Medicina, non basta aumentare i posti: il vero nodo è la formazione specialistica

Riceviamo e pubblichiamo la riflessione di un nostro giovane compagno medico *su una questione che riguarda il presente e il futuro della sanità pubblica italiana: l'accesso a Medicina, la formazione specialistica e le condizioni di lavoro dei giovani medici.*

Buonasera compagni, vi porto a conoscenza di una tematica riguardante l'area sanità del nostro paese.

Voglio portare una riflessione sull'accesso alla facoltà a numero chiuso di **Medicina e Chirurgia**.

Il Governo continua a presentare l'aumento dei posti alla facoltà come risposta alla **"carenza di medici"**, ma il problema reale è molto più complesso: non mancano semplicemente laureati in Medicina, **mancano medici specialisti in determinati settori e territori**.

I numeri lo dimostrano: nel concorso di accesso alle scuole di specializzazione 2025, su **15.283 contratti regionali disponibili, 2.569 non sono stati assegnati, pari al 17%**. In Medicina d'emergenza-urgenza, una delle specialità di cui il SSN ha maggiore bisogno, è rimasto scoperto addirittura il **45% dei contratti**.

Questo dovrebbe farci porre una domanda: **perché tanti medici non vogliono intraprendere o portare avanti determinate specializzazioni, arrivando a dimettersi?**

La risposta non può essere semplicemente "perché non ci sono abbastanza borse" o "perché ci sono pochi posti a Medicina". Il problema riguarda anche le **condizioni concrete in cui gli**

specializzandi vengono formati e utilizzati.

Qui entra in gioco il **sistema baronale delle scuole di specializzazione**: gerarchie fortissime, potere concentrato nelle mani di pochi, formazione che in una parte significativa delle scuole viene giudicata insufficiente e specializzandi spesso utilizzati come forza lavoro anziché come professionisti in formazione.

ANAAO Giovani ha denunciato nel 2025 una formazione scadente nel 40-50% delle scuole. Un'indagine riportata nel 2024 rilevava inoltre che **8 specializzandi su 10 si sentivano "tappabuchi" e sfruttati anziché medici in formazione**.

Quindi il paradosso è evidente: invece di intervenire sulle **condizioni di lavoro, sulla qualità della formazione e sui rapporti di potere all'interno delle scuole**, si continua a ragionare quasi esclusivamente in termini di numeri.

Tornando alla questione del corso di laurea, aumentare gli ingressi a Medicina senza affrontare questi problemi rischia semplicemente di **spostare l'imbuto più avanti**: più studenti oggi, più laureati domani, ma ancora difficoltà nell'accesso alle scuole di specializzazione e, soprattutto, nel completamento di percorsi specialistici dignitosi.

E c'è un problema sociale ancora più grande: se lo Stato produce un numero crescente di medici non specializzati senza garantire adeguati percorsi formativi e sbocchi nel SSN, rischia di **aumentare la concorrenza tra lavoratori e di indebolire il loro potere contrattuale**, soprattutto nel privato, perché ci saranno molti medici, ma non specialisti, che potranno ambire soltanto alla libera professione.

La domanda, quindi, non dovrebbe essere soltanto **"quanti medici vogliamo formare?"**, ma: **quali specialisti servono, in quali territori, in quali condizioni vogliamo formarli e quale SSN vogliamo offrire loro?**

Perché, se non smantelliamo le dinamiche di sfruttamento e il sistema baronale delle scuole, possiamo anche formare **30.000 medici all'anno**: non avremo più sanità pubblica, ma soltanto più giovani professionisti costretti a competere per quei pochi percorsi specialistici e per condizioni di lavoro sempre peggiori.

Fortunatamente, non tutte le scuole di specializzazione hanno questi problemi. Molte eccellono, formano e garantiscono una **qualità lavorativa ottima**. È questo l'obiettivo: migliorare la qualità del lavoro per evitare la fuga dal **Servizio Sanitario Nazionale verso il privato**.

Spero che questo mio pensiero possa essere **motivo di riflessione sul destino del nostro sistema sanitario** fra non molti anni.