



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

Roma, 19 ottobre 2026,

Al Ministro dell'Università e della Ricerca

On. Ministro Anna Maria Bernini

gabinetto@pec.mur.gov.it

**Al Segretario Generale
del Ministero dell'Università e della Ricerca**

Prof. Marco Mancini

segretariatogenerale@pec.mur.gov.it

**Al Direttore Generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio
Sanitario Nazionale del Ministero della Salute (MDS)**

Dott.ssa Mariella Mainolfi

dgroups@postacert.sanita.it

Alla Presidente della CRUI

Prof.ssa Laura Ramaciotti

segreteria.crui@pec.it

**Al Direttore generale della Direzione generale per le specializzazioni sanitarie, i dottorati di
ricerca e altra formazione post-universitaria**

Prof. Massimo Miscusi

dgpostlaurea@pec.mur.gov.it

**Al Direzione generale della Direzione generale della didattica e del personale delle istituzioni
universitarie e delle istituzioni AFAM**

Dott. Gianluca Cerracchio

dgdidattica@pec.mur.gov.it

LORO SEDI

**Oggetto: Riconoscimento del tirocinio professionalizzante nelle professioni sanitarie,
introduzione di forme di sostegno economico agli studenti impegnati nell'attività pratica
obbligatoria e proposta di modifica dell'articolo 6 del Decreto Interministeriale 19 febbraio
2009**

Adunanza del 19 ottobre 2026



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

IL CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI STUDENTI UNIVERSITARI

VISTO l'articolo 3 della Costituzione della Repubblica Italiana, che sancisce il principio di uguaglianza sostanziale e impone alla Repubblica di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano il pieno sviluppo della persona;

VISTO l'articolo 34 della Costituzione della Repubblica Italiana, che garantisce il diritto allo studio e prevede che i capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, abbiano diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi;

VISTO la Legge 10 agosto 2000, n. 251, recante "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";

VISTO la Legge 1 febbraio 2006, n. 43, concernente disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione;

VISTO il Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009 recante "Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie", e in particolare: l'articolo 6, comma 1, che fissa in 25 ore/CFU il parametro generale di impegno per studente; l'articolo 6, comma 2, che in deroga fissa in 30 ore/CFU il parametro per i corsi di laurea in infermieristica, infermieristica pediatrica e ostetricia; l'articolo 7, che attribuisce alla prova finale valore di esame di Stato abilitante all'esercizio professionale;

VISTO la Direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, recepita in Italia con il Decreto Legislativo 9 novembre 2007, n. 206, che ha superato il sistema delle direttive settoriali precedenti - tra cui la Direttiva 89/595/CEE sull'infermieristica e la Direttiva 80/154/CEE sull'ostetricia - sostituendo i requisiti minimi espressi in ore assolute con standard di competenza;

VISTO la Legge 8 novembre 2021, n. 163, recante "Disposizioni in materia di titoli universitari abilitanti", che ha avviato il processo di progressiva integrazione dell'abilitazione professionale all'interno dei percorsi universitari;

VISTO il Decreto Legislativo 29 marzo 2012, n. 68, in materia di diritto allo studio universitario, che definisce i livelli essenziali delle prestazioni (LEP) del sistema DSU e le relative modalità di finanziamento;

VISTO gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, che prevedono il tirocinio professionalizzante come componente strutturale e obbligatoria, distribuita sull'intero triennio e articolata in attività pratiche svolte presso strutture ospedaliere, territoriali e dei servizi sanitari accreditati;



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

CONSIDERATO CHE i corsi di laurea delle professioni sanitarie - tra cui Infermieristica, Fisioterapia, Ostetricia, Tecniche di radiologia medica, Tecniche di laboratorio biomedico, Logopedia e gli altri profili di cui al D.I. 19 febbraio 2009 - prevedono un monte ore di tirocinio professionalizzante obbligatorio che può raggiungere e superare complessivamente le 2.000 ore nel triennio;

CONSIDERATO CHE tale attività è svolta in contesti assistenziali reali - reparti ospedalieri, ambulatori, strutture del territorio, servizi di emergenza-urgenza - e richiede disponibilità continuativa su turni, con un impatto significativo sulla possibilità di svolgere attività lavorative parallele e sulla gestione dei tempi di studio;

CONSIDERATO CHE il tirocinio professionalizzante comporta per gli studenti costi diretti e indiretti non trascurabili, tra cui quelli relativi agli spostamenti verso le sedi di tirocinio, ai dispositivi di protezione individuale, all'abbigliamento professionale e alla rinuncia a entrate lavorative;

CONSIDERATO CHE l'assenza di forme di sostegno economico specificamente dedicate al tirocinio determina una condizione di svantaggio per gli studenti privi di adeguate risorse economiche, in contrasto con i principi del diritto allo studio sanciti dagli articoli 3 e 34 della Costituzione;

CONSIDERATO CHE l'articolo 6, comma 2, del D.I. 19 febbraio 2009 prevede una deroga alla regola generale dei 25 ore/CFU, fissando a 30 ore/CFU il parametro per i corsi di laurea in infermieristica, infermieristica pediatrica e ostetricia: ciò comporta, a parità di 180 CFU, un carico complessivo di 5.400 ore contro le 4.500 ore degli altri corsi delle professioni sanitarie, con un divario di 900 ore che ricade prevalentemente sul monte ore di tirocinio;

CONSIDERATO CHE la deroga del comma 2 trovava giustificazione nel recepimento delle direttive comunitarie settoriali previgenti, che fissavano requisiti minimi espressi in ore assolute di formazione clinica; con l'entrata in vigore della Direttiva 2005/36/CE e del D.Lgs. 206/2007, tale sistema è stato superato e sostituito da standard di competenza, venendo meno la base giustificativa della deroga;

CONSIDERATO CHE il Sistema Sanitario Nazionale si trova in una fase di crescente carenza strutturale di personale sanitario, e che la sostenibilità economica del percorso formativo costituisce una variabile rilevante nella scelta di intraprendere e completare studi nelle professioni sanitarie;

CONSIDERATO CHE il corso di laurea in Ostetricia presenta specifiche criticità legate alla progressiva riduzione dei punti nascita e alla concentrazione delle attività assistenziali in un numero limitato di strutture, rendendo oggettivamente difficile per molte studentesse e molti studenti raggiungere i requisiti pratici previsti entro i tempi del percorso formativo, non per carenze individuali ma per insufficienza delle opportunità cliniche disponibili

CONSIDERATO CHE l'articolo 6, comma 3, del medesimo decreto subordina l'ammissione alla prova finale al "completamento dell'attività di tirocinio e laboratorio" come condizione autonoma



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

rispetto al maturare dei 180 CFU, determinando una formulazione ridondante — il tirocinio e il laboratorio sono già inclusi nei CFU previsti dagli ordinamenti didattici — che genera incertezze applicative e possibile difformità tra atenei;

CONSIDERATO CHE i corsi di laurea delle professioni sanitarie prevedono, ordinariamente, un percorso di tirocinio professionalizzante articolato nei tre anni di corso e caratterizzato da specifici momenti di valutazione progressiva delle competenze professionali acquisite;

CONSIDERATO CHE l'attuale prova pratica prevista nell'ambito della prova finale si colloca spesso temporalmente a ridosso della seduta di laurea e determina una sostanziale duplicazione della verifica delle competenze già accertate nell'ambito degli esami di tirocinio;

CONSIDERATO CHE risulta maggiormente coerente con i principi di continuità della valutazione, semplificazione amministrativa e valorizzazione delle competenze professionali prevedere che la verifica conclusiva delle abilità pratiche sia integrata nel percorso di tirocinio e non concentrata in un ulteriore adempimento finale;

CONSIDERATO CHE il coinvolgimento delle rappresentanze degli Ordini professionali può essere mantenuto e valorizzato;

RITENUTO CHE sia urgente avviare una riflessione organica sull'adeguatezza degli strumenti attuali del diritto allo studio a fronte delle specificità del tirocinio professionalizzante obbligatorio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie;

RITENUTO CHE il riconoscimento economico del tirocinio professionalizzante costituisca uno strumento di giustizia sociale e di politica sanitaria, con una duplice finalità: ridurre le disuguaglianze di accesso ai percorsi formativi e rendere maggiormente attrattivi i corsi di laurea delle professioni sanitarie, strategici per il futuro del SSN;

RITENUTO CHE l'intervento normativo più efficace sia l'introduzione di borse di studio o contributi dedicati allo svolgimento del tirocinio obbligatorio, distinti dai meccanismi ordinari del diritto allo studio e calibrati in base al monte ore effettivo, all'ISEE dello studente e all'eventuale distanza dalla sede di tirocinio;

RITENUTO CHE l'uniformazione del parametro ore/CFU a 25 per tutti i corsi delle professioni sanitarie, mediante modifica dell'articolo 6 del D.I. 19 febbraio 2009, costituisca un atto di equità ordinamentale necessario e non più rinviabile, nonché prerequisito coerente con le politiche di sostegno al tirocinio;

RITENUTO CHE sia opportuno avviare, contestualmente, un percorso di valorizzazione progressiva del tirocinio professionalizzante nell'ambito della verifica delle competenze abilitanti, in linea con la direzione indicata dalla Legge 163/2021;



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

CHIEDE

1. Al MUR, assieme alla CRUI, di compilare una mappatura dei percorsi di tirocinio, considerando il loro carico didattico sul totale della carriera accademica, valutando le effettive disponibilità delle strutture sanitarie in cui si svolgono e i criteri di nomina dei Direttori delle Attività Didattiche Professionalizzanti (DAP) in ognuno di essi, in ottica di verificare la disponibilità di percorsi adeguati alla popolazione universitaria;
2. di promuovere una ricognizione del monte ore di tirocinio professionalizzante obbligatorio previsto dagli ordinamenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e dei relativi costi diretti e indiretti a carico degli studenti, da pubblicare con cadenza annuale a cura del MUR in raccordo con il Ministero della Salute;
3. di avviare un percorso di revisione del quadro normativo del diritto allo studio al fine di introdurre forme di sostegno economico specificamente dedicate allo svolgimento del tirocinio professionalizzante obbligatorio nei corsi delle professioni sanitarie, distinte e aggiuntive rispetto alle borse di studio ordinarie, modulate in ragione del monte ore effettivo di tirocinio, dell'ISEE dello studente e dell'eventuale sede di tirocinio non coincidente con il luogo di residenza o domicilio, con misure di sostegno ulteriore nei confronti della parte di comunità studentesca che si trova costretta a sostenere spese aggiuntive per spostamenti legati alle attività di tirocinio;
4. di valutare l'istituzione di un fondo ministeriale dedicato al sostegno del tirocinio nelle professioni sanitarie, per il rafforzamento dell'offerta formativa sanitaria e in coordinamento con le Regioni nell'ambito delle rispettive competenze in materia di diritto allo studio;
5. di procedere alla modifica dell'articolo 6 del Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009, mediante abrogazione del comma 2 e uniformazione del parametro a 25 ore per CFU per tutti i corsi di laurea delle professioni sanitarie, ivi compresi i corsi in infermieristica, venuta meno la base giustificativa della deroga a seguito del superamento del sistema delle direttive comunitarie settoriali previgenti con la Direttiva 2005/36/CE;
6. di semplificare il comma 3 del medesimo articolo 6, eliminando il riferimento autonomo al completamento del tirocinio e del laboratorio come condizione distinta dal maturare dei 180 CFU, già implicita negli ordinamenti didattici, al fine di assicurare uniformità applicativa tra gli atenei;
7. di avviare, con apposito decreto adottato di concerto dal MUR e dal Ministero della Salute, una riflessione delle classi di laurea sulle modalità con cui le valutazioni periodiche del tirocinio professionalizzante possano concorrere alla verifica finale delle competenze abilitanti. Pertanto, si chiede di uniformare l'ultimo momento di valutazione con l'attuale prova finale abilitante in un'ottica di progressiva integrazione dell'abilitazione nel percorso universitario, nel rispetto dell'impianto della prova finale abilitante di cui all'articolo 7 del D.I. 19 febbraio 2009 con il coinvolgimento degli Ordini professionali, e che tale prova avvenga in una giornata antecedente a quella della discussione della tesi di laurea.



Ministero dell'Università e della Ricerca

Consiglio Nazionale degli Studenti Universitari

8. Che il MUR, di concerto con la CRUI, definisca nuove linee guida per gli atti aziendali e/o per le convenzioni con le Aziende Ospedaliere, ridefinendo e circoscrivendo il ruolo delle Aziende Sanitarie nell'organizzazione dei corsi di laurea delle professioni sanitarie;
9. Che il MUR regolamenti i Documenti Annuali di Programmazione Didattica (DAPD) e la figura del Direttore delle Attività Didattiche Professionalizzanti (DAP), delineandone i profili e le competenze;
10. di riconoscere formalmente il valore strategico della formazione nelle professioni sanitarie per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, adottando politiche attive di sostegno all'accesso e alla regolare conclusione dei percorsi formativi in questi ambiti, con particolare attenzione alla riduzione degli abbandoni correlati a difficoltà economiche e alle specifiche criticità del corso di laurea in Ostetricia in relazione alla riduzione dei punti nascita e alla conseguente difficoltà per gli studenti di raggiungere i requisiti pratici previsti entro i tempi del percorso formativo.

Il Presidente

Lorenzo Bani