fra i medici che si abilitano ogni anno dal 2013 e il numero di borse erogate (SSM + MMG) dal 2013 registra un negativo di 930 unità, per una media di 233 all'anno. Cosa significa?

Significa che dal 2013 ogni anno vengono erogate 233 borse in meno del fabbisogno di medici abilitati, che quindi ritentano il concorso gli anni successivi aumentando progressivamente il numero di candidati e di esclusi alla formazione. E' un numero che comunque onestamente non impressiona e che non rende chiarezza dell'aumento progressivo di medici candidati ai concorsi SSM che crescono di 756 unità all'anno. Quella differenza di oltre 500 chi sono?

Se in media, ogni anno, i candidati alle specializzazioni in medicina crescono di 756 unità a fronte delle sole 233 borse non erogate dal MIUR e dalle regioni, chi sono quei 520 medici che – ogni anno – si accumulano ai concorsi?

La nostra associazione (ALS) l'ha scoperto e stiamo qui per esporre i dati dei nostri studi sul problema: il problema delle borse perse.

Lo spreco di risorse pubbliche che annualmente vede "bruciare" più di 500 posti circa tra SSM e MMG e che possiamo quantificare specializzazione per specializzazione e sede per sede. Vale la pena ricordare che questi 500 posti sono soldi messi a bilancio dallo stato e che vengono in una qualche misura non recuperati e rimessi a bando, andando quindi a finanziare la formazione di 500 futuri specialisti all'anno.

Ma partiamo dal principio: come si sprecano queste 500 borse, qual è il meccanismo?

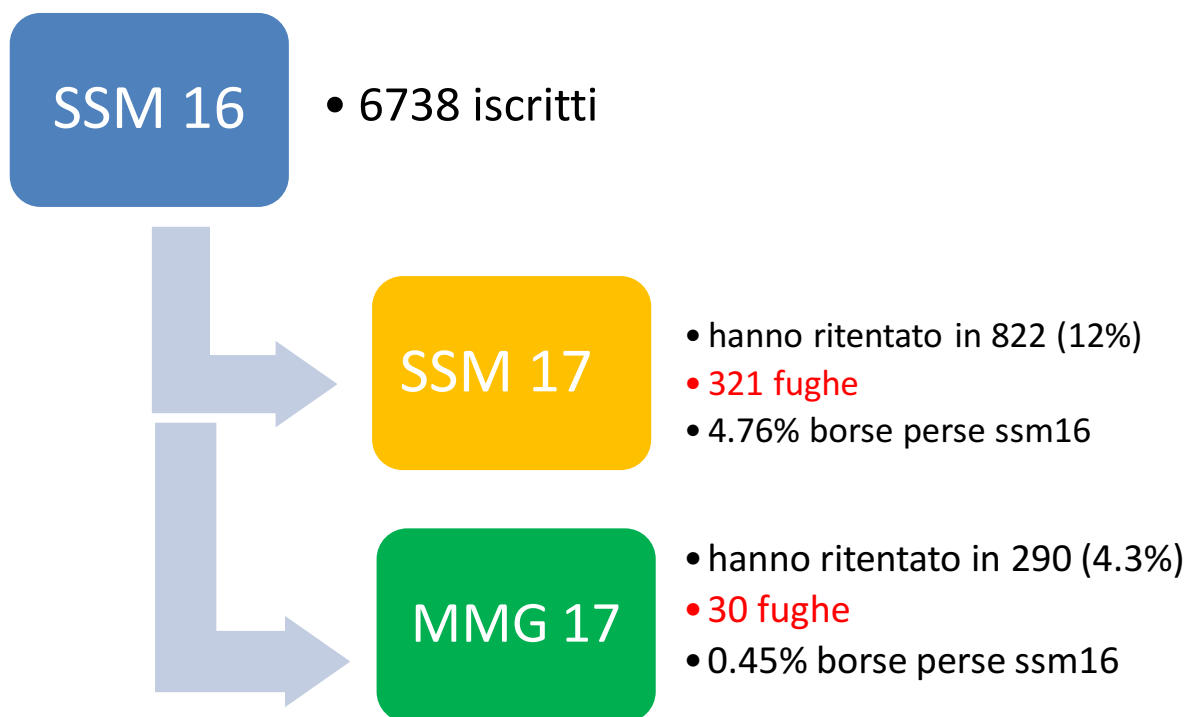
LE BORSE PERSE

I meccanismi finora individuati sono stati principalmente 2.

Il primo è banale, un medico che ha partecipato e vinto una borsa di studio al concorso SSM o MMG nell'anno 2016, entrando magari in una sua seconda o terza scelta, ritenta e vince il concorso l'anno successivo e "spreca" una borsa di studio, bruciando un anno di finanziamento (25.000 euro circa), ma soprattutto non essendoci un meccanismo di recupero "brucia" un futuro specialista in quella branca. Figura 1.

Il secondo meccanismo è più sottile. Nel concorso appena passato (SSM ed MMG 2017), le due graduatorie come dicevamo si sono accavallate per un periodo in quanto i due concorsi sono stati molto ravvicinati. I concorrenti SSM 2017, appena sbloccato il proprio scaglione di 1000 posti, avevano 26h circa per poter decidere quale specializzazione e in quale sede andarsi a formare. Molti, soprattutto negli ultimi scaglioni, si sono dovuti accontentare dei posti liberi rimasti e nella paura di non poter avere un posto libero hanno scelto una specializzazione parallelamente aspettando lo scorrimento della graduatoria MMG (che si era accavallata). Nel momento in cui la regione dove aveva fatto il concorso MMG andava a chiamare il concorrente per assegnare la borsa di studio MMG è capitato che molti accettassero quest'ultima di fatto "sprecando" una borsa SSM senza aver messo mai piede neanche un giorno in reparto. Questo meccanismo è stato possibile in quanto come già detto le due graduatorie si sono accavallate ma anche perché la borsa SSM, da regolamento MIUR non veniva rimessa subito a disposizione. Figura 2.

Figura 1: Primo meccanismo di Borsa persa (SSM 2016) per cambio scuola in SSM 2017 o MMG 2017 – "Studio Fughe"



TOTALE FUGHE: $321+30 = 351$ borse SSM 2016 perse

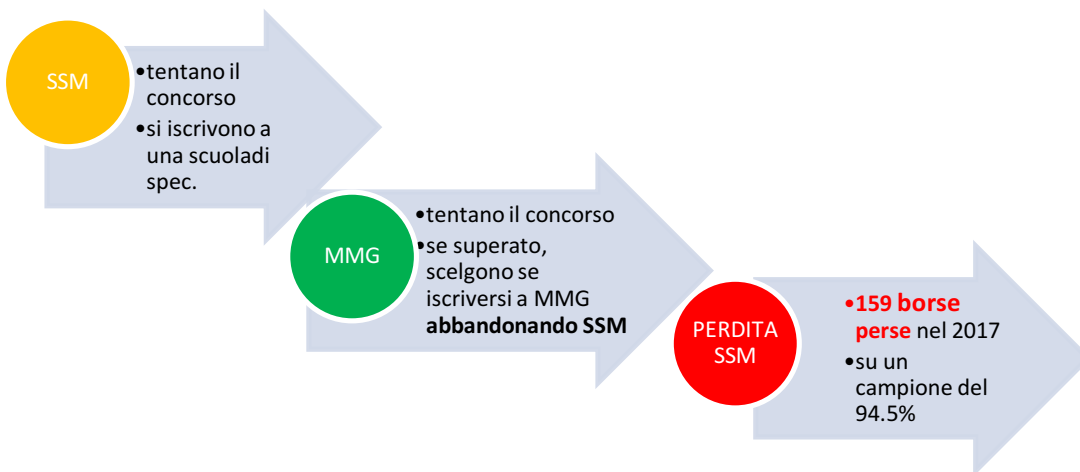
N.B. questo meccanismo si instaura tra un anno e l'altro di concorso (passaggio da SSM 2016 a 2017)

Figura 2: Secondo meccanismo di Borsa persa (SSM 2017) per accavallamento graduatoria MMG 2017 - "Studio Borse Perse"



TOTALE BORSE PERSE: Su un campione di 1040 corsisti iscritti al corso MMG 2017/2020 (pari al 94.5% del totale), abbiamo individuato **159 borse** SSM 2017 perse.

Questo secondo meccanismo si instaura SIA se il concorso MMG precede quello SSM che viceversa.



N.B. questo meccanismo si instaura nello stesso anno di concorso (2017 nello studio)

STUDIO FUGHE: borse perse di SSM 16 per passaggio a SSM 17 o MMG 17

Sono state oggetto di studio la graduatoria degli ammessi e iscritti al concorso SSM 2016 con la graduatoria unica SSM 2017 e gli iscritti al primo anno di corso in medicina generale del triennio 2017/2020.

Dei 6738 iscritti alle specializzazioni 2016, hanno ritentato il concorso verso una nuova specializzazione medica (SSM 17), 822 pari al 12.2% del totale.

Di questi, 321 hanno ottenuto una borsa SSM 2017, di fatto sprecando 321 borse 2016, pari a quasi il 5% delle borse totali.

Un'altra fuga dalle specializzazioni 2016 (SSM16) è avvenuta verso la medicina generale 2017 (MMG 17), ovvero gli iscritti alle scuole di specializzazione 2016 hanno ritentato il concorso MMG 2017. In questo caso hanno ritentato il concorso verso la medicina generale in 290 e si sono iscritti in 30, pari allo 0.45% del totale borse SSM 2016. Nelle tabelle che seguono si evidenzia l'elenco delle fughe da SSM 2016 a SSM 17 e MMG 17

Tabella 1: Riepilogo delle borse perse a livello regionale per i 2 meccanismi descritti nell'ultimo anno

REGIONI	Fughe ssm 16/17	Fughe ssm16/mmg17	Borseperse ssm17/mmg17	totale
Abruzzo	6	0	3	9
Basilicata	0	0	0	0
Calabria	6	1	3	10
Campania	32	1	8	41
Emilia Romagna	29	3	22	54
Friuli VG	7	1	6	14
Lazio	52	3	17	72
Liguria	9	0	4	13
Lombardia	45	3	18	66
Marche	6	2	4	12
Molise	0	0	0	0
Piemonte	17	3	7	27
Puglia	12	2	15	29
Sardegna	14	1	3	18
Sicilia	18	3	19	40
Toscana	32	3	15	50
Trento	0	0	0	0
Umbria	8	0	3	11
Val d'Aosta	0	0	0	0
Veneto	28	4	12	44
	321	30	159	510

Tabella 2: fughe da SSM 2016 a SSM 2017, tipologia di specializzazione persa per passaggio da SSM16 a SSM 17 (nell'ALLEGATO A1 in dettaglio le tipologie di borse, di contratto e di sede universitaria)

SPECIALIZZAZIONE	iscritti 2016	tentano ssm17	SSM 17	% fughe
Allergologia ed immunologia clinica	42	3	0	0.00%
Anatomia patologica	85	18	5	5.88%
Anestesia E Rianimazione	672	65	27	4.02%
Audiologia e foniatria	15	7	2	13.33%
Cardiochirurgia	52	14	8	15.38%
Chirurgia Generale	382	67	25	6.54%
Chirurgia maxillo-facciale	37	14	4	10.81%
Chirurgia Pediatrica	17	1	1	5.88%
Chirurgia plastica,	44	3	1	2.27%
Chirurgia Toracica	36	9	3	8.33%
Chirurgia Vascolare	66	8	1	1.52%
Dermatologia e venereologia	90	6	0	0.00%
Ematologia	107	12	5	4.67%
Endocrinologia	99	8	6	6.06%
Farmacologia	27	9	2	7.41%
Genetica medica	30	5	3	10.00%
Geriatrics	180	30	10	5.56%
Ginecologia ed Ostetricia	299	30	12	4.01%
Igiene e medicina preventiva	200	58	18	9.00%
Malattie dell'app. cardiovascolare	353	4	4	1.13%
Malattie dell'apparato digerente	101	7	7	6.93%
Malattie dell'apparato respiratorio	105	10	2	1.90%
Malattie Infettive e Tropicali	86	10	4	4.65%
Medicina del lavoro	99	17	7	7.07%
Medicina dello sport	41	5	3	7.32%
Medicina d'emergenza-urgenza	157	26	9	5.73%
Medicina di comunità	5	2	1	20.00%
Medicina fisica e riabilitativa	153	19	3	1.96%
Medicina interna	341	61	33	9.68%
Medicina legale	80	15	5	6.25%
Medicina nucleare	58	15	5	8.62%
Medicina termale	1	1	1	100.00%
Microbiologia e virologia	25	12	2	8.00%
Nefrologia	134	17	6	4.48%
Neurochirurgia	70	3	3	4.29%
Neurologia	166	7	4	2.41%
Neuropsichiatria infantile	99	0	0	0.00%
Oftalmologia	129	5	4	3.10%
Oncologia medica	175	24	13	7.43%
Ortopedia e traumatologia	258	13	7	2.71%
Otorinolaringoiatria	120	11	4	3.33%
Patologia Clinica e Biochimica Clinica	79	27	6	7.59%
Pediatria	429	16	7	1.63%
Psichiatria	250	22	9	3.60%
Radiodiagnostica	431	43	14	3.25%
Radioterapia	106	40	11	10.38%
Reumatologia	55	5	4	7.27%
Scienza dell'alimentazione	31	8	6	19.35%
Urologia	121	10	4	3.31%
TOTALI	6738	822	321	4.76%

Tabella 3: fughe da SSM 2016 a MMG 2017, tipologia di specializzazione persa per passaggio da SSM16 a MMG 17 (nell'ALLEGATO A2 in dettaglio le tipologie di borse, di contratto e di sede universitaria)

SPECIALIZZAZIONE	ISCRITTI 2016	TENTANO MMG 2017	ISCRITTI MMG 2017	% FUGHE
Allergologia	42	0	0	0.00%
Anatomia patologica	85	8	1	1.18%
Anestesia Rianimazione	672	20	2	0.30%
Audiologia e foniatria	15	1	0	0.00%
Cardiochirurgia	52	6	1	1.92%
Chirurgia Generale	382	26	5	1.31%
Chirurgia maxillo-facciale	37	5	0	0.00%
Chirurgia Pediatrica	17	0	0	0.00%
Chirurgia plastica	44	1	0	0.00%
Chirurgia Toracica	36	9	0	0.00%
Chirurgia Vascolare	66	3	0	0.00%
Dermatologia e venereologia	90	1	0	0.00%
Ematologia	107	6	2	1.87%
Endocrinologia	99	2	0	0.00%
Farmacologia	27	4	0	0.00%
Genetica medica	30	3	0	0.00%
Geriatrics	180	6	2	1.11%
Ginecologia ed Ostetricia	299	9	1	0.33%
Igiene e medicina preventiva	200	23	1	0.50%
Malattie dell'app. cardiovascolare	353	2	0	0.00%
Malattie dell'apparato digerente	101	4	1	0.99%
Malattie dell'apparato respiratorio	105	1	0	0.00%
Malattie Infettive e Tropicali	86	4	1	1.16%
Medicina del lavoro	99	4	1	1.01%
Medicina dello sport	41	2	0	0.00%
Medicina d'emergenza-urgenza	157	5	0	0.00%
Medicina di comunità	5	1	0	0.00%
Medicina fisica e riabilitativa	153	2	0	0.00%
Medicina interna	341	15	2	0.59%
Medicina legale	80	4	1	1.25%
Medicina nucleare	58	8	0	0.00%
Medicina Termale	1	0	0	0.00%
Microbiologia e virologia	25	6	0	0.00%
Nefrologia	134	7	1	0.75%
Neurochirurgia	70	2	0	0.00%
Neurologia	166	5	0	0.00%
Neuropsichiatria infantile	99	0	0	0.00%
Oftalmologia	129	3	2	1.55%
Oncologia medica	175	10	2	1.14%
Ortopedia e traumatologia	258	3	1	0.39%
Otorinolaringoiatria	120	3	0	0.00%
Patologia Clinica	79	8	0	0.00%
Pediatria	429	8	0	0.00%
Psichiatria	250	6	1	0.40%
Radiodiagnostica	431	13	2	0.46%
Radioterapia	106	20	0	0.00%
Reumatologia	55	2	0	0.00%
Scienza dell'alimentazione	31	4	0	0.00%
Urologia	121	5	0	0.00%
TOTALE	6738	290	30	0.45%

Tabella 4: borse perse SSM 2017 per passaggio a MMG 2017, tipologia di specializzazione persa per passaggio da SSM17 a MMG 17 (nell'ALLEGATO B in dettaglio le tipologie di borse, di contratto e di sede universitaria)

SPECIALIZZAZIONE	TOT SSM 17	PERSE SSM-MMG17	% borse perse
Allergologia ed immunologia clinica	42	1	2.38%
Anatomia patologica	76	2	2.63%
Anestesia E Rianimazione	653	16	2.45%
Audiologia e foniatria	13	0	0.00%
Cardiochirurgia	53	1	1.89%
Chirurgia Generale	376	12	3.19%
Chirurgia maxillo-facciale	32	2	6.25%
Chirurgia Pediatrica	16	0	0.00%
Chirurgia plastica	46	0	0.00%
Chirurgia Toracica	34	0	0.00%
Chirurgia Vascolare	64	1	1.56%
Dermatologia e venereologia	89	0	0.00%
Ematologia	105	3	2.86%
Endocrinologia	102	1	0.98%
Farmacologia	26	2	7.69%
Genetica medica	30	0	0.00%
Geriatrica	179	9	5.03%
Ginecologia ed Ostetricia	294	1	0.34%
Igiene e medicina preventiva	191	14	7.33%
Malattie dell'apparato cardiovascolare	346	3	0.87%
Malattie dell'apparato digerente	103	0	0.00%
Malattie dell'apparato respiratorio	101	3	3.33%
Malattie Infettive e Tropicali	90	2	2.22%
Medicina del lavoro	94	6	6.38%
Medicina dello sport	40	3	7.50%
Medicina d'emergenza-urgenza	181	7	3.86%
Medicina di comunità	8	2	25%
Medicina fisica e riabilitativa	149	11	7.38%
Medicina interna	343	7	2.04%
Medicina legale	77	0	0.00%
Medicina nucleare	57	4	7.02%
Medicina termale	1	0	0.00%
Microbiologia e virologia	20	0	0.00%
Nefrologia	126	2	1.59%
Neurochirurgia	64	0	0.00%
Neurologia	168	1	0.60%
Neuropsichiatria infantile	99	1	1.01%
Oftalmologia	134	1	0.75%
Oncologia medica	169	6	3.55%
Ortopedia e traumatologia	271	4	1.48%
Otorinolaringoiatria	120	1	0.83%
Patologia Clinica e Biochimica Clinica	82	4	4.88%
Pediatria	427	3	0.70%
Psichiatria	249	5	2.01%
Radiodiagnostica	420	7	1.67%
Radioterapia	103	7	6.80%
Reumatologia	58	2	3.45%
Scienza dell'alimentazione	28	1	3.57%
Statistica	2	0	0.00%
Urologia	125	1	0.80%
TOTALI	6676	159	2.38%

Tabella 5: Riepilogo totale borse perse nel 2017 (BORSE SSM 2016 + BORSE SSM 2017) totale 510

SPECIALIZZAZIONE	FUGHE SSM16-17	FUGHE SSM16-MMG17	PERSE SSM-MMG17	TOTALE
Allergologia ed immunologia clinica	0	0	1	1
Anatomia patologica	5	1	2	8
Anestesia E Rianimazione	27	2	16	45
Audiologia e foniatría	2	0	0	2
Cardiochirurgia	8	1	1	10
Chirurgia Generale	25	5	12	42
Chirurgia maxillo-facciale	4	0	2	6
Chirurgia Pediatrica	1	0	0	1
Chirurgia plastica	1	0	0	1
Chirurgia Toracica	3	0	0	3
Chirurgia Vascolare	1	0	1	2
Dermatologia e venereologia	0	0	0	0
Ematologia	5	2	3	10
Endocrinologia	6	0	1	7
Farmacologia	2	0	2	4
Genetica medica	3	0	0	3
Geriatría	10	2	9	21
Ginecologia ed Ostetricia	12	1	1	14
Igiene e medicina preventiva	18	1	14	33
Malattie dell'apparato cardiovascolare	4	0	3	7
Malattie dell'apparato digerente	7	1	0	8
Malattie dell'apparato respiratorio	2	0	3	5
Malattie Infettive e Tropicali	4	1	2	7
Medicina del lavoro	7	1	6	14
Medicina dello sport	3	0	3	6
Medicina d'emergenza-urgenza	9	0	7	16
Medicina di comunità	1	0	2	3
Medicina fisica e riabilitativa	3	0	11	14
Medicina interna	33	2	7	42
Medicina legale	5	1	0	6
Medicina nucleare	5	0	4	9
Medicina termale	1	0	0	1
Microbiologia e virologia	2	0	0	2
Nefrologia	6	1	2	9
Neurochirurgia	3	0	0	3
Neurologia	4	0	1	5
Neuropsichiatria infantile	0	0	1	1
Oftalmologia	4	2	1	7
Oncologia medica	13	2	6	21
Ortopedia e traumatologia	7	1	4	12
Otorinolaringoiatria	4	0	1	5
Patologia Clinica e Biochimica Clinica	6	0	4	10
Pediatria	7	0	3	10
Psichiatria	9	1	5	15
Radiodiagnostica	14	2	7	23
Radioterapia	11	0	7	18
Reumatologia	4	0	2	6
Scienza dell'alimentazione	6	0	1	7
Urologia	4	0	1	5
TOTALE	321	30	159	510

Scenari futuri: Concorsi SSM 2018 ed MMG 2018

Siamo all'alba dei nuovi concorsi SSM 2018 ed MMG 2018.

Quello che succederà e che monitoreremo sarà una ingente perdita di borse SSM 2017 per i due meccanismi fin qui descritti, ovvero:

- 1) Alcuni colleghi che hanno partecipato e vinto una borsa SSM 2017, magari non soddisfatti della scelta o dell'offerta formativa della scuola di specializzazione, ritenteranno il concorso di specializzazione 2018 e se accetteranno una nuova borsa si instaurerà il "meccanismo fuga" per passaggio da SSM 17 a SSM 2018.
- 2) I colleghi che faranno SIA il concorso SSM18 che MMG18, sceglieranno prima una specializzazione medica e poi, se vincitori, saranno chiamati a scegliere dalle regioni se accettare o meno una borsa MMG 2018. Si instaurerà il meccanismo "Borse perse" per passaggio nello stesso anno, a distanza di pochi mesi, da una specializzazione a una medicina generale.

Riassumendo in un grafico quello che succederà nei prossimi mesi:



QUANTIFICARE IL DANNO: GLI STAKEHOLDERS

Un'emorragia fin qui dimostrata di 500 borse all'anno ha ripercussioni a più livelli

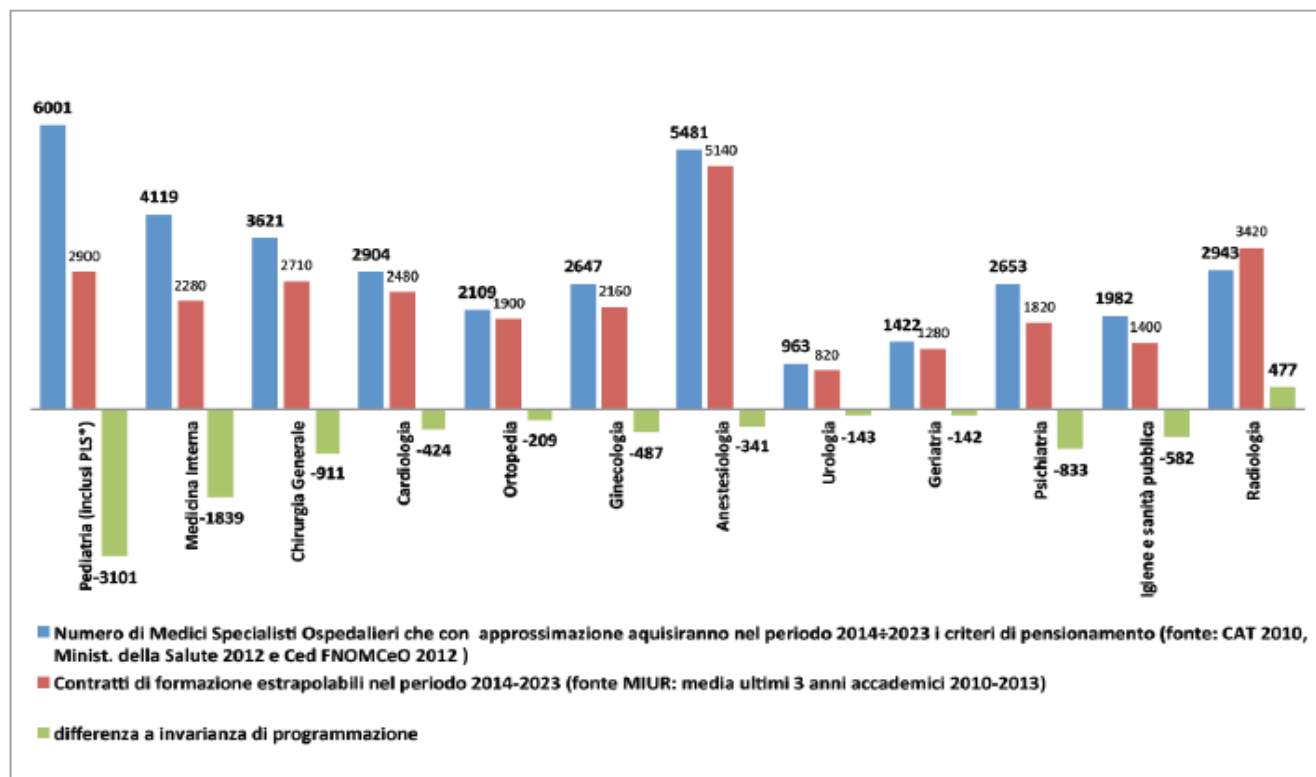
- 1) Sociale: per mancanza di specialisti formati nei prossimi anni a ridosso del ricambio generazionale
- 2) Imbuto Formativo: aggravarsi dell'imbuto formativo per un giovane medico ed aumento progressivo dei concorrenti
- 3) Università: riduzione di specializzandi impiegati nel SSN e riduzione delle entrate universitarie per le tasse
- 4) Ministero: spreco e sperpero di risorse

L'impatto Sociale

Sull'impatto sociale non mi dilungherò perché è noto ormai a tutti la carenza di medici sia di medicina generale che specialisti che investirà il nostro SSN a ridosso del ricambio generazionale. Riprendo una tabella esemplificativa dallo studio condotto da ANAAO Giovani, dove viene evidenziato in VERDE la differenza fra i medici specialisti formati (in proiezione al 2023) rispetto ai pensionamenti previsti.



Figura 4. Specialità principali del SSN: pensionamenti confrontati con i contratti di formazione MIUR ad invarianza di programmazione (proiezione decennale, 2014÷2023).



Imbuto Formativo

L'imbuto formativo è la vera piaga del giovane medico che superato un test ad "accesso programmato" per entrare nelle università di medicina e chirurgia vede sbarrarsi la strada a ridosso della specializzazione per una mancanza di contratti finanziati. Come dimostrato dai dati vengono infatti stanziati in media 230 contratti all'anno come differenza fra gli abilitati e le borse SSM + MMG. A questi 230 devono aggiungersi le borse perse per i meccanismi fin qui descritti che portano a quasi 800 i contratti mancanti annualmente.

- La "laurea abilitante": un nuovo imbuto formativo

Il nuovo sistema di abilitazione determinerà automaticamente una riduzione dei medici abilitati e una riduzione del numero di medicina generale. Per approfondimento LINK nel sito ALS.

Università e ospedali

Questi meccanismi di borse perse riducono drasticamente il contingente di specializzandi nelle università italiane già pesantemente messe alle strette come risorse destinate e che vedono ogni anno diminuire di 500 unità le entrate per le tasse universitarie, difficilmente quantificabile per l'enorme eterogeneità fra le varie università italiane (altro tema caldo della nostra associazione), comunque individuabile fra i 500.000 e 1 milione di euro all'anno.

Ministero: uso inefficiente delle risorse

Dei due meccanismi di inefficiente uso di risorse il danno principale avviene per il meccanismo delle fughe, ovvero il passaggio da un anno all'altro di uno specializzando ad un'altra scuola di specializzazione. Il danno è ovviamente legato a quell'anno di contratto utilizzato, quantificabile su 360 specializzandi in fuga in 8.5 milioni di euro.

Nel secondo meccanismo di borsa persa, ovvero quello in cui un candidato partecipa lo stesso anno, sia al concorso SSM che MMG non c'è perdita di denaro pubblico in quanto il meccanismo si instaura al momento dell'immatricolazione ad una università, rinuncia nel giro di pochi mesi e iscrizione al corso di formazione in medicina generale. Queste risorse destinate alla formazione specialistica potrebbero e dovrebbero essere recuperate per gli anni successivi (per il 2017 ne abbiamo individuate 159 su un campione del 94.5%).

CONCLUSIONI

Lo studio fughe e borse perse ha permesso di quantificare i circa 500 contratti di specializzazione persi nell'anno appena passato, suddivisi fra contratti di specializzazione del 2016 e parziali del 2017.

Nei prossimi mesi con i nuovi concorsi 2018 la nostra associazione monitorerà i contratti del 2017 che verranno persi per passaggio degli specializzandi da una specializzazione presa nel 2017 a una del 2018.

Al termine delle graduatorie del concorso MMG 2018, individuati gli iscritti ai corsi di formazione, sarà possibile quantificare anche le borse perse del 2017 per passaggio da una specializzazione 2017 al corso MMG 2018, e le borse perse 2018 per iscrizione, lo stesso anno, ad una specialità medica e conseguentemente a un corso regionale in medicina generale.

Queste 500 borse, sommate alla differenza di borse erogate ogni anno rispetto al fabbisogno di medici abilitati, porta un progressivo aumento di 7/800 candidati all'anno a non avere formazione, con conseguente aggravarsi dell'imbuto formativo, mancata specializzazioni di futuri medici per il SSN e mancato finanziamento delle università per perdita di tasse universitarie.

La nuova "laurea abilitante" creerà ulteriori disagi vedendo diminuire drasticamente gli abilitati ogni anno per una nuova tipologia, più selettiva, del test di abilitazione. Questo "inasprimento" ingiustificato creerà un ulteriore collo di bottiglia o imbuto formativo a monte che ridurrà ulteriormente il contingente di specializzandi in un momento storico, a ridosso del ricambio generazionale, dove quello di cui più il nostro SSN ha bisogno è di medici formati e specializzati pronti a subentrare e garantire la continuità di cure e di eccellenza negli ospedali già pesantemente sotto organico in molte realtà.

L'ASSOCIAZIONE LIBERI SPECIALIZZANDI (ALS – fattore 2a)

Fermo restando che continuerà a monitorare la situazione delle borse perse e rendere noto agli organi competenti il dettaglio delle borse perse ogni 6 mesi

CHIEDE

- Maggiore trasparenza da parte del MIUR sia delle borse abbandonate che delle borse non prese ogni anno
- Recupero dei fondi stanziati per ripristinare il contingente numerico di borse messe a bando negli anni precedenti e andate perse per i meccanismi fin qui dimostrate
- Valutare la possibilità di un concorso unico SSM ed MMG per rispondere più adeguatamente alla richiesta di specialisti e medici di medicina generale, problema ormai sentito dalle diverse istituzioni e dalla società stessa