

«Se a scuola fosse fatto un buon orientamento il numero di aspiranti medici si ridurrebbe almeno di un 1/4», insiste Andrea Lenzi, ex presidente del Cun, il consiglio universitario nazionale. «Va migliorata la qualità dei test d'ammissione, non far entrare tutti. Lo Stato non può permettersi di laureare un medico che non lavorerà da medico. Il numero chiuso, con obbligo di frequenza e esami scadenziati, è l'unico modo per garantire il risultato della laurea». Impossibile, dunque, tornare indietro, quando per diventare medici non c'erano né sbarramenti né test d'ingresso. Ma negli anni 70 e 80, senza selezione in ingresso né obbligo della frequenza, gli abbandoni superavano il 40%, oggi non si laurea appena lo 0,1% degli immatricolati a medicina. Resterebbe poi il problema alle scuole di specializzazione post laurea, che non riescono a sopportare più di 4 mila studenti ogni anno. Il sistema dei test, infine, sebbene imperfetto, dà maggiori garanzie di obiettività di un esame orale, più esposto a favoritismi e raccomandazioni. «Ci vuole quindi una prova preparata a livello nazionale», suggerisce Roberto Lagalla, rettore dell'Università di Palermo. E negli Paesi come sono organizzati? In Francia lo sbarramento è alla fine di un primo anno comune ai 4 indirizzi di medicina: passano il test solo 2 ragazzi su 20. In America gli aspiranti medici cominciano a prepararsi a partire dal liceo, perché a contare sono i voti alti a scuola: il 43% dei candidati viene ammesso, di questi il 60% ha un titolo di scuola superiore in biologia o scienze mediche. In Inghilterra tutto si decide con il colloquio individuale, che segue al test d'ammissione, però non decisivo.

(Fonte: G. Micucci, ItaliaOggi 21-10-2014)