

Alla cortese attenzione

dell'On. Ministro

**Sen. Anna Maria Bernini**

Ministero dell'Università e della Ricerca

[gabinetto@pec.mur.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mur.gov.it)

e p.c.

All'attenzione dei Rettori delle Università italiane

Per tramite della Presidente della CRUI

**Prof.ssa Giovanna Iannantuoni**

[segreteria.cruir@pec.it](mailto:segreteria.cruir@pec.it)

Al Segretario Generale

**Cons. Francesca Gagliarducci**

Ministero dell'Università e della Ricerca

[segretariatogenerale@pec.mur.gov.it](mailto:segretariatogenerale@pec.mur.gov.it)

LORO SEDI

*Napoli, 22 Novembre 2024*

On. Ministro Bernini,

facendo seguito alla mozione approvata dal Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari (CNSU) in data 30 maggio 2024, con oggetto “Accesso ai corsi universitari di laurea in Medicina e Chirurgia”, da noi tutti sostenuta in qualità di rappresentanti degli studenti presso i CdL in Medicina e Chirurgia provenienti da numerosi Atenei italiani, Le scriviamo con ferma intenzione di opporci alla riforma da Lei promossa.

La nostra opposizione nasce dalla volontà di difendere e di tutelare il Servizio Sanitario Nazionale e garantire un futuro solido e qualificato alla formazione medica in Italia. Riteniamo fondamentale preservare i valori che assicurano una sanità pubblica accessibile e di qualità, basata su competenze reali e su una preparazione rigorosa. Solo così sarà possibile

formare medici in grado di rispondere con professionalità e responsabilità alle sfide della salute pubblica e ai bisogni dei cittadini.

Riteniamo che la riforma da Lei annunciata in diverse occasioni sia dettata più da strategie di immagine che da un'effettiva comprensione delle problematiche che affliggono il sistema formativo universitario, post universitario e sanitario italiano. In un contesto in cui i nostri atenei già operano con risorse limitate e un numero crescente di difficoltà, la riforma rappresenta un ulteriore peso, destinato ad aggravare le carenze strutturali e a compromettere la qualità del percorso formativo.

Purtroppo, ogni punto della proposta appare privo di una visione lungimirante, evidenziando una mancanza di rispetto verso i principi fondamentali che dovrebbero guidare il nostro sistema educativo e sanitario. Questo disegno di legge non solo mette a rischio la qualità della formazione e della didattica, ma mina anche la giustizia sociale, la possibilità di un accesso equo e il benessere stesso degli studenti. Crediamo che le modalità di selezione e i numeri proposti non rispondano a una vera pianificazione per il futuro del Servizio Sanitario Nazionale, lasciando invece presagire un aumento della precarietà e dell'incertezza per chi desidera intraprendere questa carriera nel nostro Paese.

Abbiamo il dovere di esprimere, in quanto rappresentanti degli studenti del settore sanitario e futuri medici, la nostra opposizione a un progetto che rischia di ledere profondamente la dignità e le aspirazioni dei giovani e che compromette la stabilità di chi già si impegna con dedizione per promuovere un sistema sanitario più giusto e accessibile.

### **1. Nessuna risorsa, nessuna qualità: le università non reggeranno l'impatto.**

L'Italia soffre una grave carenza di risorse destinate alle Università, già oggi insufficienti per garantire una formazione di base e clinica adeguata. La Sua proposta di aumentare gli accessi senza un vero e proprio piano infrastrutturale compromette ogni possibilità di mantenere standard accettabili di qualità. Gli Atenei non dispongono né degli spazi né del personale docente necessari per gestire un afflusso così massiccio di studenti, stimato a più di 70.000 aspiranti al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, destinati ad essere 25mila e poi 30mila dopo la selezione.

In queste condizioni, la pratica clinica – già attualmente limitata – rischierebbe di essere ulteriormente compromessa e danneggiata, poiché il numero di studenti supererebbe ampiamente la capacità delle strutture sanitarie e universitarie di offrire un'esperienza

formativa adeguata. Non possiamo accettare che la formazione medica si trasformi in un percorso puramente teorico, privo di un'autentica esperienza sul campo, tanto meno con l'adozione di una didattica a distanza come possibile soluzione.

Come studenti di medicina, ancor prima che come rappresentanti, ci opponiamo fermamente a una didattica erogata in modalità telematica, che riteniamo inadeguata e inapplicabile alle discipline mediche. Non è un caso che le Università telematiche non abbiano mai incluso Medicina e Chirurgia nella propria offerta formativa: l'apprendimento medico richiede una formazione pratica e immersiva che la didattica a distanza non può garantire.

Affidarsi a una formazione online per un numero crescente di studenti rappresenterebbe una falsa soluzione per affrontare il sovraffollamento dei corsi di Medicina, risolvendo solo apparentemente questa problematica e creando invece un nuovo ostacolo: la mancanza di coinvolgimento attivo rischierebbe di generare professionisti poco preparati a gestire situazioni reali, con conseguenze gravi per la qualità dell'assistenza sanitaria. Ne risulterebbe una formazione scadente e inefficace, ben lontana dagli standard di eccellenza a cui dovrebbe aspirare il nostro sistema sanitario. Riteniamo invece che gli strumenti di didattica innovativa e integrativa online possano rappresentare un valore aggiunto per l'apprendimento. Queste soluzioni, utilizzate in sinergia con la didattica tradizionale, permettono agli studenti di approfondire e ripercorrere argomenti in modo flessibile, senza tuttavia sostituire l'essenziale formazione teorica e pratica, il confronto diretto con docenti e colleghi, e l'immersione nel contesto clinico.

Inoltre, il paradosso di questa riforma è evidente: mentre da un lato si promette un aumento dei posti, dall'altro il Governo stesso ha previsto un taglio al FFO di 170 milioni rispetto al 2023, mettendo a rischio la stabilità economica delle Università italiane. Questi tagli renderanno insostenibile la copertura dei costi correlati alla riforma, colpendo direttamente le risorse necessarie per la qualità della didattica e della ricerca. Come può il nostro sistema formativo accogliere e preparare adeguatamente un numero così elevato di studenti senza i mezzi adeguati? La Sua proposta, purtroppo, non tiene conto delle esigenze economiche reali delle Università, e rischia di compromettere ulteriormente la qualità dell'offerta formativa.

## **2. Un aumento dei posti senza futuro: creare disoccupati, non medici.**

L'aumento a 25.000 e poi 30.000 ingressi annui è una misura poco ragionevole se non accompagnata da una corretta programmazione sanitaria e lavorativa. Occorre un ampliamento del numero di borse di studio per i medici in formazione specialistica che vada di pari passo con una riforma dell'intero percorso formativo e delle condizioni lavorative dei professionisti sanitari. In altri Paesi europei, ad esempio, il numero di accessi ai corsi di Medicina è regolato e coordinato con il numero di borse di specializzazione, evitando così di creare un divario fra il numero di laureati e le reali necessità del sistema sanitario. Questo approccio dimostra l'importanza di una pianificazione attenta per prevenire la disoccupazione tra i laureati.

Inoltre, le condizioni economiche e lavorative offerte ai medici in formazione specialistica e agli strutturati sono oggi estremamente penalizzanti, specialmente in ambiti sanitari considerati di minor interesse o richiedenti un maggiore sacrificio. Questo porta molti giovani medici ad evitare tali settori, incoraggiandoli ad optare per specialità più remunerative e compatibili con uno stile di vita più equilibrato e sostenibile, ma spesso non in linea con le carenze del SSN.

Infine, contrariamente a quanto da Lei dichiarato, questa riforma non limiterebbe la fuga dei cervelli. Al contrario, spingerebbe i nostri laureati a emigrare in cerca di condizioni lavorative più dignitose. Le altre nazioni beneficerebbero quindi di medici formati dalle università italiane, senza alcun costo per loro, mentre il nostro Paese, già gravato da numerose criticità, non sarebbe in grado di offrire un futuro stabile ai professionisti già formati.

## **3. Iniquità travestita da merito: una selezione interna che penalizza i più deboli.**

La proposta di sostituire il test di accesso con un filtro tramite esami al primo semestre è controversa, poiché ignora le disparità strutturali tra le Università italiane e il libero arbitrio dei docenti universitari.

Gli Atenei ben finanziati avranno maggiori possibilità di garantire un supporto didattico migliore e più adeguato rispetto agli Atenei con minore capacità economica. Si rischierà di compromettere l'eguale diritto di migliaia di studenti e studentesse di poter affrontare un percorso formativo e universitario con pari mezzi e stesse opportunità didattiche. La pretesa di equità svanisce quando le valutazioni dipendono dalla qualità variabile dell'insegnamento

dei diversi Atenei. Si andrà incontro a valutazioni inique, problema che sarà ancor più marcato per gli studenti con disabilità e DSA.

Secondo un rapporto ANVUR, il 2.13% (36816) della popolazione studentesca universitaria italiana è affetta da disabilità o DSA. Questi studenti necessitano di adattamenti personalizzati, non solo durante gli esami, ma anche nell'organizzazione complessiva del loro percorso accademico. Molto spesso, infatti, gli studenti con DSA richiedono più tempo per prepararsi agli esami, per acquisire competenze e per completare i programmi di studio. Una selezione strettamente legata al superamento degli esami di profitto che non riconosce queste specificità rischia di escludere studenti meritevoli, già in difficoltà per le caratteristiche del loro apprendimento, ma che potrebbero comunque avere un percorso di successo se supportati adeguatamente. Fissare scadenze rigide e comuni a tutti, senza tenere conto anche delle diverse necessità di apprendimento, andrà inevitabilmente a svantaggiare le categorie di studenti più fragili.

Infine, affidare la selezione all'autonomia delle Università rischierà di favorire l'insorgenza di potenziali abusi, aumentando inevitabilmente il rischio di favoritismi e raccomandazioni, in un ambiente nel quale la rete di relazioni personali e le influenze potrebbero contare più del merito. Questi fenomeni, purtroppo, esistono e non possono essere facilmente sradicati, mentre un adeguato sistema di accesso al corso di medicina, standardizzato, ben ragionato e strutturato, andrebbe sicuramente a prevenirli, garantendo equità.

Questa riforma è un colpo letale all'idea stessa di meritocrazia su cui il nostro sistema educativo dovrebbe basarsi.

#### **4. Stress, ansia e competizione tossica: un ambiente che distrugge gli studenti.**

La scelta di imporre agli studenti una selezione incerta e competitiva nei primi sei mesi di università, in un ambiente completamente nuovo, dimostra la completa mancanza di comprensione dell'impatto psicologico che questa riforma avrà sui giovani. I dati attuali mostrano già un aumento significativo dei problemi di salute mentale tra i giovani, con una grande percentuale di studenti universitari, soprattutto coloro afferenti ai CdLM in Medicina e Chirurgia, che riporta sintomi di ansia, depressione o burn-out spesso legati alla pressione accademica. L'ingresso in università è un passaggio che necessita di sostegno, non di un ambiente segnato da una continua competizione.

L'approccio proposto dal Governo ignora completamente le implicazioni sulla salute mentale e la qualità della vita degli studenti, e porterà inevitabilmente a un peggioramento delle loro condizioni psicologiche e motivazionali. Ogni esame diventerà una lotta per sopravvivere nel percorso formativo, generando stress e ansia in modo massiccio.

#### **5. Una riforma che favorisce solo i corsi privati e aggrava le disuguaglianze.**

Invece di eliminare la necessità di costosi corsi privati, questa riforma la alimenta. Si finirà per avvantaggiare chi dispone di privilegi economici e sociali, trasformando l'accesso a Medicina in una competizione diseguale e ingiusta, priva di meritocrazia.

La frammentazione della selezione in più esami di profitto e la disomogeneità della didattica favoriranno inevitabilmente chi potrà permettersi di pagare corsi di preparazione privati. L'idea di creare un "semestre-filtro" renderà ancora più importante per molti candidati affidarsi a supporti costosi, alimentando una disparità che penalizza gli studenti meno abbienti. Questo modello di "meritocrazia" è, in realtà, solo un'ulteriore barriera sociale mascherata, che premia chi dispone di maggiori risorse economiche e svantaggia chi non può sostenere costi aggiuntivi.

Inoltre, indirizzare chi non riesce a superare la selezione per Medicina verso CdL come Scienze Motorie e Biotecnologie mediche contribuirebbe ad istituzionalizzare e legittimare l'idea di una "facoltà di ripiego", alimentando una percezione di inferiorità fra le diverse carriere accademiche. Questo meccanismo porterebbe gli studenti con aspirazioni nella professione medica a trovarsi relegati in ambiti lontani dai propri interessi, sminuendo e sovraccaricando percorsi che possiedono un'importanza specifica e una missione educativa ben definita.

#### **6. Gestione dei contenziosi legali: un carico aggiuntivo per le università.**

Ultimo punto da considerare è lo sforzo che le università dovranno compiere non solo per ampliare le già citate infrastrutture e per gestire il crescente numero di studenti, ma anche per fronteggiare l'aumento inevitabile dei contenziosi legali. La selezione dopo il primo semestre basata sul numero di CFU maturati e sulla media di voti degli esami di profitto porterà con molta probabilità ad un aumento considerevole di ricorsi da parte degli studenti che,

nonostante abbiano investito tempo, energie e risorse economiche, non riusciranno a proseguire nel corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

Questa situazione creerà un contesto altamente conflittuale, nel quale gli studenti esclusi si sentiranno legittimati a ricorrere ai tribunali amministrativi per ottenere la possibilità di continuare gli studi. Inoltre i dipartimenti e i docenti, già sotto pressione per garantire la qualità della didattica e per portare avanti attività di ricerca e clinica, si troveranno inevitabilmente coinvolti in dispute legali, creando un clima di sfiducia sia tra il corpo docente sia tra gli stessi studenti, complicando ulteriormente i processi di accesso e di valutazione.

Tutto ciò rappresenterà un grave freno all'evoluzione del sistema universitario, che invece avrebbe bisogno di semplificazione e innovazione per rispondere alle nuove sfide formative e al fabbisogno di professionisti qualificati nel campo della medicina.

Ministro Bernini, questo DDL non rappresenta solo un errore di natura politica, ma costituisce anche una seria minaccia per la qualità e l'equità dell'istruzione medica nel nostro Paese.

La sanità italiana ha bisogno di medici qualificati, non di un eccesso di laureati privi di opportunità e destinati a cercare lavoro all'estero. Le chiediamo di fermarsi ad ascoltare chi è a conoscenza delle criticità del sistema attuale. È fondamentale implementare un sistema di accesso equo, basato su un test nazionale unico che assicuri pari opportunità, sostenuto da investimenti nel post-laurea e da una riforma del percorso di specializzazione, in collaborazione con il Ministero della Salute.

La riforma proposta tradisce i principi di giustizia e merito, mettendo a repentaglio il futuro della sanità italiana. Non possiamo sacrificare la qualità della formazione medica per aumentare la quantità di laureati: un sistema giusto non può essere fondato su disegualanze, favoritismi e tagli.

Desideriamo infine ribadire che il nostro obiettivo principale è proteggere il diritto a un'istruzione di alta qualità. Crediamo fermamente che ogni individuo debba poter accedere a un'educazione equa e inclusiva. Il nostro lavoro si concentra sul miglioramento del sistema, non sulla sua limitazione. Siamo certi che un dialogo costruttivo possa condurre a soluzioni in grado di conciliare le esigenze di tutti.

Invitiamo il Ministero dell'Università e della Ricerca a istituire un tavolo di lavoro condiviso o a includere una rappresentanza dei firmatari di questa lettera nel tavolo di lavoro

sulla riforma dell'accesso ai corsi di Medicina, attualmente presieduto dal Prof. Andrea Lenzi recentemente nominato. L'assenza di una componente studentesca è una grave mancanza che va colmata, cosicché le competenze di ognuno possano convergere verso l'obiettivo comune di un sistema di accesso e di formazione che rispetti i principi sopra enunciati. Noi tutti, come sintesi del più grande e qualificato gruppo di rappresentanza degli studenti di Medicina e delle aree sanitarie a livello nazionale siamo pronti a lavorare su riforme che non solo rispondano alle necessità del SSN, ma che rendano il nostro sistema formativo un modello di eccellenza e inclusività, valorizzando l'impegno dei futuri medici italiani.

Con speranza per il futuro,

Antonino Esposito - Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Samuele Scagliola - Università degli Studi di Torino

Giorgia Dalla Libera - Università degli Studi di Udine

Vincenzo Mundo - Università degli Studi di Foggia

Sara Ornella Iarussi - Università degli Studi dell'Aquila

Vito D'Elia - Università degli Studi della Basilicata

Antonio Corvino De Luca - Università Magna Graecia di Catanzaro

David Carlo Gagliano - Università degli Studi di Salerno

Giulia Patanè - Università degli Studi di Bologna

Matilde Delvecchio - Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Francesco Casadei - Università degli Studi di Parma

Emma Morello - Università degli Studi di Trieste

Vittorio Colacino - Università Campus Bio-Medico di Roma

Antonio Sibilla - Università Cattolica del Sacro Cuore

Miriam Calabrese - Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Manuelmaria Carbone - Università UniCamillus di Roma

Claudia Lucci - Sapienza Università di Roma

Cecilia Aimerito - Università degli Studi di Genova

Viktor Franco Milanese - Università degli Studi di Milano-Bicocca

Chiara Busti - Università degli Studi di Milano

Matteo Leonardi - Università degli Studi di Pavia

Flavio Marco Broglio - Università del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro"

Jacopo Tealdi - Università degli Studi di Torino

Marta Fronzoni - Università degli Studi di Bologna

Rita Moramarco - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

Federico Giovanni Pepe - Università del Salento

Mariachiara Giampetruzzi - Libera Università Mediterranea "Giuseppe Degennaro"

Sara Cappello - Università degli Studi di Cagliari

Michela Deligia - Università degli Studi di Sassari

Alessandro Bucca - Università degli Studi di Messina

Francesco Salatiello - Università degli Studi di Palermo

Angelo Tomera - Università degli Studi di Siena

Mattia Rutilli - Università degli Studi di Trento

Daniele Cogliandro - Università degli Studi di Perugia

Giulia Drigo - Università degli Studi di Padova

Matteo Poletto - Università degli Studi di Verona

*La presente lettera è firmata da studenti di Medicina e Chirurgia in qualità di rappresentanti degli studenti in carica nei rispettivi atenei, scelti simbolicamente per rappresentare l'ampia comunità studentesca che li ha eletti democraticamente e le realtà associative universitarie di cui fanno parte. Questa firma collettiva testimonia la grande rappresentatività e sinergia del gruppo a livello nazionale.*