

Interrogazione con risposta scritta

MANCUSO - *Ai Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che:

fino al 1994, per esercitare la professione di medico di famiglia, non era necessaria alcuna specializzazione; l'articolo 30 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 stabilisce tra l'altro che "hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale i medici chirurghi abilitati all'esercizio professionale entro il 31 dicembre 1994". Per i laureati *post* 1994 si è recepito invece quanto previsto in ambito europeo e si è attivato il Corso di Formazione in Medicina Generale (CFSMG) ai fini di poter esercitare tale professione;

tale corso di formazione è a tutti gli effetti una specializzazione medica, con l'unica differenza rispetto alle altre specializzazioni che la sua organizzazione e gestione è affidata alle regioni piuttosto che alle università;

considerato che:

per accedere a tale corso di formazione è prevista una selezione con un *test* a risposta multipla. La prova viene svolta in simultanea in tutte le regioni italiane e i candidati sono sottoposti alla medesima prova d'esame; tuttavia, piuttosto che procedere all'elaborazione

di una graduatoria unica nazionale, al termine della procedura di selezione vengono stilate 21 graduatorie regionali, una per ciascuna regione o provincia autonoma, provocando in questo modo evidenti disparità di trattamento tra i candidati a seconda dei singoli risultati regionali. È facilmente comprensibile il

paradosso per cui alcuni candidati possano accedere al corso in alcune regioni con punteggi di molto inferiori rispetto a quelli ottenuti da candidati esclusi in altre graduatorie regionali;

nell'ultima prova svolta, così come accaduto in passato, vi sono state numerose segnalazioni di brogli in pressoché tutte le regioni. Da quanto segnalato dai candidati, sembrerebbe che in numerose sedi non sia stato possibile garantire le condizioni ambientali e gli *standard* minimi per il regolare svolgimento di un pubblico concorso. Sembrerebbe che gli spazi individuati per la somministrazione delle prove non siano stati adeguati ad ospitare l'ingente afflusso di candidati ammessi alle selezioni, né il numero dei membri delle commissioni sarebbe stato sufficiente a rispettare il *timing* relativo alle procedure concorsuali ed a garantire un'adeguata sorveglianza dentro le aule. Sui profili dei *social network* di molti studenti, soprattutto nel Lazio, e su alcuni profili legati invece a gruppi tematici, si denunciano presunte irregolarità nello svolgimento della prova, dai controlli blandi all'uso sfacciato di telefonini. Le notizie di brogli hanno avuto anche una notevole eco mediatica, con diversi giornali che hanno riservato non poco spazio a tali episodi;

anche l'associazione italiana Giovani Medici ha segnalato, a più riprese, alle istituzioni competenti le centinaia di disservizi che si sono verificate alle ultime selezioni per l'accesso ai corsi di medicina generale. L'attuale sistema di selezione, infatti, così come concepito centralmente, ma gestito a livello regionale, presenta delle lacune che devono essere definitivamente risolte in previsione delle prossime selezioni;

il sistema di graduatorie regionali e le disparità di trattamento che le stesse generano tra i candidati di diverse aree geografiche, nonché i brogli denunciati su tutto il territorio italiano, hanno provocato in definitiva una pioggia di ricorsi ai tribunali amministrativi regionali e al Consiglio di Stato;

quest'ultimo, attraverso provvedimenti cautelari, ha consentito quasi sempre l'accesso in sovrannumero, e senza borsa di studio, dei medici ricorrenti che erano risultati non vincitori alle selezioni regionali, sulla base del principio per cui il conseguimento di un punteggio che avrebbe consentito l'accesso al corso in un'altra graduatoria regionale è da considerare valevole ai fini dell'accesso al corso nella regione di svolgimento delle prove;

in questo modo, il tribunale amministrativo ha aperto in via giurisprudenziale le porte ad una graduatoria nazionale anche per i corsi di formazione specifica di medicina generale, al pari di quanto già avvenuto per l'accesso a medicina ed alle scuole di specializzazione di area sanitaria;

la logica conseguenza dell'elevato numero di ricorsi accolti dai tribunali amministrativi sarebbe stato un intervento del legislatore volto a prevedere l'adozione di una graduatoria unica nazionale, al fine di evitare una nuova e più imponente valanga di ricorsi per gli anni successivi; invece i nuovi bandi emanati, in tutte le regioni italiane, sono del tutto identici a quelli degli anni passati; secondo quanto appreso dall'interrogante, anche in Sicilia, i funzionari dell'assessorato regionale condividono l'idea di sospendere il nuovo bando, perché oggetto dei medesimi vizi dei precedenti; per tale motivo sembra che alcune regioni, tra cui la Sicilia, vogliano chiedere un tavolo di confronto al Ministero per definire una linea comune di azione;

sembra quindi logico, sulla scorta degli episodi pregressi, attendersi per il prossimo futuro un numero ancora più elevato di ricorsi, che certamente andranno ad ingolfare tutto il settore della medicina generale, con notevole danno sia per i medici già operativi in questo settore sia per le casse dello Stato, laddove i tribunali dovessero concedere anche le borse di studio agli ammessi in sovrannumero. La borsa di studio per il corso, infatti, è di 12.500 euro l'anno per 3 anni: con i ricorsi in atto, le cifre in gioco per l'Erario si aggirano intorno ad un totale di 26 milioni di euro; se i ricorsi dovessero aumentare esponenzialmente per i prossimi anni, potrebbero causare per lo Stato esborsi estremamente consistenti, pari ad uno 0,2 per cento del Pil. Sarebbe auspicabile, per salvaguardare le casse erariali, una proposta di accordo con i ricorrenti del 2015, con cui si preveda la rinuncia al contenzioso economico e alla borsa di studio, in cambio dell'ammissione al corso di formazione. Un tale accordo potrebbe essere accettato da molti;

sarebbe auspicabile per l'accesso al corso di formazione in medicina generale l'adozione di un'unica graduatoria

nazionale che avrebbe non poche implicazioni positive, tra cui un accesso più meritocratico al corso di formazione e una deflazione dei ricorsi amministrativi fondati sulla disparità di trattamento ricevuta dai candidati.

Questa soluzione peraltro è già stata adottata nell'ambito delle altre specializzazioni mediche. In passato i concorsi per l'accesso alle specializzazioni erano organizzati per singola università o per gruppi di università; solo dal 2014 per l'accesso a tutte le specializzazioni mediche è prevista una prova di esame unica con la redazione di una graduatoria nazionale. Attualmente solo il corso di medicina generale fa eccezione: a tal proposito sembra opinabile e non accettabile, ad avviso dello scrivente, la posizione dell'Avvocatura dello Stato secondo cui la medicina generale dovrebbe restare sotto l'egida delle regioni, ivi compresa la graduatoria regionale, perché trattasi di formazione professionale e non già di una specializzazione medica;

sembra, invece, che la soluzione che le regioni propongono sia quella di formulare un *test* per l'accesso in cui 30 quesiti siano stabiliti su base regionale e 70 su base ministeriale: in questo modo tutte le prove sarebbero diverse fra loro e non sarebbe sufficiente un ricorso al tribunale amministrativo per essere ammessi in sovrannumero al corso di formazione;

infine, bisogna considerare che è in atto un vero e proprio esodo verso il pensionamento di molti dottori della medicina generale, a tal punto che nei prossimi 5-10 anni molti cittadini rischiano di restare letteralmente senza medico di base, con punte di criticità in Piemonte, dove si prevedono 1 milione di cittadini il cui medico di famiglia andrà in pensione entro i prossimi anni. Da anni si sottolinea come i contingenti previsti per gli ammessi al corso di formazione siano palesemente insufficienti a coprire i pensionamenti, andando a creare di fatto una situazione di cronica deficitarietà. Pertanto ammettere un contingente di medici di qualche centinaia di unità in sovrannumero potrebbe garantire un ricambio in proporzioni più eque fra i medici di base,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo non ritengano necessario attivarsi, nell'ambito delle proprie competenze, per sospendere i nuovi concorsi già banditi per riprogrammarli immediatamente, attraverso la previsione di un'unica graduatoria nazionale;

se non ritengano opportuno prevedere per i prossimi *test* di accesso ai corsi di formazione in medicina generale la stesura di un'unica graduatoria nazionale al fine di garantire la parità di trattamento di tutti i candidati sul territorio italiano.

(4-04117)