


# I punteggi soglia del concorso di accesso nazionale a Medicina e Chirurgia per ripartizione geografica. Analisi dei dati negli ultimi otto anni. 58, 2013, pp.2575-2577, DOI: 10.4487/medchir2013-58-2

 [quaderni-conferenze-medicina.it/i-punteggi-soglia-del-concorso-di-accesso-nazionale-a-medicina-e-chirurgia-per-ripartizione-geografica-analisi-dei-dati-negli-ultimi-otto-anni/](http://quaderni-conferenze-medicina.it/i-punteggi-soglia-del-concorso-di-accesso-nazionale-a-medicina-e-chirurgia-per-ripartizione-geografica-analisi-dei-dati-negli-ultimi-otto-anni/)

June 19, 2013

- [Abstract](#)
- [Articolo](#)
- [Bibliografia](#)
- [Cita questo articolo](#)

## **Abstract**

*When examined, the results of degree-course entrance-exams for Medicine and Surgery, obtained by students applying to the ministry for admission between 2005 and 2012, revealed a significant gap between the marks obtained by students from northern Italy, compared to those from the central, southern and insular areas of the country. A less significant gap was shown to exist, however, between students from central Italy and those from the south and islands.*

*These results should be taken into due consideration by the ministerial authorities, seeing that the next examination will be ranked on a nationwide basis only.*

## **Articolo**

### **Introduzione**

Il prossimo concorso di ammissione a Medicina e Chirurgia si svolgerà, con forte probabilità, utilizzando una graduatoria unica nazionale, con modalità specifiche ancora non conosciute.

Il gruppo di lavoro "Selezione all'accesso e test attitudinali – riforma e monitoraggio", della Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, in collaborazione con i colleghi del Progetto di Ricerca MIUR "Analisi della predittività dei risultati dei test di ammissione al corso di laurea in medicina: Uno studio longitudinale" ha effettuato un'analisi della distribuzione geografica dei punteggi soglia rilevati dal sito MIUR al termine delle prove di ammissione, nel periodo 2005-2012.

Lo scopo è quello di fornire elementi di analisi e discussione agli organi ministeriali preposti alla elaborazione della metodologia di accesso per il prosimo anno accademico, mettendo in evidenza eventuali criticità intrinseche all'utilizzo della graduatoria unica nazionale.

### **Metodo**

I punteggi soglia, in relazione ai posti disponibili nelle singole sedi Universitarie o nei macro-aggregati dello scorso anno accademico, sono stati direttamente rilevati dal sito MIUR negli anni dal 2005 al 2012. Le sedi Universitarie Italiane sono state poi raggruppate per sede geografica in Nord (Padova, Trieste, Udine, Milano, Milano Bicocca, Varese Insubria, Vercelli Avogadro, Brescia, Pavia, Verona, Bologna, Ferrara, Modena Reggio Emilia, Politecnica delle Marche) Centro (Firenze, Parma, Pisa, Siena, Roma La Sapienza, Chieti D'Annunzio, L'Aquila, Perugia, Roma Tor Vergata) e Sud – Isole (Napoli Federico II, Napoli Seconda Univ., Salerno, Bari, Foggia, Molise, Catania, Catanzaro Magna Grecia, Messina, Palermo, Cagliari, Sassari), seguendo la classificazione ISTAT. Allo scopo di poter utilizzare anche i dati del 2012 con i risultati delle relative macro-aggregazioni territoriali, si è inserito nel gruppo del Nord la sede Politecnica delle Marche, mentre la sede di Parma è stata inserita nel gruppo del Centro Italia.

Sono state quindi effettuate comparazioni statistiche tra risultati ottenuti al Nord in relazione al Centro e al Sud-Isole, e tra i risultati ottenuti al Centro in relazione al Sud-Isole. Tutte le variabili quantitative sono state espresse come media  $\pm$  deviazione standard. Le variabili sono state sottoposte a test di normalità. Tali comparazioni sono state analizzate tramite test Anova Univariata, utilizzando il test post hoc Bonferroni. Differenze significative sono state considerate per  $p < 0,05$ .

E' stato inoltre calcolato il numero medio di studenti che hanno ottenuto lo stesso punteggio, in questo caso calcolato solo nelle macro aggregazioni del 2012 (Familiari et al., 2012), prendendo come riferimento il punteggio soglia di ogni macro-aggregazione e contando il numero di studenti per frazioni di 0,25 di punteggio nei tre punti al di sopra e al di sotto di tale valore. Anche in questo caso i valori sono stati espressi come media  $\pm$  deviazione standard.

## Risultati

I punteggi soglia rilevati mostrano differenze fortemente significative, quando raggruppati per sede geografica (Figg. 1-8). In particolare, sono stati rilevati punteggi significativamente più elevati, in tutti gli anni esaminati, per le sedi del Nord, in comparazione con i risultati ottenuti nel Centro e Sud-Isole. Per quanto riguarda invece i dati di comparazione tra Centro e Sud-Isole, differenze fortemente significative sono state rilevate dal 2008 al 2012, mentre differenze meno significative o non significative sono state trovate negli anni 2005-2007.

L'analisi effettuata nell'area dei punteggi soglia, mostra che all'interno della frazione 0,25 di punteggio vi possono essere compresi mediamente gruppi di 30/40 studenti. Infatti 0,25 di punteggio equivalgono a:  $32,6 \pm 4,1$  studenti

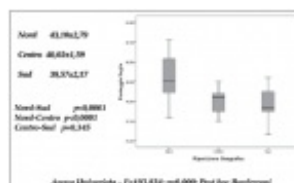


Fig. 1 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2005.

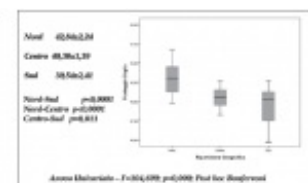


Fig. 2 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2006.

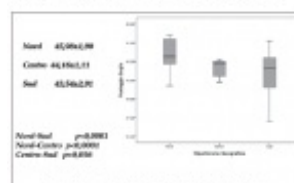


Fig. 3 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2007.

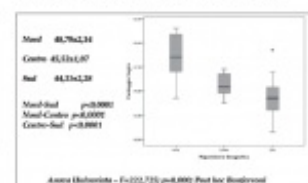


Fig. 4 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2008.

accorpamento: Roma Sapienza 3 Facoltà;  $38,7 \pm 6,2$  studenti accorpamento: Catania, Catanzaro, Messina, Palermo;  $32,6 \pm 5,0$  studenti accorpamento: Milano, Milano "Bicocca", Varese, "Insubria", Vercelli "Avogadro" (valori calcolati nell'area dei punteggi soglia 2012).

## Discussione

I risultati ottenuti dimostrano che gli studenti partecipanti al test di ammissione per Medicina e Chirurgia in Italia, negli ultimi 8 anni di prove di ammissione, entrano con punteggi più alti nelle sedi del Nord Italia rispetto al Centro ed al Sud-Isole, e, rispettivamente, nel Centro Italia rispetto al Sud-Isole. In quest'ultimo caso la differenza diventa però significativa negli ultimi 5 anni di osservazione.

In relazione all'attuale prova di accesso, prevalentemente di tipo cognitivo, e come dimostrato da Svelto (2011) per il concorso 2010, le differenze sembrano attribuibili alla preparazione sulle materie scientifiche ottenuta dagli studenti, nella Scuola Media Superiore. Dalla ricerca effettuata da Svelto (2011) emerge infatti come, nella prova di esame, la selezione degli studenti sia attribuibile per il 66% alle aree propriamente scientifiche, mentre l'area logico-culturale-umanistica incide per il 34%, malgrado il numero dei quesiti sia maggiore; in particolare i pochi quesiti di chimica avrebbero una capacità discriminante, nell'area dei punteggi soglia, circa 2,5 volte maggiore ai quesiti dell'area logico-culturale-umanistica (Svelto, 2011).

Deve tuttavia essere notato come, in assenza del dato sulla provenienza geografica dei singoli studenti che hanno affrontato le prove nelle singole sedi, non sia possibile quantificare quanti possano essere gli studenti del Sud che abbiano superato direttamente le prove al Nord o, al contrario, studenti del Nord che abbiano superato le prove in sedi del Sud Italia. Quest'ultimo dato, non disponibile al Gruppo di Studio, potrebbe essere tuttavia reperibile dalle singole sedi e potrebbe essere fonte per un maggiore approfondimento sul significato di questi risultati.

Un'ulteriore variabile deve essere inoltre considerata per quegli studenti che hanno frequentato corsi di preparazione pubblici o privati prima del test di ammissione: non molto frequenti quelli pubblici, più capillarmente presenti nel territorio quelli privati (Falaschi et al., 2010).

Il Gruppo di Lavoro della Conferenza, in sinergia con i colleghi del gruppo di ricerca MIUR, effettuerà un'analisi su questi due punti su un campione costituito da almeno due sedi del Nord Italia, due sedi del Centro Italia e due sedi del Sud-Isole.

Un ulteriore dato interessante deriva inoltre dalla consistenza del numero degli studenti all'interno di singole frazioni di punteggio, in relazione alla "compressione" delle graduatorie ed al basso differenziale tra punteggio massimo e punteggio soglia (Familiari et al., 2012).

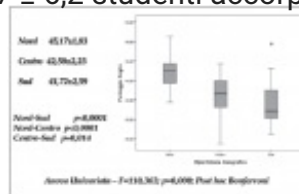


Fig. 5 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2009.

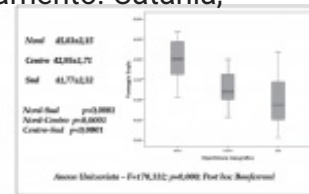


Fig. 6 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2010.

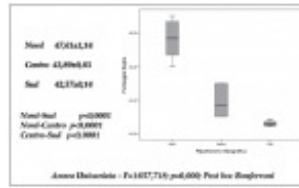


Fig. 7 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2011.

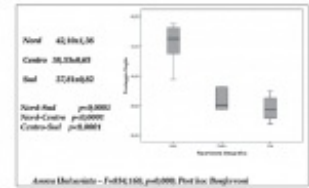


Fig. 8 - Punteggi soglia e ripartizione geografica 2012.

Pur con le variabili sovraesposte, resta comunque l'evidenza di questa differenza quantitativa nella distribuzione geografica dei punteggi soglia e del buon numero di studenti interessati, che impone alcune brevi considerazioni:

- 1) L'introduzione di una graduatoria nazionale potrebbe innescare una cospicua mobilità Nord-Sud, naturalmente riservata a quegli studenti delle classi sociali più abbienti, in relazione alla quasi totale insufficienza di fondi e strutture riservati al diritto allo studio.
- 2) Probabilmente gli studenti fuori sede cercheranno di trasferirsi nelle sedi di origine, o comunque è presumibile che vorranno svolgere la loro attività professionale post-laurea nella loro sede di origine, in entrambi i casi con probabile flusso Sud-Nord.
- 3) La programmazione del fabbisogno nazionale dei laureati, attualmente elaborata sulla base delle potenzialità formative delle singole sedi e sulle necessità della programmazione sanitaria su base regionale, deve essere attentamente rivista dopo qualche anno di osservazione e monitoraggio.

Gli autori auspicano che i risultati ottenuti possano essere di reale utilità agli Organi ministeriali, per una corretta elaborazione dei meccanismi concorsuali che saranno alla base della prevista "graduatoria nazionale" del prossimo concorso di accesso ai Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia. Essi ribadiscono infine che un corretto "processo di selezione" debba essere ispirato alla "best practice" nell'ottica della "best evidence medical education": valori importanti su cui si basa la progettualità ed il lavoro svolto dal Gruppo di Studio (Familiari et al., 2009, 2012, 2013; Swanwick, 2012; Cavaggioni et al., 2013).

### **Bibliografia**

- 1) G. Cavaggioni, C. Barbaranelli, I. Di Liegro, A. Lanzone, V. Locatelli, S. Morini, R. Muraro, M. Valli e G. Familiari. Proposta di un modello sperimentale per la selezione e l'accesso ai corsi di studio in medicina e chirurgia. *Medicina e Chirurgia* 57: 2555-2558, 2013.
- 2) P. Falaschi, M. Relucenti, G. Familiari, F. Longo, E. Fancetti, L. Morisani, A. Redler, E. Gaudio and V. Ziparo. On-line pre-university orientation project improves students' performance for the medical school admission test: ten years experience. AMEE Conference, Vienna, Austria, Abstract Book, 2010.
- 3) G. Familiari, V. Ziparo, M. Relucenti, E. Gaudio, A. Lenzi e L. Frati. Come selezionare i medici della nuova generazione: proposte in tema di ammissione a Medicina e Chirurgia. *Arco di Giano* 61: 221-234, 2009.
- 4) G. Familiari, A. Lanzone, I. Di Liegro, V. Locatelli, S. Morini, R. Muraro, M. Valli, G. Cavaggioni, C. Barbaranelli, R. Baldini, M. Relucenti, R. Heyn, A. Lenzi ed E. Gaudio. L'accesso a Medicina: quando un "processo" di selezione? *Medicina e Chirurgia* 56: 2517-2519, 2012.
- 5) G. Familiari. The international dimensions of medical education. *Medicina e Chirurgia* 57: 2536-2538, 2013.
- 6) V. Svelto. L'ammissione ai corsi di laurea a numero programmato dell'area sanitaria. *Medicina e Chirurgia* 52: 2276-2279, 2011.

7) T. Swanwick (ed) Understanding Medical Education. Evidence, theory and practice. Wiley-Blackwell, USA, Association for the study of Medical Education (ASME), 2012.

**Cita questo articolo**

Familiari G., Baldini R., Barbaranelli C., *et al.*, I punteggi soglia del concorso di accesso nazionale a Medicina e Chirurgia per ripartizione geografica. Analisi dei dati negli ultimi otto anni, *Medicina e Chirurgia*, 58: 2575-2577, 2013. DOI: 10.4487/medchir2013-58-2