



CORRIERE DELLA SERA

DATAROOM

di Milena Gabanelli

# Medici mancanti, perché eliminare il numero chiuso a Medicina non serve

di Gianna Fregonara, Milena Gabanelli e Simona Ravizza



**Ogni volta che si parla di medici che mancano viene tirato in ballo come causa del problema il numero chiuso a Medicina.** In un momento in cui i buchi di organico sono la vera emergenza della **Sanità**, perché si ripercuotono sulle **liste d'attesa** e non ci assicurano di essere assistiti in fretta e al meglio, ritorna l'eterna domanda: perché non aboliamo il **numero chiuso a Medicina**? Che sia meglio eliminarlo è convinto anche il vicepremier Matteo Salvini che in campagna elettorale ha ribadito: «Cancelliamolo per sopperire alla carenza di medici» (**qui**). È una posizione che rispecchia il **pensiero** della maggior parte degli **studenti** che si scontrano con lo **sbarramento**, considerato anche un ostacolo alle **aspettative** sul proprio futuro. Vediamo come stanno davvero le cose.

## Perché nasce il numero chiuso

**Il numero chiuso viene sancito dalla legge 264 del 1999** dell'allora ministro dell'Istruzione **Ortensio Zecchino** che lega il numero di posti a Medicina alla disponibilità di **aule, docenti, laboratori**, possibilità di  **tirocini** e partecipazione degli studenti alle **attività formative obbligatorie**. Le ragioni della scelta sono principalmente due: garantire ai futuri medici la **formazione migliore possibile** - che deve fare i conti con la disponibilità di docenti che insegnano e di pazienti da visitare - e **non sfornare troppi disoccupati**. Così ogni anno gli atenei comunicano al ministero dell'Università il numero di posti a disposizione. In contemporanea la **Conferenza Stato-Regioni** raccoglie i dati sul fabbisogno di medici che saranno pronti a entrare in ospedale tra 10 anni. A questo punto viene aperto un «tavolo di programma» tra il ministero e la Conferenza Stato-Regioni in cui vengono definiti i **posti ateneo per ateneo**.

### Il numero chiuso

Legge 264 del 1999



## Candidati e numero di posti

Com'è andata negli ultimi 10 anni nelle **42 università pubbliche e nelle 7 private** che via via sono nate? Fino al **2018 su 60 mila candidati** ne entra solo **1 su 7** che vuol dire su per giù il **15%**. Dal **2019 entra un candidato su 4**, ossia il **25%**, perché i posti aumentano da **9 mila** circa a **14.740** nel **2022**.

### I candidati e i posti a disposizione





Fonte: Massimo Minerva (ALS - Associazione Liberi Specializzandi)

La **Statale di Milano** passa da **410** posti nel **2013** a **515** nel **2022**; la **Sapienza e Tor Vergata di Roma** rispettivamente da **908** a **1.156** e da **240** a **290**; **Bologna** da **400** a **614**; **Firenze** da **330** a **378**; la **Federico II di Napoli** da **413** a **623**. Se invece non ci fosse stato il numero chiuso e se oggi venisse eliminato, **la situazione sarebbe differente e potremmo avere i medici che servono? No. Ecco perché.**



\* A Flourish chart

## Imbuto formativo

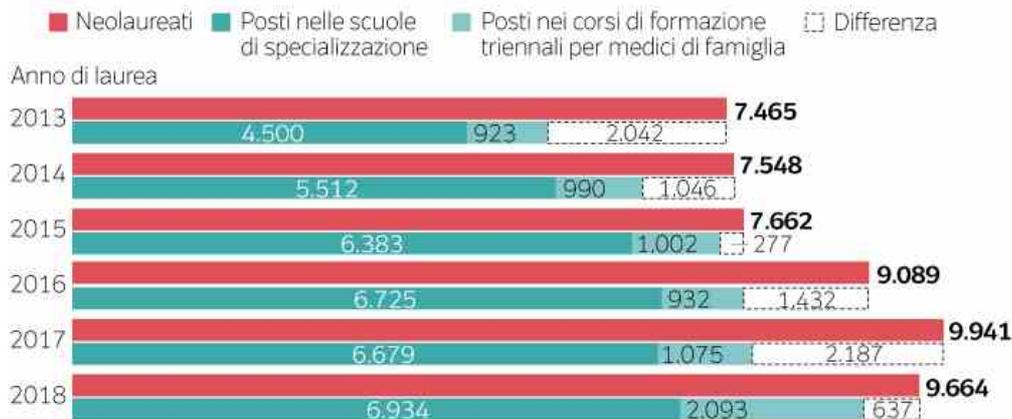
Il problema non è il numero chiuso a Medicina, ma quel che succede dopo. Tra il **2013** e il **2018** su **51.369** neolaureati in Medicina solo **43.748** hanno potuto completare il **percorso di studi** entrando nelle **Scuole di specializzazione** (36.733) oppure frequentando i **corsi di formazione** triennali per **medici di famiglia** (7.015): vuol dire che almeno **7.621** non hanno avuto la possibilità di fare né uno né l'altro.

**Il numero di posti messi a disposizione è sottodimensionato per motivi economici sia rispetto al fabbisogno futuro di medici sia rispetto al numero di neolaureati**



La formazione di uno specialista costa allo Stato dai 102 mila ai 128 mila euro e pesa sui bilanci del momento. In un **documento** della **Conferenza Stato-Regioni** del 21 giugno 2018 si legge: «Per l'anno accademico 2017-2018 il **fabbisogno** stimato di medici è pari a **8.569 unità**, mentre le risorse disponibili per il medesimo anno consentono il finanziamento a carico del bilancio dello Stato di **6.200 contratti di formazione specialistica**, con una differenza di **2.369 unità**. Il significativo scostamento negativo tra le esigenze di medici e quello che può essere concretamente soddisfatto con le risorse statali si è registrato anche negli anni accademici precedenti. Il fenomeno è destinato a produrre una **carenza di medici specializzati** per il Ssn». Fin qui, dunque, il problema è il cosiddetto «imbuto formativo».

### L'imbuto formativo



Fonte: Massimo Minerva (ALS - Associazione Liberi Specializzandi)

### Programmazione carente

Poi le cose cambiano: come abbiamo visto dal 2019 i rettori degli atenei si

impegnano a garantire più **posti a Medicina (4.961 in più nel 2022 rispetto al 2018, ossia il 50% in più)**. E contemporaneamente aumentano anche i posti nelle **Scuole di specialità (7.091 in più tra il 2018 e il 2022, ossia più che raddoppiati)** e nei corsi triennali per **medici di famiglia (1.313 in più dal 2018 al 2022, più 60%)**. Ma, come abbiamo già denunciato in un recente *Dataroom (qui)*, davanti alla possibilità di ampia scelta, **i posti nelle Specialità che più servono non vengono coperti**: al 7 novembre il **58%** dei posti in **Medicina d'Emergenza-Urgenza è scoperto**, in **Anestesia e Rianimazione il 21,5%**; in **Radioterapia il 73,5%**. Adesso, dunque, uno dei problemi principali è riuscire a far sì che chi fa **programmazione** (il ministero della Salute) e chi bandisce i **posti nelle scuole di specializzazione** (il Miur) bilanci l'offerta riducendo per esempio i posti nelle specialità che non servono e che sono spesso le più richieste. È urgente calcolare correttamente quanti medici e per quali specialità serviranno tra **4-5 anni** che è il tempo necessario per formare **nuovi specialisti**.


 A Flourish data visualization

## Selezione di qualità

**Eliminare il numero chiuso, quindi, non risolverebbe il problema della mancanza di medici.** Resta, però, la **rabbia degli studenti** che non riescono a superare il **test d'ingresso** e che vedono infranto il loro **sogno** di entrare in corsia. È questo il motivo per cui è indispensabile che i criteri di selezione di chi entra a Medicina siano i migliori possibili: **il test d'ingresso non può essere una lotteria**. Nel **1999** la prova è di **90 domande**, poi dal **2000 al 2012** di **80** e dal **2013** a oggi di **60**. Ogni risposta corretta vale **1,5 punti**, quelle sbagliate **-0,4**, quelle in bianco **0**.

**Il test è stato modificato quasi tutti gli anni: la parte di comprensione e logica è diminuita ed è cresciuta quella che riguarda le domande delle discipline scientifiche**



Ma negli anni non sono mancate domande ridicole che nulla hanno a che fare con l'individuazione delle capacità che servono per diventare un buon medico.

## Come cambia il test d'ingresso

Dal 2023 il test cambia ancora su decisione del governo Draghi: il decreto 1107 del 24 settembre 2022 (qui) raddoppia le sessioni di prova - che saranno due all'anno e non più una - e si terranno ad aprile e luglio 2023. In più potrà partecipare non solo chi sta facendo la maturità o l'ha già fatta, ma tutti gli iscritti all'ultimo o penultimo anno delle superiori che potranno inserire il loro miglior punteggio nella piattaforma dove sarà stilata la graduatoria.

### Come cambia il test d'ingresso a Medicina

60 DOMANDE	RISPOSTE	Punteggio
?	✓ Giuste	1,5
?	✗ Sbagliate	-0,4
?	○ In bianco	0



FINO  
AD OGGI



**1 sessione**

Per chi è iscritto all'anno della Maturità o l'ha superata

DALLA PRIMAVERA

(decreto legge 2023 n. 1107 del 24 settembre 2022)



**2 sessioni**

Iscritti all'ultimo o penultimo anno delle Superiori

Il miglior punteggio sarà inserito in una piattaforma per creare la graduatoria nazionale finale

L'obiettivo è far sì, appunto, che il test d'ingresso non sia più un terno al lotto.

Anche perché più viene aumentato il numero di posti a Medicina, più è destinata ad abbassarsi la **qualità dei candidati** che poi saranno i nostri medici di domani. **Al nuovo governo spetterà il compito di attuare la riforma.**

*dataroom@corriere.it*

24 novembre 2022 | 07:07  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CORRIERE DELLA SERA**

Gazzetta | Corriere Mobile | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | Codici Sconto  
Copyright 2022 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA S.p.A.  
RCS Mediagroup S.p.a. - Direzione Media Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00  
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | The Trust Project  
Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy

