

LINK COORDINAMENTO UNIVERSITARIO

PARERE SU DDL nn. 915, 916, 942 e 980

(Accesso ai corsi di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia)

Ringrazio la 7° Commissione per l'opportunità, sottolineando come queste audizioni sarebbero dovute avvenire in sede di redazione dei disegni di legge in oggetto, considerando che essi andranno ad incidere drasticamente sul Sistema Sanitario e Universitario tutto.

Analizzerò le finalità a cui intendono rispondere questi Disegni di Legge, osservando, rispetto ad ognuna, come in realtà le modalità proposte vadano addirittura a lederle.

In riferimento al DDL 915 e DDL 942, è corretta l'analisi delle **immense criticità che dell'attuale sistema di selezione**: da un lato, avvantaggia le disuguaglianze economiche, escludendo quella fetta di studentesse e studenti che o non hanno le possibilità di iscriversi a corsi privati di preparazione ai test, o di fare ricorso, o di sostenere il costo del test stesso; dall'altro, è fattuale l'incapacità di questo sistema di selezione di contrastare l'attuale carenza dei medici nel Paese, che come noto, costituisce una delle principali criticità che investe il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

A tal proposito, il DDL 942, e cito, si pone come obiettivi la costruzione di "un sistema basato sul principio che tutti debbano avere il diritto di confrontarsi alla pari" e " il rafforzamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) in capitale umano debitamente formato".

Si riporta che tale provvedimento "è volto al superamento della carenza di medici mediante **l'abolizione dell'accesso a numero chiuso** al corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia."

Nel DDL, il numero chiuso è, invece, sostituito da **meccanismi selettivi consistenti nell'individuazione di quote minime di esami di profitto da superare per proseguire il corso di studi**, che risulta un principio di scrematura, oltre che di selezione, ancora più iniquo per i seguenti motivi:

- in primo luogo va considerata la libertà di insegnamento e dunque le differenze fisiologiche dei singoli insegnamenti negli Atenei;
- in secondo luogo va considerata la differente valutazione degli esami che conseguirebbe, data l'autonomia didattica degli Atenei, dalla differente modalità di valutazione per esame e per docente;
- in terzo luogo, le differenti condizioni socio-economiche dei singoli studenti e studentesse che non consentono lo stesso rendimento (consideriamo, ad esempio, studenti e studentesse pendolari, lavoratori o part-time, borsisti etc.).

Pertanto, tale modalità proposta risulta in **controtendenza con le finalità poste**: come una selezione basata sui C.F.U. accumulati in condizioni diverse, di cui evidentemente non si tiene conto, dovrebbe garantire pari strumenti? Come questa selezione dovrebbe garantire la quantità di laureati utile a colmare le carenze del sistema sanitario nazionale? Per esempio, se solo il 10% degli iscritti superasse la soglia di sbarramento, come si assicurerebbe il numero di medici utile in tempo utile?

Inoltre, risulta peculiare come tale proposta ricalchi, nelle modalità, l'organizzazione didattica del corso di laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Ferrara, presso cui io stessa durante tale riforma ho ricoperto ruoli di Rappresentanza studentesca d'Ateneo, che prevede, uno sbarramento al secondo e terzo anno, di 40 cfu.

Peculiare dunque che questa proposta possa essere considerata valida, se, nel suddetto Ateneo, i rappresentanti degli studenti sono dovuti intervenire per molti a.a. per modificare tale soglia (**sia aumentando il tempo a disposizione che riducendo i crediti minimi necessari**), evidenziando perciò l'**inadeguatezza dello sbarramento sia come mezzo di selezione sia come strumento valido ad aumentare il numero di medici disponibili**.

Inoltre, tale DDL si propone di valorizzare il percorso sperimentale dei **licei con curvatura biomedica**: si vogliono porre due domande retoriche alla Commissione.

L'istruzione secondaria non dovrebbe forse fornire uguali strumenti ad ogni studente e studentessa? Non precluderebbe, così facendo, l'accesso a tale corso di laurea a chi proviene da istituti tecnici, professionali e licei che non prevedono tale curvatura? Pensiamo veramente che uno studente a 13 anni, momento della scelta dell'indirizzo superiore, sappia se vorrà fare il medico o meno?

Ancora, tale Disegno di Legge, prevede che il 50% delle lezioni siano seguite in aula e il **50% in telematica**: ciò non garantirà né una qualità utile della didattica né un rapporto docente-studenti idoneo. In riferimento all'art. 3 di tale DDL, è impensabile che i tutoraggi per i tirocini professionalizzanti siano su base volontaria.

Incentivare la selezione e la didattica online non sono che meri espedienti per evitare di guardare la vera soluzione al problema: **finanziare il SSN e il comparto dell'istruzione terziaria, con investimenti ingenti e mirati su infrastrutture, assunzioni di personale docente e personale tecnico amministrativo con contratti regolari, su diritto allo studio ed edilizia universitaria**.

Soluzioni ancora peggiori propone il **DDL 915**, che in realtà va a porre un **doppia selezione**, creando un sistema che nei fatti andrebbe addirittura a diminuire il numero di iscritti e ad arrecare dunque enormi danni al sistema universitario e al sistema sanitario nazionale.

In breve, il DDL prevede un semestre comune, che va dal 1 settembre al 15 dicembre, ai Corsi di Laurea di Medicina e Chirurgia, Biotecnologie Mediche e Scienze Motorie e Sportive, in cui verranno erogati gli insegnamenti di fisica medica, elementi di biologia cellulare e genetica, principi di anatomia umana, dal valore complessivo di 30 cfu; dopo il 15 di dicembre ne dovranno essere sostenuti gli esami e nel mese di gennaio, chi si iscriverà, sosterrà il test di medicina, con quesiti inerenti i suddetti insegnamenti: chi lo supererà proseguirà il CdL in Medicina e Chirurgia, gli altri frequenteranno L-2 o L-22.

Analizzando attentamente tale proposta, è palese che sia, oltre che dannosa, fattualmente inapplicabile:

-il prevedere un **semestre unico** per questi tre CdL, senza limitazioni di numero e di sede, significa aumentare le disuguaglianze territoriali, causando di fatto Atenei con migliaia di iscritti e Atenei svuotati perché ritenuti poco attrattivi; ciò si propone venga risolto tramite

collaborazioni con Atenei telematici, il che va gravemente a ledere sulla qualità della didattica e sul diritto allo studio (poiché il costo di tali collaborazioni andrà evidentemente ad essere sanato tramite la contribuzione studentesca), andando ad evidenziare come la volontà politica sia quella di **incentivare l'istruzione privata** e non quella pubblica.

Tale strutturazione risulta essere escludente anche sulla base delle condizioni economiche dei singoli: difatti si rende noto alla Commissione che le graduatorie per vincitori di Borse di Studio e Alloggio sono pubblicate in un periodo che va da metà settembre a metà ottobre, non certo il 1 settembre.

Sempre sul diritto allo studio, considerando che non è posto limite alle iscrizioni a questo semestre unico, come si pensa di poter tutelare l'accesso ai benefici di tutti gli studenti, anche di area umanistica, scientifica, sociale etc, nel momento in cui un numero fattualmente non prevedibile di iscritti potrebbe saturare le graduatorie?

Inoltre, queste modalità didattiche sembrano essere proposte senza valutare né un notevole incremento del personale docente e tecnico amministrativo, né un investimento evidentemente indispensabile ed urgente dal punto di vista infrastrutturale.

Si vuole poi ricordare alla Commissione che i corsi di Laurea in Biotecnologie Mediche e Scienze Motorie e Sportive, così come tutti gli altri corsi di area biologica, hanno pari dovere e diritto rispetto a quello di Medicina e Chirurgia di garantire una qualità della didattica adeguata e le infrastrutture utili a tale fine: come si pensa che si possano tutelare quelli studenti e quelle studentesse nel loro percorso di studi?

-è fattualmente impossibile garantire il superamento di **esami dal valore complessivo di 30 c.f.u. nel mese di dicembre**. Tali esami dovrebbero essere sostenuti in 10 giorni, considerando dal 15 dicembre al 25 dicembre, giorno indicativo dell'inizio della pausa didattica invernale. Per il D.M. 270, un credito (CFU) corrisponde di norma a 25 ore di studio: 30 cfu corrispondono dunque a 750 ore di studio, ossia a 31,25 giorni, non circa 10 come previsto dal DDL.

Oltre al carico di lavoro abnorme a cui si sottoporrebbero studenti e personale docente e tecnico amministrativo per la somministrazione degli esami, questa modalità aprirebbe al mercato della preparazione privata degli esami per assicurarsene il superamento, rientrando nel circolo vizioso di incentivo ai privati che questo ddl voleva contrastare.

Oltre a tutte le iniquità di questo metodo citate per il DDL 942, per via della differenza di insegnamenti nei singoli Atenei, dubbia è l'utilità del test psicoattitudinale previsto.

-il **test successivo**, oltre ad essere inutile perchè una selezione già è avvenuta, ricalca quello già esistente, fatta eccezione per i quesiti logici e di cultura generale. Fumosa è anche la modalità di costruzione della graduatoria, in particolare per quanto riguarda il peso della valutazione degli esami di profitto.

Non è poi chiaro se questo test può essere provato una volta nella vita o nel caso come funzionerebbero i successivi tentativi.

La modalità di assegnazione della sede, poi, non tiene minimamente conto del sistema di diritto allo studio: come verranno gestite le borse di studio degli studenti che verranno trasferiti di Ateneo? Come graverà questo su studenti di altre aree?

Senza poi un reale intervento sui numeri delle scuole di specializzazione, questo DDL andrebbe ad incentivare quello che è l'attuale imbuto formativo per determinate aree di specializzazione.

In ultimo, è impensabile che tale DDL possa essere attuato nel primo anno accademico utile data l'irreperibilità di **disposizioni di carattere economico-finanziario**: come si crede che si possa disporre il riordino delle attività didattiche, delle sessioni di esame e del sistema di diritto allo studio con invarianza finanziaria?

Alla luce dell'esito positivo della votazione in senato del **DDL Calderoli**, una simile manovra incentiverà maggiormente la difficoltà degli Atenei del Sud e delle Aree Interne, che condividono l'onere della programmazione didattica e sanitaria con le Aziende Sanitarie Locali, configurandosi come Aziende Ospedaliere Universitarie.

L'obiettivo da perseguire deve essere quello del libero accesso alla formazione universitaria, per ogni area disciplinare e professionale, inclusa quella medico sanitaria.

Questa riflessione è fondamentale perché l'organizzazione didattica del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia non deve in alcun modo pesare sugli altri corsi di laurea.

Occorre prevedere il superamento graduale del numero chiuso, che per tutte le motivazioni sopra citate, è iniquo ed escludente, prevedendo un finanziamento strutturale da un lato del sistema sanitario nazionale, dall'altro del sistema universitario, riformando il diritto allo studio e prevedendo interventi economico-finanziari su personale docente e tecnico amministrativo, personale specializzato e infrastrutture, a partire dal percorso universitario finendo alle scuole di specializzazione.

In chiusura, ribadiamo come il diritto allo studio e l'accesso ai percorsi formativi di ogni ordine e grado non possono più sottostare a norme differenti imposte, ogni volta in modo diverso, dal singolo decisore politico.

Il diritto allo studio non si merita, è un diritto, ed in quanto tale va rispettato e garantito.