

ANDU – Associazione Nazionale Docenti Universitari

Alla Commissione Cultura della Camera

CONTRIBUTO

alla discussione del Proposta di Legge C. 2149 sul NUMERO CHIUSO

- 1. Perché il PdL sul numero chiuso non andrebbe approvato**
- 2. Il numero chiuso simil-francese: un «massacro generazionale»**
- 3. L'alternativa al modello simil-francese e ai test**

1. Perché il PdL sul numero chiuso non andrebbe approvato

Con l'approvazione anche della Camera del PdL trasmesso dal Senato (v. **nota**):

1. si costringerebbero di fatto gli studenti degli ultimi anni delle **scuole secondarie** a impegnarsi, se possibile più di quanto finora accaduto, in percorsi di formazione e di orientamento che li **distrarrebbero** dagli studi scolastici e, per coloro che se lo potranno permettere, li porterebbero a spendere per costosi **corsi privati** di 'sostegno';
2. si farebbero **perdere** a circa l'80 % degli iscritti (**oltre 45.000** studenti) al primo semestre universitario sei mesi di vita, impegnandoli nell'inutile impresa di sostenere entro la fine del semestre le materie previste con il massimo di voti possibile (**competizione selvaggia**) e con probabili spese per frequentare anche **corsi privati** di 'sostegno'. A questi studenti sarebbe impedito di proseguire nel corso di laurea in Medicina non perché risultati non meritevoli, ma perché meno meritevoli degli altri.
3. si renderebbe **localistica** la selezione che verrebbe fatta, di fatto, dai singoli atenei attraverso gli esami delle materie previste, con il **rischio** di arbitrii e favoritismi; localismo che, tra l'altro, darebbe la stura ai **ricorsi**;
4. si manterrebbe la corsa all'iscrizione alle costose (anche costosissime) **università private** nazionali e straniere.
5. l'ingresso massiccio tutto di un colpo **intaserebbe** le università che non avrebbero il tempo di adeguarsi tempestivamente;
6. si continuerebbe a pretendere di potere prevedere **10-11 anni prima** (tempo necessario per formare un medico) quanti medici sarebbero necessari al SSN: quali saranno allora i bisogni dei cittadini? Quale sarà la medicina di allora? Quanti saranno i medici che andranno nel **privato** o all'**estero**? Etc;
7. si continuerebbe a credere che si possa 'intercettare' con test o altra modalità selettiva la "propensione", l'"attitudine", la "**vocazione**", la "reale motivazione" di un 18-19 enne a diventare un buon medico 11 anni dopo, quando è noto a tutti

che questa verifica è possibile solo attraverso l'intero percorso formativo (laurea e specializzazione).

Nota. Il Senato ha approvato il testo del PdL ora in discussione alla Camera senza dare il **minimo ascolto alle argomentate critiche** espresse nelle audizioni, oltre che dall'**ANDU**, dai Rappresentanti degli **studenti** e, nella sostanza, dalla **Rappresentante** dell'Ambasciata francese in Italia e, anche, dalle **Organizzazioni dei medici** che, pur favorevoli al numero chiuso, avevano **chiesto** di «non **scimmiettare** modelli di altri Paesi». La stessa **CRUI** aveva proposto una selezione **prima** dell'accesso all'Università. V. *Numero chiuso simil-francese contro tutti* in questo [documento](#).

2. Il numero chiuso simil-francese: un «massacro generazionale»

Si vorrebbe attuare in Italia un numero chiuso **simil-francese**, proprio quando in Francia quel sistema è stato fortemente criticato per avere prodotto danni formativi e psicologici enormi agli oltre 80% degli iscritti che sono stati ogni anno espulsi, con notevoli danni anche economici per le loro famiglie.

Nella stessa Francia, l'anno di studio con alla fine la selezione-mannaia è stata definita un «**massacro generazionale**», una «**macelleria didattica**», una «**catastrofe**», un «**calvario**», un «**inferno**», una «**fossa dei leoni**», una «**folia**». E nel settembre del 2019 lo stesso **Emmanuel Macron** lo ha definito «**obsoleto**», «**ingiusto**», «**inefficace**» ([Le Monde](#)).

Tutto ciò, tra l'altro, ha portato in Francia all'attuale grave **carezza di medici** (v. il punto *Selezione alla francese: un rimedio peggiore del male* nel [documento Numero chiuso: di male in peggio. Meglio il sorteggio](#)).

3. L'alternativa al modello simil-francese e ai test

E' da quasi **cinque anni** – colpevolmente persi per interessi baronali e corporativi – che l'ANDU propone di **superare gradualmente** il numero chiuso attraverso l'approvazione di **un piano** che preveda l'aumento progressivo degli ingressi al primo anno di Medicina, adeguando le strutture e il personale e sostituendo **nel frattempo** ogni selezione pseudo-meritocratica (che sarebbe comunque inadeguata e dannosa) con il **sorteggio**, un sistema semplice, immediato, non costoso e inattaccabile dai ricorsi, a differenza di quanto accaduto per i vari tipi di test utilizzati per sbarrare l'ingresso a Medicina.

Peraltro il sorteggio è stato già impiegato **in Olanda**, risultando 'equivalente' al sistema dei test (v. il [documento](#) *Il sorteggio non costa ed è equivalente al test che invece costa tanto*).