GIMBE EVIDENCE FOR HEALTH
Sezione:GIMBE

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti
Tiratura: 95.214 Diffusione: 79.093 Lettori: 837.000

Rassegna del: 27/03/25
Edizione del:27/03/25
Estratto da pag.:14
Foglio:1/1

ref-id-1964

IL COMMENTO

Ma laureare più medici non guarirà il sistema

NINO CARTABELLOTTA

Cittadini e pazienti sperimentano ogni giorno le conseguenze di un Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) sempre più in affanno: attese interminabili per una visita specialistica o un esame diagnostico, pronto soccorso al collasso, difficoltà nel trovare un medico di famiglia. Disagi che, quando possibile, vengono "tamponati" dalle famiglie, ma in un Paese dove aumenta la povertà assoluta, sempre più si traducono in rinuncia alle cure. E il filo rosso di tutti questi disservizi è la crisi del personale sanitario: in Italia manca un numero imponente di infermieri e si registrano carenze di medici in specialità cruciali per il funzionamento del Ssn, ma divenute poco attrattive: medicina d'urgenza, laboratorio e microbiologia, anatomia patologica, radioterapia. E con i medici di famiglia in via di estinzione.

In questo scenario irrompe la riforma del sistema di accesso ai corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, lanciata con slogan accattivanti quali "abolito il numero chiuso" o "addio ai test a crocette". Slogan che illudono migliaia di giovani, ma che nascondono una nuova modalità di selezione, più incerta e logorante. Il rischio? Quello di una vera e propria "macelleria generazionale" che promette cambiamenti epocali, ma perpetua le stesse storture. Una riforma gattopardesca sotto il segno del "cambiare tutto per lasciare tutto com'è". O addirittura peggiorarlo, per l'aumento di incertezze, stress, costi e disuguaglianze.

Tre gli obiettivi che la riforma si pone: formare più medici per il Ssn, migliorare la qualità della formazione e valorizzare capacità e merito. Ma sono realistici? E, soprattutto, quali vantaggi porteranno al Ssn e ai pazienti?

Ad essere intellettualmente onesti, benvenuta l'abolizione del tanto vituperato test "a crocette", strumento inadeguato per valutare conoscenze e attitudini dei futuri medici. Che negli anni si è trasformato in una lotteria, generando ricorsi su ricorsi e alimentando un fiorente business di corsi a pagamento.

Ma la lista dei potenziali svantaggi è ben più lunga, lasciando irrisolti numerosi quesiti. Al cosiddetto "semestre filtro" potranno iscriversi tutti, ma viene da chiedersi se gli Atenei saranno davvero in grado di garantire qualità della formazione e logistica adeguata, considerando che nel 2024 hanno sostenuto il test di ammissione circa 72 mila candidati e che con l'accesso libero potranno solo aumentare. Dove si terranno le lezioni nei primi sei mesi? Saremo costretti a riesumare la Dad dei tempi del lockdown? Nel frattempo, il mercato dei corsi privati cambierà pelle: da formazione ai quiz a percorsi per superare il semestre di sbarramento. E con quali criteri saranno assegnati i crediti formativi? Chi garantirà valutazioni eque e trasparenti, evitando che la selezione dei migliori venga inquinata dalle "italiche discrezionalità" che da sempre affossano la meritocrazia? Anche l'equilibrio tra le varie professioni sanitarie rischia di saltare: la visione della sanità sarà sempre più medico-centrica perché l'infermieristica e le altre lauree sanitarie saranno percepite come "piani B" per chi non supera il semestre di sbarramento, svalutando professioni fondamentali per la sanità pubblica. E quale sarà il senso di smarrimento di quei giovani che, dopo mesi di speranze, studio e investimenti, resteranno fuori dal sogno di diventare medici, senza alcuna intenzione di intraprendere altre professioni sanitarie?

Ma soprattutto, senza interventi concreti per rendere attrattiva la sanità pubblica, perché continuare a illudere i cittadini (e i giovani) che "laureare più medici" possa risolvere tutti i problemi? Perché in assenza di una chiara visione sul futuro del Ssn, questa riforma eroderà denaro pubblico solo per formare una nuova pletora medica destinata a scegliere l'estero, il privato o la libera professione.

O magari è proprio questo il vero obiettivo della riforma? Perché quelli dichiarati – aumentare i medici per il Ssn, migliorare la qualità della formazione, valorizzare capacità e merito – non sembrano raggiungibili o non rispondono affatto alle esigenze del Ssn. Né tantomeno dei pazienti. —

BASTA LISTE D'ATTESA
Schillaci strigila i governatori "Certe liste d'attesa sono indegne"

Peso:25%

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

506-001-001

Telpress
Servizi di Media Monitoring