



L'ANAAO Giovani: il futuro dell'associazione

Stefano Lunetti

ANAAO ASSOMED
ASSOCIAZIONE MARCHE MEDICI DIRIGENTI



**IA IN CORSIA, PAZIENTI IN
CODA: IL PARADOSSO
DIGITALE DELLA SALUTE**

**VILLA GENS CAMURIA
Direttissima del Conero, 2
CAMERANO**

**17 aprile 2026
ORE 8.30**

«Non è necessario rinunciare al passato per entrare nel futuro» J. Cage

RIDURRE IL PRECARIATO IN SANITÀ.

IN CHE MODO?

Attraverso l'attuazione concreta degli strumenti legislativi in materia e definendo il numero di specialisti necessari per ogni singola Regione, ciò sulla base di una attenta programmazione con analisi dei carichi di lavoro e calcolo dei pensionamenti, modulando quindi il numero dei contratti di specialità sulla base di tali dati.

RIFORMARE IL LAVORO DEI MEDICI.

IN CHE MODO?

Riducendo al minimo le assunzioni con contratto atipico e garantendo i diritti fondamentali ad ogni profilo contrattuale, eliminare le autorizzazioni regionali per i concorsi.

MANTENERE IL NUMERO CHIUSO E MODIFICARE IL PERCORSO DI STUDIO NEL CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA.

IN CHE MODO?

Programmando il numero di posti nelle Scuole di Medicina. Informare e creare percorsi formativi propedeutici già dagli ultimi anni delle Scuole Superiori. Inserimento e organizzazione di tirocini pratici professionalizzanti e strutturati fin dai primi anni del corso di laurea.

GIOVANE MEDICO?

GARANTIRE OMOGENEITÀ AI PERCORSI POST LAUREAM E CHE I DIRITTI DEI MEDICI IN FORMAZIONE SIANO RISPETTATI.

IN CHE MODO?

Facendo sì che gli osservatori regionali per la formazione specialistica non siano semplici contenitori, svuotati di significato, ma strumenti di un fondamentale processo di validazione e verifica. Anaaio Giovani, inoltre, sin dalle prime battute, si è impegnata per sostenere le rivendicazioni dei medici in formazione per l'applicazione delle norme sugli orari di lavoro, con azioni ad hoc ateneo per ateneo.

INTEGRARE L'ITALIA NEL CONTESTO SANITARIO E FORMATIVO EUROPEO.

IN CHE MODO?

Lavorando e confrontandosi con i modelli sanitari di tutta Europa e discutendo le diverse soluzioni adottate, anche a fronte di criticità comuni. Anaaio Giovani è membro ufficiale per l'Italia della European Junior Doctors' Association, l'unica associazione europea a rappresentanza dei medici in formazione specialistica.

RIDISEGNARE LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI CASA-LAVORO.

IN CHE MODO?

Studiando la composizione di genere, attuale e futura, della classe medica e ascoltando le necessità e le idee dei giovani medici che vogliono integrare la vita lavorativa e la vita privata.

**RIFORMARE LE MODALITÀ
DI ACCESSO E PERCORSO
FORMATIVO NELLE
SCUOLE DI SPECIALITÀ
DELL'AREA MEDICA.**

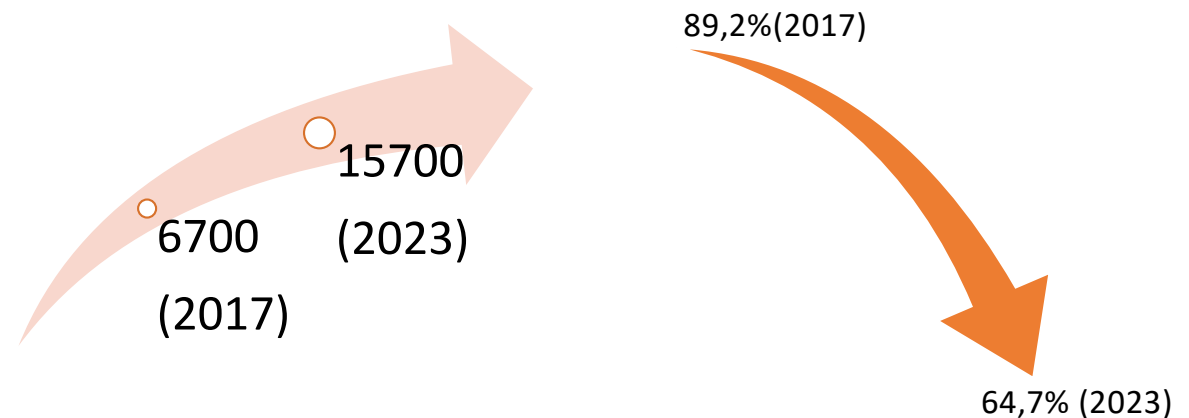
IN CHE MODO?

Prevedendo il concorso con graduatoria nazionale e modalità certe ed eque. Valutazione dei candidati attraverso quiz a risposta multipla con bibliografia ed uso di supporti informatici adeguati. Anaa Giovani propone inoltre che il voto di laurea e le altre componenti del punteggio del curriculum siano statisticamente aggiustate in modo che i criteri siano uniformi in tutte le Regioni. Il medico in formazione specialistica dovrà ricevere una formazione mista che vede Università, Ospedali e Territorio come attori fondamentali.

Università/

21/06/2024

Medicina, nelle scuole di specialità posti aumentati ma molti vuoti. Ecco le preferite



GIOVANE MEDICO?

Entità dei contratti a bando e non assegnati nel primo scaglione del concorso di specializzazione d'area medica SSM2025

Scuola di Specializzazione	Contratti di specializzazione			Scuola di Specializzazione	Contratti di specializzazione		
	Banditi	Non Assegnati	%		Banditi	Non Assegnati	%
Microbiologia e virologia	110	88	80%	Neuropsichiatria infantile	242	13	5%
Farmacologia e Tossicologia Clinica	117	92	79%	Chirurgia Vascolare	124	5	4%
Patologia Clinica e Biochimica Clinica	283	216	76%	Medicina del lavoro	213	8	4%
Radioterapia	141	92	65%	Otorinolaringoiatria	207	7	3%
Statistica sanitaria e Biometria	50	32	64%	Medicina fisica e riabilitativa	387	12	3%
Medicina di comunità e delle cure primarie	136	87	64%	Malattie dell'apparato respiratorio	260	7	3%
Medicina e Cure Palliative	165	101	61%	Psichiatria	577	15	3%
Medicina nucleare	85	49	58%	Ginecologia ed Ostetricia	567	14	2%
Chirurgia Toracica	94	43	46%	Ortopedia e traumatologia	491	10	2%
Medicina d'emergenza urgenza	976	439	45%	Radiodiagnostica	703	9	1%
Nefrologia	345	136	39%	Allergologia ed immunologia clinica	87	1	1%
Chirurgia Generale	662	247	37%	Medicina dello sport e dell'esercizio fisico	89	1	1%
Malattie Infettive e Tropicali	240	70	29%	Neurologia	357	4	1%
Anatomia patologica	183	49	27%	Neurochirurgia	132	1	1%
Audiologia e foniatria	38	8	21%	Medicina legale	171	1	1%
Ematologia	223	46	21%	Endocrinologia e malattie del metabolismo	227	1	0%
Geriatria	370	75	20%	Pediatria	860	1	0%
Genetica medica	75	15	20%	Chirurgia maxillo facciale	56	0	0%
Anestesia Rianimazione	1458	284	19%	Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica	110	0	0%
Igiene e medicina preventiva	571	110	19%	Reumatologia	117	0	0%
Medicina interna	847	122	14%	Malattie dell'apparato cardiovascolare	652	0	0%
Scienza dell'alimentazione	73	9	12%	Malattie dell'apparato digerente	233	0	0%
Cardiochirurgia	120	8	7%	Medicina termale	8	0	0%
Urologia	276	18	7%	Dermatologia e venereologia	146	0	0%
Chirurgia pediatrica	64	4	6%	Oftalmologia	244	0	0%
Oncologia medica	321	19	6%	TOTALE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE	15283	2569	17%



QS » Lettere al direttore » Non è vero che i giovani medici cercano solo il denaro

Cosa rende il SSN poco attrattivo per i giovani medici?

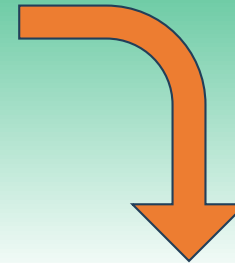
- Stipendi inadeguati rispetto alle responsabilità
- Carichi di lavoro insostenibili
- Aumento del contenzioso medico-legale
- **Rischio di aggressioni**
- Assenza di reali percorsi di carriera



Neo-specialisti in fuga??

TABELLA N° 1: IL NUMERO DI MEDICI SPECIALISTI DIPENDENTI DEL SSN DAL 2001 AL 2022 E DIFFERENZA RISPETTO ALL'ANNO (2009) DI MASSIMA OCCUPAZIONE

anno	TI	TD	medici SSN	Δ rispetto a 2009
2001	106.568	3.527	110.095	-9.173
2002	108.640	2.898	111.538	-7.730
2003	107.916	3.569	111.485	-7.783
2004	109.474	3.926	113.400	-5.868
2005	109.806	5.087	114.893	-4.375
2006	110.927	5.762	116.689	-2.579
2007	110.815	6.090	116.905	-2.363
2008	112.103	6.540	118.643	-625
2009	112.700	6.568	119.268	0
2010	111.289	7.205	118.494	-774
2011	109.670	7.012	116.682	-2.586
2012	108.927	6.879	115.806	-3.462
2013	108.115	7.253	115.368	-3.900
2014	107.121	7.753	114.874	-4.394
2015	105.380	8.531	113.911	-5.357
2016	105.097	8.951	114.048	-5.220
2017	105.557	9.342	114.899	-4.369
2018	106473	8.141	114.614	-4.654
2019	106.510	6.279	112.774	-6.494
2020	107.505	6.124	113.629	-5.639
2021	108.250	6.475	114.725	-4.543
2022	107.216	5.921	113.137	-5.357



QS » Lettere al direttore » La carenza di medici di Pronto Soccorso e le gravi responsabilità delle Università

Ho definito tutto ciò un "calvario" perché il mondo universitario osteggia in ogni modo tali assunzioni, con lungaggini burocratiche incomprensibili e minacce più o meno velate, a coloro che sostengono i concorsi pubblici, incolpandoli di "tradimento" quando scelgono di abbandonare i reparti universitari. Il motivo di tutto ciò? Uno specializzando che viene assunto con il cosiddetto DL Calabria non è più a disposizione della scuola di specializzazione: ergo, non è più manodopera a basso costo nei policlinici universitari. Dobbiamo ricordarci che i medici specializzandi "reggono" materialmente i reparti universitari, "ammassati" in reparti con un rapporto specializzandi: posti letto anche di 10:1 (un rapporto impensabile per gli altri Ospedali) svolgendo attività molto spesso demansionanti, ripetitive e poco formative.

Non sono esenti dal blocco delle assunzioni, incredibilmente, anche i medici specializzandi che sostengono un concorso pubblico per diventare dirigente medico di pronto soccorso. Ultimamente, ho assistito all'ennesimo diniego di una assunzione in PS; il motivo? Lo specializzando (all'ultimo anno) era iscritto a una scuola di specializzazione equipollente (Medicina Interna) e pertanto, secondo l'università, "non idoneo" ad essere assunto, nonostante il collega abbia regolarmente vinto un concorso pubblico per titoli ed esami.

Giammaria Liuzzi
Responsabile Nazionale Anaa Giovani

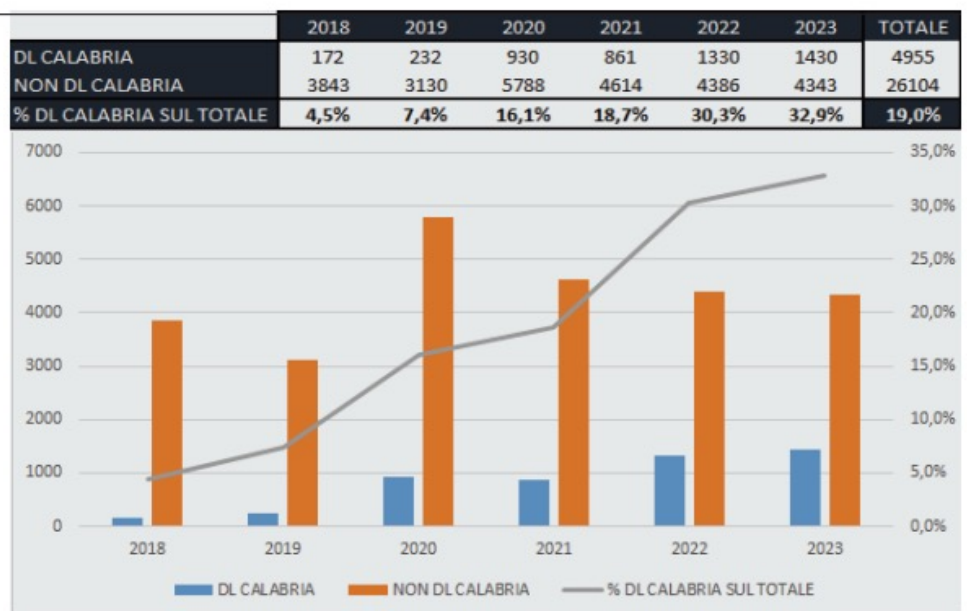
Il successo del Decreto Calabria: in 5 anni assunti almeno 5mila medici

d!
Studio Anaaio Giovani

COME FUNZIONA NO LE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE



FIGURA I
Assunzioni DL Calabria sul totale ingressi





28 Aprile 2022

L'indagine: "Oltre il 90% degli specializzandi è favorevole al Decreto Calabria"

Alla domanda se il DL Calabria abbia impattato sulla qualità dell'offerta formativa nelle mura universitarie, il 34,6% degli intervistati ha ritenuto che non vi fosse alcuna variazione, e addirittura il 43,9% ha rilevato addirittura un miglioramento dell'offerta stessa.

Alla domanda conclusiva, se si ritenesse opportuna una riforma del contratto di formazione specialistica in contratto di formazione-lavoro, l'88,8% degli intervistati ne ha un'opinione positiva (66,7% estremamente positiva, 22,1% positiva).



Mur, Medicina: riuniti i Tavoli tecnici su accesso e formazione specialistica

Si tratta di confronti dedicati alla formazione medica con specifico riferimento alle modalità di accesso ai corsi di laurea e al sistema della formazione specialistica

di Redazione Scuola

14 aprile 2026

Quali sono le domande frequenti?

Gli specializzandi possono partecipare ai concorsi pubblici per dirigente medico?

Sì, possono partecipare gli specializzandi iscritti dal 2° anno dei corsi di specializzazione, ovvero dal 13° mese di formazione. Dal momento in cui uno specializzando risulta iscritto al 2° anno di specializzazione, potrà iscriversi ai concorsi pubblici per titoli ed esami.

Con quale tipologia di concorsi gli specializzandi possono essere assunti mediante il cosiddetto "DL Calabria"?

Gli specializzandi possono partecipare e successivamente essere assunti esclusivamente mediante i concorsi a tempo indeterminato per titoli ed esami. Pertanto, gli avvisi pubblici o il cosiddetto "Cura Italia" non permettono l'assunzione mediante il cosiddetto DL Calabria.

Per quanto tempo si può essere assunti a tempo determinato?

Per tutta la durata residua della specializzazione, a meno che lo specializzando decida di dimettersi.

Anaao Assomed
Telefono 064245741
www.anaao.it
anaaogiovani@anaao.it

5



VADEMECUM

per specializzandi e Aziende Sanitarie

Cosa sono gli incarichi previsti dagli art. 2-bis e 2-ter del c.d. Decreto Cura Italia?

L'**articolo 2-bis** del cosiddetto decreto Cura Italia (modificato dalla legge 234/2021 e prorogato dal Decreto legge n. 202 del 2024 a tutto il 2025) consente, agli Enti e alle Aziende Sanitarie del SSN, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già specializzato o gli idonei del Decreto Calabria, di conferire esclusivamente ai medici specializzandi iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione (quindi del 3° e del 4° se la specializzazione dura 4 anni e del 4° e del 5° se dura 5 anni), incarichi semestrali di **lavoro autonomo** o anche di **collaborazione coordinata e continuativa**.

In questo caso i medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico-specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti per l'attività lavorativa svolta. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.

Le università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Invece, l'**articolo 2-ter** del cosiddetto decreto Cura Italia (modificato dalla legge n. 234 del 2021 e prorogato dal Decreto legge n. 202 del 2024 a tutto il 2025) consente, agli Enti e alle Aziende Sanitarie del SSN, sempre verificata l'impossibilità di utilizzare personale già specializzato o gli idonei del Decreto Calabria, di conferire esclusivamente ai medici specializzandi iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione (quindi del 3° e del 4° se la specializzazione dura 4

12/03/2025

Via libera alla riforma del test di medicina, ma il numero chiuso non sarà abolito - IL FOGLIO

Soprattutto, l'annullamento del test nazionale **non risolve** in alcun modo il problema della **carenza di personale medico**. La ministra dell'Università e della Ricerca ha fatto riferimento a un aumento di medici pari a circa 30mila unità, come effetto della riforma. Occorre chiarire, però, che il nostro servizio sanitario nazionale non soffre di una carenza generica di medici, bensì di specialisti in determinate branche, in primis quelle ospedaliere (la medicina d'emergenza-urgenza su tutte).

Università: il Ministro Bernini firma il decreto di attuazione della riforma d'accesso a Medicina, Odontoiatria e Veterinaria

Mercoledì, 04/06/2025

Abolizione dei test d'ingresso, superamento del numero chiuso con l'istituzione di un Semestre aperto e esami di merito: le principali novità

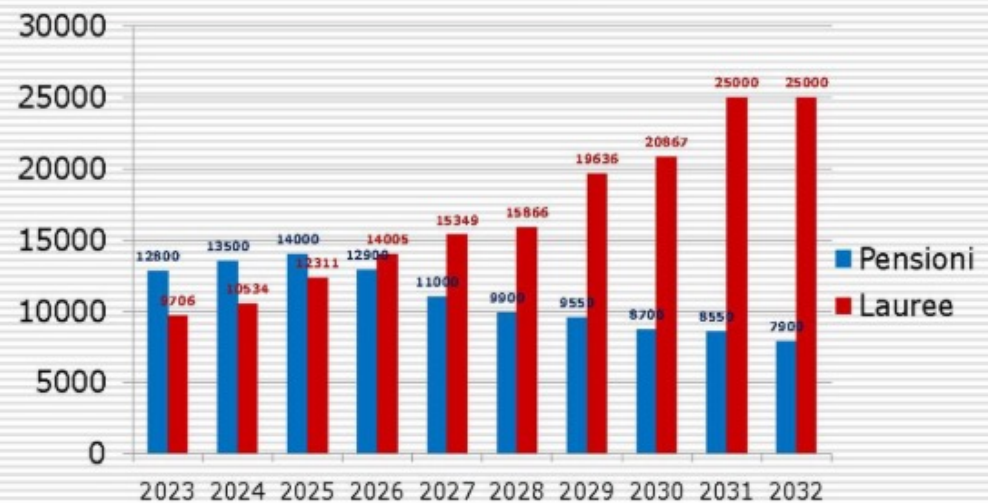
04/03/2025

Dalla carenza di specialisti alla plethora: entro il 2032 60mila medici in cerca di lavoro. Subito un piano assunzioni.



Unico contributo AI

Confronto tra pensionamenti dei medici attivi in Italia e neolaureati potenziali tra il 2023 e il 2032



Quanto siamo cresciuti?



75
(2022)

271
(2026)

+ giovane
1992

+ giovane
2002

Quanto siamo cresciuti?



RIEPILOGO		ANAAO GIOVANI
PIEMONTE	1	1.219
VAL D'AOSTA	2	18
LOMBARDIA	3	2.744
VENETO	5	1.416
FRIULI	6	270
LIGURIA	7	432
EMILIA R.	8	2.035
TOSCANA	9	1.282
UMBRIA	10	202
MARCHE	11	271
LAZIO	12	1.572
ABRUZZO	13	396
MOLISE	14	35
CAMPANIA	15	975
PUGLIA	16	652
BASILICATA	17	29
CALABRIA	18	241
SICILIA	19	771
SARDEGNA	20	296
BOLZANO	41	83
TRENTO	42	101
TOTALE		15.040

Quanto siamo cresciuti?



CONFRONTO DATI ISCRITTI

NOVEMBRE	Dipendenti SSN	Dipendenti Osp.Privata	Altri Dipen. (universitari, comparto, funzioni centrali)	Dipendenti in aspettativa	Convenz. Ambulator. (Fespa)	CONV. EMERG	LIBERI PROFES.	SPECIALIZZ.	NEO LAUREATI	CONTRATTI ATIPICI	PENSIONATI	TOTALE
ANNO 2022	18.828	577		56	189	62	106	2.518	48	49	1.701	24.134
ANNO 2023	19.048	624	149	22	194	57	124	4.858	317	42	1.608	27.043
ANNO 2024	19.684	602	143	24	198	50	171	7.274	578	36	1.512	30.272
ANNO 2025	19.973	609	285	18	217	50	245	10.341	778	40	1.520	34.076

La direzione futura...

- Programmazione dell'ingresso alla Facoltà di Medicina
- Riforma della specializzazione medica con l'istituzione di un contratto di formazione-lavoro
- Rendere maggiormente attrattive alcune scuole di specialità migliorando le condizioni di lavoro
- Maggior conciliazione dei tempi di lavoro → tempo libero/famiglia
- Maggior sicurezza sul posto di lavoro

... i giovani non vogliono abbandonare SSN
ma renderlo vivibile!



Grazie per questi 4 anni...

