



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

AUDIZIONE FNOMCEO

**A.S. n. 915, 916 e n. 942 - Accesso ai corsi di laurea magistrale in
medicina e chirurgia**

**Senato della Repubblica - Commissione Cultura e patrimonio
culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport**

23-1-2024

Illustre Presidente, Illustre Relatore, Illustri Componenti della Commissione,

Questa Federazione, Ente pubblico esponenziale della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, rileva la delicatezza e l'importanza della materia oggetto di disciplina dei disegni di legge in esame presso codesta Commissione.

La FNOMCeO ritiene di condividere alcune riflessioni sulla fattispecie in discussione, partendo dal presupposto che la professione medica ha nella tutela della salute individuale e collettiva il proprio fondamentale e principale obiettivo.

Questa relazione non può prescindere da quanto già affermato sulla materia in questi anni da questa Federazione.

La FNOMCeO ritiene necessario procedere a una riforma complessiva del sistema di accesso alla Facoltà di Medicina che concorra a sostenere il Servizio Sanitario Nazionale attraverso una programmazione adeguata ed efficace dei fabbisogni. Concordiamo sull'opportunità di una modifica dei test di ingresso alla facoltà che garantisca meccanismi di accesso trasparenti e di un'azione riformatrice che valorizzi la preparazione degli studenti e l'orientamento alla formazione.

La sentenza del Tar Lazio n. 863 del 17 gennaio 2024, del resto, dimostra in maniera inequivocabile che è necessario modificare il meccanismo d'accesso a Medicina.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Condividiamo, quindi, l'idea del Ministro Anna Maria Bernini di modificare il meccanismo dei test di accesso e quella di attingere le domande da una banca dati pubblica, in maniera che i candidati possano prepararsi. Anzi, ci rendiamo sin da ora disponibili, come FNOMCeO, per collaborare alla stesura dei quesiti.

Siamo d'accordo anche sull'importanza di un percorso di orientamento e formazione. Crediamo anzi che tale percorso non debba essere delegato solo all'Università, ma debba partire sin dalle scuole superiori. A questo proposito, siamo pronti a mettere a disposizione l'esperienza, portata avanti insieme al ministero dell'Istruzione, sin dal 2017, dei Licei con "Biologia a curvatura biomedica", che potrebbe essere un valido modello per la riforma cui sta pensando il Ministro Bernini. Insieme al ministero dell'Istruzione abbiamo già attivato un percorso di orientamento professionale verso le facoltà di Medicina, una sperimentazione in molti licei italiani che sta dando buoni risultati. **Questa potrebbe essere una via: consentire che i ragazzi possano prepararsi, sin dagli ultimi anni delle superiori, su un programma preciso, in modo da poterli poi valutare su ciò che hanno studiato, tenendo conto in questa valutazione anche dei crediti acquisiti in questo percorso. Questo peraltro permetterebbe ai giovani di capire se sono veramente tagliati per la facoltà di Medicina, e quindi di scegliere consapevolmente senza sprecare poi il primo anno di università.** Nei Licei con "Biologia a curvatura biomedica", infatti, ci si avvicina al mondo della medicina, con lezioni frontali ed esperienze sul campo, già dagli ultimi tre anni delle superiori. Un percorso formativo, dunque, che consente ai ragazzi di autovalutare, innanzitutto, le proprie motivazioni e inclinazioni ma anche di potenziare le proprie competenze per affrontare positivamente i test di accesso alla facoltà di medicina.

In questo modo gli studenti possono comprendere se fare il medico è veramente la loro strada. Il primo successo è, infatti, che uno studente su due abbandona il percorso perché capisce di non vedere il suo futuro in camice bianco, prima di perdere mesi o anni in un corso non adatto a lui. Mentre i ragazzi veramente motivati, che completano l'iter, superano più facilmente il test di medicina: uno su due contro una media di uno su sette.

Ciò detto, sulla proposta dell'abolizione del numero chiuso per la facoltà di medicina contenuta nei disegni di legge in esame, la FNOMCeO ritiene che sia imprescindibile mettere in atto una corretta

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

programmazione sui fabbisogni di specialisti e medici di medicina generale. Noi dieci anni fa come Federazione chiedevamo al governo di aumentare i posti a Medicina, perché eravamo consapevoli che, nel 2024, molti più medici sarebbero andati in pensione rispetto al numero degli ingressi a medicina. **Oggi invece siamo a fare un discorso inverso. Il numero degli accessi a medicina è esorbitante perché fra dieci anni andranno in pensione solo 7.000 medici mentre oggi abbiamo consentito l'accesso a quasi 20.000 iscritti a medicina. Quindi programmare in maniera adeguata, soprattutto tenendo conto del fabbisogno di medici, è la via migliore per dare una risposta al sistema, ma soprattutto non illudere i giovani.** Noi dobbiamo registrare come quest'anno andranno in pensione 14.266 medici, mentre l'anno prossimo andranno in pensione 14.918 medici, quindi siamo in piena gobba pensionistica, come la definiscono i tecnici. Dieci anni fa, quando si poteva programmare il numero dell'accesso a medicina rispetto ai 14.266 medici oggi in uscita, si decise che l'ingresso a medicina doveva riguardare soltanto 10.576 matricole. Per l'anno prossimo, quando andranno in pensione circa 15.000 medici, l'accesso a medicina fu stabilito, nel 2015, nel numero di 10.434. Un gap così evidente che ha portato alla carenza attuale di medici specialisti e di medicina generale, carenza che si sarebbe potuta evitare se solo si fossero analizzati con puntualità i dati. Quest'anno sono stati stabiliti 19.544 accessi mentre nel 2034 andranno in pensione 7189 medici. Dunque, il rapporto si è completamente invertito, avremo cioè formato più medici di quanti saranno andati in pensione, con una nuova pletera medica.

Occorre dunque lavorare su una corretta programmazione che parta dai dati sui pensionamenti e sui fabbisogni di specialisti e medici di medicina generale da qui a dieci anni.

Se si vogliono formare più medici dobbiamo essere consapevoli che dobbiamo garantire loro dopo la laurea la formazione specialistica e poi assicurargli un'occupazione. Abbiamo già vissuto il dramma di tanti giovani e delle loro famiglie quando al numero dei laureati non corrispondeva uno stesso numero di borse di specializzazione e di medicina generale. Questo fenomeno l'abbiamo chiamato imbuto formativo. Noi vorremmo che questo fenomeno non si verificasse più; per questo proponiamo che una legge definisca che ad ogni laurea corrisponda una borsa di specializzazione o di medicina generale. Poi, una volta formati, specialisti e medici di famiglia, si devono



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

creare le condizioni e le opportunità per una adeguata occupazione. Per questa ragione chiediamo l'abolizione del tetto di spesa per l'assunzione del personale oggi ancora fermo a quanto speso nel lontano 2004.

Inoltre, è necessario equiparare i compensi ossia l'entità della borsa per la partecipazione al corso di formazione specifica in medicina generale (mediamente €. 800 al mese) a quello di coloro che frequentano un corso di specializzazione, la cui remunerazione è il doppio di quello dei medici che frequentano il corso di medicina generale.

Anche questo è uno dei motivi per cui oggi formarsi per fare il medico di famiglia risulta poco attrattivo.

Occorre, quindi, mettere in atto una corretta programmazione per garantire a ogni medico che si laurea una borsa di specializzazione o di formazione in Medicina generale; promuovere il recupero delle borse di studio abbandonate durante il percorso formativo.

Non possiamo in definitiva non evidenziare le nostre perplessità in merito all'abolizione tout court del numero chiuso. Il rischio sarebbe quello di un nuovo imbuto formativo, che non permetterebbe progressioni di carriera e certezze nell'assunzione, dal momento che in assenza di un titolo specialistico, si è "condannati" a non partecipare ai concorsi pubblici. Anche pensando di aumentare di pari passo le borse, il rischio sarebbe quello di un imbuto lavorativo. Senza contare le difficoltà organizzative, strutturali e anche economiche delle nostre facoltà, che oggi non sono pronte ad accogliere una tale massa di matricole. Siamo contrari anche allo slittamento dello sbarramento dopo il primo anno, misura che non farebbe altro che illudere i giovani.

Abbiamo accettato l'idea del Ministro Bernini di un'apertura sostenibile; ma questa, per essere veramente tale, non può tradursi in un'abolizione del numero chiuso, prescindendo da una corretta programmazione dei fabbisogni di medici. Altrimenti si rischia di creare una pleora di medici disoccupati che non corrispondono alle reali necessità del Servizio Sanitario Nazionale e che dovranno per forza di cose cercare lavoro all'estero, o rimanere inoccupati. Anche su questo la FNOMCeO, coinvolgendo ovviamente la Direzione generale delle professioni sanitarie del Ministero della Salute, è, come sempre, pronta a fare la propria parte.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Oggi per quanto riguarda i medici, l'aumento delle borse di specializzazione e quello dei posti disponibili presso le Scuole di Medicina e Chirurgia hanno permesso di assicurare al Servizio Sanitario Nazionale un approvvigionamento di medici sufficiente a coprire il suo fabbisogno di medio termine.

A fronte dei 113.000 pensionamenti previsti, infatti, dal 2021 al 2030 si stimano 145.000 nuovi iscritti a Medicina, determinando quindi un aumento complessivo di 32.000 unità nei prossimi anni al lordo delle dimissioni volontarie, comunque potenzialmente atto a colmare l'attuale carenza di specialisti e medici di medicina generale, che si aggira intorno alle 20-25mila unità. Questi dati trovano conferma in un approfondimento di AGENAS per cui, al 2026, il numero dei soli nuovi specialisti nel Servizio Sanitario Nazionale si stima sarà pari a 39.244, circa 10.000 unità in più rispetto al numero di pensionati e in numero superiore anche tenendo in considerazione i dati delle dimissioni volontarie.

Nel computo dei fabbisogni bisognerà poi tener conto del numero dei medici che ogni anno, per scarsa attrattività del nostro SSN, emigrano all'estero. Un fenomeno in forte crescita e che potrebbe incidere in maniera decisiva sul calcolo del fabbisogno dei sanitari.

In conclusione, la FNOMCeO ritiene che sia necessario costruire, insieme al Parlamento e al Governo, un rinnovamento a tutto tondo della formazione del medico.

Questa Federazione, pertanto, sottolinea come il problema della carenza dei medici non si risolva abolendo il numero programmato. Togliere il numero chiuso potrebbe diventare un problema per la formazione perché bisognerebbe aumentare di pari passo le borse. Più volte abbiamo chiesto al Parlamento una legge che leghi il numero delle lauree in medicina al numero delle borse di specializzazione. Non si può lasciare un medico laureato in balia del tempo, ad aspettare di poter specializzarsi, altrimenti andrà a farlo all'estero. E se le borse aumenteranno, dovremo comunque legarle all'inserimento nel mondo del lavoro.

Oggi non mancano i medici intesi come laureati in medicina e chirurgia, ma mancano i medici specialisti, soprattutto in alcune branche e i medici di medicina generale. In Italia abbiamo quattro medici ogni mille cittadini e siamo quindi al di sopra della media europea (dati OCSE). **Da tempo avevamo preannunciato l'arrivo della gobba pensionistica che non è**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

stata neutralizzata da una idonea programmazione. Oggi è venuta meno l'attrattività del Servizio Sanitario Nazionale e della medicina del territorio. La carenza dei medici specialisti come evidenziato dalle Organizzazioni sindacali dovrebbe però essere superata nei prossimi due anni quando l'aumento delle borse di specializzazione adottato nel 2019 produrrà i suoi effetti, mettendo a disposizione del Servizio Sanitario Nazionale circa 40mila medici specialisti.

Ciò non toglie che bisogna garantire a chi arriva a laurearsi di poter completare il suo percorso formativo, accedendo in automatico alla specializzazione. **I posti per la formazione specialistica dei medici dovrebbero essere determinati dalle reali necessità assistenziali e tenendo conto dei pensionamenti, assicurando quindi un'armonizzazione tra posti nei corsi di laurea e posti nei corsi di specializzazione.**

Per quanto riguarda l'accesso, i test d'ingresso dovrebbero essere più mirati alle materie di studio, e calibrati su argomenti ai quali gli studenti si siano già approcciati durante gli ultimi anni delle superiori.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCeO