

Città

CRONACA@ECO.BG.IT
www.ecodibergamo.it/cronaca/section/

Addio test d'ingresso per aspiranti medici «Si rischia il caos»

Università. Primo semestre aperto, poi scatterà il filtro in base ai risultati degli esami. Camici bianchi perplessi «Fase iniziale affollata, si dovrà fare lezione da casa»

LUCA BONZANNI

In realtà, non è l'addio al numero chiuso. La riforma dell'accesso ai corsi di laurea in Medicina (ma anche Odontoiatria e Medicina veterinaria) supera il test d'ingresso, il famoso o famigerato «quizzone»: ma un filtro ci sarà comunque, e scatterà dopo sei mesi. La novità, diventata ufficiale nei giorni scorsi col voto definitivo della Camera e in attesa però dei decreti attuativi che fisseranno in concreto le nuove regole, solleva perplessità nel mondo medico.

Nel dettaglio, appunto, lo stop al test d'ingresso permetterà a tutti di frequentare Medicina per i primi sei mesi. Poi scatterà la selezione: potrà

Magnone:
«Scelta populista. E anche lo stop al numero chiuso sarebbe un errore»

Marinoni:
«Programmazione da fare sulla realtà, non inseguendo il consenso»

proseguire il corso solo un numero limitato di studenti (sulla base dei posti previsti dal ministero dell'Università e della Ricerca), e la selezione avverrà sulla base di una graduatoria nazionale che prenderà forma in base ai risultati ottenuti nel frattempo nei primi esami del corso. E chi non sarà ammesso? I crediti maturati dovrebbero comunque restare validi per altri corsi a cui quegli studenti si iscriveranno.

L'obiettivo, se i decreti attuativi arriveranno in tempo, è sperimentare questa nuova modalità già dall'anno accademico 2025/2026. Al momento la riforma riguarda solo i corsi in italiano impartiti da Università statali, mentre sono esclusi i corsi degli atenei privati e i corsi di Medicina erogati in lingua inglese, dove resterà obbligatorio il test d'ingresso.

Il «no» dei medici

Stefano Magnone, segretario dell'Anao-Assomed Lombardia, principale sindacato dei medici ospedalieri, e chirurgo del «Papa Giovanni», torna con la memoria al 1991: «Ho fatto medicina dopo un test a quiz, senza scuole costose per prepararmi, ma solo studiando al liceo, dimostrando che si può accedere a Medicina semplicemente preparandosi.

Questa riforma è una «legge truffa», è populismo». Perché? «Com'è possibile pensare che per sei mesi si organizzino lezioni per 60, 70 o 80 mila studenti (considerando quante sono state le domande negli ultimi anni, ndr), e poi dopo aver fatto esami come Fisica medica, Statistica e Chimica medica si possa giudicare chi deve proseguire? È una proposta fatta per conquistare qualche voto e che va a peggiorare il sistema - rileva Magnone -. Innanzitutto per i primi sei mesi la didattica rischia di essere ingestibile, e si dovrà fare lezione da casa perché non c'è spazio per tutti nelle Università. Anche l'abolizione del numero chiuso sarebbe comunque sbagliata: già con i posti attualmente previsti, nel giro di alcuni anni avremo più medici di quanti il sistema possa assorbirne. Serve serietà nella programmazione».

Anche per Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei medici di Bergamo, «il problema è che per sei mesi si rischia di avere una didattica fatta a distanza, poco efficace, perché i numeri potrebbero essere troppo elevati per il sistema. Dopo i primi sei mesi in realtà tutto resta come prima, con la differenza che molti studenti, quelli non ammessi a proseguire il corso, rischieranno di aver perso sei mesi».

Esclusi gli atenei privati e i corsi erogati in inglese

La riforma per ora riguarda solo i corsi in italiano delle Università statali, il test resta obbligatorio per atenei privati e corsi di Medicina in inglese



Un test di ammissione al primo anno di Medicina: con la riforma slitta di 6 mesi il numero chiuso ANSA

Capitolo numeri: anche per Marinoni, «se si dovesse proseguire con 21 mila posti per Medicina all'anno, nel giro di sei-sette anni ci troveremmo con una pleora enorme di medici. La programmazione non va fatta inseguendo il consenso, ma inseguendo la realtà: il problema non è una generica mancanza di medici, ma la mancanza di medici in alcune specialità». Quelle più sentite dalla popolazione: medici di base, di pronto soccorso, chirurghi, anestesisti.

Ma quale potrebbe essere, allora, la modalità migliore per l'accesso a Medicina? «Potenziare i licei a curvatura medica», propone Marinoni, cioè quegli indirizzi (adottati già da cinque licei in Bergamasca) che sin dalle superiori prevedono un potenziamento delle ore nelle materie scientifiche, in particolare per acquisire

competenze in campo biologico, utili poi per frequentare lauree come Medicina, Biologia, Chimica, Infermieristica. «È un percorso molto importante - aggiunge Marinoni -, e si potrebbe ragionare su come renderlo più spendibile a livello di crediti per l'accesso all'Università».

Il caso di Bergamo

La riforma dell'accesso a Medicina impatta sui tanti studenti bergamaschi che ogni anno tentano il test d'ingresso. Non tutti i corsi, come accennato, saranno però coinvolti dalla novità. Al momento, dalla riforma resta escluso - perché erogato interamente in inglese - il corso di Medicina and Surgery che fa capo all'Università di Milano-Bicocca (che ha anche corsi «classici» in italiano) e Pavia, atenei di riferimento per moltissimi aspiranti medici bergamaschi. Non dovrebbe essere invece toccato il San Raffaele, appunto perché non statale.

Il «Papa Giovanni»; il corso ha sede proprio nel polo formativo dell'ospedale cittadino in via Nini da Fano, recentemente rinnovato.

Salvo novità, quindi, almeno per l'anno prossimo resterà ancora in vigore il test d'ingresso per questo corso. Che è parecchio gettonato: per il 2024/2025 presentarono domanda 408 candidati per 48 posti, una media di 8,5 richieste per ogni posto disponibile. In Lombardia la riforma dovrebbe così interessare i corsi in lingua italiana delle Università di Brescia, Insubria, Milano Statale, Milano-Bicocca (che ha anche corsi «classici» in italiano) e Pavia, atenei di riferimento per moltissimi aspiranti medici bergamaschi. Non dovrebbe essere invece toccato il San Raffaele, appunto perché non statale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Medico di base per i senzatetto, atto di civiltà per una comunità accogliente»

La convention del Pd

Il consigliere regionale Casati: «Avanti con la proposta di legge regionale». Don Trussardi: «Numeri più alti»

Garantire il medico di base anche alle persone senza fissa dimora. «Un atto di civiltà che va nella direzione del prendersi cura di tutti, per costruire una comunità sana e accogliente». Lo definisce così Davide



Marcella Messina e Davide Casati

Casati, consigliere regionale del Partito democratico: ieri a Milano il Pd ha dato via alla due giorni «La salute è un diritto», convention per mettere al centro i temi della sanità e le sue tante prospettive, e l'esponente bergamasco ha coordinato una tavola rotonda sulla legge regionale che i dem stanno portando avanti al Pirellone per arrivare a garantire il medico di base anche agli homeless (diritto impossibile, al momento,

per chi non ha una residenza). «Significa prevenzione e anche sostenibilità - sottolinea Casati -, perché oggi una persona senza dimora per farsi curare è costretta a recarsi in pronto soccorso, con un costo a carico del servizio sanitario di oltre 250 euro ad accesso, e i dati dicono che l'accesso medio (per un senza fissa dimora, ndr) è di dieci volte all'anno».

Nella discussione si sono aggiunte altre voci bergamasche.

«A Bergamo - ha spiegato Marcella Messina, assessore alle Politiche sociali - possiamo contare su sinergie e collaborazioni virtuose, ma non possiamo affidare questa battaglia giusta, forte e importante a progetti che finiscono, e che poi vanno rifinanziati. Deve esserci continuità sia temporale sia territoriale, stabilizzazione e riconoscimento. Guardiamo con grande interesse alle Case di comunità, perché non destinate al loro interno ambulatori appositi per garantire le cure primarie ai senza dimora?».

«Dopo il Covid - ha spiegato don Roberto Trussardi, direttore della Caritas Bergamasca e delegato della Caritas Lombardia - c'è stato un aumento consi-

derevole delle persone in strada, con dati che cominciano a preoccuparci. Aumentano soprattutto le donne, i giovanissimi tra i 18 e i 25 anni e le persone con problemi psichiatrici, e anche l'aggressività legata al disagio mentale e al consumo di sostanze è aumentata». Fondamentale è il ruolo del Terzo settore, per «orientare e raccogliere le storie di queste persone - ha aggiunto il bergamasco Massimo Cortesi, presidente dell'Arci Lombardia - far conoscere queste storie crea relazioni». La conferenza «La salute è un diritto», in corso alla Fondazione Feltrinelli di Milano, si concluderà questa mattina con una serie di altri dibattiti.

L. B.