

Home » Accesso a Medicina flop annunciato di una riforma inutile

## Accesso a Medicina flop annunciato di una riforma inutile

I dati smentiscono la carenza di medici nel Ssn.

Accesso a Medicina

17 Dicembre 2025 Dalle Professioni Elaborato da comunicato Gimbe



### ↑ In evidenza

▶ RIFORMA FORENSE, VIA ALL'ITER

▶ Meloni indagata, non cada nella trappola che piegò la Cav



I risultati dei test di ammissione a Medicina, le criticità denunciate da studenti e università e il successivo scontro politico certificano, secondo la Fondazione Gimbe, il fallimento di una riforma superflua, nata su presupposti sbagliati e incapace di premiare

il merito. La cosiddetta riforma Bernini, presentata come risposta strutturale alla "carenza di medici", rischia di produrre l'effetto opposto: formare più laureati senza affrontare le vere cause della crisi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ovvero la fuga dal pubblico e la scarsa attrattività di alcune specialità cruciali.

I dati OCSE smentiscono la narrazione emergenziale. Nel 2023 in Italia si contavano oltre 315 mila medici attivi, pari a 5,4 ogni 1.000 abitanti: un valore nettamente superiore alla media OCSE e a quella europea, che colloca il nostro Paese ai primi posti tra le nazioni industrializzate. Anche il numero di laureati in Medicina e Chirurgia è elevato e superiore alla media internazionale. Non esiste dunque una carenza di medici in termini assoluti, né un deficit strutturale di nuovi laureati.

Il problema, evidenzia GIMBE, è un altro: quasi 93 mila medici, circa il 30% del totale censito, non lavorano nel SSN né come dipendenti né come convenzionati, e non risultano impegnati in percorsi formativi post-laurea. Un bacino enorme di professionisti che il sistema pubblico non riesce ad attrarre o a trattenere. A questo si aggiungono pensionamenti anticipati, dimissioni volontarie e un progressivo spostamento verso il settore privato o l'estero, fenomeni destinati ad ampliare ulteriormente il divario.

Le carenze reali sono selettive. Mancano medici di medicina generale, con una stima di oltre 5.500 posti scoperti, e specialisti in aree fondamentali per il funzionamento del SSN: emergenza-urgenza, chirurgia generale, medicina di comunità, radioterapia e specialità di laboratorio. Non a caso, nei concorsi per le scuole di specializzazione, proprio queste discipline registrano i tassi più bassi di accettazione dei contratti, segno evidente di una perdita di attrattività legata a carichi di lavoro elevati, responsabilità crescenti e scarsa valorizzazione professionale.

A fronte di questo scenario, l'aumento massiccio dei posti a Medicina appare una risposta semplicistica e inefficace. Negli ultimi dieci anni i posti programmati sono cresciuti costantemente e negli ultimi tre anni l'incremento ha superato il 50%. Già prima della riforma, l'offerta formativa era più che sufficiente a compensare i pensionamenti attesi, la cui "gobba" ha raggiunto il picco nel triennio 2023-2025 ed è destinata a ridursi negli anni successivi. I nuovi medici formati con l'attuale riforma entreranno nel mercato del lavoro non prima di 9-11 anni, quando il rischio concreto



Consulta le ultime notizie su  
**Italtpress.com**



sarà quello di una nuova pletera medica, con conseguenze già viste in passato: precarizzazione, sottoccupazione e svalutazione della professione.

Sul piano delle modalità di accesso, la riforma ha disatteso le promesse. Il numero chiuso non è stato abolito, ma solo spostato più avanti, concentrando in un semestre filtro centinaia di ore di studio e didattica prevalentemente a distanza. La selezione si è tradotta in una sequenza di prove ravvicinate, vissute dagli studenti come una competizione esasperata più che come una reale valutazione del merito. L'ipotesi di una graduatoria nazionale "sanante" rappresenta, secondo Gimbe, l'ammissione implicita del fallimento: dall'enfasi sul merito al compromesso del "6 politico".

Per la Fondazione, la strada da seguire è un'altra. Servono politiche mirate per rendere attrattiva la carriera nel SSN, investendo su condizioni di lavoro, sicurezza, retribuzioni e prospettive professionali, soprattutto per i medici di famiglia e le specialità disertate. Senza questi interventi, aumentare gli accessi a Medicina significa solo investire risorse pubbliche per alimentare il mercato privato o l'emigrazione professionale. La "riforma della riforma" diventa così inevitabile, se l'obiettivo è davvero rafforzare il SSN e non limitarsi a slogan di facile consenso.

© Riproduzione riservata

### ✉ Iscriviti alla newsletter!

Ricevi gli aggiornamenti settimanali delle notizie più importanti tra cui: articoli, video, eventi, corsi di formazione e libri inerenti la tua professione.

**ISCRIVITI**

### Notizie Correlate



#### Esami del semestre filtro.

📅 16 Dicembre 2025

Le reazioni degli ordini dei medici locali.



#### Medicina, il 90% non supera i "test filtro": il futuro degli ospedali e il problema del ricambio generazionale.

📅 09 Dicembre 2025

Chi ci curerà? Ciò che è successo nei tre test della facoltà di Medicina che dovevano funzionare come filtro dopo il primo semestre, rappresenta una mannaia sul futuro.

### Commenti

