



Conferenza permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia

La Conferenza Permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia, riunitasi a Roma l'8 Maggio 2014, **all'unanimità ha approvato la seguente mozione relativa all'accesso al CdLM in Medicina e Chirurgia, a.a. 2015-2016:**

**La Conferenza Permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia,
riunitasi a Roma l'8 Maggio 2014,**

presa visione delle ipotesi annunciate dal Sig. Ministro del MIUR in relazione alla possibilità di adottare, per l'ammissione ai corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia per l'a.a. 2015-2016, il cosiddetto "*Modello Francese*", che prevede una frequenza al primo/secondo anno del corso a tutti i richiedenti l'ammissione al suddetto corso, con prova selettiva da svolgersi al termine del primo/secondo anno di corso,

ritiene di dover sottolineare **con forte senso di responsabilità**, e per le competenze che la legge le attribuisce, quanto segue:

- 1) è necessario riconfermare la **scelta irreversibile e irrinunciabile del numero programmato**, basata sulle seguenti argomentazioni:
 - a) irrinunciabilità ai vincoli della Comunità Europea per il riconoscimento della laurea certificata;
 - b) legittimazione giuridica della scelta del numero programmato (come documentato dalle ben note sentenze di Strasburgo e di numerosi TAR)
 - c) valutazione dell'efficacia e dell'efficienza espressa attualmente dall'area medica in relazione ai parametri di valutazione (anche ministeriali), riguardanti l'alta percentuale di laureati (quasi prossima al 90%) gran parte dei quali nei tempi previsti dai piani di studio; la bassissima percentuale di ritardi ed abbandoni nei primi anni di corso; l'alta positiva percentuale di "*placement*" post-laurea.

- 2) La Conferenza ripropone un modello di reclutamento che considera valido, in accordo con le evidenze della letteratura internazionale, e che ha più volte proposto ai precedenti Governi come "processo di selezione" articolato in tre elementi costitutivi:
 - a) L'**orientamento formativo** nella Scuola Secondaria, attraverso un percorso che coinvolga gli ultimi anni della Scuola Secondaria Superiore, con la sperimentazione di un test psicoattitudinale da rendere obbligatorio, con valore di "*self-assessment*";
 - b) La **valutazione del percorso scolastico**, compresi i due anni precedenti la maturità e la maturità stessa, in relazione alle evidenze nazionali e internazionali di correlazione tra questo parametro e il risultato nei primi anni di corso degli studi universitari; deve tuttavia essere individuato un adeguato metodo, in grado di ponderare le valutazioni in rapporto alle differenze regionali e a quelle tra scuole pubbliche e private;

c) Una *prova di valutazione*, che sia in grado di evidenziare le migliori capacità possedute dai candidati per intraprendere gli studi di medicina e non già la mera quantità di conoscenze possedute; nella letteratura internazionale è di norma incentrata su due modalità: test scritto e/o colloquio. In relazione alle contingenti difficoltà che si evidenzerebbero nell'espletamento di un colloquio orale ad un numero elevatissimo di candidati, si ritiene comunque valida la soluzione attuale del "multiple choice test", che sia però meglio adattato ad ottenere un vero "processo di selezione" specifico per il CdLM in Medicina e Chirurgia.

3) Riguardo all'introduzione del cosiddetto "*Modello Francese*", la Conferenza non manifesta a priori alcuna pregiudiziale, ma sente il dovere di segnalare i punti critici la cui risoluzione è ritenuta "*conditio sine qua non*" per una eventuale applicazione; la Conferenza unanime esprime al Sig. Ministro la propria impossibilità a rispondere della situazione caotica che prevedibilmente conseguirebbe ad una scelta non attentamente ponderata. Sono di seguito riportati i presupposti irrinunciabili per una ipotesi di attivazione di tale metodo di selezione e le generali perplessità che deriverebbero dalla sua applicazione:

Presupposti irrinunciabili per l'attivazione del cosiddetto "Sistema Francese".

- a) Deve assolutamente essere previsto e realizzato un preventivo **adeguamento delle attuali strutture didattiche** (aule e laboratori), allo scopo di poter assicurare una adeguata qualità della didattica in vista, sia del proseguimento degli studi all'interno del CdLM di Medicina e Chirurgia, sia della riconversione su altri CdS, degli studenti che risulterebbero in esubero dopo il primo anno;
- b) Deve assolutamente essere previsto e realizzato un preventivo **adeguamento del numero dei docenti**, anche al fine di soddisfare i requisiti ministeriali per l'accreditamento dei corsi (ANVUR-AVA).

Perplessità in caso di attivazione del "Sistema Francese".

- a) Vi è una difficoltà oggettiva a poter rendere omogenea la valutazione degli studenti alla fine del primo anno di corso, da cui dipende il proseguimento o l'abbandono degli studi nel CdLM; parrebbe infatti poco sensata la previsione di un test nazionale identico in tutte le sedi per renderne omogeneo il giudizio, anche perché si ripeterebbe, alla fine del primo anno, la stessa situazione- e le stesse problematiche- dell'attuale test di ingresso;
- b) Appare evidente la previsione di un grande numero di ricorsi che verrebbero ad essere presentati in seguito ad una valutazione soggettiva, sede per sede, da parte di docenti differenti;
- c) Debbono essere previste, da parte del Ministero, le modalità di ammissione al secondo anno;
- d) Gli attuali CdLM in Medicina e Chirurgia prevedono un percorso formativo verticale in cui non è compreso un primo anno propedeutico, ed anzi si promuove la partecipazione ad attività professionalizzanti fin dal primo anno di corso attraverso un precoce contatto con il paziente, la frequenza di strutture Cliniche universitarie e/o di Strutture nel territorio, ecc. Tutto ciò sarebbe evidentemente impossibile con un abnorme aumento degli studenti, obbligando ad una pesante revisione dei percorsi di studio e dei presupposti pedagogici/metodologici che la Conferenza non ritiene di dover attuare;
- e) Vi sarebbe inoltre un chiaro cattivo utilizzo di risorse umane, poiché il sistema prevedrebbe, dopo un anno, una perdita valutabile intorno all'80% degli studenti, con ricadute non valutabili sugli altri CdS in cui gli studenti andrebbero a confluire;
- f) L'introduzione di tali norme di selezione risulterebbe anche penalizzante in relazione all'inevitabile e prevedibile allungamento degli studi, con il conseguente innalzamento dell'età media di conseguimento della Laurea Magistrale;

g) Vi è l'assoluta necessità di stabilità e di chiarezza nelle regole per l'accesso, necessità vanificata dai continui cambiamenti delle modalità di accesso ai CdLM in Medicina e Chirurgia, accentuati negli ultimi anni, e che hanno avuto come conseguenza: i) un calo di interesse per l'Università; ii) un accentuato disagio degli studenti per la frequenza (obbligatoria), spesso precaria, con necessità di recupero delle attività didattiche e per i problemi legati alla logistica; iii) difficoltà a rispettare la programmazione didattica dei CdS e degli Atenei.

Per quanto sopra esposto, la Conferenza Permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia, all'unanimità, chiede al Sig. Onorevole Ministro del MIUR di:

- 1) Analizzare più approfonditamente il contesto internazionale dei diversi processi di ammissione esistenti, considerato che il cosiddetto "Modello Francese" rappresenta un esempio unico, peraltro in via di ridiscussione per i limiti e le criticità evidenziate negli anni di applicazione;
- 2) Attivare un tavolo di lavoro con gli Organi istituzionalmente preposti, comprendente il rappresentante della Conferenza delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia (che raggruppa tutti gli organismi di raccordo italiani previsti dalla Legge per il coordinamento della didattica) allo scopo di giungere, gradualmente e per evidenze documentate, ad un "processo di selezione" maggiormente allineato con quanto in uso ed in sperimentazione nella Comunità Europea e nella Comunità Internazionale;
- 3) Programmare un "processo di selezione" che sia più realisticamente applicabile alla realtà del nostro sistema pedagogico-formativo, già ben allineato e integrato con la comunità scientifica e pedagogica internazionale, tale da non far derivare nocumento a quanto sino ad ora messo in atto, con un lungo ultraventennale lavoro riformatore, per la modernizzazione del processo formativo nell'area medica.

Il Presidente

Prof. Eugenio Gaudio
