

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

RESOCONTO STENOGRAFICO

AUDIZIONE

2.

SEDUTA DI MARTEDÌ 27 GENNAIO 2015

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

INDICE

	PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:	
Vargiu Pierpaolo, <i>Presidente</i>	3
Seguito dell'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):	
Vargiu Pierpaolo, <i>Presidente</i>	3, 6, 12
Burtone Giovanni Mario Salvino (PD)	3
Crimì Filippo (PD)	5
Giannini Stefania, <i>Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca</i>	7
Gigli Gian Luigi (PI)	4

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.

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
DELLA XII COMMISSIONE
PIERPAOLO VARGIU

La seduta comincia alle 13.50.

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.

Seguito dell'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 il seguito dell'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.

Come ricorderete, noi abbiamo svolto in altra seduta l'audizione del ministro, al quale erano state rivolte alcune domande da parte dei colleghi appartenenti alle Commissioni affari sociali e cultura, scienza e istruzione. Darò ora la parola agli altri colleghi iscritti a parlare, affinché rivolgano le loro domande al ministro.

Rinnovo, anche a nome della collega Piccoli Nardelli, vicepresidente della Commissione cultura, la preghiera, già formu-

lata nella scorsa seduta, di contenere, laddove possibile, gli interventi, che devono consistere in domande puntuali al ministro, al fine di concludere nella giornata odierna l'audizione. Oltretutto, come avete avuto modo di considerare, il differimento continuo dell'audizione non consente di dare organicità ai nostri lavori.

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

GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE. Io svolgerò una brevissima considerazione e, quindi, porrò una domanda al Ministro.

Parlo dopo aver ascoltato l'intervento dell'onorevole Gelli del Partito Democratico. Io ho molto rispetto delle considerazioni svolte dal collega, che apprezzo anche personalmente, però io parlo in dissenso dalla sua posizione, sapendo, tra l'altro, che la mia opinione non è soltanto personale, ma è condivisa anche da alcuni colleghi. Mi limiterò ad alcune brevissime considerazioni e a una domanda al ministro.

In primo luogo, Ministro Giannini, l'analisi da lei svolta ha messo in evidenza le rilevanti criticità del sistema, come le modalità di accesso alla facoltà di medicina. Lei non l'ha precisato, ma io ricordo che proprio quest'anno si sono verificati fatti eclatanti: a Bari è stato manomesso un plico e sono state inoltrate denunce alla magistratura. Mi pare che la vicenda relativa alle scuole di specializzazione abbia avuto risvolti molto gravi, anche per come si è conclusa. A mio parere, non è stato secondario l'errore commesso da chi doveva, invece, assicurare modalità operative di svolgimento del concorso differenti.

Infine, sottolineo gli interessi speculativi che ruotano attorno a questo settore.

Sappiamo che coloro i quali organizzano i corsi per l'ammissione ormai pretendono somme esose, incompatibili con il diritto allo studio. Io credo, quindi, che il sistema debba essere corretto.

Debbo dire, con grande rispetto nei suoi confronti, signor ministro, che sono rimasto deluso, anche perché lei, in altre stagioni, aveva fatto intravedere la possibilità di una modifica delle modalità di ammissione. In questa sede lei ha riproposto il sistema così com'è e, se mi permette, anche con qualche nota di peggioramento.

Lei ha accennato alla possibilità di svolgere test di autovalutazione. Mi auguro che non si svolgano quest'anno, anche perché non si capisce in merito a cosa dovrebbero essere svolti e per quale utilità.

Lei dice che le materie potrebbero essere più pertinenti, ma lei sa quale grado di preparazione ci vuole oggi per superare i quiz. Io credo che sia necessario svolgere al riguardo un'ulteriore riflessione. Peraltro, lei ha affermato che il Ministero intende chiedere alle università, che autonomamente lo potranno fare, di organizzare dei corsi. Signor ministro, le università che predispongono venti lezioni poco serviranno ai giovani che vogliono frequentare questo corso, perché è molto impegnativo. Io so che lei conosce i libri su cui questi ragazzi studiano e, quindi, credo che queste difficoltà siano molto importanti e debbano essere messe in evidenza.

Passo alle proposte operative. Le chiedo di stabilire innanzitutto tempi certi. È stato un errore grave aver anticipato ad aprile la data in cui si svolgeranno le prove. Il Ministero dovrebbe chiarire subito se i test si svolgeranno a settembre, se lo riterrà, fornendo certezze, perché i giovani debbono sapere la verità. Per quest'anno, si lascino i programmi, o quantomeno si dia un'informazione certa agli studenti, che non possono sapere un mese prima quando si svolgeranno i test.

Arrivo alla domanda. Vorrei sapere se il ministro intende procedere per il cambiamento. Io mi auguro che il numero programmato rimanga, ma che l'accesso al primo anno sia libero e preveda le veri-

fiche semestrali e la valutazione oggettiva sui compiti che i ragazzi saranno chiamati a fare e che la correzione si svolga immediatamente. Se un ragazzo merita, può passare all'anno successivo; se un ragazzo non merita, può essere indirizzato verso altri canali, per esempio scientifici, quali farmacia o biologia.

Io penso che questo sarebbe un modo di rispondere al diritto allo studio, tenendo conto che al giovane è stata data l'opportunità. Dopodiché, c'è il merito e la selezione avviene sulle materie che vengono studiate, che hanno un'attinenza scientifica.

Non mi pare che con questo sistema di selezione sia stato fatto un salto di qualità che permetta alle facoltà di medicina di avere soltanto eccellenze.

GIAN LUIGI GIGLI. Entro subito nel merito del mio intervento. Io credo che, al di là delle modalità con cui verrà selezionato l'ingresso alla facoltà di medicina, non sia stata data ancora una risposta chiara su quale sia il fabbisogno di medici di cui il Paese ha necessità. Se non lo si decide, noi continueremo a girare attorno alle scuole di specializzazione e a creare altri espantati nei prossimi anni.

A tutte le facoltà di medicina, negli anni passati, è stato richiesto espressamente di aumentare il numero degli studenti ai quali era permesso di accedere al primo anno. Prevediamo che nei prossimi anni se ne laureino 10.000, anche senza contare i ricorsi alla magistratura. Questo è chiaramente incompatibile con l'attuale possibilità di ingresso alle specializzazioni.

Bisogna che si decida se questo fabbisogno sia reale per il Servizio sanitario nazionale, come io credo sia, e, quindi, se il Paese debba investirci. Altrimenti, è preferibile dire che noi facciamo laureare d'ora in avanti 5.000, 6.000 o 6.500 medici, quelli a cui siamo in grado di assicurare un avvenire.

Vengo alla questione relativa alle specializzazioni. L'idea di posti aggiuntivi da parte delle regioni non è una soluzione, se si accompagna a una riduzione dei posti in pianta organica negli ospedali. Voglio es-

sere chiaro: se le regioni sono disponibili a finanziare contratti, come hanno fatto, in parte, finora, anche quest'anno, e vogliono finanziarne di più, credo che tutti auspichino che ciò avvenga. Tuttavia, credo che se a questo si accompagnasse una riduzione dei posti in pianta organica negli ospedali, prevedendo di sostituirli con gli specializzandi, questo andrebbe a danno degli specializzandi e comporterebbe una dequalificazione del Servizio sanitario nazionale.

Nel merito, invece, del concorso che si è svolto quest'anno, io credo sia stato positivo aver reso possibile il concorso a livello nazionale, per merito sicuramente del suo Ministero. Tuttavia, credo che bisogna prendere atto della necessità di rivedere alcuni meccanismi.

Credo che non sia possibile che il laureato in medicina possa concorrere su più specializzazioni, come è avvenuto quest'anno. La possibilità di concorrere in molti ambiti, come è accaduto, da un lato finisce per dare la possibilità al neolaureato di entrare in una specializzazione per la quale non era motivato, semplicemente perché ha avuto una possibilità di accesso, dall'altro lato, però, ci sta portando ad un'altra situazione.

Qualcuno prima ha detto che la vicenda si è conclusa, ma in realtà non lo è. Vi riporto un'informazione di ieri mattina. Alla fine di una riunione informale con colleghi della facoltà di medicina di Udine, è emerso che sono moltissime le specializzazioni per le quali non è stato ancora completato l'elenco degli iscritti al primo anno, che doveva essere completato il 10 dicembre. Oggi, 27 gennaio, ancora debbono arrivare gli specializzandi. Ieri, presso la clinica medica dell'università di Udine mancavano ancora due specializzandi in medicina interna.

Questo avviene proprio perché il meccanismo delle graduatorie, con la scelta multipla, sta portando a un esito senza fine, non per mancanza di « truppa », ma per meccanismi complessi che non portano mai all'esito finale, tra rinunce, attese, sostituzioni e quant'altro.

Se questo si dovesse riproporre anche l'anno prossimo, noi rischieremo veramente di far « decollare » i corsi di un anno accademico quando ormai sta finendo.

Infine, c'è il problema della transizione. Vorrei che il ministro ci fornisse informazioni precise in merito, perché dalle informazioni che ho ricevuto, che non so se siano attendibili, sembrerebbe che alla riduzione della durata dei corsi a quattro o cinque anni, rimanendo nei limiti europei — che siamo riusciti a prevedere con il decreto Carrozza n. 104 del 2013 —, corrisponda la possibilità di un'opzione individuale, a seconda che un soggetto voglia rimanere con il vecchio ordinamento o passare al nuovo.

Segnalo che questo, da un lato, certamente ridurrebbe i ricorsi, ma esporrebbe le scuole di specializzazione, fino alla conclusione di questa fase di transizione, alla sussistenza di tre tipi di ordinamento: il nuovo ordinamento, in via di definizione, il vecchio ordinamento opzionato e il vecchio ordinamento non opzionato. Questo finisce per aumentare ulteriormente il caos gestionale delle scuole di specializzazione.

FILIPPO CRIMÌ. Signor ministro, la ringraziamo ancora per l'esposizione, svolta nella scorsa audizione, del suo programma per le scuole di specializzazione in medicina. A nome del gruppo del Partito Democratico della VII Commissione, le dico che noi lo condividiamo. Certamente è da rivedere il meccanismo d'accesso. È giusta l'idea di intervenire per la riduzione dei costi dell'università, in maniera che anche i ragazzi che non possono permettersi cifre alte per la loro formazione riescano a farlo.

Certamente, bisogna risolvere anche il problema della programmazione, perché non possiamo continuare a formare medici che poi vanno all'estero: è una spesa per lo Stato ed anche un modo per disattendere le aspettative di questi ragazzi, che si sono impegnati molto per entrare nella facoltà di medicina e per portare a termine gli studi.

Al contempo, vorrei far presente che discutiamo spesso del percorso dei medici, però non pensiamo che aumentare a dismisura il numero dei medici schiacci le altre professioni sanitarie, in un momento in cui c'è un aumento dei livelli professionali di infermieri e tecnici, come i tecnici sanitari di radiologia.

Se noi abbiamo in mente l'idea di un sistema sanitario più europeo, dobbiamo anche considerare che non è possibile che ci siano così tanti medici, come è avvenuto in questi ultimi anni.

Per quanto riguarda le specializzazioni, le pongo alcune brevi domande. *In primis*, c'è la questione del riordino delle scuole, cui accennava anche l'onorevole Gigli, al quale ricordo che l'opzionalità è legata alla norma di legge che abbiamo approvato.

Vorrei chiederle a che punto è il decreto ministeriale, la cui emanazione era prevista per il 31 dicembre. So che, a seguito di una serie di passaggi burocratici, la firma dovrebbe essere prossima. Vorrei chiederle se riesce a fornire delucidazioni in merito e se questo decreto includerà o meno gli specializzandi non medici. Sembra, da notizie di stampa, che da questo riordino delle scuole siano stati esclusi gli specializzandi non medici.

Le vorrei chiedere anche se, ad oggi, è stata stabilita una data certa per il concorso per le specializzazioni. Secondo il regolamento emanato l'anno scorso, entro febbraio dovrebbe essere pubblicato il bando per l'ammissione alle scuole. Il limite per il concorso è di due mesi dal bando, quindi, ad oggi, dovrebbe essere svolto ad aprile. Le vorrei chiedere se conferma di ciò o se sa darci una data indicativa, anche relativamente alla situazione dei contratti di specialità, secondo le disponibilità attuali.

Anch'io condivido quanto dicevano i colleghi Calabrò e Gigli sulla questione dell'intervento delle regioni: se il finanziamento aggiuntivo di borse significa utilizzare manodopera a basso costo negli ospedali al posto dei medici già formati, questo non aiuta il nostro Sistema sanitario nazionale. Non penso che sia corretto dire a

un cittadino italiano che va a farsi curare in un ospedale che verrà operato da qualcuno che sta imparando.

Io penso che le regioni debbano farsi compartecipi della formazione dei medici, perché sicuramente ci sono centri di eccellenza nelle varie reti regionali, però dobbiamo scegliere i nostri centri d'eccellenza dove far formare al meglio i nostri ragazzi. In questo modo saremmo sicuri di mantenere successivamente un livello alto di qualità dell'assistenza.

PRESIDENTE. Colleghi, se non ci sono altri interventi, vorrei porre al Ministro Giannini alcune domande personali. Innanzitutto, la voglio ringraziare per la sua disponibilità.

Personalmente, Ministro, avevo apprezzato molto l'idea da cultura liberale con cui lei ha introdotto il tema degli accessi alla facoltà di medicina e l'impegno che ha dimostrato in questo senso. Mi sembra che lei, nell'audizione precedente, non abbia parlato di ritorno al passato, bensì di un percorso, che io apprezzo molto, compatibile con i problemi economici e di risorse, anche professionali, che l'università può mettere a disposizione, che è cosa ben diversa rispetto alla *roulette* secca a cui eravamo abituati.

Mi sembra di aver capito dalle sue parole che lei continua il suo impegno per un accesso a medicina che sia attitudinale e meritocratico e non legato a un « gratta e vinci » di un'unica giornata.

Detto questo, le vorrei porre una domanda. Per quanto riguarda la programmazione degli accessi a medicina, tema che anche altri colleghi hanno affrontato, storicamente la programmazione degli accessi nasce sulla base delle capacità formative dell'università, non sulla base delle esigenze del sistema. Questo è un elemento discrasico *ab initio* nel conteggio dei numeri. Ovviamente, non essendo programmato sul mercato del lavoro e sulle esigenze del sistema, bensì sulle capacità formative dell'università, questo diventa un aspetto non collegato alla realtà, se non per la parte che riguarda la capacità formativa. Su questo aspetto il Ministero

ha svolto qualche riflessione e ha qualche proposta ?

La seconda domanda riguarda sempre gli accessi alla facoltà di medicina. Quest'anno potrebbero esserci 10.000 nuovi studenti ammessi con riserva a seguito di sentenze del TAR. È una situazione paradossale: raddoppia il numero degli studenti, con le università incapaci di fronteggiare questo carico, in particolare in alcune sedi dove il tasso di contenziosi è stato particolarmente alto, senza nessuna certezza che questi studenti, dopo aver frequentato magari per uno o due anni la facoltà di medicina, siano poi inclusi all'interno dei programmi formativi della stessa facoltà. Il suo Ministero intende intervenire in qualche modo o intende semplicemente aspettare le sentenze definitive del TAR e del Consiglio di Stato in materia ?

La terza domanda è relativa alle scuole di specializzazione. Il Parlamento tante volte ha affrontato il tema dei contratti di formazione, che sono insufficienti rispetto al numero dei laureati, il che costringe molti laureati ad andare fuori dall'Italia.

Anche in questo caso, vorrei sapere se esiste una programmazione del Ministero sulle esigenze specialistiche o di medicina generale del sistema italiano, per cui noi abbiamo la ragionevole certezza che il numero dei contratti sia tarato rispetto alle effettive esigenze del sistema.

Aggiungo una sub-domanda: questo esiste anche su base regionale ? Noi sappiamo che la programmazione degli accessi alle scuole di specializzazione, fatta in concorso con le regioni, avviene esclusivamente sulla base di dati storici. Le regioni non hanno nessuna capacità di predisporre una programmazione sulle loro esigenze di specialità e si limitano a ripercorrere percorsi di tipo storicizzato. Questo comporta che per alcune nuove specialità, soprattutto le regioni periferiche, in un sistema che è ormai regionalizzato (il nostro Sistema sanitario nazionale è in realtà la somma di venti diversi sistemi sanitari regionali), iniziano a registrare grandi carenze. Ovviamente queste specialità, per effetto dei meccanismi for-

mativi con concorso nazionale, sono attratte laddove ci sono maggiori opportunità e circola una maggiore quantità di denaro, ovvero verso le parti più ricche del nostro Sistema sanitario nazionale. Ciò comporta carenze che iniziano a diventare significative nelle regioni più periferiche.

In questo senso, la possibilità, se non di ritornare ai concorsi regionali, almeno di assegnare un contingente di borse integrative a regioni che siano in grado di fare una reale programmazione, potrebbe essere una valvola di sfogo del sistema. Cosa pensa il suo Ministero su questo ?

Passo all'ultima domanda. Per quanto riguarda le scuole di medicina generale, che oggi assorbono circa 800 laureati l'anno e appaiono davvero inadeguate rispetto alle esigenze formative a cui devono far fronte, il Ministero sta ragionando su un ripensamento del loro funzionamento, che oggi è affidato a una sinergia forse insufficiente tra ordini dei medici e regioni ?

Do la parola al Ministro Giannini per la replica.

STEFANIA GIANNINI, *Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* Buonasera a tutti e grazie per la presenza di quasi tutti i deputati appartenenti alle due Commissioni. Oltre ai commissari che, nel corso dell'audizione precedente, avevano già sollevato alcuni quesiti, sono presenti anche altri colleghi, evidentemente interessati a capire alcuni approfondimenti che mi sono stati sollecitati.

Per ragioni di sintesi e spero anche di chiarezza, cercherò di aggregare le risposte a una serie di domande che si riconducono a temi comparabili o, in qualche caso, addirittura sovrapponibili, citando naturalmente la fonte del quesito, come emerge anche dalla memoria che depositerò presso le Commissioni. Naturalmente, spero con eguale puntualità, risponderò alle domande che mi sono state poste nella seduta odierna.

Parto dal tema di carattere più generale, oggi sollevato molto puntualmente e con schiettezza, di cui lo ringrazio, dall'onorevole Burtone del Partito Democra-

tico, in dissenso, almeno parziale, con alcuni dei colleghi che si erano espressi nel corso dell'audizione precedente e anche in altre occasioni. Cerco di rispondere, in questa replica, anche agli approfondimenti richiesti, da tutt'altro punto di vista, dal collega onorevole Gelli nel suo intervento durante la precedente audizione.

L'onorevole Burtone ha sollevato sostanzialmente, a ragione, i due temi fondamentali da cui io stessa sono partita. Durante la precedente audizione non vi ho solo rappresentato la mia posizione, ma ho anche esposto la doverosa analisi di un sistema formativo complesso, come quello della formazione medica, rilevando e notando una serie di criticità, che ho inserito in una gerarchia.

Il primo nodo è quello relativo alla selezione e all'accesso alla facoltà; il secondo è quello concernente il passaggio dalla laurea in medicina alle scuole di specializzazione, sia quella nei vari tipi di orientamento disciplinare, sia quella della medicina di base, con le difficoltà che si sono verificate non solo quest'anno, ma variabilmente nel corso degli anni, da quando si è introdotto, con la legge n. 264 del 1999, un test per l'accesso alle università a numero programmato o chiuso.

La mia visione non è mutata nel tempo; non intendo contraddirla in questa sede né - mi permetto di dire - ritengo che essa sia contraddittoria rispetto al quadro che ho disegnato e che insieme abbiamo convenuto essere il più vantaggioso per gli studenti e per il sistema formativo universitario italiano, al fine di avere una classe medica qualificata, al pari o anche di più di quella che di fatto il Paese possiede.

Evidenzio che, teoricamente, il miglior sistema di valutazione possibile per una facoltà che, come mi sembra tutti concordiamo, necessita di un numero programmato di laureati - e, quindi, non ha l'accesso libero -, è sicuramente una valutazione che non si concentri sulla semplice risposta a una serie di quesiti - che, in qualche caso, anche nella storia recente, sono andati decisamente al di fuori delle competenze richieste per quel corso di

studi -, ma anche sulla misurazione delle cosiddette qualità psico-attitudinali e motivazionali per compiere quegli studi.

Il modello francese prende in considerazione un arco di tempo più lungo e una « batteria » di prove, come ad esempio gli esami di un semestre o di un primo anno, come strumento più efficace e, forse, anche eticamente più sostenibile.

Se questo è vero, almeno dal mio punto di vista, noi dobbiamo misurare e confrontare l'efficacia di questa eventuale forte trasformazione, calata nella realtà accademica italiana e formativa, con i grandi ostacoli che oggi essa incontrerebbe, procurando un danno più grave del male.

L'ho già detto, ma lo ripeto: i numeri, in questo caso, non sono irrilevanti. Solo nell'ultimo anno abbiamo avuto un *trend* in decremento, che ha portato a picchi di 95.000 candidati alla prova di accesso in medicina. Rispetto al numero complessivo delle matricole delle università italiane, che sono circa 230.000-240.000 all'anno - negli ultimi anni c'è stato un lieve decremento di questo numero -, questa è una cifra spropositata.

Rispondendo anche a uno dei quesiti che mi sono stati posti sul test di autovalutazione per l'orientamento, questa è la finalità: dobbiamo riuscire a dare ai nostri studenti, partendo dalla facoltà di medicina - ove si annidano le criticità maggiori -, ma estendendolo a tutti gli altri corsi di studio, uno strumento che abbia l'efficacia di far capire a questi ragazzi qual è il corso di studi che andranno a compiere, quali sono le difficoltà, ma anche le sfide formative, cognitive, di conoscenza e di approfondimento che dovranno affrontare e qual è il profilo professionale, che nel caso del medico dovrebbe sembrare quasi ovvio, ma evidentemente non lo è fino in fondo.

Se noi, come molti Paesi hanno fatto, porteremo a termine questo percorso lungo, che ha già dato risultati apprezzabili, ci dovremo scontrare con un dato di fatto, sul quale il sistema universitario, giustamente, ha rilevato le sue difficoltà. D'altra parte, è al sistema universitario

che noi dobbiamo assicurare la garanzia della qualità formativa. Se non lo faremo, ci troveremo di fronte a una massa critica di studenti con una mortalità accademica precoce, nel corso dei primi mesi del corso di studi, e, sicuramente, con risultati non qualitativamente accettabili e non vantaggiosi né per loro, né per le famiglie, né per lo Stato, che investe grandi quantità di risorse in questo particolare corso di studi.

Mi collego all'intervento del presidente Vargiu: oggi c'è la necessità di disegnare un percorso che segua tre filoni fondamentali. Il primo è un'attività di orientamento che dia agli studenti la propria autocertificazione sulle caratteristiche motivazionali e attitudinali per l'accesso a medicina. Il secondo consiste nel cominciare a rivedere nella sostanza la prova, che, come l'onorevole Gelli auspicava, non sia squisitamente psicoattitudinale — le domande di cosiddetta « cultura generale » erano quasi il 40 per cento —, ma sia ricondotta ad argomenti e contenuti più pertinenti al corso di studi. In terzo luogo, occorre una preparazione che liberi dalla speculazione nella preparazione ai test da parte di enti privati o di agenzie.

Questo lavoro può essere svolto solo dalle università. Io sono d'accordo con lei: non bastano venti, ma nemmeno cinquanta lezioni durante i mesi estivi. Ciò nonostante, l'università può accompagnare molto efficacemente quell'attività di orientamento individuale che si dovrebbe svolgere nelle ultimi anni della scuola superiore e quell'attività di approfondimento e di conoscenza di discipline e di contenuti che i ragazzi devono aver già acquisito nel corso degli studi.

Richiamo questo aspetto perché, a mio parere, è rilevante. Lo aveva sollevato l'onorevole Binetti, dicendo che tutto il percorso degli studi liceali deve fornire contenuti scientifici e metodi che siano poi registrabili e valutabili con prove che abbiano una loro validità, non solo scientifica.

Aggiungo un aspetto che io ritengo fondamentale: la comparabilità internazionale. Noi non siamo l'unico Paese che seleziona studenti qualificati per avere

medici qualificati. Siamo un Paese avanzato che deve collocarsi nella cornice di altri Paesi avanzati, che sperimentano da più tempo o, in qualche caso, da analogo tempo rispetto a noi, certe metodologie.

Per questo ha senso il riferimento, *mutatis mutandis* o, forse, *paucis mutatis mutandis*, al modello francese, nella prospettiva di arrivare ad avere non 100.000 o 90.000 aspiranti, ma una proporzione ragionevole di uno su tre. Se i posti per i futuri medici sono 10.000, un numero pari a 25.000-30.000 aspiranti candidati corrisponde a una cifra ragionevole, cioè a un *corpus* di futuri medici motivato e qualificato.

Rispondo, sia pure *in absentia* dell'onorevole Capua, in merito alla questione da lei sollevata. Il modello — quello sì — autenticamente liberale della Gran Bretagna, cioè il modello anglosassone, attraverso una serie di passaggi che ora non elenco, ma che ho puntualmente rivisitato, conoscendone solo alcuni aspetti, consiste in una selezione, in primo luogo, sulla base di un filtro nazionale del sistema di formazione medica delle singole università.

In quel caso, il meccanismo è molto diverso, perché la prima prova che vorremmo poter fare, che noi ricondurremmo al test autovalutativo, senza alcun filtro d'accesso, è di tipo psicoattitudinale. Si tratta di domande che vanno a scavare nel profilo dello studente e delle sue conoscenze, ma soprattutto delle sue attitudini.

Nella seconda parte, quella svolta nella sede universitaria, quale l'*Emperial college* di Londra, la *Cambridge school of clinical medicine* e altre prestigiose o meno note università britanniche, il sistema è totalmente diverso e consta di due fasi: un colloquio motivazionale per lo studente e una prova che verte sui contenuti delle materie, quali la fisica e la chimica.

Mi chiedo e vi chiedo se questo modello potrebbe funzionare nel nostro Paese con analogo efficacia e con analoghi risultati di omogeneità e di correttezza, non solo procedurale ma anche sostanziale. Io credo che non funzionerebbe, perché è un sistema che ha già mostrato falle. Una è

stata citata dall'onorevole Burtone e riguarda il caso di Bari, che mi permetto di classificare come un « dolo locale », che non può inficiare e infettare tutta la qualità del sistema, ma che evidentemente segnala, senza stigmatizzare, il problema specifico.

Riassumendo, a me pare che il percorso su cui l'onorevole Burtone mi chiede chiarezza — spero di essere riuscita a farla — e su cui, da un punto di vista diametralmente opposto, l'onorevole Gelli mi ha chiesto approfondimenti, in questa fase stia assumendo una sua maggiore razionalità. Mi pare, soprattutto, che sia finalizzato a una selezione più equa, efficace, internazionalmente comparabile — questo è importante anche come *benchmark* per i nostri studenti — e che alla fine metta le università nelle condizioni di continuare a svolgere il loro lavoro.

Permettetemi di dire, senza alcuna forma di elogio del nostro sistema gratuito, che le facoltà di medicina italiane forniscono, ad oggi, uno dei migliori sistemi medici del mondo. Si tratta di dati che sono stati analizzati. Pertanto, dobbiamo cercare di potenziare tale sistema e di emendare i punti di criticità, senza mettere in crisi la qualità generale.

Ci sono altri aspetti che riguardano la seconda fase del percorso, sui quali mi erano state poste alcune domande. Fornisco una risposta, spero esauriente, se non esaustiva, anche all'onorevole Vacca, che aveva riportato la discussione al quadro generale, alle mie posizioni di partenza e allo sviluppo delle medesime.

Il secondo passaggio, che riguarda i medici laureati e il loro percorso di specializzazione, è un altro scalino su cui non solo è « inciampato », quest'anno, il sistema, per motivi accidentali nel senso etimologico della parola, ma che evidentemente ci fa riflettere su alcuni aspetti che devono essere affrontati e risolti da un Governo che politicamente è sensibile e impegnato sui temi della formazione, della ricerca e dell'università, non solo in ambito medico.

Mi sembra che i punti siano stati sollevati con molta accuratezza soprattutto

dall'onorevole Gigli, ma erano stati sollevati, in parte, anche nel corso della precedente audizione dall'onorevole Gelli e, soprattutto, dall'onorevole Calabrò. Questi aspetti riguardano una serie di elementi, che cerco di riassumere, sperando di non sacrificarne alcuni molto specifici.

Il primo è il fabbisogno di medici, che significa anche fabbisogno di medici specialisti. Il secondo è il ruolo del Ministero e, quindi, delle università e del sistema formativo medico in relazione alle regioni, che di fatto gestiscono la formazione medica, perlomeno per il settore ospedaliero, e che sono per legge, insieme al Ministero della salute, i soggetti che determinano, ogni anno, il fabbisogno dei medici in Italia.

Il secondo aspetto, che nessuno ha sollevato oggi, ma sul quale mi erano stati richiesti alcuni chiarimenti, è forse il più importante e quello che sta a cuore a tutti i laureati in medicina, giustamente: esso riguarda il numero delle borse di studio e il loro possibile e auspicabile allineamento rispetto al numero dei laureati.

Ben sapete che l'esplosione, anche un po' « psicodrammatica », della questione delle scuole di specializzazione di quest'anno è stata scatenata anche dal fatto che, per un accumulo di specializzandi che non erano riusciti a entrare negli anni scorsi, la mancata corrispondenza del numero dei laureati con il numero dei posti (12.500 candidati a fronte di 5.500 posti, che è già stato uno sforzo enorme e un piccolo primo successo) ha prodotto potenzialmente 7.000 esclusi. Voi capite che appena c'è un ingranaggio che si « intoppa », questo scatena comprensibilmente una reazione molto forte.

Su questo vi dico molto chiaramente quali sono i lavori in corso. Parallelamente all'analisi interna al MIUR, vi è un tavolo tecnico, che è anche parte della più ampia cornice del Patto della salute, con il Ministero diretto dal Ministro Lorenzin, al quale partecipano attivamente le regioni. In quella sede io ho sollevato questo tema: di concerto con il Ministro Lorenzin, questo è diventato uno degli obiettivi da raggiungere, mettendo insieme le forze

economiche dei due Ministeri. Quest'anno saremo in grado di aggiungere al *plafond* di partenza circa 700 borse: non è tantissimo ma non è nemmeno pochissimo.

Io mi auguro che il Ministero dell'economia faccia un analogo sforzo e mi auguro anche – purtroppo posso formulare solo un auspicio, perché non abbiamo ancora definito questo punto, ma mi sembra che vi sia l'intenzione di farlo – che si preveda un finanziamento da parte delle regioni.

Ciò non significa – rispondo, anche in questo caso, *in absentia*, all'onorevole Binetti – che, per esempio, in Veneto, in Toscana o in altre regioni si prevedono più borse perché si vuole un maggior numero di specializzandi. Ciò comporta, nella rivisitazione del percorso di specializzazione, l'individuazione – questa sarà una grande novità per la formazione medica – di una rete formativa nazionale che, sotto il controllo e il governo del sistema universitario, abbinati anche possibili percorsi di specializzazione in sede ospedaliera.

A Roma, ad esempio, vi sono già ospedali che sono sede di specializzazione, come il San Camillo. Le esperienze ci dimostrano che in alcuni ospedali che non sono sede di clinica universitaria, per alcune specialità vi è addirittura una maggiore possibilità di fare un'esperienza clinica o chirurgica di grande livello. Se questo strumento viene messo a sistema, si identifica un sistema di accreditamento rigorosissimo che mette tutto il quadro in discussione, scuole di specializzazione dei policlinici e scuole di specializzazione non direttamente gestite dalle università sotto la *governance* della scuola medica. Voi capite che tutto questo impone alle regioni il finanziamento dei loro posti e potrebbe comportare qualche migliaio di posti in più per le borse di studio.

Componendo questo quadro, mi pare che si comincino a individuare alcune risposte anche ai quesiti dell'onorevole Gigli.

Per quanto riguarda, invece, la questione dello stato di avanzamento del riordino delle scuole di specializzazione, che è stata sollevata dagli onorevoli Gigli e

Crimì, la scadenza del 31 dicembre è stata rispettata, come avevo annunciato nel corso della precedente audizione. Lo ripeto perché è un dato oggettivo, che non fa onore a me, ma alla commissione, presieduta dal professore Andrea Lenzi, che è stata alacremente al lavoro in questi due mesi, consentendo al MIUR di presentare la nuova formula che prevede la riduzione del numero di anni. In seguito, riferirò anche della criticità, presunta o reale, ma comunque esistente, derivante dal possibile percorso a doppio binario.

Rispondo sul tema delle date, sul quale non ho dubbi. Come ho voluto che si rispettasse la scadenza del 31 dicembre, come effettivamente poi è avvenuto, rispetteremo quella del 28 febbraio. La prova avverrà entro il mese di aprile, con un enorme sforzo. Una struttura interna al Ministero, che ringrazio, e un gruppo di lavoro esterno al Ministero ce la stanno veramente mettendo tutta, anche in una fase di profondo cambiamento.

Per quanto riguarda, onorevole Gigli, la questione del percorso opzionale per lo specializzando tra vecchio e nuovo ordinamento, la legge Madia n. 114 del 2014 dà questa indicazione: chi è iscritto all'ultimo anno accede al nuovo sistema, mentre chi è iscritto ad anni precedenti può esercitare l'opzione. È chiaro che l'entropia del sistema aumenta. È inutile nasconderselo.

Rispondo ora alla domanda che l'onorevole Calabrò mi ha posto nella precedente audizione, ripresa oggi dall'onorevole Gigli, sulla lentezza delle attribuzioni delle scuole di specializzazione. Mi sembra che lo stato dell'arte sia di circa 4.950 su 5.500, quindi rimangono ancora circa 550 specializzandi, che sono tanti. È il 10 per cento e sono passati tre mesi, ma, secondo me, ne servivano un altro paio, ma non di più. Alcune vicende evidentemente hanno rallentato il percorso.

Ritengo assolutamente necessario semplificare questo sistema. L'onorevole Calabrò lamentava la mancanza di un diritto di esercitare un'opzione fino in fondo e, quindi, mantenere la propria posizione bloccata finché non si abbia la certezza di

poter accedere a essa. L'unica via, tecnicamente, è quella di dare meno opzioni possibili e di semplificare il meccanismo della graduatoria. Personalmente, ritengo che una semplificazione sia dovuta, perché, se si arriva ad assegnare i posti ad anno accademico assai avviato, questa è una perdita per gli specializzandi, per gli ospedali, per le cliniche e per tutti.

Un'altra domanda riguardava il censimento del fabbisogno e la programmazione. La programmazione che riguarda il numero di medici necessari al Paese, finora, è stata condotta dal Ministero della salute e dalle regioni.

Con riferimento al quesito posto dal presidente Vargiu, visto l'ottimo rapporto di collaborazione e l'intento comune di arrivare alla soluzione di alcuni nodi critici e anche di innovare la rete formativa nazionale, dando agli specializzandi maggiori possibilità di preparazione pratica — questo è un altro elemento importante —, io sono fiduciosa che possiamo arrivare a dare il nostro contributo sia sul numero di specializzandi, che finora è basato sul sistema formativo (sono le università che dichiarano quanti posti di specializzazione sono in grado di coprire efficacemente), sia per quanto riguarda il numero dei medici.

Mi pare che il quadro sia completo. Non mi sembra di aver tralasciato alcun aspetto. I riferimenti normativi, presidente, sono contenuti nella sintetica memoria che depositerò presso le Commissioni, contenente le risposte alle domande poste nella precedente audizione.

PRESIDENTE. Anche a nome della vicepresidente della Commissione cultura, scienza e istruzione, Flavia Piccoli Nardelli, ringrazio molto il Ministro Giannini per la sua disponibilità.

Ovviamente, mi impegno a mettere a disposizione di tutti i commissari le risposte relative alle domande poste nella scorsa audizione, affinché anche i colleghi oggi non presenti possano prendere conoscenza dell'orientamento del Ministero sui temi oggetto dell'audizione.

Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 14.40.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VALENTINO FRANCONI

*Licenziato per la stampa
il 16 marzo 2015.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

