



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 32

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Memoria FNOMCeO su “Schema di decreto legislativo recante disciplina delle nuove modalità di accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria”- AG 263”.

Cari Presidenti,

Si trasmette per opportuna conoscenza la memoria depositata da questa Federazione in data 29 aprile 2025 presso la 7^a Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport) del Senato della Repubblica e la VII Commissione (Cultura, scienza e istruzione) della Camera dei Deputati concernente la materia indicata in oggetto, invitando gli Ordini, nell’ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All. n. 1

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

MEMORIA FNOMCeO

su “Schema di decreto legislativo recante disciplina delle nuove modalità di accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria”- AG 263.

Questa Federazione, Ente pubblico esponenziale della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall’ordinamento, connessi all’esercizio professionale, rileva la delicatezza e l’importanza della materia oggetto di disciplina dello schema di decreto legislativo in esame presso codesta Commissione ai fini del parere ai sensi dell’articolo 2, commi 1, 2, lettere a), b), c), d), e), i) e l), e 3 della legge 14 marzo 2025, n. 26.

Si rileva in premessa che l’articolo 1 dello schema di decreto in esame enuncia le finalità dello stesso, statuendo che esso è volto a disciplinare le nuove modalità di accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia (LM-41), in odontoiatria e protesi dentaria (LM-46) e in medicina veterinaria (LM-42), in attuazione della legge n. 26 del 2025, al fine di garantire il potenziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN), la qualità della formazione e la sostenibilità del sistema universitario.

In particolare, l’articolo 3 afferma che l’iscrizione ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria è libera, stabilendo al contempo che, in caso di numero di studenti superiore alla capacità recettiva, spetta alle università garantire adeguate modalità per assicurare l’erogazione della formazione.

Occorre peraltro evidenziare che riguardo ai principi e criteri direttivi sulla base dei quali deve essere esercitata la delega in questione, essi sono tredici. Lo schema di decreto legislativo in esame reca l’attuazione di sette di essi, ed in particolare dei seguenti:



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

a) prevedere che l'iscrizione al primo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria sia libera;

b) individuare criteri di sostenibilità per l'iscrizione al primo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria che siano commisurati alla disponibilità dei posti dichiarata dalle università;

c) individuare le discipline qualificanti comuni che devono essere oggetto di insegnamento nel primo semestre dei corsi di studio di area biomedica, sanitaria, farmaceutica e veterinaria e definire i medesimi corsi garantendo programmi uniformi e coordinati e l'armonizzazione dei piani di studio dei suddetti corsi, per un numero complessivo di crediti formativi universitari (CFU) stabilito a livello nazionale;

d) prevedere che l'ammissione al secondo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria sia subordinata al conseguimento di tutti i CFU stabiliti per gli esami di profitto del primo semestre svolti secondo standard uniformi nonché alla collocazione in posizione utile nella graduatoria di merito nazionale;

e) garantire, nel caso di mancata ammissione al secondo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria, il riconoscimento dei CFU conseguiti dagli studenti negli esami di profitto del primo semestre relativi alle discipline qualificanti comuni solo qualora siano stati conseguiti tutti i CFU stabiliti per gli esami di profitto del primo semestre, ai fini del proseguimento, anche in sovrannumero, in un diverso corso di studi di area biomedica, sanitaria, farmaceutica e veterinaria, da indicare come seconda scelta, rendendo obbligatoria e gratuita la doppia iscrizione limitatamente al primo semestre, nonché individuare modalità per permettere l'iscrizione a corsi di laurea diversi, anche oltre il termine stabilito in via ordinaria;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

i) garantire che il numero di studenti iscritti al primo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria non sia considerato ai fini del riparto annuale del Fondo per il finanziamento ordinario delle università;

l) operare un riordino dell'offerta formativa universitaria che tenga conto del necessario allineamento tra i piani di studio dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria e degli altri corsi di area biomedica, sanitaria, farmaceutica e veterinaria, nonché dei requisiti richiesti dalle rispettive classi di laurea, garantendo un'offerta formativa aderente a standard di qualità elevati.

Si auspica che i restanti sei principi e criteri direttivi di cui, tra gli altri, alle lettere h) n) e f), fondamentali a parere di questa Federazione ai fini di una riforma efficace in tal senso, saranno attuati in tempi brevi con successivi decreti legislativi attuativi.

Ciò detto, la FNOMCeO ribadisce, come già affermato in altre circostanze, la necessità di una riforma complessiva del sistema di accesso ai corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria che concorra a sostenere il Servizio Sanitario Nazionale attraverso una programmazione adeguata ed efficace dei fabbisogni.

Occorre sin da subito precisare che pur nell'ammirevole finalità del suddetto schema di decreto legislativo in esame di riformare l'accesso programmato alla facoltà di medicina, **questa Federazione non può non confermare le proprie perplessità sul fatto che l'iscrizione al primo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria sia libera; ciò sia in relazione al meccanismo di selezione dopo il semestre "filtro", sia in termini di modalità organizzative ai fini di una adeguata preparazione per gli studenti che iscrivendosi numerosi indurrebbero inevitabilmente ad una inevitabile partenza online del sistema didattico.**



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

La suddetta riforma, così come ad oggi pensata, consentirebbe, invece, nel primo semestre l'iscrizione aperta per tutti gli aspiranti medici e odontoiatri senza sostenere i test d'ingresso. Il proseguimento degli studi al secondo semestre sarebbe condizionato dal conseguimento di tutti gli esami previsti per il primo semestre e dalla posizione nella graduatoria di merito nazionale.

Abbiamo sempre supportato l'idea del Ministro Bernini di un'apertura sostenibile, che per essere tale non può prescindere da una corretta programmazione dei fabbisogni di medici e odontoiatri. Riteniamo però che il percorso di studi dovrà essere caratterizzato dalla costante e puntuale ricerca di un equilibrio tra formazione, orientamento e aumento programmato e sostenibile degli accessi. Resta ferma la domanda su come sarà concretamente operata la selezione a fronte di un numero molto ampio di studenti che accederanno alla facoltà di Medicina.

Condividiamo, infatti, la conferma del numero programmato necessario per pianificare il fabbisogno dei futuri medici e odontoiatri. Ribadiamo a tal proposito la necessità di coinvolgere gli Ordini – in attuazione del principio di sussidiarietà - al fine di addivenire ad una corretta programmazione dei fabbisogni di medici e odontoiatri.

Riguardo ai medici questa Federazione ritiene importante evidenziare che il numero programmato non dovrebbe essere calibrato su cifre più elevate rispetto ai fabbisogni.

Si rischia altrimenti di creare una pleora di disoccupati che non corrispondono alle reali necessità del Servizio Sanitario Nazionale e che dovranno per forza di cose cercare lavoro all'estero, o rimanere inoccupati: occorre dare valore ai dieci anni di formazione di un giovane medico. I numeri che ad oggi circolano non sono invece coerenti con il numero dei medici che andrà in pensione.

Se tra dieci anni andranno in pensione meno di 7.000 medici e oggi viene consentito un accesso a medicina a oltre 20.000 giovani, una parte di questi probabilmente non avrà occupazione. Quindi



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

programmare in maniera adeguata, soprattutto tenendo conto del fabbisogno di medici, è la via migliore per dare una risposta al sistema, ma soprattutto per non illudere i giovani.

A fronte dei 113.000 pensionamenti previsti, infatti, dal 2021 al 2030 si stimano 145.000 nuovi iscritti a Medicina, determinando quindi un aumento complessivo di 32.000 unità nei prossimi anni al lordo delle dimissioni volontarie, comunque potenzialmente atto a colmare l'attuale carenza di specialisti e medici di medicina generale, che si aggira intorno alle 20-25mila unità. Questi dati trovano conferma in un approfondimento di AGENAS per cui, al 2026, il numero dei soli nuovi specialisti nel Servizio Sanitario Nazionale si stima sarà pari a 39.244, circa 10.000 unità in più rispetto al numero di pensionati e in numero superiore anche tenendo in considerazione i dati delle dimissioni volontarie.

Secondo le proiezioni, da qui al 2030 usciranno dal Servizio sanitario nazionale 78.252 dei 227.921 medici che attualmente vi operano: andranno in pensione 27568 tra Medici di Medicina generale e Pediatri di Libera Scelta, 43.370 Medici Dirigenti, 7.414 Medici Specialisti interni. Più nel dettaglio, analizzando anno per anno, vediamo che l'apice della gobba pensionistica si è raggiunta già nel 2024 per i Medici di Medicina Generale, nel 2025 per gli ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali, dopodiché la curva inizia a scendere. È dunque adesso che mancano gli specialisti e i medici di medicina generale, come la Fnomceo prevedeva già dieci anni fa. Nei prossimi anni, invece, la situazione andrà normalizzandosi. E, nel 2030, vi saranno più specialisti di quanti andranno in pensione, mentre usciranno dalla facoltà di medicina oltre 19mila medici pronti a specializzarsi.

È evidente che fin da subito abbiamo la necessità dell'implementazione di un ampio e duraturo programma di assunzioni nelle varie articolazioni della Sanità italiana al fine di evitare una nuova pletora medica che potrebbe svilupparsi tra il 2028 e il 2032 (+60.000 neolaureati rispetto al numero necessario per coprire i pensionamenti).



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Riassumendo, fino al 2027 è prevista una carenza di medici; dal 2028 in poi ci sarà un grande surplus di medici, pronti a foraggiare la sanità privata o i sistemi sanitari di mezza Europa, se non assunti nel SSN per rispondere all'aumento della domanda sanitaria prodotto dall'invecchiamento della popolazione.

Occorre dunque lavorare su una corretta programmazione che parta dai dati sui pensionamenti e sui fabbisogni di specialisti e medici di medicina generale da qui a dieci anni. Pertanto, il reale fabbisogno non può essere calcolato in numeri assoluti ma tramite un processo di individuazione del fabbisogno ponderato, branca per branca, Regione per Regione, territorio per territorio, ospedale per ospedale e poliambulatori territoriali per poliambulatori territoriali.

Occorre però trovare un punto di equilibrio per giungere ad una soddisfacente formulazione di un metodo idoneo ad individuare l'effettivo fabbisogno di Medici Specialisti Pubblici (dipendenti ospedalieri e ambulatoriali convenzionati interni territoriali) e privati.

Anche su questo la FNOMCeO, coinvolgendo ovviamente la Direzione generale delle professioni sanitarie del Ministero della Salute, è, come sempre, pronta a fare la propria parte.

Oggi per quanto riguarda i medici, l'aumento delle borse di specializzazione e quello dei posti disponibili presso le Scuole di Medicina e Chirurgia hanno permesso di assicurare al Servizio Sanitario Nazionale un approvvigionamento di medici sufficiente a coprire il suo fabbisogno di medio termine.

Ribadiamo, dati alla mano, che la criticità vera non consiste nella scarsità assoluta del personale medico e sanitario, ma nella stessa perdita di attrattività relativa al Servizio Sanitario Nazionale. Il problema non è solo il numero dei medici, ma anche la loro distribuzione e la tipologia di specializzazione. In Italia non mancano medici, mancano alcuni specialisti di quelle branche prettamente

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ospedaliera, prima tra tutti l'emergenza – urgenza, divenute sempre meno attrattive a causa del sovraccarico del sistema ospedaliero italiano. Sono altresì non attraenti nel Servizio sanitario le condizioni di lavoro e le retribuzioni contrattuali che, per i medici del SSN, nel periodo 2015-2023 sono addirittura diminuite in termini reali del 6,1%. Anche in questa sede si sottolinea che la questione delle retribuzioni dei medici è una questione politica che deve essere affrontata poiché riguardante il valore del lavoro.

Riguardo agli odontoiatri, tuttavia, occorre specificare ad oggi gli iscritti all'Albo degli odontoiatri sono ben 64.236, rappresentando tale dato una realtà ben diversa da quella dei medici chirurghi, in quanto tale pleora è più che sufficiente a garantire la dovuta assistenza ai cittadini. Infatti, essendo la professione odontoiatrica esercitata per il 95% in regime libero professionale è evidente che il fenomeno della carenza di personale nel Servizio sanitario nazionale caratterizzi soltanto la professione medica chirurgica, essendo quella odontoiatrica tutt'altro che in carenza. Inoltre, sovrastimando molte regioni il loro fabbisogno formativo, molti laureati finiscono per essere sottoccupati.

Orbene, occorre evidenziare che l'accesso libero nel primo semestre ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria non consentirebbe alle Università di far fronte all'enorme numero di iscritti non riuscendo inevitabilmente ad assicurare quella qualità formativa necessaria a preparare adeguatamente gli studenti.

Inoltre, in merito al provvedimento in questione emergono perplessità in ordine alla eventuale apertura nei confronti delle università telematiche. La scelta di privilegiare la formazione di medici e/o odontoiatri a distanza giustifica, peraltro, dubbi in relazione alla qualità del percorso di studio in rapporto allo svolgimento stesso della professione futura. Dunque, il possibile coinvolgimento a fini formativi delle università telematiche pone inevitabili interrogativi in ordine all'effettiva qualità della formazione dei futuri professionisti

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

della salute. La formazione medica e odontoiatrica dovrebbe rimanere un ambito riservato alle università tradizionali, dove la pratica clinica e la didattica in presenza sono da considerarsi elementi imprescindibili per garantire la preparazione adeguata dei futuri professionisti della salute.

Come Federazione riteniamo che sia al contempo fondamentale garantire, per assicurare il rispetto della meritocrazia, estrema trasparenza nel processo di selezione. Tutto questo anche per rispettare i giovani che devono affrontare un percorso formativo di 10 anni. Quindi, occorrerebbe prevedere un numero di docenti adeguato e spazi universitari adatti a garantire un percorso formativo serio e qualitativamente elevato per tutti gli studenti.

Un problema, quest'ultimo, rilevante, che non vorremmo fosse superato trasformando la facoltà di Medicina in corsi di laurea online.

In conclusione, la FNOMCeO ritiene che sia importante costruire, insieme al Parlamento e al Governo, un rinnovamento a tutto tondo della formazione del medico e dell'odontoiatra. Pertanto, questa Federazione ribadisce l'importanza nonché la necessità di una riforma complessiva del sistema di accesso ai corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria che concorra a sostenere il Servizio Sanitario Nazionale attraverso una programmazione adeguata ed efficace dei fabbisogni che veda gli Ordini professionali coinvolti alla luce di un percorso di orientamento e formazione.

Pertanto, auspichiamo l'emanazione in tempi brevi dei successivi decreti ministeriali volti all'attuazione dei restanti principi e criteri direttivi di cui alla legge 26/25.

In particolare a questa Federazione preme l'attuazione del principio di cui alla lettera n) dell'art. 2, comma 2, della legge 26/25 che dispone la promozione, "nel rispetto dell'autonomia scolastica, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica ed anche avvalendosi della collaborazione degli ordini delle professioni sanitarie, di



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

percorsi di orientamento e di sviluppo delle vocazioni per i corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria, da svolgersi negli ultimi tre anni di scuola secondaria di secondo grado, precisando che tali percorsi possono anche prevedere un tirocinio, che essi debbano essere pienamente accessibili su tutto il territorio nazionale, che debbano svolgersi all'interno dei percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento (PCTO) definiti dal Ministero dell'istruzione e del merito, e che la frequenza ad essi debba essere valorizzata nell'ambito dell'attribuzione dei CFU previsti nel primo semestre dei corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria, così come degli altri corsi di studio di area biomedica, sanitaria, farmaceutica e veterinaria di cui alla lettera c) del presente comma”.

Tutto ciò si ritiene necessario per addivenire ad una riforma efficace in tal senso e al fine di accompagnare i giovani attraverso una modalità di tutoraggio che riesca a portare avanti chi davvero ha passione nello svolgere le professioni medica e odontoiatrica.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCeO