

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1414

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**ASCANI, PICCOLI NARDELLI, ANZALDI, CIAMPI, DI GIORGI,  
FRANCESCHINI, PRESTIPINO, ROSSI**

Modifica all'articolo 4 della legge 2 agosto 1999, n. 264, e altre disposizioni in materia di orientamento e di accesso ai corsi universitari, di edilizia universitaria e di contratti di formazione specialistica dei medici

*Presentata il 4 dicembre 2018*

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'Europa, con le direttive 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, e 2013/55/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 novembre 2013, richiede, in particolare, che i laureati in medicina e chirurgia abbiano un alto livello di formazione e preparazione e in ottemperanza a queste disposizioni ogni Stato europeo, sulla base del proprio sistema universitario e sociale, ha migliorato le modalità di insegnamento sia stabilendo il numero massimo di posti disponibili per garantire la necessaria preparazione, sia individuando le modalità di selezione dei giovani interessati a tale tipo di studi. L'Italia ha regolato con norme appropriate l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, ma ogni anno, in occasione delle

prove di selezione, si sollevano polemiche sull'opportunità del cosiddetto « numero chiuso ». Polemiche che sfociano in ricorsi anche presso la Corte europea dei diritti dell'uomo che, con la sentenza emessa il 2 aprile 2013, ha stabilito che il numero chiuso, previsto dalla legislazione italiana per l'accesso a determinate facoltà, non viola il diritto allo studio. La necessità di adeguare il sistema formativo alle citate direttive europee è fondamentale per il riconoscimento dei titoli professionali rilasciati dai singoli Stati membri e in particolare per il rilascio della tessera professionale europea; riconoscimento che si fonda sulle ottimali condizioni della formazione universitaria e professionale. L'Italia presenta, rispetto agli altri Paesi europei, un numero elevatissimo di studenti che

vogliono accedere agli studi universitari di medicina e chirurgia e intraprendere la professione medica, ma il suo sistema universitario può garantire l'alta formazione professionale medica a poche decine di migliaia di studenti, un numero peraltro proporzionato a quello degli altri Stati europei. L'accesso programmato garantisce il miglior rapporto fra il numero degli studenti e la qualità della formazione e dei servizi offerti dall'università, oltre all'adeguamento del numero dei laureati alle effettive esigenze del Servizio sanitario nazionale. L'abolizione del numero chiuso comporterebbe l'impossibilità di una buona formazione dei futuri medici e sicuramente lo scadimento del titolo di medico chirurgo italiano in Europa, se non il suo mancato riconoscimento. Oggi l'accesso alla facoltà di medicina e chirurgia, così come alle altre facoltà di cui all'articolo 1 della legge 2 agosto 1999, n. 264, avviene attraverso una prova contenente quesiti a risposta multipla. La prova — i cui quesiti possono comunque essere resi più adeguati attraverso algoritmi che tengano conto della preparazione culturale e specifica degli studenti — rappresenta sicuramente un passo in avanti per quanto concerne la trasparenza delle modalità di accesso e il riconoscimento del merito dei candidate in confronto a quanto avveniva in passato ed è quindi da preferire rispetto ad altri tipi di selezione. Per quanto riguarda il cosiddetto « sistema francese », che prevede l'accesso libero alla facoltà di medicina solo per il primo anno con una selezione durissima durante l'anno per passare al numero programmato al secondo anno, è da rilevare che anche in Francia si intende cambiare tale sistema, in quanto esso solleva problemi sociali ed economici. In Italia, per rispettare il necessario numero programmato, secondo il sistema francese, avrebbe accesso al secondo anno di studi solo un ragazzo su otto. La media dei voti tra chi potrà passare al secondo anno e di chi dovrà lasciare il corso di studi avrà un differenziale di pochi decimali di voto, rischiando così di far aumentare la conflittualità e generando ancora più ricorsi. Oltre a ciò, con l'accesso libero alla facoltà di medicina e chirurgia, si rischia di svuotare le facoltà di biologia e delle profes-

sioni sanitarie nonché di avere oltre 90.000-100.000 iscritti alla stessa facoltà di medicina e chirurgia: un numero impossibile da gestire per il nostro sistema universitario che, come già rilevato, può garantire spazi fisici, professori, laboratori e la formazione professionale medica a poche decine di migliaia di studenti, numero peraltro proporzionato a quello degli altri Stati europei. Inoltre, il futuro rischio di riduzione di medici specialisti nel Servizio sanitario nazionale è da collegare direttamente non al numero di studenti che si laureano ogni anno ma allo scarso numero di borse di studio o di contratti di formazione specialistica previsti ogni anno. Infatti, per poter esercitare la propria professione all'interno delle strutture del Servizio sanitario nazionale è obbligatorio possedere un titolo di specializzazione medica. Essendo disponibili poco più di 6.000 contratti a fronte di 10.000 laureati, una gran parte di giovani medici si vede costretta ad attendere per anni o a emigrare all'estero per completare il proprio percorso di formazione. Con la presente proposta di legge si interviene per migliorare il sistema di accesso all'università e per risolvere l'annosa questione del finanziamento dei contratti di formazione specialistica medica. In particolare si propone:

a) all'articolo 1, l'incremento del 10 per cento del numero dei posti disponibili per le immatricolazioni;

b) all'articolo 2, l'obbligo dell'orientamento nell'ultimo anno di scuola secondaria di secondo grado e dei corsi con frequenza obbligatoria organizzati dagli atenei;

c) all'articolo 3, l'incremento del Fondo per l'edilizia universitaria e per le grandi attrezzature scientifiche, di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), della legge 24 dicembre 1993, n. 537, in particolare per l'adeguamento delle strutture al maggior numero di studenti iscritti;

d) all'articolo 4, l'incremento dello stanziamento per i contratti di formazione delle scuole di specializzazione mediche;

e) all'articolo 5, la copertura finanziaria della legge.

## PROPOSTA DI LEGGE

## Art. 1.

*(Incremento del numero dei posti disponibili per le immatricolazioni)*

1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le università sono autorizzate a incrementare, nel limite del 10 per cento, il numero dei posti disponibili per le immatricolazioni degli studenti individuati ai sensi dell'articolo 39, comma 5, del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, al corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia, definito annualmente con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

## Art. 2.

*(Orientamento)*

1. All'articolo 4 della legge 2 agosto 1999, n. 264, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

« 2-bis. A decorrere dall'anno scolastico 2019/2020 sono organizzati, nell'ultimo anno di scuola secondaria di secondo grado, corsi di orientamento con frequenza obbligatoria. L'orientamento per le facoltà mediche sanitarie prevede uno *stage* presso gli ospedali.

2-ter. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca provvede, con proprio decreto da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, alla definizione dei contenuti e delle modalità di svolgimento dei corsi di orientamento di cui al comma 2-bis.

2-quater. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca

sono previsti corsi annuali con frequenza obbligatoria organizzati dagli atenei per la preparazione alle prove nazionali di cui all'articolo 1, comma 1, lettere *a)* e *b)* ».

Art. 3.

*(Edilizia universitaria)*

1. Per le finalità della presente legge e in particolare per l'adeguamento delle strutture al maggior numero di studenti iscritti, il Fondo per l'edilizia universitaria e per le grandi attrezzature scientifiche, di cui all'articolo 5, comma 1, lettera *b)*, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, è incrementato di 150 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019.

Art. 4.

*(Contratti di formazione specialistica)*

1. Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici, di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 424, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, e all'articolo 1, comma 252, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è ulteriormente incrementata di 22,5 milioni di euro per l'anno 2019, di 45 milioni di euro per l'anno 2020, di 68,4 milioni di euro per l'anno 2021, di 91,8 milioni di euro per l'anno 2022 e di 100 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2023.

Art. 5.

*(Copertura finanziaria)*

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge si provvede, a decorrere dall'anno 2019, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni per i medesimi anni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2018-2020, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previ-

sione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2018, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.







\*18PDL0039740\*