

RASSEGNA STAMPA Giovedì 22 maggio 2014

Test d'ingresso a medicina bene abolire ma basta?
L'UNITA'

Cancellati i test per entrare in medicina insano entusiasmo contro le valutazioni
CORRIERE DELLA SERA

Strana coincidenza i test di medicina aboliti sotto elezioni
IL GIORNALE

Addio a test medicina, Carrassi: rischio caos
DOCTORNEWS

Sanità: scontro su Codice medici, Ordini verso ricorso a Tar
ANSA

Codice deontologico, Ordine Bologna ricorre al Tar.
Bianco: manipolato senso testo
DOCTORNEWS

Il nuovo codice che non piace a tutti i medici
CORRIERE DELLA SERA

Test d'ingresso a medicina Bene abolirlo ma basta?

L'ANALISI

Medicina, basta abolire il test?

**Ci troveremo
con un primo
anno affollato,
impossibile
un efficace
insegnamento**

Sembra eccellente l'idea della ministra della Pubblica Istruzione Giannini di sostituire il test d'ingresso alla Facoltà di Medicina con una selezione basata sull'esito della frequenza del primo anno di studi universitari. Se, come è probabile, conterà il superamento degli esami del primo anno (e non un test finale come è previsto in Francia) saranno scelti gli studenti più capaci negli studi scientifici e più disponibili a studiare seriamente. Diminuiranno quindi anche i ritardi nel conseguimento della laurea, una piaga della nostra università (una piaga che, a dire il vero, è già meno grave nei corsi di laurea a numero chiuso).

Tutto a posto dunque? Ma perché allora questa soluzione non è stata adottata prima? Forse i precedenti ministri si sono occupati più dei problemi che stavano a cuore ai professori che li ispiravano che dei problemi degli studenti. Ma non è questa la sola ragione della loro inerzia. Il fatto è che non sarà facile adottare, in pratica, questa soluzione, che è semplice solo in teoria.

Se il primo anno di Medicina sarà aperto a tutti coloro che hanno conseguito un diploma di maturità, il numero di matricole si moltiplicherà in modo imprevedibile. Nel 2014 per 10.500 posti disponibili si sono presentati più di 64.000 candidati. Dovremmo prevedere quindi che lo stesso numero di diplomati del 2015 si iscriverà al primo anno, ma a questi si aggiungeranno decine di migliaia di altri studenti che non sono riusciti a passare quest'anno o negli anni precedenti e che vorrebbero usufruire delle nuove norme per entrare a Medicina.

Insomma gli immatricolati a Medicina per il 2015 dovrebbero essere tra i settantamila ed i centomila. Dove si troveranno le aule e i laboratori per ospitare tanti studenti? Dove si troveranno i docenti? Ma questo non è l'unico problema. Se dobbiamo scegliere per l'iscrizione al secondo anno di medicina uno studente su sette, tra i non scelti ci saranno sicuramente studenti che hanno sostenuto con successo un certo numero di esami, forse anche tutti gli esami, magari con un po' di ritardo e qualche voto mediocre. Dobbiamo dire a questi studenti che gli studi che hanno compiuto non valgono nulla? Sembra invece necessario che gli studi compiuti possano valere per altri corsi di laurea, e non solo per

quelli delle professioni sanitarie. Ma questo significa che si dovrebbe modificare l'ordinamento didattico di Medicina in modo da rendere il primo anno compatibile con il proseguimento degli studi in altre discipline, con convalida, almeno parziale, degli esami sostenuti. Bisognerà anche vincere le resistenze dei docenti di altre facoltà per indurli ad accogliere, senza troppi «debiti», gli studenti che hanno compiuto il primo anno a Medicina.

Alla fine, la soluzione giusta dovrebbe essere quella di riservare il primo anno di Medicina alle materie scientifiche di base (matematica, fisica, chimica, biologia), che dovrebbero essere impartite dai rispettivi dipartimenti a tutti gli studenti il cui curriculum le richieda, indipendentemente dal corso di laurea di iscrizione. Per fare un esempio concreto (e basato sulla mia esperienza diretta), negli Stati Uniti il docente di «Calculus» (traducibile in Italia come «Istituzioni di Matematica») si trova di fronte studenti di Matematica, Fisica, Chimica, Ingegneria ed Economia, oltre ai «pre-medical students» che aspirano ad entrare in una facoltà medica. Ognuno di questi studenti utilizzerà i «crediti» dell'insegnamento di «Calculus» per la sua laurea. Un'organizzazione di questo tipo consentirebbe di utilizzare i docenti e le risorse di tutti i dipartimenti di discipline scientifiche per far fronte alle necessità del primo anno di Medicina.

L'esempio di Medicina e delle discipline scientifiche potrebbe essere seguito anche da altri corsi di laurea. Si tratterebbe di rendere il primo anno universitario un percorso flessibile utilizzabile in ambiti diversi. Lo studente del primo anno, indipendentemente dall'esistenza di un numero chiuso, avrebbe modo così di valutare i suoi veri interessi, le sue capacità e la sua vocazione. Probabilmente il risultato sarebbe anche una diminuzione dei tassi di abbandono e dei ritardi.

Stiamo parlando però di cambiamenti che incontrerebbero molte resistenze e necessitano comunque tempi lunghi. L'apparato ministeriale, l'agenzia per la valutazione, e, specialmente, il mondo accademico non sembrano pronti ad affrontare problemi di questo tipo e di questa portata, meno che mai in così poco tempo. Così c'è il pericolo che nel 2015 ci troveremo con un primo anno di medicina affollato al punto da rendere impossibile un insegnamento efficace ed una ragionevole valutazione del profitto degli studenti. Non sarebbe certo un miglioramento.

**Alessandro
Figà Talamanca**
Docente di analisi matematica
all'Università La Sapienza



A Medicina**QUELL'INSANO
ENTUSIASMO
PER I TEST
CANCELLATI**

di GIANNA FREGONARA

La ministra Stefania Giannini ha inaugurato l'altro ieri la riforma via Facebook abolendo con un post, dopo quindici anni, il test di ammissione alla facoltà di Medicina. Dal 2015 tutti gli studenti

diplomati potranno accedere al primo anno, la selezione si farà dopo. Non è dato sapere ancora come, per quanti, con quali criteri. Né che cosa faranno i non ammessi: ripiegheranno su biologia, fisica, forse matematica, che al secondo anno

diventeranno ghetti di lusso per i non idonei a proseguire medicina? Forse, o forse no. Che cosa succederà con il numero degli studenti che quintuplicheranno immediatamente almeno nei primi anni? Riusciranno le facoltà ad accoglierli? E i fondi? Non si sa.

CONTINUA A PAGINA 40

**CANCELLATI I TEST PER ENTRARE A MEDICINA
INSANO ENTUSIASMO CONTRO LE VALUTAZIONI**

SEGUE DALLA PRIMA

E non ne sa nulla neppure la ministra della Salute Lorenzin che, via agenzie di stampa, chiede di discutere del nuovo criterio di ammissione tutti insieme. La ministra Giannini si è limitata a far sapere che i problemi «si risolvono uno per volta».

Sicuramente ci sono tanti metodi di selezione degli studenti. I test di medicina, la cui preparazione è stata affidata ultimamente a società straniere, non hanno brillato per efficacia e sicuramente meriterebbero di essere molto aggiornati e molto migliorati. Ma non meritano di essere cancellati con un post. Cambiare il sistema di ammissione a Medicina — e dunque indirettamente anche alle altre facoltà che lentamente sperimentano forme di ingresso con test — è una vera e propria riforma, che andrebbe proposta, discussa e verificata.

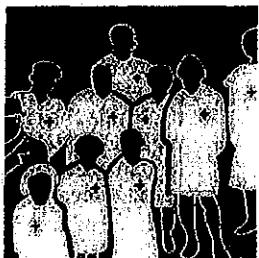
Rispetto agli altri metodi di selezione di cui si è parlato in questi anni i test nazionali hanno avuto senz'altro il vantaggio

gio indiscusso di essere un sistema in cui i candidati sono anonimi e dunque tutti uguali. Potrebbe avere un effetto simile anche il voto di maturità se si riuscisse a fare una prova nazionale, senza lasciare il voto al giudizio delle commissioni e basta.

Il messaggio che passa con questo annuncio è comunque un altro: poiché la riforma del sistema di ammissione per ora non c'è — i dettagli si conosceranno solo a luglio — resta soltanto la cancellazione del test. Medicina libera per tutti, si entusiasmano gli studenti e i movimenti che hanno combattuto per l'abolizione. Gli esami, i test, non si fanno: in un Paese che si ribella a qualsiasi valutazione, in cui qualsiasi giuria è soggetta a ricorso, qualsiasi criterio a revisione continua, è un messaggio che ci porta indietro. Senza contare che ovunque le facoltà migliori ormai selezionano i propri studenti. E questo lo sanno tutti, gli studenti, i genitori, i professori. E i ministri.

Gianna Fregonara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CORRIERE DELLA SERA.**

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Codice abbonamento: 093306

L'INTERVISTA

Zangrillo: «Abolire i test di medicina? È solo una furbata»

Francesca Angelì

«Abolire solo adesso i test per Medicina? Curioso sotto elezioni». Alberto Zangrillo, prorettore dell'università San Raffaele e medico personale di Berlusconi stroncava Twitter l'annuncio del ministro Giannini: «L'avevo proposto già tre anni fa»

a pagina 13

Francesca Angelì

Roma «Abolirò i test di accesso a Medicina entro luglio». Il ministro dell'Istruzione, Stefania Giannini, due giorni fa annunciava via Facebook l'intenzione di cancellare entro luglio il numero chiuso per le facoltà di Medicina e Chirurgia. Subito dopo è apparso su Twitter un sarcastico cinguettio del professor Alberto Zangrillo, ordinario di Anestesiologia e Rianimazione presso il San Raffaele di Milano. «Tre anni fa era la proposta di quel coglione del medico di Berlusconi», ha scritto autoironico lo stesso Zangrillo. Ovvero proprio il medico del leader di Forza Italia.

Professor Zangrillo il ministro Giannini promette di abolire il test più odiato da studenti e famiglie. Sarà un caso che lo abbia fatto a quattro giorni dal voto?

«Ho sempre sostenuto che i test d'accesso sono ingiusti e dannosi. Quindi sono assolutamente d'accordo con il ministro che vuole abolirli. Certo pure i rappresentanti degli studenti che oggi partecipavano al Consiglio di Facoltà al termine non sono venuti a dirmi che trovavano quanto meno curioso che l'annuncio arrivasse tramite Facebook a tre giorni dalle elezioni».

Perchè la maggioranza dei medici è contraria ai test? Anche il presidente del San Raffaele, Gabriele Pelli-

| Alberto Zangrillo

«Strana coincidenza i test di Medicina aboliti sotto elezioni»

Il pro rettore del San Raffaele ironizza sull'annuncio del ministro Giannini: «L'avevo proposto tre anni fa»

ro, li ha sempre criticati.

«Ritengo che l'accesso non possa essere limitato, così come prevede la nostra Costituzione, il diritto allo studio vagrantito a tutti».

Qualche maligno potrebbe pensare che Lei è contrario ai quiz perché suo figlio fu bocciato...

«Quando ho espresso un parere contrario ai test mio figlio nel frattempo si era già laureato in Economia e Commercio».

A parte l'annuncio elettorale non sembra che il ministro abbia le idee chiare sul percorso da seguire che dovrebbe prendere a modello quello francese.

«Francese, portoghesi e spagnolo non conta. Il principio è garantire l'accesso a tutti e poi entro il primo anno attraverso una seria valutazione condividere con lo studente la decisione sul percorso da seguire. Non è giusto far calare dall'alto un'imposizione. Dopo il primo anno di studi in base agli esami ed a voti ottenuti, ai crediti eventualmente guadagnati con attività extracurriculari il docente indirizzerà lo studente verso la scelta migliore per lui».

Si ipotizza un sistema ad Y. Il primo anno comune per Medicina, Farmacia, Farmacologia, Ostetricia e Odontoiatria. Poi la differenziazione. Che cosa ne pensa?

«Non credo possa funzionare. L'approccio allo studio da

parte del medico è completa- ne, anche quest'anno resteran- mente diverso sin dal primo an- no. Quella del medico resta studio sono sempre insuffi- un'ammissione e com'è tanteva af- frontata».

Il ministro Giannini poi non sembra aver pensato a come attuare l'eventuale decisio- ne. Ogni anno gli esclusi dai corsi di Medicina sono deci- ne di migliaia. Facoltà come quella della Sapienza di Ro- marischiano il collasso sen- za una attenta programma- zione.

«Infatti ritengo che il mini- stro non abbia affrontato i due problemi principali certamente molto complessi da risolvere e comunque strettamente connessi anche con la scelta dell'abolizione dei test d'in- gresso».

Quali?

«La programmazione e le scuole di specializzazione. Oc- corre una programmazione non centralizzata che definisca il reale fabbisogno di specialisti in Italia. Si deve dare il via libera ad un meccanismo vi- tuoso che veda la collaborazio- ne delle Regioni, del ministero della Sanità e del Ministero dell'Istruzione per stabilire quali specialisti servono e dove. Già oggi sappiamo che mancano gli anestesiologi, i cardiologi, i radiologi. È assurdo che una vol- ta laureati i medici debbano aspettare anche un anno per entrare nelle scuole di specia- lizzazione. In nostri migliori lau- reati, quelli della prima sessio-

Le frasi

FALLE

Non ha affrontato il problema della programmazione e delle scuole di specializzazione

MALELINGUE

Mio figlio fu respinto? Quando ne parlai era già laureato in Economia

Addio a test medicina, Carrassi: rischio caos

Un salto nell'incertezza. Così **Antonio Carrassi**, preside della Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Milano commenta l'ipotesi ventilata dal ministro **Giannini** di abbandonare il test di medicina per passare a un modello francese con apertura a tutti gli iscritti e selezione solo dopo il primo anno. Un modo ha ribadito il ministro ieri per aumentare la selezione, «non è che si semplifica il sistema» ha detto agli studenti, «sarà una selezione rigorosissima com'è in Francia». «Si deve aspettare qualcosa di più preciso» premette Carrassi «certo che organizzare un corso di laurea per 64.000 persone (il numero dei candidati di quest'anno) è cosa ben diversa dall'organizzarlo per 10.000». Il primo problema sollevato dal preside milanese è quello delle risorse. «Servono risorse commisurate» spiega «edilizia, pc, aule, didattica a distanza, insegnanti sono tutti aspetti da prendere in considerazione». Poi c'è l'aspetto dei curriculum. «Si tratta di definire un profilo professionale adeguato» riprende Carrassi. «Il nostro lavoro è andato nella direzione di creare un curriculum verticale che esponga lo studente quanto prima a problematiche cliniche e permetta di definire il più presto possibile il percorso. È chiaro» precisa «che l'anatomia per uno studente di odontoiatria, che focalizza più su quella di testa e collo, è diversa da quella di un medico generico. Perciò si tratterebbe di adeguare nuovi curriculum. Un caos incredibile» aggiunge Carrassi. Il preside di medicina a Milano oltretutto invita a non considerare il modello francese una panacea. «Basta leggere quello che gli studenti italiani in Francia dicono sui blog per rendersi conto che non è tutto rose e fiori. E comunque c'è un problema di capienza delle aule al momento a Milano non saremmo in grado di accogliere questi numeri mentre in Francia esistono aule da 500 persone, spesso videoriprese. Da noi in più vige una modalità interattiva con gli studenti». Ma gli aspetti critici non finiscono qui. «Il modello francese prevede che chi non passa il primo anno possa ripeterlo e questo aspetto genera un rischio di competizione forsennata. E poi ancora, se mi sono iscritto a medicina per fare il medico e quindi non voglio ripiegare su un'altra professione sanitaria, che cosa faccio? Alla fine l'anno è stato perso» sottolinea. Carrassi chiude con un auspicio. «Mi auguro che il ministro prima di prendere qualsiasi decisione si confronti con gli organi istituzionali preposti. È vero» conclude «il test così com'è è perfettibile ma non esistono esperienze ideali all'estero e forse sarebbe opportuno migliorare quello che già c'è, introducendo domande ragionevoli e valutando l'attitudine dello studente. La professione di medico non è per tutti».

Marco Malagutti

Agenzia: Ansa**ANSA/ Sanita':scontro su Codice medici,Ordini verso ricorso a Tar**

Si oppongono Bologna,Lucca,Massa,Milano; Bianco,tuteleremo testo (ANSA) - ROMA, 21 MAG - A soli tre giorni dalla sua approvazione definitiva, e' scontro sul nuovo Codice deontologico dei medici: le nuove regole non piacciono infatti ad alcuni presidenti di Ordini provinciali - come quelli di Bologna, Lucca, Massa Carrara - che annunciano l'intenzione di fare ricorso al Tar del Lazio, rilevando come il nuovo Codice investa anche ambiti non strettamente collegati alla deontologia. Un 'attacco' respinto pero' dal presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (**Fnomceo**), Amedeo Bianco, che assicura "azioni di risposta" affermando che "le decisioni prese vanno rispettate". Il testo - che sostituisce il precedente Codice del 2006 - e' stato approvato il 18 maggio a Torino dal Consiglio Nazionale della **Fnomceo**, formato da 106 presidenti degli Ordini Provinciali. Il Codice arriva dopo due anni di lavoro, alla fine di consultazioni ampie. Le novita' riguardano ambiti prima inesplorati come, ad esempio, la medicina potenziativa, quella militare, la telemedicina e la moderna organizzazione sanitaria. "Visto che non esiste l'obbligo di acquisire il nuovo codice, impugneremo la delibera nazionale e faremo ricorso al Tar del Lazio", ha annunciato il presidente dell'Ordine dei medici di Bologna, Giancarlo Pizza, sottolineando come non fosse "mai accaduto che un nuovo codice non venisse votato all'unanimita', ma con 10 contrari e 2 astenuti". Alla base della decisione dell'ordine bolognese il fatto che nel nuovo codice siano stati inseriti argomenti ritenuti estranei al perimetro della deontologia professionale. Tra questi, il rispetto delle modifiche organizzative decise dai Servizi sanitari regionali o dalle aziende, l'obbligo di avere una assicurazione professionale, la scomparsa della parola 'eutanasia' sostituita con 'pratiche per la buona morte' e le modifiche inserite per le figure dei medici miliari. Per questo, ha detto Pizza, "fino alla decisione del Tar, noi applicheremo il vecchio nostro testo del 2006". L'Ordine dei medici di Milano, invece, ha affermato il presidente Roberto Carlo Rossi, "sta ancora valutando con i propri legali se e in che modo fare ricorso contro il nuovo codice. Ci sono almeno due punti che riteniamo irricevibili - ha spiegato -. Si tratta di quello sui doveri del medico e la sezione che introduce l'obbligo per i medici di assicurarsi". Dura la replica di Bianco: "Metteremo in atto azioni di risposta a tutela del nuovo Codice, che 87 presidenti di Ordini, e non 'marziani', hanno democraticamente proposto, accettato e votato". Alcuni tra i presidenti degli Ordini, ha sottolineato, "stanno manipolando il senso di cio' che e' scritto. Il nuovo Codice e' un atto amministrativo della Federazione nazionale; c'e' stato un confronto sulle nuove regole deontologiche, che sono pero' state stravolte nel loro significato dall'interpretazione data da alcuni". Bianco ha inoltre rilevato come la "fattispecie del ricorso al Tar sia alquanto curiosa" e "non so se ve ne siano i presupposti". Ad ogni modo, ha concluso, "c'e' un filo di amarezza, perche' non mi pare che il dibattito portato avanti sul Codice in questi ultimi due anni possa ridursi ai ragionamenti fatti e alle considerazioni imbarazzanti che sono state avanzate". (ANSA). CR21-MAG-14 19:02 NNNN

Codice deontologico, Ordine Bologna ricorre al Tar. Bianco: manipolato senso testo

L'Ordine dei Medici di Bologna ricorrerà contro il nuovo codice deontologico dei medici. A spiegarlo il presidente, **Giancarlo Pizza**. «Visto che non esiste l'obbligo di acquisire il nuovo codice deciso dal consiglio nazionale, impugneremo la delibera nazionale e faremo ricorso al Tar del Lazio». Con Bologna, spiega, anche gli ordini di Lucca e Massa Carrara. «Non era mai accaduto che un nuovo codice deontologico non venisse votato all'unanimità», spiega Pizza. Ricordando che sul voto c'erano stati 10 contrari e 2 astenuti. Alla base della decisione dell'ordine bolognese il fatto che nel nuovo codice siano state inseriti argomenti ritenuti estranei al perimetro della deontologia professionale. Tra questo il rispetto alle modifiche organizzative decise dai Servizi sanitari regionali o dalle aziende. «Ciò significa che se una azienda, o una Regione, decide un assetto organizzativo e il medico non si trova d'accordo perché non lo ritiene idoneo ai principi di cura, non può rifiutarsi perché si troverebbe poi esposto dal punto di vista del rispetto della deontologia. L'organizzazione non c'entra nulla con la deontologia». Ma a suscitare il dissenso c'è anche l'obbligo di avere una assicurazione professionale, che «è già un dettato di legge, e visto che spesso le assicurazioni recedono, se un collega non riesce a stipulare una polizza, si trova esposto anche sotto il profilo deontologico e a rischio di procedimento dell'ordine». «Fino alla decisione del Tar - conclude - noi applicheremo il vecchio nostro testo del 2006». «Metteremo in atto azioni di risposta a tutela del nuovo Codice deontologico dei medici, che 87 presidenti di Ordini, e non "marziani", hanno democraticamente proposto, accettato e votato». È la replica del presidente della Fnomceo, **Amedeo Bianco**, all'annuncio del presidente dell'Ordine di Bologna, Giancarlo Pizza. Alcuni tra i presidenti degli Ordini regionali, ha sottolineato Bianco, «stanno manipolando il senso di ciò che è scritto. Credo che le decisioni prese - ha aggiunto - vadano rispettate». Il nuovo Codice, ha sottolineato il presidente Fnomceo, «è un atto amministrativo della Federazione nazionale; c'è stato un confronto sulle nuove regole deontologiche, che sono però state stravolte nel loro significato dall'interpretazione data da alcuni».

Marco Malagutti

Il nuovo codice che non piace a tutti i medici

di GIUSEPPE REMUZZI

Pochi presidenti di Ordini contro tanti e i pochi vorrebbero ricorrere al Tar del Lazio. Che cosa non piace a chi contesta il nuovo codice deontologico? Che tutti i medici debbano assicurarsi, non piace il nuovo articolo 3 e che il termine «eutanasia» sia sostituito con il termine morte. Cosa dire? Che i problemi veri sono altri. Abbiamo in Italia un Servizio sanitario nazionale prezioso, che tutti ci invidiano. Lo dobbiamo difendere e un modo per difenderlo è che tutti i medici che vi lavorano, inclusi i medici di famiglia, dipendano dal Servizio sanitario stesso che dovrebbe assicurare tutti i suoi medici, scegliendo le polizze più convenienti. Quanto all'articolo 3 che stabilisce che il medico si deve far carico di salute e benessere fisico e psichico di tutti i cittadini indipendentemente da condizione sociale, religione ed etnia, il nuovo è meglio di quello che c'era. Il problema semmai è che al benessere di tutti (ma proprio tutti) non siamo sempre abbastanza attenti. Sull'eutanasia c'è ben poco da dire: fare il medico è rianimare ma anche saper sospendere le cure se servono solo a prolungare le sofferenze. È eutanasia? No è buon senso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Codice abbonamento: 093306