



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

AUDIZIONE
VII Commissione (Cultura, Scienza e Istruzione)
Camera dei Deputati
22 gennaio 2019

Prof. Marco Abate, Coordinatore III Commissione (Commissione Didattica) del CUN
Prof. Mario Amore, Membro Giunta CUN e dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica
Prof.ssa Francesca Maria Dovetto, Coordinatrice Vicaria III Commissione (Commissione Didattica) del CUN

Sulla disciplina dell'accesso ai corsi universitari

Onorevole Presidente,

Onorevoli Deputate e Deputati della VII Commissione Permanente (Cultura, Scienza e Istruzione) della Camera dei Deputati,

nel portare i saluti della Presidente del Consiglio Universitario Nazionale, Prof.ssa Carla Barbati, ringraziamo, anche a nome suo, per averci invitato a intervenire sull'importante tema del numero programmato per l'accesso ai corsi di studio universitari.

Il Consiglio Universitario Nazionale è il principale organo di consulenza del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca in materia universitaria, e rappresentando l'intera comunità universitaria (docenti di tutte le aree, studenti, personale tecnico-amministrativo) ha fra i suoi compiti quello di monitorare il funzionamento del sistema universitario per identificarne criticità e punti di forza e fornire proposte e indicazioni.

Questo si applica in particolare all'offerta formativa in tutti i suoi aspetti, dai corsi di laurea fino alle scuole di specializzazione; in questo intervento vogliamo portare quindi, partendo dalla nostra esperienza tecnica, una breve descrizione della situazione e delle principali problematiche del numero programmato in Italia e del presumibile impatto sul sistema universitario che potrebbero avere i disegni di legge attualmente all'esame di questa Commissione, e in particolare il disegno di legge 812 D'Uva et al.

La legge 2 agosto 1999, n. 264, disciplinante l'accesso ai corsi di laurea e laurea magistrale prevede due tipologie di numero programmato: il numero programmato nazionale, riservato ad alcune ben identificate classi di corso di studio, prevalentemente ma non esclusivamente di area sanitaria, in cui la distribuzione dei posti disponibili e (con alcune rilevanti eccezioni) le tipologie di prove e le graduatorie sono nazionali; e il numero programmato locale, gestito da ogni università singolarmente per rispondere a esigenze e situazioni specifiche, e attivabile solo in presenza di determinate condizioni, principalmente legate alla disponibilità di laboratori e/o tirocini. Pur con significative differenze fra quello nazionale e quello locale, l'attivazione del numero programmato risponde a una o entrambe le seguenti esigenze:

- correlare il numero di laureati al presunto fabbisogno del sistema sociale e produttivo per le figure professionali formate dal corso;
- correlare il numero di iscritti alle disponibilità logistiche della sede, in modo da fornire una didattica di qualità e, ove necessario, rispondente alle normative europee in materia.

Riportiamo ora alcuni dati per dare una percezione dell'utilizzo del numero programmato nel sistema universitario italiano.

Numero programmato nazionale

- *Medicina e Chirurgia, e Odontoiatria e Protesi Dentaria*: distribuzione dei posti, prove e graduatorie sono gestite a livello nazionale. A fronte di 99 corsi (63 di Medicina, 36 di Odontoiatria) attivati sul territorio nazionale, nell'a.a. 2018/19 sono stati messi a bando 10875



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

posti (9779 a Medicina, 1096 a Odontoiatria), una media di circa **155** posti a corso per Medicina e di **30** posti a corso per Odontoiatria. Si sono presentati 67005 candidati; quindi un posto ogni **6.2** candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il **16.2%**. Nell'a.a. 2017/18 era stato lievemente inferiore sia il numero di posti (9100 totali) sia il numero di candidati (66907), corrispondenti a un posto ogni 7.4 candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il 13.6%.

- *Professioni sanitarie:* distribuzione dei posti e prove sono gestite a livello nazionale; le graduatorie sono invece gestite a livello locale. A fronte di 461 corsi attivati sul territorio nazionale (suddivisi in 4 classi di laurea — professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche; della riabilitazione; tecniche; e della prevenzione — e 21 professioni diverse, fra cui la più richiesta è Infermieristica, con 41 corsi spesso suddivisi su più sedi), nell'a.a. 2018/19 sono stati messi a bando 24691 posti (di cui 14723, quasi il 60%, per la sola professione di Infermiere), una media di circa **359** posti a corso per Infermieristica e di circa **24** posti a corso per le altre professioni. Si sono presentati 79450 candidati; quindi in media un posto ogni **3.2** candidati circa, pari a una probabilità di successo media di circa il **31%**. Occorre però segnalare che il numero medio di candidati per ogni posto è molto variabile a seconda della professione considerata, passando da 0.7 (quindi più posti che candidati) per Assistente Sanitario a 1.5 per Infermiere a 13.1 per Fisioterapista.
- *Medicina veterinaria:* distribuzione dei posti, prove e graduatorie sono gestite a livello nazionale. A fronte di 13 corsi attivati sul territorio nazionale, nell'a.a. 2018/19 sono stati messi a bando 759 posti, una media di circa **58** posti a corso. Si sono presentati 8136 candidati; quindi un posto ogni **10.7** candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il **9.3%**. Nell'a.a. 2017/18 era stato lievemente inferiore il numero di posti (655) e lievemente superiore il numero di candidati (8431), corrispondenti a un posto ogni 12.9 candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il 7.8%.
- *Architettura e Ingegneria edile-architettura:* distribuzione dei posti, prove e graduatorie sono gestite a livello nazionale. A fronte di 47 corsi (16 solo triennali, 31 quinquennali) attivati sul territorio nazionale, nell'a.a. 2018/19 sono stati messi a bando 7211 posti, una media di circa **153** posti a corso. Si sono presentati 7986 candidati; quindi un posto ogni **1.1** candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il **90.3%**. Nell'a.a. 2017/18 era stato lievemente inferiore il numero di posti (6873) e superiore il numero di candidati (9340), corrispondenti a un posto ogni 1.4 candidati circa, pari a una probabilità di successo di circa il 73.6%.
- *Scienze della formazione primaria:* distribuzione dei posti gestita a livello nazionale, ma prove e graduatorie gestite a livello locale. A fronte di 33 corsi attivati sul territorio nazionale, nell'a.a. 2018/19 sono stati messi a bando 6789 posti, una media di circa **206** posti a corso. Essendo le prove gestite localmente, non sembra essere disponibile il dato del numero complessivo di candidati.

Numero programmato locale

I corsi a numero programmato locale possono essere sia corsi di laurea, sia corsi di laurea magistrale, sia corsi di laurea magistrale a ciclo unico.

- *Corsi di laurea triennale:* nell'a.a. 2018/19 sono stati attivati 612 corsi di laurea a numero programmato locale su un totale di 1635 corsi, pari a circa il **37%**. Nell'a.a. 2017/18 erano minore sia il numero totale di corsi (1592) sia il numero di quelli a numero programmato (592) mantenendo inalterata la proporzione del 37%. I corsi a numero programmato sono distribuiti praticamente su tutte le classi di laurea, benché con proporzioni molto diverse: si passa da classi con solo il 5% di corsi a numero programmato a classi con oltre l'80% di corsi



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

a numero programmato (Biotecnologie; Disegno industriale; Scienze biologiche; Scienze delle attività motorie e sportive; Scienze, culture e politiche della gastronomia).

- *Corsi di laurea magistrale non a ciclo unico*: nell'a.a. 2018/19 sono stati attivati 315 corsi di laurea magistrale a numero programmato locale su un totale di 2037 corsi, pari a circa il **15%**. Nell'a.a. 2017/18 erano minore sia il numero totale di corsi (1985) sia il numero di quelli a numero programmato (310) con una proporzione del 16%. I corsi a numero programmato sono distribuiti su molte, anche se non su tutte, le classi di laurea magistrale, di nuovo con proporzioni molto diverse: la maggior parte delle classi presentano percentuali basse o nulle di corsi a numero programmato, ma esistono classi con oltre il 70% di corsi a numero programmato (Architettura non a ciclo unico, Scienze cognitive, Scienze e tecnologie della navigazione, Scienze economiche e sociali della gastronomia).
- *Corsi di laurea magistrale a ciclo unico*: in questo caso abbiamo due situazioni diametralmente opposte. I corsi di laurea magistrale a ciclo unico in Farmacia o in Chimica e Tecnologia Farmaceutica, che hanno forti esigenze laboratoriali e devono soddisfare normative europee, sono per il 90% a numero programmato (57 su 63 corsi attivati nell'a.a. 2018/19). Invece solo il 9% circa (7 su 75 nell'a.a. 2018/19) dei corsi di laurea magistrale a ciclo unico in Giurisprudenza sono a numero programmato.

Scuole di specializzazione di ambito medico

Nell'ultimo anno sono stati assegnati 7275 posti (inclusa anche la medicina generale) a fronte di 8565 laureati in Medicina e Chirurgia, di una richiesta regionale di 8569 posti e di una potenzialità della rete formativa universitaria di 9100 posti; quindi la richiesta regionale è stata sostanzialmente coincidente al numero di laureati, la rete formativa avrebbe avuto una disponibilità anche maggiore, mentre i posti assegnati hanno coperto l'**85%** delle richieste regionali e del numero dei laureati e l'**80%** della potenzialità della rete formativa. L'anno precedente, con 7062 posti a fronte di 8045 laureati, di una richiesta regionale di 7967 e una potenzialità di 9224, i posti assegnati hanno coperto l'**87.8%** dei laureati, l'**88.6%** della richiesta regionale e il **76.6%** della potenzialità della rete formativa.

Vediamo ora quale potrebbe essere l'impatto del disegno di legge 812 su questo contesto.

Numero programmato nazionale

Il ddl 812 con l'art. 2 mantiene le stesse tipologie di corsi a numero programmato nazionale, ma negli artt. 5 e 7 prevede modalità di accesso differenziate per i corsi di area sanitaria (Medicina e Chirurgia; Medicina Veterinaria; Odontoiatria e Protesi Dentaria; professioni sanitarie infermieristiche — e, si presume, ostetriche anche se non citate —, tecniche e della riabilitazione; non è chiaro se si intende escludere dal numero programmato nazionale le professioni sanitarie della prevenzione) rispetto ai corsi di Architettura e di Scienze della Formazione Primaria.

Questi ultimi due corsi seguirebbero procedure di ammissione sostanzialmente analoghe a quelle attualmente usate per Scienze della Formazione Primaria. Quindi la graduatoria diventerebbe locale anche per Architettura, con impatto limitato rispetto alla situazione attuale.

I corsi di area sanitaria invece seguirebbero il modello di ammissione cosiddetto "alla francese": primo anno comune ad accesso aperto seguito da una prova di selezione per l'accesso al secondo anno, unica per tutti i corsi e di contenuto identico nel territorio nazionale, su un numero di posti stabilito per ciascun ateneo a livello nazionale, e a cui si accede avendo superato tutti gli esami del primo anno comune.

Per valutare l'impatto di questo cambiamento rispetto al sistema attuale può essere utile ricordare alcune caratteristiche dell'accesso alla formazione in ambito sanitario in Francia, non ricomprese nel modello proposto dal disegno di legge 812:



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

- in Francia si accede al sistema universitario dopo 12 anni di scolarità, un anno prima di quanto avviene in Italia, per cui l'età degli studenti che in Francia sostengono la prova di accesso al loro secondo anno è la stessa età degli studenti italiani che sostengono la prova di accesso al primo anno;
- il percorso di formazione medica francese è più lungo del corrispondente percorso italiano, arrivando fino a 12 anni per alcune specializzazioni contro un massimo italiano di 11 anni; la differenza di un anno potrebbe voler compensare l'anno di scolarità pre-universitaria in meno;
- il primo anno comune (comunque con già delle differenziazioni al secondo semestre) riguarda solo Medicina, Odontoiatria, Ostetricia e Farmacia; in particolare non coinvolge le altre professioni sanitarie;
- infine, l'accesso al primo anno in Francia non è completamente libero. Infatti, ogni università ha a disposizione un numero predefinito di posti anche per il primo anno, dipendente dalle strutture a disposizione, e le università più prestigiose (per esempio quelle parigine) ricevono tipicamente più richieste del numero dei posti disponibili. Le modalità usate per l'ammissione al primo anno sono varie (ordine di presentazione della domanda, estrazione casuale, provenienza geografica, lettere motivazionali, test, ecc.) e cambiate nel corso degli anni.

Tenendo presenti i dati elencati all'inizio, e le differenze rispetto al sistema adottato in Francia, l'impatto presumibile del ddl 812 sui corsi di studio di area sanitaria sarebbe quindi il seguente:

- a) Tenendo presente che l'eliminazione della prova di ammissione al primo anno provocherà certamente un numero di immatricolazioni maggiore rispetto al numero attuale di candidati, ci si troverebbe a dover **offrire un primo anno di area sanitaria a circa 8 volte il numero di studenti attuale**, distribuiti oltretutto in modo non prevedibile sui vari atenei. Per poter far fronte a un simile aumento del numero di studenti **sarebbe necessario un ingente investimento sulle strutture** (aule e laboratori) **e sul personale** (docente e tecnico), che anche se assicurato dallo Stato come previsto dall'art. 4, comma 3 del ddl 812 richiederebbe comunque **diversi anni per poter essere realizzato**.
- b) La preparazione attualmente offerta al primo anno nei corsi di area sanitaria comprende **elementi professionalizzanti che non sarebbe in alcun modo possibile offrire a un numero così elevato di studenti**. Questo vale in particolare per le professioni sanitarie, la cui didattica è oltretutto strutturata, sia come contenuto sia come modalità di erogazione, in modo profondamente diverso rispetto ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico. Sarebbe quindi necessario **modificare in profondità l'attuale struttura didattica** dei corsi di area sanitaria, struttura che ha dimostrato di essere efficiente e di preparare laureati di alto livello.
- c) Lo spostamento al secondo anno della prova di selezione manterrebbe diverse delle criticità attualmente presenti aggiungendovene una inedita: **la possibilità di ammissione alla prova non sarebbe più omogenea a livello nazionale**. Infatti per poter accedere alla prova è richiesto il superamento di tutti gli esami del primo anno, e questa condizione comporterebbe chiaramente difficoltà diverse a seconda dell'ateneo sede del corso.
- d) Anche supponendo un aumento dei posti disponibili, comunque la grande maggioranza degli studenti non potrebbe proseguire nel percorso di formazione di area sanitaria. Questi studenti dovrebbero quindi trasferirsi ad altri corsi di studio iscrivendosi probabilmente al primo anno, in quanto non tutti gli esami sostenuti potrebbero essere coerenti con gli obiettivi formativi del corso di arrivo, **allungando quindi di (almeno) un anno il proprio percorso di studi**.

Si segnalano invece alcuni interventi che potrebbero ridurre alcune delle criticità presenti nel sistema attuale:

- 1) **un aumento significativo dei posti disponibili**, calibrato in modo da essere sostenibile dal sistema universitario con risorse di poco maggiori rispetto a quelle attuali, permetterebbe di rispondere alle previste richieste che verranno in futuro dal mercato del lavoro in questo ambito;



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

2) **un capillare intervento di orientamento** (come del resto previsto anche dall'art. 4, comma 1 del ddl 812) effettuato nelle scuole secondarie di secondo grado fin dal quarto anno e continuato anche durante le vacanze estive con l'obiettivo di indirizzare verso gli studi di ambito sanitario solo le persone più portate per quelle professioni. Questo intervento potrebbe inserirsi all'interno dei Piani di Orientamento e Tutorato (POT) avviati quest'anno dal MIUR, anche a seguito di una specifica proposta avanzata dal Consiglio Universitario Nazionale nel documento di analisi e proposte del 5 aprile 2016, e che si prevede proseguiranno anche negli anni successivi;

3) **una revisione della prova di accesso**, che permetta di costruire prove di difficoltà paragonabile da un anno al successivo, che abbiano maggiore correlazione con le conoscenze e competenze richieste dai corsi di studio e corredate di un syllabus definito, noto a priori e stabile nel tempo. Si potrebbe per esempio prendere spunto dall'esperienza pluridecennale sviluppata in ambito universitario nella costruzione delle prove di valutazione delle conoscenze iniziali per i corsi di area ingegneristica e scientifica, prove che soddisfano i requisiti sopra indicati;

4) **una migliore regolazione del meccanismo degli scorrimenti**, che dia certezza del percorso da seguire in tempi più brevi evitando i trasferimenti da un corso a un altro anche durante il secondo semestre e tenendo presenti anche le esigenze dei corsi di studio non di area sanitaria ma comunque coinvolti da questo fenomeno.

Numero programmato locale

Il ddl 812 mantiene sostanzialmente invariate le tipologie di corsi che possono prevedere il numero programmato, ma nell'art. 3 trasforma il numero programmato locale in numero programmato "a livello nazionale in accordo con il sistema universitario". La principale differenza risiede nel fatto che il numero di posti dovrebbe essere determinato non più da ciascuna università ma dal MIUR a livello nazionale "esclusivamente sulla base del fabbisogno sociale e produttivo" (art. 4, comma 1), e distribuito alle università tenendo presente anche parametri quali le disponibilità logistiche, di personale e di tirocini e delle modalità di erogazione della didattica (art. 4, comma 2). Inoltre le modalità e i contenuti delle prove di ammissione dovrebbero essere determinati a livello nazionale dal MIUR.

A questo proposito si avanzano le considerazioni seguenti:

a) come evidenziato dai dati citati all'inizio, la distribuzione dei numeri programmati locali è molto variegata a seconda della classe di corso di studio e dell'ateneo, rispondendo a esigenze molto differenziate e tipicamente locali. Accentrare a livello nazionale le decisioni su quali corsi attivare a numero programmato e con quali numerosità **aggiungerebbe nel migliore dei casi un livello ulteriore di formalità burocratica** (in quanto in ogni caso gli elementi necessari per la decisione dovrebbero essere trasmessi dalle università al MIUR) e nel peggiore dei casi irrigidirebbe inutilmente il sistema (arrivando al paradosso di imporre il numero programmato anche a corsi in cui attualmente non è attivato solo per rispettare la numerosità di posti decisa a livello nazionale) e renderebbe più difficile l'adattarsi di ogni singolo ateneo a esigenze specificatamente locali;

b) non è chiaro come debba essere interpretato il "fabbisogno sociale e produttivo" per quei corsi di laurea metodologici il cui sbocco principale consiste nel proseguimento degli studi;

c) **i contenuti delle prove di ammissione devono dipendere strettamente** (soprattutto nel caso dei corsi di laurea magistrale, ma in taluni casi anche per i corsi di laurea) **dagli obiettivi dello specifico corso**, anche all'interno della stessa classe di corsi di studio. Determinare tali contenuti a livello nazionale causerebbe un inutile appesantimento burocratico in caso siano definiti corso per corso, o una omogeneizzazione globale dell'offerta a scapito delle iniziative più innovative in caso siano definiti per classe di corso di studio.



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

CONSIGLIO UNIVERSITARIO NAZIONALE

Scuole di specializzazione

L'art. 6 del ddl 812 introduce il principio che ogni anno accademico “il numero dei posti utili ad accedere alle scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, ovvero in medicina generale (...) non può essere inferiore al numero complessivo dei laureati nell'anno accademico precedente nei corrispondenti corsi di laurea [magistrale in Medicina e Chirurgia, e in Odontoiatria e Protesi Dentaria]”.

I dati citati all'inizio mostrano come **tale principio** sia compatibile sia con il fabbisogno del Sistema Sanitario Nazionale come evidenziato dalle richieste regionali sia con le potenzialità della rete formativa universitaria, e quindi **avrebbe un impatto positivo sul sistema**.

Si segnala inoltre che, oltre alle scuole di specializzazione di area sanitaria e delle professioni legali, esistono altre tipologie di scuole di specializzazione (di area medica aperte ai non medici, di area psicologica, di area veterinaria, dell'area dei beni culturali) che richiederebbero degli interventi specifici di adeguamento.

Conclusioni

Uno degli scopi principali dell'Università è fornire una preparazione di alto livello al maggior numero possibile di giovani, sviluppandone le capacità e dando loro gli strumenti per affrontare al meglio il loro futuro personale e professionale. Questa aspirazione spesso si scontra con la realtà delle risorse umane e logistiche a disposizione, che limitano il numero di studenti a cui sia possibile fornire tale preparazione. La questione del numero programmato si situa all'interno di questo conflitto, fra ciò che si vorrebbe e ciò che è possibile. Obiettivo condiviso è riuscire a trovare un equilibrio fra questi due aspetti, e ogni riflessione sul tema è sicuramente utile. Anche per questo motivo si ringrazia nuovamente per l'attenzione riservataci.