

Le peculiarità della didattica medica : una prima analisi

- **Paolo Miccoli**
Consiglio Direttivo ANVUR

CENTRO STUDI E FORMAZIONE: FNOMCeO

- - disomogeneità nella formazione (effetti della Riforma)
- - sproporzione fra ore di didattica frontale e altre forme di apprendimento: esempi europei
- - insufficiente integrazione fra insegnamento della semeiotica classica e delle tecnologie
- - formazione ospedale-centrica dello studente
- - Orientamento precoce studente in senso specialistico
- - totale inadeguatezza dell'esame di stato, tanto nei tempi che nei modi

1) Il problema dell'accesso al CdS

- **impatto sociale legato alla presentazione di ricorsi di massa**
- **campagne sui media che pubblicizzano percorsi di studio all'estero senza garanzie sulla qualità della didattica.**
- **Test cognitivo ma non attitudinale**

2) Formazione in Scuole di Specializzazione

- **esuberato di circa 2.000 laureati rispetto all'ingresso in Scuola di Specializzazione o di Medicina Generale rispetto al totale di circa 8.500 laureati**
- **mancanza di una reale valutazione di tipo scientifico dei Collegi di Insegnamento delle Scuole di Specializzazione (DPR 76/2010)**

Formazione in Scuole di Specializzazione

- **...la qualità del corpo Docente definita secondo i criteri di qualità scientifici, così come stabiliti dall'ANVUR e dalla VQR degli Atenei, con particolare riferimento al SSD specifico della tipologia della Scuola, oltre che ai criteri di responsabilità assistenziale e organizzativa.”**

Formazione in Scuole di Specializzazione

- **Un possibile modello valutativo potrebbe essere desunto da quello adottato per i Consigli di Dottorato, pur tenendo conto delle specificità che caratterizzano l'ambito medico e della necessità di ancorare saldamente gli aspetti della ricerca a quelli della formazione pratica professionalizzante**

**Il curriculum formativo del Medico trova
lo sbocco naturale per la propria
formazione post laurea per lo più
nell'iscrizione ad una Scuola di
Specializzazione,
più attraente per il collocamento sul
mercato del lavoro.**

Spesso meno della metà degli iscritti ai corsi

non è

**in possesso di una laurea in Medicina e
Chirurgia**

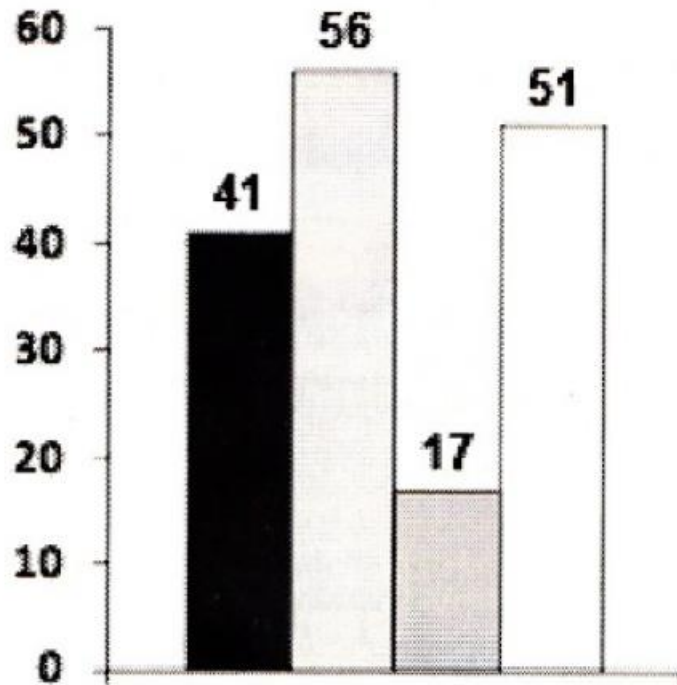
Pedrinelli, Basolo, Miccoli, 2015, ETS Ed.

**R.Zucchi – S.Luccarini, La formazione alla ricerca in
Medicina, Med. Chir. 49, 2010.**

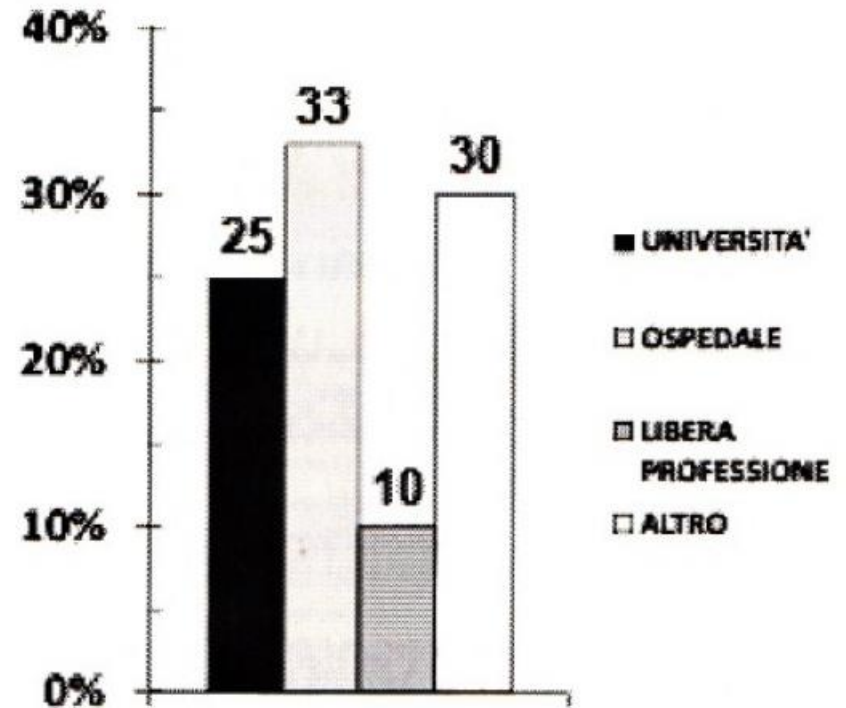


DOVE LAVORI ATTUALMENTE?

VALORI ASSOLUTI



VALORI PERCENTUALI



Rilevamento effettuato a distanza di 4-8 anni dal conseguimento del titolo

E' necessario creare una generazione di "medici/scienziati (physician-scientists)" che possano vantare conoscenze trasversali in campi quali ad esempio la bio informatica e la bio ingegneria, le nano tecnologie e nel dominio delle Scienze traslazionali (bioinformatica, genomica, proteomica, metabolomica, analisi dei sistemi complessi)

Credo sia
NECESSARIA l'istituzione
di Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia
caratterizzati
da un percorso cosiddetto di MD-PhD
che consenta agli iscritti di conseguire un
titolo
sia di laureato che di dottore di ricerca

All'inizio del percorso stesso, che dovrebbe partire già al primo o secondo anno di Corso, sarebbe AUSPICABILE l'obbligo di un internato nelle discipline di base attraverso frequenze elettive in laboratori di base/traslazionali e internati elettivi nell'ambito della ricerca clinica.

**Tutte queste attività aggiuntive
debbono insistere su adeguate infrastrutture di
ricerca non sempre disponibili.**

**L'esempio delle migliori università americane
che, talora di concerto con gli organi governativi
deputati alla ricerca, allocano importanti risorse
finanziarie (borse di studio e significativi corsi di
summer school), dovrebbe essere valutato con la
massima attenzione.**

....la costituzione all'interno dei corsi di Laurea Magistrale in Medicina Chirurgia ed Odontoiatria e Protesi Dentaria (di cui al DM 16 marzo 2007) di percorsi di eccellenza pari a 60 CFU, da svolgere durante il secondo triennio del corso di Laurea Magistrale, aggiuntivi rispetto ai 180 previsti in tale secondo triennio, dedicati alla preparazione di un progetto scientifico di tipo dottorale; tale percorso dovrà essere aggiuntivo e non sostitutivo della normale frequenza prevista per le attività caratterizzanti e professionalizzanti a frequenza obbligatoria previste nel triennio.

Delibera CUN, 2 Dicembre 2009



UNO SGUARDO IN EUROPA...

“Postgraduate medical research should be

part of

a different common european qualification:

the academic degree of Doctor of

Phylosophiae”

European Medical Students' Association
Letter to Nature vol.528, 2015.



UNO SGUARDO IN EUROPA...



L'evoluzione del quadro europeo

- Attualmente, esistono in Europa circa 300 Scuole di Medicina, operanti nei 28 paesi dell'Unione, con un incremento stimato di circa il 30% negli ultimi anni
- Le Direttive Europee 2005/36/EC e più recentemente la 2013/55/EU hanno deliberato il riconoscimento automatico della licenza all'esercizio della professione medica nell'area Europea.
- In particolare, la Direttiva 2013/55 prevede il riconoscimento automatico della qualifica professionale ottenuta negli Stati membri, sia per la preparazione medica di base che per quella specialistica.
- E' prevista inoltre l'introduzione di una **licenza professionale** europea, che consentirà accesso illimitato alla pratica medica all'interno dell'UE

Assicurazione Qualità (AQ) : Scuole di Medicina

- La previsione di una libera circolazione dei professionisti dell'area medica in Europa rende urgente la discussione di un nuovo modello di Assicurazione di Qualità per le Scuole di Medicina
- Le modalità di insegnamento della professione medica sono infatti molto diverse tra i vari paesi, riguardo a regole di ingresso, periodo di studi, programmi educativi, modalità di esame e relazione tra strutture accademiche e strutture ospedaliere ad esse collegate
- A ciò corrisponde anche una notevole eterogeneità delle procedure di Assicurazione della Qualità (AQ) che risulta essere:
 - **Obbligatoria in 18 paesi**
 - **Raccomandata in 5 paesi**
 - **Assente in altri 5**

- **Appare dunque necessario cercare di uniformare i sistemi di AQ esistenti in Europa, al fine di:**
 - **Assicurare standard di qualità minimi per i pazienti**
 - **Facilitare la mobilità internazionale dei servizi medici di qualità**
 - **Facilitare la diffusione di best practices a livello internazionale**
 - **Orientare gli sviluppi professionali e di carriera**
 - **Preparare il sistema Europeo alla scadenza fissata dall'Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG ©), che a partire dal 2023 richiederà uno specifico accreditamento per operare all'interno degli Stati Uniti**
- **Nella definizione di un sistema di AQ per l'Area medica, occorre tenere in considerazione alcune specificità dell'Area relative a:**
 - **Modalità di docenza, che non avviene solo in ambiente accademico ma anche nelle strutture ospedaliere e negli studi medici**
 - **Interazione con i pazienti, che richiede capacità di comunicazione, capacità cliniche, addestramento ospedaliero specifico**
 - **Capacità di lavoro di squadra con gli altri professionisti di area medica**

Le proposte in campo

- Per questi motivi, è attualmente in discussione una proposta avanzata dall'Associazione europea delle scuole di medicina (Association of Medical Schools in Europe, AMSE) volta a creare un processo di AQ europeo specifico per l'Area medica (Berlino 2/3/2016)
- L'AQ per l'Area medica si fonderebbe su due pilastri, riuniti in un'unica procedura basata sull'utilizzo:
 - Degli standard europei di qualità (European Standard Guidelines, EGF) fissati per l'AQ di tutti i corsi di studio.
 - Di standard di qualità specifici per la professione medica, che tengano in considerazione l'esigenza di accreditare anche gli aspetti più legati all'esperienza professionale
- L'AQ per l'Area medica dovrebbe essere realizzata da una agenzia specifica, da individuare tra quelle operanti in area europea, non ancora esistente peraltro.
- L'obiettivo finale è quello di avere una certificazione di qualità Europea (Label) per le Scuole di Medicina, utile anche in vista della scadenza per gli USA del 2023.

Laurea abilitante

laurea abilitante... dovrebbe questa consentire... un immediato accesso dei laureati alle specializzazioni o ai corsi di medicina generale o direttamente al mondo del lavoro.

A. Lenzi, Quaderni Conf Permanente
Fac Med Chir. 65, 2015

