

UNIVERSITÀ
ITER PER L'AMMISSIONE

Oggi le classifiche sono legate ai test negli atenei: con la lista unica degli idonei, gli studenti meritevoli avrebbero più chance e potrebbero scegliere anche la sede

Medicina, non punire i migliori

di **Andrea Ichino ***
e **Ignazio Marino ****

Nel prossimo mese di settembre i giovani italiani che vorranno iscriversi alla facoltà di Medicina e chirurgia dovranno sostenere il test d'ammissione in uno degli atenei del Paese che offrono questa possibilità. Tutti risponderanno alle stesse domande nello stesso giorno, seppure in sedi diverse, ma non verrà predisposta un'unica classifica nazionale dei candidati in base alle loro risposte. Le classifiche saranno separate per ateneo e il numero di risposte esatte necessarie per l'ammissione sarà determinato dal rapporto tra candidati e posti disponibili in ciascuna sede.

In questo modo accadrà che studenti esclusi per poco dalla facoltà in cui hanno sostenuto l'esame, rispondano con un numero di risposte esatte che sarebbe sufficiente per entrare in un'altra sede. Ma a quel punto nessun'altra facoltà potrà ammetterli e dovranno attendere un anno per riprovare, mentre studenti anche meno preparati di loro potranno iniziare subito. In altre parole, questo sistema determina quasi certamente l'esclusione di studenti che invece meriterebbero di entrare.

Di per sé, un meccanismo esclusivamente basato su domande a risposta multipla è economico e funzionale, ma non è il migliore per selezionare studenti in nessuna disciplina ed è ancora più problematico in un contesto, quello medico, dove oltre alla conoscenza conta anche la solidarietà, la disponibilità e una personalità incline al rapporto con gli altri. È per questo che in altre nazioni il colloquio con i candidati è conside-

rato imprescindibile nel processo di selezione. E può servire anche agli studenti stessi per scegliere meglio dove iscriversi. In Italia, si è escluso il colloquio perché si teme di più la sua discrezionalità che la sua efficacia. Insomma, non ci si fida. Ma indipendentemente dall'opportunità e dalla possibilità di aggiungere un colloquio, il test continuerà a essere una componente essenziale del processo di selezione. Cerchiamo allora di renderlo più utile e informativo con pochi cambiamenti facilmente realizzabili e senza costi significativi.

Se la classifica dei candidati fosse unica a livello nazionale, indipendentemente dalla sede in cui il test è stato sostenuto, diventerebbe possibile definire un'unica lista degli studenti idonei per l'ammissione, costituita da tutti i migliori, a partire dal primo classificato fino a completare i posti disponibili nel complesso degli atenei. A quel punto, gli studenti potrebbero scegliere la facoltà preferita con un diritto di priorità determinato dalla posizione in classifica: al migliore la prima scelta e così via fino all'ultimo ammesso. In questo modo, a parità di altre caratteristiche, le facoltà migliori attirerebbero gli studenti migliori, compatibilmente con i posti disponibili, e tutti i candidati che meritano l'ammissione avrebbero un posto.

I vantaggi sono evidenti per gli studenti, che verrebbero scelti con uniformità ed equità maggiori, e per gli atenei, che potrebbero mettere in evidenza le proprie qualità attraendo anno dopo anno gli studenti più capaci.

In realtà si fa fatica a capire perché un sistema come questo, che tra l'altro è la norma in molti altri Paesi, non sia già stato da tempo adottato in Italia. Il

nostro dubbio è che qualcuno abbia paura di mettere in luce le differenze di qualità tra i diversi atenei, differenze che il meccanismo da noi proposto inevitabilmente evidenzerebbe. Ma perché questa paura? Pensiamo veramente che il valore legale della laurea in Medicina possa garantire un'istruzione medica identica per tutti e quindi produrre medici tutti ugualmente bravi quasi fossero robot programmabili? Lo Stato deve giustamente garantire un livello minimo di qualità degli atenei e degli studenti che ad essi accedono per iniziare una carriera così importante per i cittadini. Ma, al di sopra della soglia minima, non si capisce perché debba costituire un problema l'inevitabile esistenza di differenze di qualità tra le università che preparano i futuri medici. Anche perché proprio l'emergere di queste differenze stimolerebbe le diverse facoltà a competere per migliorarsi.

Già adesso, in realtà, circolano informazioni su quali siano le facoltà di Medicina e chirurgia migliori, ma ogni candidato si trova di fronte a un'assurda lotteria: puntare a una facoltà prestigiosa, che tipicamente offre meno posti ed è più richiesta ma nella quale il rischio di non essere ammesso è maggiore, oppure tentare il test dove le chance sono più favorevoli ma la qualità degli studi sarà probabilmente inferiore? Non riusciamo a trovare motivi validi per mantenere in vita questo sistema.

Ministro Gelmini, la piccola riforma che proponiamo è semplice, utile e non ci sembra abbia controindicazioni. Perché non metterla rapidamente in atto?

* Università di Bologna, andrea.ichino@unibo.it

** Jefferson medical college, Philadelphia; presidente Commissione parlamentare d'inchiesta sull'Ssn
ignazio.marino@senato.it

UNA RIFORMA DI QUALITÀ

Avviare una competizione tra le facoltà per favorire la circolazione dei talenti e valorizzare le istituzioni dove l'efficienza è maggiore

