Il rischio di **un'illusione tradita**

Le riflessioni del Segretariato italiano studenti in medicina

È stato detto che la riforma dell'accesso sarebbe servita anche a togliere il numero chiuso e ad aumentare il numero di medici. Siete d'accordo? I posti nelle scuole di medicina sono stati aumentati? Quale correlazione c'è tra riforma dell'accesso e aumento laureati?

Come studenti di medicina, riteniamo che il nuovo sistema del semestre filtro presenti importanti criticità e che non possa essere considerato una soluzione efficace alla carenza di medici specialisti in Italia. I dati internazionali dell'*Health at a Glance 2025: Oecd Indicators*, pubblicati nel 2025, mostrano infatti che il nostro Paese, in termini di numero complessivo di medici per 100.000 abitanti, è in linea con altre nazioni europee come Francia e Svizzera.[1] La reale carenza riguarda piuttosto alcune specifiche aree di specializzazione, rese meno appetibili per la mancanza di incentivi e di condizioni attrattive.

Intervista a

Gianluca Oriolo
National Officer on Medical Education Sism Italy APS

Fausto Agate
Liaison Officer on Medical Education issues Sism Italy APS

Un semplice aumento del numero di immatricolazioni, se non accompagnato da una revisione strutturale del sistema di formazione post-laurea, rischia di spostare il problema nel tempo. Si potrebbe infatti generare un eccesso di laureati privi della possibilità di completare il percorso formativo necessario per accedere al Servizio sanitario nazionale.
Di fatto, senza una pianificazione strategica complessiva, questa misura rischia non solo di non risolvere la carenza di specialisti, ma anche di produrre frustrazione e precarietà tra le nuove generazioni di medici.
Il semestre filtro, a nostro avviso, si presenta come una risposta superficiale a un problema molto più complesso e strutturale. L'idea di un accesso più libero e meritocratico si scontra con una realtà universitaria ancora impreparata a sostenere un cambiamento di tale portata, con il rischio di compromettere sia la qualità della formazione sia il benessere psicologico e sociale degli studenti che intraprendono questo percorso.

Il semestre filtro si presenta come una risposta superficiale a un problema molto più complesso e strutturale

Quindi non pensate che il sistema del semestre con i tre esami ripetibili due volte sia più equo rispetto al test unico precedente? Non potrebbe essere vero che il nuovo sistema induca un numero di ragazzi maggiore e di diversa estrazione sociale a tentare di diventare medico?
Sebbene la riforma si presenti come uno strumento per rendere l'accesso più meritocratico e inclusivo, nella pratica rischia di amplificare le disuguaglianze già esistenti tra gli studenti. Le differenze legate al percorso scolastico di provenienza, alle risorse economiche e alle opportunità di preparazione risultano infatti ancora decisive nel determinare le possibilità di successo, rendendo il sistema più selettivo che realmente paritario. In questo modo, l'idea di un accesso più giusto si scontra con una realtà in cui persistono e in alcuni casi si accentuano le disparità di partenza.
Con questa riforma, infatti, la sostituzione del test di accesso nazionale ha comportato anche l'eliminazione degli obblighi formativi aggiuntivi, che prima permettevano agli studenti di colmare eventuali lacune provenienti dalla scuola superiore. In questo modo, la preparazione di partenza del singolo studente non viene più valutata né considerata, con conseguenze significative soprattutto per chi proviene da indirizzi di studio non prettamente scientifici.
A questo si collega un altro aspetto: l'abolizione del test d'ingresso tende a favorire chi possiede già una solida base nelle ma-

I corsi privati un tempo dedicati al superamento del test nazionale sono ora stati sostituiti da corsi pensati per affrontare gli esami del semestre filtro

terie scientifiche, spesso legata al tipo di scuola frequentata o alla possibilità di aver seguito corsi di preparazione specifici. Di fatto, questa riforma introduce una nuova forma di selezione, basata sul diverso background scolastico degli studenti e su un periodo di formazione universitaria troppo breve. Poche settimane di lezioni non bastano certo a colmare anni di differenze nel metodo di studio e nelle conoscenze e a mettere gli studenti sulla stessa linea di partenza. Non sorprende quindi che si stiano moltiplicando le scuole private nate per preparare gli studenti agli esami del primo semestre di medicina.
In sostanza, la rimozione del test d'ingresso tradizionale non ha eliminato la selezione basata sulle risorse economiche, ma l'ha semplicemente trasformata. I corsi privati un tempo dedicati al superamento del test nazionale sono ora stati sostituiti da corsi pensati per affrontare gli esami del semestre filtro, che rappresentano la nuova soglia selettiva. Chi dispone di maggiori mezzi economici può accedere a una preparazione più mirata e approfondita, mentre chi non ha le stesse possibilità deve affidarsi unicamente alla formazione universitaria, che però sta riducendo la propria capacità di supporto. Di conseguenza, la promessa di una selezione più equa e di una reale riduzione delle disuguaglianze rimane solo sulla carta: nella pratica, queste disuguaglianze continuano a esistere e rischiano addirittura di aumentare.

A proposito delle difficoltà delle Università, le facoltà di medicina sono preparate a ricevere un numero alto di iscritti?
Secondo i dati del Ministero dell'università e della ricerca, sono 64.825 gli studenti iscritti al semestre aperto per il 2025-2026. In 54.313 hanno scelto Medicina e chirurgia a fronte di 16.680 posti disponibili delle Università statali. Dalle attuali informazioni che abbiamo raccolto dalle nostre unità territoriali, a nostro avviso, le facoltà non risultano ancora adeguatamente preparate ad accogliere l'elevato numero di iscritti previsto dal nuovo sistema del semestre filtro mantenendo una qualità della formazione ottimale.
L'incremento delle immatricolazioni non è stato accompagnato da un potenziamento proporzionale delle infrastrutture universitarie né da un aumento del personale docente. Tale squilibrio rischia di compromettere la qualità della formazione, poiché il rapporto tra studenti e docenti tenderà inevitabilmente ad ampliarsi, riducendo le opportunità di interazione diretta e di apprendimento personalizzato.
Dal punto di vista organizzativo, numerosi atenei stanno cercando di adattarsi con soluzioni temporanee e non sempre adeguate, in una corsa contro il tempo che comporta difficoltà sia logistiche sia finanziarie. Per garantire almeno in parte la qualità didattica, molti corsi di laurea hanno scelto di mantenere una quota minima del 50 per cento delle attività in pre-

senza, integrando il restante monte ore attraverso la didattica a distanza, misura resa necessaria dalla carenza di spazi fisici idonei a ospitare un numero così elevato di studenti.
Inoltre, il numero di iscritti ammessi al semestre filtro risulta significativamente superiore rispetto ai posti effettivamente disponibili per l'accesso definitivo al corso di laurea. Ciò determina un'elevata selettività interna e un conseguente rischio di demotivazione e frustrazione tra gli studenti, che si trovano ad affrontare mesi di studio e di esami senza la certezza di poter proseguire il proprio percorso formativo.

Però gli iscritti che non entreranno avranno la possibilità di scegliere un'altra strada. Quelle proposte dalla riforma sono alternative valide, che gli studenti prenderanno veramente in considerazione? Vedete delle criticità in questa scelta?
Per quanto riguarda gli studenti che non superano il semestre filtro e, di conseguenza, non riescono ad accedere al corso di laurea in medicina, la riforma non prevede al momento un percorso alternativo strutturato né una chiara riserva di posti all'interno di altre facoltà affini. In assenza di una pianificazione definita, molti studenti rischiano di trovarsi in una situazione di incertezza, dopo aver investito mesi di studio e di frequenza in un corso che non garantisce la prosecuzione. Va inoltre considerato che anche le facoltà cosiddette alternative (come biologia o biotecnologie) dispongono di un numero programmato di posti. Pertanto, un eventuale afflusso elevato di studenti provenienti dal semestre filtro potrebbe generare un sovraccarico del sistema e, di conseguenza, nuove forme di selezione. In mancanza di un criterio univoco e trasparente di riassegnazione, il rischio è quello di creare conflitti e disparità tra studenti, che potrebbero percepire il percorso come ingiusto o disorganizzato. Si verrebbero così a instaurare ulteriori forme di competizione non solo all'interno del corso di medicina, ma anche tra i diversi corsi affini, aggravando ulteriormente il clima di incertezza e pressione psicologica già presente. Questo clima determina un aumento della pressione psicologica sugli studenti, che si trovano a vivere un prolungato stato di incertezza durante tutto il percorso. Una situazione che rischia di generare elevati livelli di stress e ansia, destinati a protrarsi per mesi, poiché le nuove matricole si trovano a studiare, frequentare le lezioni e sostenere esami senza alcuna garanzia circa l'esito finale dei propri sforzi e la possibilità di proseguire nel corso di laurea. Inoltre gli studenti tenderanno a percepirsi sempre più come rivali piuttosto che come colleghi, con il rischio di creare un ambiente ancora più competitivo, teso e in alcuni casi demotivante. A conferma di questi rischi, uno studio realizzato in collaborazione con l'Associazione degli studenti di Medicina francese (Anemf) evidenzia le ripercussioni psicologiche vissute dagli studenti del primo anno nei corsi di Medicina in Francia, dove è in vigore un sistema analogo a quello che si sta introducendo in Italia. A queste problematiche si aggiunge anche un diffuso senso di ingiustizia: la maggior parte degli studenti, infatti, non riuscirà a superare il semestre filtro, maturando una sensazione di illusione tradita, dovuta all'idea iniziale di un accesso apparentemente garantito che in realtà non esiste. In conclusione, l'impatto psicologico di questo modello formativo non può essere sottovalutato. L'aumento dello stress, la competizione interna e il senso di precarietà rischiano di compromettere non solo la serenità, ma anche la qualità del percorso formativo dei futuri professionisti della salute. ◢

Quattro consigli a chi inizia Medicina
Adam Seth Cifu