

**COMMISSIONI RIUNITE
CULTURA, SCIENZA E ISTRUZIONE (VII)
E AFFARI SOCIALI (XII)**

RESOCONTO STENOGRAFICO

AUDIZIONE

1.

SEDUTA DI MARTEDÌ 13 GENNAIO 2015

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
DELLA XII COMMISSIONE **PIERPAOLO VARGIU**

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:		Binetti Paola (AP)	9
Vargiu Pierpaolo, <i>Presidente</i>	2	Calabrò Raffaele (AP)	10
Audizione del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, senatrice Stefania Giannini, sugli orientamenti del Governo in materia di accesso ai corsi di Laurea e alle scuole di specializzazione in Medicina (ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento):		Capua Ilaria (SCpI)	11
Vargiu Pierpaolo, <i>Presidente</i>	2, 7, 8, 12	Gelli Federico (PD)	7
		Giannini Stefania, <i>Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca</i>	2, 7, 12
		Piccoli Nardelli Flavia (PD)	2
		Vacca Gianluca (M5S)	8
		Valente Simone (M5S)	7

N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: Partito Democratico: PD; MoVimento 5 Stelle: M5S; Forza Italia - Il Popolo della Libertà - Berlusconi Presidente: (FI-PdL); Area Popolare (NCD-UDC): (AP); Scelta Civica per l'Italia: (SCpI); Sinistra Ecologia Libertà: SEL; Lega Nord e Autonomie: LNA; Per l'Italia-Centro Democratico (PI-CD); Fratelli d'Italia-Alleanza Nazionale: (FdI-AN); Misto: Misto; Misto-MAIE-Movimento Associativo italiani all'estero-Alleanza per l'Italia: Misto-MAIE-ApI; Misto-Minoranze Linguistiche: Misto-Min.Ling; Misto-Partito Socialista Italiano (PSI) - Liberali per l'Italia (PLI): Misto-PSI-PLI.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
DELLA XII COMMISSIONE
PIERPAOLO VARGIU

La seduta comincia alle 14.10.

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati e la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Audizione del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, senatrice Stefania Giannini, sugli orientamenti del Governo in materia di accesso ai corsi di Laurea e alle scuole di specializzazione in Medicina.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento, del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, senatrice Stefania Giannini, sugli orientamenti del Governo in materia di accesso ai corsi di Laurea e alle scuole di specializzazione in Medicina, alla quale do il benvenuto.

Come sapete, i lavori di questo pomeriggio si svolgono in sessione congiunta delle Commissioni cultura, scienza e istruzione e affari sociali. Ringrazio quindi la collega Piccoli Nardelli che gestisce i lavori di Commissione della giornata odierna insieme a me. Ovviamente, le darò la parola se ritiene di dover intervenire.

Ringrazio, a nome delle due Commissioni riunite della Camera, il Ministro Giannini per la presenza odierna.

Con la presidente Piccoli Nardelli, stante che abbiamo circa un'ora e venti minuti prima dell'inizio dei lavori in Aula, avremmo ipotizzato di lavorare nel modo seguente: poiché il ministro ci ha riferito che per relazionare in merito al tema della sessione odierna non avrà bisogno di più di un quarto d'ora, venti minuti, per avere la possibilità della replica — perché possibilmente non succeda, come a volte capita, che il ministro sia costretto a ritornare una seconda volta, perdendo così i lavori della Commissione quella continuità e quella sintesi che è fondamentale per centrare il problema — abbiamo pensato di dare la parola ai colleghi, dopo la relazione del ministro, con la preghiera di rivolgere domande e di non svolgere interventi lunghi, poiché in tal caso non avremmo la possibilità di chiudere entro il pomeriggio.

Pertanto, essendo tutti d'accordo, adottiamo come metodo di lavoro quello di svolgere interventi della durata di un minuto, per rivolgere domande al ministro e svolgere riflessioni.

Do la parola alla collega Piccoli Nardelli.

FLAVIA PICCOLI NARDELLI. Aggiungo, in qualità di vicepresidente della VII Commissione, che se qualcuno dei colleghi avesse bisogno di un minimo di tempo in più per intervenire ci potrà avvertire.

PRESIDENTE. Do ora la parola al Ministro Stefania Giannini.

STEFANIA GIANNINI, *Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca*. Grazie, signori presidenti, onorevoli colleghi, onorevoli commissari, e buon anno a tutti.

Vi ringrazio per aver potuto trovare uno spazio nella vostra – e contemporaneamente nella mia – agenda per discutere di un tema delicato e importante su cui il Governo sta doverosamente lavorando, cioè l'accesso, nelle due fasi, ai corsi di laurea in Medicina e, successivamente, alle scuole di specializzazione del medesimo settore scientifico, disciplinare e formativo.

È un tema, come dicevo, complesso che nel corso dell'anno che ci siamo appena lasciati – spero felicemente per tutti – alle spalle ha dato non pochi spunti di riflessione e ha evidenziato non poche criticità. Quindi, è doveroso partire dall'analisi di questo quadro, per poi arrivare alle possibili soluzioni, in una prospettiva di immediato termine e anche di successivo approfondimento.

Divido il mio intervento – anche per ragioni di economia di tempo, come mi è stato raccomandato dai presidenti – in due parti: un'analisi delle questioni che mi paiono – e ci paiono – più critiche, che quindi richiedono un'attenzione e una soluzione immediata; una visione più di prospettiva su eventuali interventi di respiro, che potranno essere realizzati, non nell'immediato, sul percorso formativo del corso di studi della facoltà di medicina.

Direi che, partendo dai numeri, si ha un'idea, subito, di quali siano i problemi che il nostro Paese ha vissuto nel corso degli anni, anche i più recenti, in questo percorso di studi.

Nell'anno accademico 2014-2015, quello in corso, si sono presentati per il test di accesso – ricordo, anche se è noto sicuramente a tutti i presenti, che è una prova necessaria e non sempre sufficiente, al superamento della quale si entra nel corso di studi in medicina e chirurgia – 63 mila studenti provenienti dalle scuole superiori italiane. Per costoro, erano disponibili 10.500 posti all'interno delle università. Quindi, è un fabbisogno annuale che corrisponde, com'è noto, ai rilievi rappresentati dal Ministero della salute, in accordo con le regioni, con una cadenza appunto annuale.

Sempre nello stesso anno accademico, hanno partecipato alle prove di accesso alle scuole di specializzazione, quindi al secondo segmento formativo che riguarda i medici laureati, oltre 12 mila candidati, contro un fabbisogno, quest'anno – sempre rilevato con il medesimo metodo e ad opera degli stessi soggetti, cioè Ministero della salute, in accordo con le regioni –, di 8.200 posti.

Il numero delle borse di studio che copre, nel nostro Paese – e, per una direttiva europea, in tutti i Paesi europei, con diverse modalità – la frequenza ai corsi di specializzazione, quest'anno, con un enorme sforzo che voglio ricordare – affatto scontato negli esiti e anche nella sua azione primaria – è arrivato, quasi miracolosamente, a 5.500, che pure sono ovviamente poche rispetto agli 8.200 posti a disposizione e ai 12.000 candidati, partendo da una quota che, all'inizio dell'anno solare 2014, era consolidata a 3.300 borse.

Mettiamo insieme questi dati: 63.000 candidati potenziali, circa 10.000 posti per la frequenza al corso di studi, circa 8 mila posti disponibili per le specializzazioni e 5.500 borse di studio: ciò, lo ripeto, con uno sforzo straordinario che, quindi, non è consolidato e non è garantito nemmeno per quest'anno, ad oggi. È evidente che questo ci dà il quadro di un imbuto decrescente, che crea una grande aspettativa all'inizio del percorso e che seleziona con metodi che possono, a mio parere, essere doverosamente migliorati – ho già espresso in molte occasioni il mio parere personale e lo ribadirò in vario modo –, ma che, soprattutto, devono essere corretti anche in una maggiore e più equilibrata corrispondenza tra quanti medici conseguono la laurea (questo è il punto fondamentale) e quanti medici specializzandi siamo in grado di garantire al nostro Paese. Quindi, il punto di partenza della riflessione del Governo è – e deve essere – lo strumento per aumentare le borse di studio, in base al fabbisogno degli specializzandi che, anche quest'anno, verrà stabilito con i soliti strumenti dal Ministero della salute e dalle regioni, garantendo quindi che questo imbuto e questa pira-

mide comincino a prendere la forma naturale di un cilindro, con una sintonia tra quanti sono i laureati in medicina e quanti sono gli specializzandi, quindi i futuri medici specializzati del Paese.

I problemi che sono sorti nel corso dell'anno scorso riguardano una serie di questioni che hanno a che fare con la prova d'accesso sia al corso di laurea in medicina sia alle relative scuole di specializzazione. Parto dal primo aspetto che, come è noto, è tuttora inficiato da una situazione molto critica, determinata da pronunce del TAR sulle immatricolazioni degli studenti dell'anno accademico trascorso, i quali non avevano superato i test di ammissione ai corsi a numero programmato.

La motivazione di fondo — ci tengo a sottolinearlo — delle citate sentenze del TAR, che non sono ancora sentenze di merito — ma le sentenze di merito sanno emesse a breve — riguarda la natura della prova che, così com'è congegnata, cioè composta di quiz anonimi con codice a barre per l'identificazione *ex post* dei candidati, non garantirebbe l'anonimato dei candidati stessi. Quindi, questo è un elemento che non ha a che fare con il merito della prova d'accesso e con la modalità con cui il test si è svolto l'anno scorso, laddove ciò è avvenuto in piena regolarità.

Il secondo punto riguarda le borse di specializzazione che, nel caso di quest'anno, hanno avuto una complicazione in più, per fortuna (e per raziocinio, mi permetto di dire, da parte del ministero) ben risolta, perché, alla fine, tutti gli specializzandi sono stati inseriti nelle possibili borse disponibili, nonostante il problema dell'inversione delle domande, che non sto a rievocare nel dettaglio, quindi senza alcun nocumento tecnico e giuridico per nessuno.

Ciò non ci esime dal sottolineare, ancora una volta, questa criticità di fondo: considerato che tanti sono i laureati, tanti quindi sono gli aspiranti a entrare in una scuola di specializzazione, perché è quello, di fatto, lo strumento per accedere alla professione medica in Italia — tranne il numero comunque minoritario di chi sceglie la professione del medico di base —, il

problema è la discrasia tra il numero dei laureati in medicina e il numero di borse di studio messe a disposizione. Quindi, serve un ripensamento di questo percorso formativo nella sua globalità; serve il mantenimento — almeno dal mio e dal nostro punto di vista — di alcuni punti fermi che voglio ribadire in questa sede, in modo chiaro — l'ho già fatto moltissime volte, ma è questa la sede ufficiale per farlo —; serve anche lasciare una strada che possa, oltre l'anno accademico 2015-2016, aprire un orizzonte di rivisitazione più completo.

Il primo punto fondamentale è, sicuramente, il mantenimento di un accesso programmato al corso di laurea in medicina. Togliere questo elemento, di cui peraltro nessuno ha mai parlato — non io né il Governo nella sua globalità — significherebbe ritornare indietro di decenni nel nostro Paese e significherebbe, soprattutto, non poter assicurare una formazione di qualità di cui l'Italia si fa vanto. Ricordo che, per dati che non dipendono da una nostra valutazione interna, la scuola medica in Italia è una scuola che è seconda solo a quella francese negli indicatori internazionali, per qualità complessiva.

Il secondo punto è quello di garantire una formazione di qualità, dal corso di laurea alla specializzazione. Vi dirò quello che è stato fatto, nel rispetto dei tempi: di fronte a questo Parlamento, in Aula, rispondendo a un'interrogazione specifica, ma anche in Commissione, mi ero impegnata, a nome del Governo, a realizzare il riordino delle scuole di specializzazione.

Il terzo punto è quello da cui sono partita, cioè garantire che, per tanti medici che si laureano, grosso modo, altrettante specializzazioni sia possibile ottenere, in un Paese avanzato che non vuole sprecare non solo risorse umane di qualità, ma anche un percorso di studi molto oneroso, molto complesso, a carico sia delle famiglie sia dello Stato.

Che cosa è possibile fare e che cosa intendiamo fare per l'immediato? Sicuramente far sì che un altro fenomeno assolutamente atipico, cioè l'enorme domanda di iscrizioni a medicina possa essere ricondotta a una dimensione ragionevole e

dipendente da motivazioni reali. Vi ricordo che il numero delle matricole nelle università italiane è di 230-240 mila studenti negli ultimi anni accademici. Pensate che 63.000 sono stati i candidati per l'accesso alle facoltà di medicina realmente presenti, ma già l'anno precedente eravamo arrivati a soglie ben più elevate, che sfioravano le 90.000 unità.

Questo è un fenomeno atipico, cioè è un elemento su cui si deve agire. Il primo provvedimento è interno al ministero e, peraltro, è già previsto dalla legge: l'attivazione da quest'anno delle prime forme di orientamento per gli studenti delle scuole secondarie superiori, anche attraverso la somministrazione di test autovalutativi, che non vengono naturalmente utilizzati in alcun modo, né con punteggi, ma servono come strumenti di automisurazione dell'attitudine, dell'inclinazione e della motivazione a iscriversi al corso di laurea. Da tale iniziativa mi aspetto un risultato già visibile a partire da questo primo anno.

Un ulteriore punto è quello di rendere la prova — che comunque così com'è è necessaria per il mantenimento del paletto della programmazione del numero degli studenti di medicina — valutativamente più qualificata, non presentando quelle anomalie che, in molti casi, sono emerse. Non sto qui a ripetere gli esempi che, anche in altre occasioni, ho citato. Ricordo che il test selettivo è normato dalla legge n. 264 del 1999, all'articolo 4, comma 1, che parla genericamente di «superamento di apposite prove di cultura generale, sulla base dei programmi della scuola secondaria superiore». Quindi, è possibile, anche con la normativa vigente, cercare di dare agli studenti un'indicazione che sia diagnostica per la loro attitudine al corso di laurea che si accingono a frequentare, per coloro che supereranno questa prova, senza naturalmente scivolare su quelle domande che hanno costituito — credo a ragione — un motivo anche di forte e aspra polemica.

Tutto questo è nella nostra visione: se riusciremo a realizzarlo, fin da quest'anno, non so dirlo, in quanto il lavoro riguarda le università, che comunque si sono impegnate in tal senso; lavoro auspicabil-

mente anticipato da una preparazione più mirata alle prove, che le università si sono per il momento informalmente dichiarate disponibili a organizzare.

Il momento di effettuazione del test è un altro punto di certezza che va dato agli studenti e alle famiglie, e credo che anche le Commissioni lo chiedano: sarà nella prima decade del mese di settembre, perché questo consente un'adeguata preparazione — nelle forme che ho detto — sia per quanto concerne l'orientamento sia per quanto concerne il coinvolgimento eventuale delle università, di quelle che potranno e vorranno svolgere questo lavoro. Ricordo che le università operano in regime di autonomia, quindi questo è un lavoro correlato al loro esercizio dell'autonomia universitaria. Ciò, però, consente anche alle graduatorie di essere spedatamente sviluppate nei tempi giusti.

Un altro tema riguarda le scuole di specializzazione in ambito medico. Ho detto subito quelli che mi sembrano i punti su cui il Governo deve impegnarsi. Il primo è l'aumento delle borse di studio, che si può ottenere in due modi: un modo diretto e un modo indiretto. Il modo diretto è quello che abbiamo utilizzato l'anno scorso, ripeto, con uno sforzo del Ministero dell'università e con il concerto, nonché l'approvazione — in quel caso — all'utilizzo di fondi nostri, da parte del Ministero dell'economia e delle finanze. Il modo indiretto — quello che utilizzeremo — è ugualmente importante e deriverà dall'intesa che, all'interno della cornice del Patto per la salute, con la Ministra Lorenzin, stiamo elaborando anche su questo punto, ossia la possibilità di avere percorsi di specializzazione che non siano necessariamente legati alle borse governative nazionali, ma che possono derivare anche dal *plafond* che le regioni sono in grado di mettere a disposizione, purché si rivisiti il meccanismo della specializzazione. Questo è un argomento che non sviluppo qui, non essendovi peraltro nemmeno una richiesta specifica, ma semmai sono in grado di dare risposte per approfondimenti in questa o in altra sede. Tuttavia, mi sembra molto importante un'innovazione che

possa aprire sia nei numeri sia nella qualità della specializzazione, purché naturalmente ci sia da parte del sistema universitario — questa è la condizione discussa e condivisa — un'assoluta *governance* del processo, perché la formazione è di tipo accademico e tale deve rimanere.

L'ultimo punto importante — salvo poi due battute, se ho tempo, essendo consapevole di aver rubato qualche minuto in più rispetto ai quindici inizialmente previsti, ma vale la pena — riguarda la prospettiva. Prima però vorrei dire, sempre sulle scuole di specializzazione medica, che entro i tempi previsti, cioè entro il 31 dicembre dello scorso anno, il gruppo di lavoro che si è insediato il 15 ottobre del 2014, presieduto dal professor Lenzi, in qualità di presidente del CUN, ha redatto e consegnato una proposta di revisione delle scuole. Questo è un elemento molto importante e risponde non solo a un impegno, ma anche a un obbligo di legge che derivava dall'articolo 20, comma 3-*bis* del decreto legislativo n. 368 del 1999 — quindi un adempimento remoto — che prevedeva la riduzione della durata dei corsi di formazione specialistica e anche una rivisitazione in senso di razionalizzazione e di ottimizzazione dei corsi medesimi.

La riorganizzazione proposta, che è stata inviata al Ministero della salute, da cui aspettiamo, *ad horas*, un parere di merito, prevede — cito semplicemente i macro principi — la semplificazione, in termini di accorpamento o eliminazione — nelle tre aree generali delle specializzazioni, che sono l'area medica, l'area chirurgica e l'area dei servizi — di nove tipologie di classi di scuole di specializzazione, nonché l'abbreviazione di un anno dei corsi, pari quindi a sessanta crediti per circa trenta tipologie su cinquantacinque generali.

Questo è un altro tema importante, perché ci consente, nel rispetto dei tempi, di arrivare all'interno di questo anno 2015, per l'anno accademico 2015-2016, a un primo intervento significativo su tutta la filiera della formazione medica.

Rimane un tema che io definisco di prospettiva. Intendo dire che se — e soltanto se — riusciremo con un'attività di

orientamento valida, consolidata ed efficace — e i numeri cominceranno a dimostrarlo da quest'anno — a ridimensionare, a far ritornare nell'alveo della normalità la domanda di iscrizione al corso di studi in medicina, ci sono strumenti di valutazione che personalmente — l'ho già detto in altre sedi — riporterò all'attenzione delle forze di governo e di maggioranza, per discutere di un consenso politico in tal senso, in prospettiva di un intervento normativo, in quanto lì è necessario eventualmente questo futuro, quindi per il successivo anno. Penso all'apertura, a quel punto, non dei 100 mila, ma di 30 o 25 mila posti, come è giusto che sia in una facoltà che ha un orientamento già stabilito e come avviene in tutte le altre facoltà del Paese — parlo del modello francese, che poi può essere adattato e comunque declinato in vari modi — che consenta alle università, a quel punto, di fare una riflessione sulla loro disponibilità a rivisitare, in quel caso, le materie del primo anno e i corsi di studio che riguardano i seguenti indirizzi: medicina, chirurgia, odontoiatria e farmacia.

Questo è il percorso che abbiamo avviato: partendo dall'alto, presidente, più borse di studio con una rispondenza fisiologica tra il numero degli specializzandi e il numero dei laureati in medicina; mantenimento del numero programmato; preparazione e orientamento per arrivare a una prova che sia razionalmente più accettabile (lo dico valutando nel merito), accettata quindi dagli studenti e dalle famiglie come prova selettiva di qualità; preparazione alla medesima e avvio di un percorso che, nell'arco di poco tempo, potrebbe portare anche a un sistema che, dal mio punto di vista — lo sottolineo —, è anche eticamente più accettabile.

Mi riferisco al fatto che quegli studenti hanno misurato su loro stessi la possibilità di autovalutarsi e di ritenersi idonei ad affrontare un corso di studi molto complesso, molto costoso — mi permetto — non solo per le famiglie, ma anche per lo Stato che alimenta questi studi, e al fatto che possono intraprendere un percorso di formazione che coniuga e continua a coniugare la quantità con la qualità.

PRESIDENTE. Ringrazio il Ministro Giannini.

Purtroppo mi informano che, a differenza di quello che avevo prospettato, i lavori d'Aula iniziano alle 15. Per tale ragione, chiederei interventi telegrafici.

Ha chiesto di parlare sull'ordine dei lavori l'onorevole Valente. Ne ha facoltà.

SIMONE VALENTE. Signor presidente, proprio perché abbiamo poco tempo a disposizione e i lavori d'Aula attendono, comunico che il gruppo del Movimento 5 Stelle interverrà con un solo componente. Avanzo tuttavia alla presidenza la richiesta di concederci qualche minuto in più, per esporre la nostra posizione e porre eventuali domande.

PRESIDENTE. Come avevamo già detto all'inizio, compatibilmente con l'economia dei lavori, questo è assolutamente consentito.

STEFANIA GIANNINI, *Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca*. La valutazione è vostra, però, data l'importanza dell'argomento e i tempi che mi pare si stiano restringendo molto più del previsto, perché mancano venti minuti all'inizio dei lavori dell'Aula, sono comunque disponibile a ritornare per una replica.

PRESIDENTE. Grazie. Ne terremo conto e ci regoleremo in base all'andamento e all'economia dei lavori.

Do la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

FEDERICO GELLI. Ringrazio il signor ministro per le puntualizzazioni e i passaggi che ha svolto nel merito di questa importante questione, la quale ha animato grandi preoccupazioni in molte famiglie e, soprattutto, in migliaia e migliaia di studenti.

Certamente, tutto quello che dobbiamo fare e che deve fare il Governo è evitare che succeda quello che è successo nella triste storia recente, cioè un enorme

contenzioso, per cui ci ritroviamo a sfiorare i numeri programmati che erano, e sono, previsti nel nostro ordinamento e nel nostro modello organizzativo. Questo determina, ovviamente, elementi di grande difficoltà, non solo nell'aspettativa di coloro che si sentono una quota di riserva, ma soprattutto per le università che devono gestire questo enorme numero di candidati in eccesso rispetto al numero programmato.

Quindi, va bene la riconferma di quella che è la prerogativa fondamentale, cioè il mantenimento del numero programmato. D'altronde, ce lo chiede l'Europa, non è un problema solo italiano. Credo che sia un elemento qualitativo e sottoscrivo totalmente le sue affermazioni quando lei dice che sarebbe altrimenti un tornare indietro di molti decenni rispetto a questa scelta.

A questo proposito, chiedo al ministro la garanzia che le questioni che ha accennato oggi vengano, in qualche modo, evidenziate e magari nella sua replica anche ulteriormente esplicitate.

In primo luogo, noi vorremmo che i nostri giovani studenti possano essere selezionati attraverso i migliori criteri: dobbiamo far accedere, attraverso un meccanismo e un percorso di merito, quelli veramente motivati e quelli che possono essere potenzialmente i migliori per questa nuova professione.

In secondo luogo, occorre a mio avviso intervenire per la riduzione dei costi della preparazione dei nostri giovani, futuri colleghi. Lo dico, perché credo che un pilastro fondamentale di questo nostro impegno sia quello dei corsi di preparazione. Lei parlava di orientamento, e va benissimo. Noi chiediamo corsi di preparazione nel periodo precedente al test d'ingresso. Lei indicava il mese di settembre: lo valuterete voi in termini organizzativi, ma l'importante è mantenere una distanza rispetto all'esame di maturità, in modo che il giovane possa avere il tempo necessario per arrivare a un corretto orientamento e a una corretta preparazione per i test di accesso.

Le università si dovrebbero attrezzare, a mio avviso, per poter garantire questi

percorsi formativi e non lasciare i giovani in balia delle società private che, spesso, chiedono cifre esose, insostenibili e, aggiungo, veramente inaccettabili. Si parla di 4-8 mila euro spesi dai giovani senza alcun tipo di riconoscimento reale e fattivo.

È importante, a mio avviso, fornire in anticipo a questi potenziali studenti che si propongono di accedere alla professione medica la bibliografia dei testi consigliati. Anche avere un punto di riferimento chiaro su dove studiare e come prepararsi credo che sia un elemento importante, per non lasciarli in balia di se stessi.

Credo che sia auspicabile un orientamento rispetto alle materie. Questi giovani sono i futuri medici, non faranno gli astronauti e nemmeno gli esperti di storia dell'arte. Lo dico, perché la presenza nei test di domande su materie «general-generiche», spesso, ha disorientato la preparazione e la formazione di questi giovani potenziali medici, che invece, a nostro avviso, devono orientarsi maggiormente su alcune materie.

Rispetto al tema delle scuole di specializzazione, credo che dobbiamo orientarci — è stato l'intento anche della nostra Commissione e degli altri colleghi parlamentari — per arrivare a coprire il totale fabbisogno. È inutile laureare 10 mila studenti l'anno se, poi, non abbiamo un numero di borse di studio sufficienti per poter garantire loro un inserimento nel mondo lavorativo. Come diceva lei — e come sappiamo benissimo — è possibile entrare nel mondo del lavoro, per la stragrande maggioranza di questi professionisti, solo attraverso una specializzazione.

Ben venga, dunque, la riforma delle scuole di specializzazione. Noi riteniamo importante avere una modalità omogenea nei meccanismi di selezione sia per le scuole di specializzazione sia per il corso di laurea, perché avere due sistemi squilibrati e sfasati fra di loro, a nostro avviso, non avrebbe significato. Lo dico, perché è molto importante che ci sia una corretta attenzione alla programmazione rispetto alla domanda e al fabbisogno che esiste nelle singole regioni.

Per questo credo che sia importante un lavoro a stretto contatto tra il suo ministero, e quello della salute, sulle politiche inserite nel Patto per la salute, oltre a una concertazione importante che tenga conto delle potenzialità che le stesse regioni possono offrire su questa materia.

PRESIDENTE. Abbiamo concesso qualche minuto in più poiché si trattava di un intervento di compendio.

GIANLUCA VACCA. Un bel po' di minuti in più. Ringrazio la ministra per essere venuta qui. Penso che tutti i confronti tra Governo e livello parlamentare siano sicuramente auspicabili e apprezzabili. Tuttavia, dopo averla sentita, signora ministra, mi viene da chiedermi per quale ragione ci siamo visti oggi. Avremmo dovuto parlare di riforma del sistema di accesso alla facoltà di medicina e di innovazione, ma non abbiamo parlato di nulla. Lei ci ha riferito delle ovvietà, cose che sappiamo tutti; ci ha riportato delle cifre che, bene o male, conosciamo tutti.

Lei avrebbe dovuto parlarci, appunto, di riforma del sistema di accesso al corso di medicina. Noi abbiamo depositato una proposta di legge di riforma e parliamo già, da più di un anno, di questa riforma secondo il cosiddetto «modello francese». Riteniamo che sia quella la strada da intraprendere, come ha detto lei stessa subito dopo la sua nomina a ministro.

Ci saremmo aspettati qualche elemento di novità, ma non c'è nulla. Lei ha detto che tutto resterà sostanzialmente come prima e che il problema delle specializzazioni non verrà risolto. Ha parlato di un fantomatico intervento delle regioni, ma noi, francamente, abbiamo forti perplessità su come le regioni possano intervenire e sopperire alle carenze strutturali che conosciamo e che lei stessa ha richiamato.

Soprattutto, avremmo dovuto parlare di riforma del sistema di accesso alle facoltà di medicina e, invece, lei ci ha confermato che resterà di fatto tutto come prima.

Sappiamo benissimo qual è il problema, ossia le risorse. Parlo di risorse

necessarie per passare dal sistema attuale al modello francese. Occorrerebbero più risorse per gestire un maggior numero di studenti al primo anno, lo sappiamo benissimo. Le università avrebbero bisogno di maggiori risorse, di strutture adeguate e così via.

C'è un problema di risorse anche per le scuole di specializzazione. Al riguardo, questo Governo ha dimostrato di proseguire per la strada intrapresa dai Governi precedenti, non prevedendo quindi nessuna risorsa aggiuntiva.

Non vediamo alcun elemento di novità rispetto al passato. Oggi, abbiamo ascoltato elementi che già conoscevamo, ma non abbiamo visto nessuna novità. Quello che si aspettavano tantissimi studenti e che ci aspettavamo anche noi, francamente, non l'abbiamo sentito.

Vorrei chiudere con una domanda. Visto che il ministro ha parlato di un intervento delle regioni per sopperire a questa carenza, chiedo se il ministero abbia dei dati su quante risorse potrebbero mettere a disposizione le regioni e su quante borse di studio in più si potrebbero attivare con queste risorse. Vorrei sapere se il ministro può darci qualche elemento aggiuntivo su questa novità, la quale dovrebbe, quanto meno, trasformare l'imbutino richiamato in un « imbutino », o in un semi-cilindro.

PAOLA BINETTI. Ringrazio il ministro. C'è uno strumento di formazione e anche di preparazione all'esame di ammissione alla facoltà di medicina che può passare, ragionevolmente, attraverso una didattica ordinaria negli anni del liceo, che faccia della formazione scientifica un *plafond* molto più solido, più costruito, più capace di affrontare i problemi. D'altra parte, tre delle quattro discipline che costituiscono l'esame di ammissione sono esattamente quelle che vengono affrontate, attraverso la matematica, la fisica, la biologia e — in parte — anche la chimica, nella formazione ordinaria, per la quale, credo, dovremmo auspicare un aumento di livello.

L'altra disciplina, quella della logica, potrebbe trovare attraverso lo stesso corso

di filosofia e gli insegnamenti di logica — non a caso la logica è disciplina della filosofia — un supporto molto più forte. Potremmo, dunque, caratterizzare meglio la formazione degli anni del liceo.

Concordo pienamente con il collega Gelli circa la speculazione indecente realizzata da alcune realtà di tipo privato. Credo che la formazione dovrebbe essere resa accessibile agli studenti attraverso forme più ordinarie.

Quello che mi stupisce, molte volte, è che tra le ragioni per cui il TAR interviene a invalidare le graduatorie e, quindi, anche a fare immissioni eccessivamente veloci, quasi mai vi è la famosa domanda sul linguista conosciuto o sulla « gratta-checca » del ponte di Roma, ma quasi sempre vi sono le formalità, cioè le modalità esplicite per cui coloro che gestiscono l'aula si sentono davvero, in quel momento, nel ruolo di pubblici ufficiali. Credo che su questo si dovrebbe richiamare l'attenzione, perché non si possa dire che in quella sessione gli studenti hanno parlato, hanno utilizzato i telefoni cellulari, tutte cose che sappiamo benissimo e che rendono veramente difficile la garanzia dell'obiettività.

Per passare agli esami di ammissione alle scuole di specializzazione, vorrei fare alcune considerazioni. In primo luogo, tutti coloro che li hanno affrontati, in questi anni, avrebbero auspicato un maggiore spazio riservato alle discipline di indirizzo, cioè un maggior numero di domande dedicate all'ambito della specializzazione che costituisce l'orientamento elettivo dello studente.

Forse, anche questo aspetto potrebbe essere preso in considerazione, in modo da evitare che le domande che costituiscono il *plafond* dell'esame di Stato dello studente di medicina siano praticamente le stesse di quelle che fanno da *plafond* alla parte generalista delle domande degli esami di ammissione alle scuole di specializzazione.

In secondo luogo, si dovrebbe avere — so che il ministro ci stava lavorando — una laurea in medicina con un più spiccato carattere abilitante. Insomma, i famosi sei mesi andrebbero accorciati, perché gli stu-

denti possano davvero, nella data del dicembre di quell'anno, non dell'anno successivo, accedere alla scuola di specializzazione. Questo permetterebbe di mantenere la facoltà di medicina – sei anni più quattro di corsi – in un tempo ragionevole di investimento personale.

Sulle scuole di specializzazione – mi permetto di sollevare un tema politicamente scorretto – mi sembrerebbe importante che la scuola di formazione, di specializzazione, di medicina generale potesse essere assunta davvero nell'ambito delle scuole di specializzazione, a parità di dignità, quindi anche con un modello organizzativo totalmente nuovo. Questo è fuori dalla discussione, ma comunque crea laureati di serie A e laureati di serie B. Noi dovremmo invece garantire che questo non accada e che lo studente di medicina che si specializza sappia che la sua specialità ha il massimo della considerazione dal punto di vista sociale.

Non ho ben capito quello che lei ha detto sulle borse di studio di carattere regionale, ma magari lo capiremo col tempo. Non so se si intenda che ogni regione mette a disposizione dei posti per il proprio territorio – si veda il dibattito che c'è stato quest'anno rispetto al Veneto – oppure semplicemente che si dà una borsa di studio a fronte di alcune prestazioni, e questo significherebbe quindi professionalizzare eccessivamente e precocemente. Da sempre c'era una tradizione di borse di studio messe a disposizione dalle regioni, le famose borse aggiuntive, che sono sempre state una risorsa alla quale mi dispiacerebbe dover rinunciare.

I nostri laureati in medicina sono considerati studenti brillanti. Penso che sia positivo il fatto di aver cambiato le regole dell'esame delle scuole di specializzazione, quindi di averli sottratti ai cosiddetti baronati. Lo dico con grande rispetto per i baroni, perché ce ne sono di eccellenti dal punto di vista della formazione professionale che offrono ai loro studenti; se, invece, consideriamo questo fenomeno dal punto di vista preferenziale, quello è un altro discorso. Questo cambiamento vuol dire che lo studente non frequenta più per

ingraziarsi il professore, ma frequenta per motivazione. L'abbiamo visto tutti, perché tutti hanno lamentato una diminuzione delle presenze degli studenti nei tirocini. Forse ciò vuol dire che bisogna fare leva molto di più su quel tirocinio, i famosi sessanta crediti che appartengono strutturalmente all'itinerario formativo dello studente di medicina, perché quei sessanta crediti recuperino dignità, incisività e forza formativa.

RAFFAELE CALABRÒ. Signor presidente, cercherò di limitarmi nelle domande, così come lei ci aveva consigliato. Innanzitutto, credo che qualche specificazione in più l'abbiamo avuta, ma, forse, ci serve ancora qualche puntualizzazione. L'idea di avere dei testi di riferimento per gli studenti che partecipano all'esame di accesso alla facoltà di medicina mi sembra fondamentale. In altre parole, devo sapere dove studiare, e i quiz che vengono formulati non devono essere al di fuori di quelli che mi sono stati indicati come testi ai quali devo fare riferimento. Ritengo che questo sia un elemento fondamentale per non creare discrepanze tra il momento formativo e il momento di valutazione all'accesso.

I percorsi formativi vanno strutturati. Il percorso formativo non è l'orientamento, né il test di autovalutazione, ma è qualcosa che va strutturato e sulla quale bisogna investire risorse all'interno del sistema universitario.

Credo che i docenti universitari siano particolarmente interessati a questo, perché sicuramente per loro significa fare una selezione a monte di quella che sarà la « materia » su cui dovranno lavorare per i sei anni successivi. Bisogna che la strutturazione sia particolarmente attenta e precisa e non significhi semplicemente fare corsi di chimica, di fisica o di biologia in più.

Non ho capito il riferimento, alla fine dell'intervento, al sistema francese. Mi era parso di capire che la riduzione del numero di studenti la si volesse realizzare soprattutto attraverso formazione, orientamento, autovalutazione e all'interno del

sistema scolastico, non del sistema universitario. Il sistema francese è altro, perché interviene all'interno del sistema universitario, con risultati che, peraltro, come lei sa meglio di me, stanno portando la Francia a rivedere completamente il sistema stesso. Oggi, infatti, si ritrova che su cento iscritti al primo anno arrivano alla fine a medicina solamente il 20 per cento di questi, mentre il 30 per cento si rivolge alle altre facoltà e il 50 per cento ritorna a casa.

Mi domando se, nei test di accesso, non sia opportuno togliere definitivamente quelli di logica, che io trovo pericolosi, in quanto portano a un'eccessiva confusione.

Passo ora all'accesso alle scuole di specializzazione. Vorrei che sui fondi ipotizzati da parte delle regioni ci fosse un chiarimento. Oggi, le regioni possono investire nelle scuole di specializzazione in medicina, e molte regioni lo fanno. Quindi, non è una novità, ma è qualche cosa che le regioni già oggi possono fare, attingendo da fondi propri e non da fondi del sistema sanitario nazionale. Credo che questa sia una precisazione importante che dobbiamo fare, perché ne consegue il discorso di quale sarà il percorso degli specializzandi con borse di studio finanziate dalla regione rispetto a quelli con borse di studio finanziate dal ministero. Penso che il percorso debba essere assolutamente unico. La rete formativa deve essere, tanto di parte universitaria, tanto di parte ospedaliera (sistema sanitario nazionale), ma deve essere a governo del sistema universitario, governato dalle scuole di specializzazione. Non possiamo correre il rischio che fondi presi dal sistema sanitario possano successivamente indirizzare verso un percorso diverso, fatto all'interno degli ospedali, perché si faccia un'attività sanitaria «reclamizzata» ed etichettata come scuola di specializzazione.

Vorrei porre, da ultimo, alcune domande sulla situazione attuale. Quando partono i prossimi concorsi di specializzazione? È un punto che le persone, da molto tempo, vogliono capire.

Inoltre, cosa potrebbe succedere, oggi, a chi ha fatto una scelta di seconda opzione

rispetto a quello che sperava di poter fare come scuola di specializzazione, in attesa che si completasse lo scorrimento della prima opzione? Mi spiego meglio: voglio fare il cardiologo, ma scorre la graduatoria di anestesia, che era la mia seconda opzione, e mi trovo, secondo la circolare, a dover decidere; quando però decido per anestesia svanisce la possibilità di poter fare il cardiologo; successivamente scorre la graduatoria di cardiologia e io mi troverei in posizione favorevole, ma non posso più scegliere di fare quello per cui ho studiato per tanti anni, anche durante il corso di laurea.

Come lei sa, su questo il TAR è intervenuto e credo che sia opportuno che il ministero, al più presto, non solo faccia chiarezza, ma trovi una soluzione, perché mi sembra un elemento che penalizza chi, dopo aver sognato quello che voleva fare da grande e aver studiato per farlo, si ritrova a fare altro semplicemente perché una graduatoria scorre prima e un'altra scorre dopo.

ILARIA CAPUA. Ringrazio il ministro. Vorrei formulare un suggerimento. Ho sentito parlare di sistema francese ed è ovvio che noi guardiamo all'estero per apportare una trasformazione e, possibilmente, un miglioramento e un rapporto costi-benefici migliore tra le spese di formazione e i risultati ottenuti.

Vorrei dunque suggerire al ministro di dare un'occhiata a quello che accade nel sistema inglese, dove si formano tra i migliori medici al mondo. Di fatto — riassumo — si dà molta più libertà alle singole scuole, quindi alle ex facoltà, e si responsabilizza di più l'ateneo e l'università, oltre che lo studente. In tal modo, si sgrava il MIUR da compiti molto complicati, articolati e soggetti a essere criticati.

Di fatto, il sistema inglese funziona con una *application* diretta che viene fatta dallo studente all'università, ed è l'università che decide se ammettere quello studente oppure no.

Mi rendo conto che, avendo l'onorevole Binetti menzionato il sistema dei baroni presente in Italia, questa potrebbe essere

presa come una bestemmia, ma, forse, si potrebbe prendere in considerazione l'idea di lasciare una piccola flessibilità al sistema, laddove una percentuale viene reclutata direttamente dall'università. Dico questo perché ci sono studenti che possono avere *curriculum* particolari: ad esempio, un laureato in farmacia o una persona che è andata a lavorare in questo periodo in Africa, per contrastare la malattia da virus Ebola, o persone che sono anche laureate in altre discipline e, magari, non hanno né il tempo né la voglia né la preparazione per fare il test di ingresso a medicina. Il fatto di poter essere reclutati *ad personam*, appunto per questo loro *curriculum*, a mio avviso, arricchirebbe anche la gamma e la tipologia dei medici italiani e, oltretutto, potrebbe aprire prospettive anche per gli studenti stranieri. Parliamo tanto del fatto che in Italia si deve internazionalizzare l'attività scientifica, ma provate, come studenti stranieri, a fare il test di ingresso a medicina: è veramente difficile e complicato. Invece, potrebbe essere di particolare interesse includere nel corso di medicina uno studente che, magari, ha già una laurea breve conseguita in un altro Paese.

Oltretutto, c'è il problema del rispetto delle quote di genere. Da questo punto di vista, proteggerei i maschi più che le femmine, perché sono più le femmine a passare il test d'ingresso a medicina e l'80 per cento degli iscritti, oggi, sono studentesse. Ma le appartenenti al genere femminile non vogliono fare certi mestieri, perché sono molto impegnativi e faticosi dal punto di vista fisico, quindi, forse, c'è anche bisogno di riequilibrare questa preponderanza femminile.

Direi anche che, qualora questo mio suggerimento dovesse essere accolto, questi ragazzi potrebbero essere degli studenti particolari, cioè studenti « pilota », moni-

torati nel corso del tempo. Il MIUR, quindi, potrebbe assumersi la responsabilità di seguire questa piccola percentuale di laureati e vedere come gli atenei e le facoltà giocano questa carta della maggiore autonomia, e come questi studenti, che magari vengono anche da esperienze diverse o da Paesi diversi, hanno successo o meno nella professione medica.

PRESIDENTE. Credo che stiano iniziando i lavori dell'Aula e sono ancora iscritti a parlare i colleghi Crimì, Gigli e Burtone che, ovviamente, non potremo ascoltare oggi. Se altri colleghi intendono intervenire lo potranno fare nella prossima seduta, nella data che ci comunicherà il Ministro Giannini.

STEFANIA GIANNINI, Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca. Posso tornare anche la settimana prossima.

PRESIDENTE. Colleghi, abbiamo chiesto al ministro di tornare il prima possibile, così da dare continuità alla nostra audizione. Il ministro ci ha garantito che ci darà prontamente informazioni sulla sua disponibilità per una nuova convocazione e noi la comunicheremo immediatamente a tutti i commissari.

Ringrazio ancora il Ministro Giannini e, nel rinviare il seguito dell'audizione ad altra data, dichiaro conclusa la seduta.

La seduta termina alle 15.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VALENTINO FRANCONI

*Licenziato per la stampa
il 13 febbraio 2015.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

