

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1646

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**DE LUCA, MADIA, AMENDOLA, ORFINI, UBALDO PAGANO,
QUARTAPELLE PROCOPIO**

Modifica alla legge 2 agosto 1999, n. 264, e altre disposizioni in materia di accesso ai corsi universitari dell'area sanitaria

Presentata il 15 gennaio 2024

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge è finalizzata al superamento di gravi criticità relative al sistema di accesso programmato (*recte*: a numero chiuso) ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e agli altri corsi universitari di area sanitaria conseguenti al regime vigente introdotto dalla legge 2 agosto 1999, n. 264. Si ricorda che ai sensi dell'articolo 32, primo comma, della Costituzione « la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti ». Dunque, la nostra Carta fondamentale connota la salute come indefettibile « diritto dell'individuo » e « interesse della collettività ». Dando attuazione alla richiamata disposizione costituzionale, l'articolo 1, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dispone che « la Repubblica tutela la salute come

fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale ». Il Servizio sanitario nazionale (SSN) è lo strumento di concreta realizzazione della tutela della salute e le risorse umane ivi impiegate rappresentano un valore ineludibile dell'SSN medesimo, ossia un fattore determinante per il suo funzionamento e per il suo grado di efficienza. In Italia, la carenza di personale sanitario rappresenta un problema ormai risalente, che ha assunto connotati drammatici nel corso della pandemia di COVID-19, ma che prescinde dal verificarsi di emergenze come quest'ultima. Non a caso, sin dalle manifestazioni iniziali dell'emergenza epidemiologica si è reso necessario adottare provvedimenti normativi *ad hoc* proprio al fine di supplire alla carenza di risorse umane nell'ambito dell'SSN. Già

con il decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, infatti, sono state introdotte misure urgenti, poi confermate e rafforzate dal successivo decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, atte al conferimento di incarichi di lavoro autonomo al personale sanitario collocato in quiescenza. Anche nella situazione attuale, peraltro, lo svolgimento di turni massacranti e la privazione di ferie e riposi settimanali rappresentano, ormai, l'unico modo per garantire il funzionamento dell'SSN. Non a caso, sono sempre più frequenti le notizie di medici e, in generale, di personale sanitario colpiti dalla cosiddetta « sindrome da *burn-out* », definita dal dizionario di medicina dell'Enciclopedia Treccani come uno « stato patologico (dall'ingl. "bruciare completamente") che si verifica in individui che svolgono professioni di aiuto. Ne sono interessati medici, poliziotti, infermieri, psicologi, ecc. Il *b.* compare in figure professionali che devono sostenere in modo adeguato il proprio *stress* psicoemotivo e quello della persona assistita. Se la fase di logoramento psicologico non è gestita o non risulta controllata, si osserva una progressione del danno psichico e fisico che può evolvere fino al suicidio ».

Alle considerazioni sopra esposte, deve aggiungersi quanto segue. L'articolo 33, primo comma, della Costituzione statuisce che « l'arte e la scienza sono libere e libero ne è l'insegnamento ». Il successivo articolo 34, terzo comma, dispone inoltre che « i capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi ». Sul punto, la Corte costituzionale ha chiarito che « Il diritto allo studio comporta non solo il diritto di tutti di accedere gratuitamente alla istruzione inferiore, ma altresì quello – in un sistema in cui "la scuola è aperta a tutti" (art. 34, primo comma, della Costituzione) – di accedere, in base alle proprie capacità e ai propri meriti, ai "gradi più alti degli studi" (art. 34, terzo comma): espressione, quest'ultima, in cui deve ritenersi incluso ogni livello e ogni ambito di formazione previsti dall'ordinamento » (si vedano, *ex plurimis*, le sentenze della Corte costituzionale 24

febbraio 2021, n. 42, e 22 maggio 2002, n. 219). Ciò posto, si rileva che l'attuale disciplina legislativa, con i relativi provvedimenti attuativi, ha contribuito alla creazione di un sistema che si scontra gravemente con il riferito quadro costituzionale. In particolare, si deve evidenziare che l'attuale sistema di accesso ai corsi universitari in medicina e chirurgia, fondato sul superamento di prove di ammissione, cosiddetti « *test* d'ingresso », prevalentemente incentrati su materie che non sono oggetto di approfondimento nel percorso di studi scolastico e, talvolta, su materie completamente estranee al percorso scolastico e a quello accademico – presuppone una preparazione specifica, tesa esclusivamente al superamento degli stessi *test* d'ingresso. A titolo esemplificativo, si consideri che, nella prova unica di ammissione ai corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria per l'anno accademico 2018/2019, era stato chiesto, tra l'altro, cosa si intendesse con il termine « frattale ». La risposta corretta era da individuare nella seguente definizione: « un ente geometrico che gode delle proprietà della autosimilarità e della ricorsività ». Ebbene, una simile nozione non è appresa in un normale corso di istruzione superiore né appare direttamente connessa con gli approfondimenti oggetto del corso universitario in medicina e chirurgia. Al fine di acquisire una preparazione specifica per i citati *test* d'ingresso, si rende di fatto necessario frequentare appositi (e costosi) corsi di formazione privati, con conseguente grave lesione del principio di eguaglianza, oltre che del diritto allo studio, così come declinato dalla Costituzione. Infatti, nell'attuale contesto normativo, gli studenti appartenenti a famiglie con maggiori risorse economiche, che possono sostenere i costi della frequenza dei corsi privati sopra citati, hanno molte più possibilità di superare il *test* d'ingresso, di effettuare più tentativi e, quindi, di attendere anche più di un anno dopo il conseguimento del diploma di maturità. Gli studenti appartenenti a famiglie più disagiate, viceversa, non si possono concedere lunghe attese prima del proprio inserimento nel mondo del lavoro e si tro-

vano, pertanto, nella condizione di dover terminare quanto prima gli studi; qualora dovessero « fallire » il *test* d'ingresso al primo tentativo, gli stessi potrebbero essere costretti dalle circostanze a orientarsi su un diverso corso universitario, rinunciando alle proprie legittime aspirazioni e trovandosi in una condizione di grave frustrazione morale e materiale. Le limitazioni all'accesso ai corsi universitari di area sanitaria producono un ulteriore effetto negativo per il sistema socio-economico italiano: la cosiddetta « fuga » dal Paese di tutti quei giovani che, per il perseguimento delle loro vocazioni, sono costretti a iscriversi nelle università straniere, con il conseguente depauperamento delle competenze in un settore delicatissimo come quello della tutela della salute. L'attuale sistema non trova più alcuna ragion d'essere. D'altra parte, le citate limitazioni non trovano più giustificazione nella normativa euro-unitaria soprattutto alla luce degli ingenti finanziamenti disposti nei confronti dell'Italia, anche tramite il Piano nazionale di ripresa e resilienza, e a fronte dell'attuale contesto, che evidenzia molteplici profili di criticità sul piano costituzionale, in ordine alla tutela sia del diritto alla salute sia del diritto allo studio, nonché con riguardo al principio di eguaglianza del sistema delineato dalla legge n. 264 del 1999. Scopo della presente proposta di legge è proprio quello di porre un argine alle gravi problematiche evidenziate, rendendo il quadro normativo più consono al sistema di valori costituzionale. In particolare, la presente proposta di legge consta di quattro articoli.

L'articolo 1 dispone, al comma 1, il libero accesso, a decorrere dall'anno accademico 2024/2025, ai corsi universitari in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria, nonché ai corsi universitari concernenti la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione e ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie. Tale disposizione costituisce il fondamento affinché l'SSN possa beneficiare di un sensibile incremento delle professionalità sanitarie, con il suo conseguente rafforzamento. La medesima dispo-

sizione pone fine inoltre alle iniquità endemiche all'attuale sistema di accesso ai corsi universitari di area sanitaria. Il comma 2 modifica la legge n. 264 del 1999, con conseguente abrogazione della programmazione a livello nazionale degli accessi ai corsi universitari delle professioni sanitarie. Il comma 3 stabilisce che l'accesso al terzo anno dei corsi universitari richiede il corretto completamento del piano di studi dei primi due anni.

L'articolo 2 reca disposizioni per l'orientamento scolastico.

L'articolo 3 dispone, al comma 1, l'accertamento, da parte del Ministro dell'università e della ricerca, dell'eventuale fabbisogno di risorse umane e strumentali necessario al rafforzamento del sistema universitario da sottoporre al Ministro dell'economia e delle finanze per l'adozione, di concerto, di un piano straordinario pluriennale di reclutamento e adeguamento. Al comma 2, si prevede l'adozione, da parte del Ministro dell'università e della ricerca, entro il 31 dicembre 2026, di un decreto per la definizione del fabbisogno di risorse umane, strumentali e finanziarie al fine dell'incremento dei posti disponibili nei corsi di formazione specialistica dei medici.

L'articolo 4, infine, introduce un regime transitorio volto ad assicurare, nelle more dell'attuazione del piano straordinario di cui all'articolo 3, comma 1, la sostenibilità del nuovo regime di accesso ai corsi universitari di cui all'articolo 1, prevedendo l'adozione, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, di un decreto del Ministro dell'università e della ricerca per la definizione dei programmi di studio dei primi due anni di corso.

La presente proposta di legge è ad invarianza finanziaria, tenuto conto che si rimette al Ministro competente la ricognizione del fabbisogno e a un successivo ed eventuale piano pluriennale, la cui attuazione potrà essere anche graduale tenuto conto delle risorse disponibili, la definizione delle misure di ampliamento dell'organico e di adeguamento logistico, mentre per i primi anni di applicazione della legge non sono previste misure che comportino aggravii di spesa.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Modifica alla legge 2 agosto 1999, n. 264, in materia di accesso ai corsi universitari di area sanitaria)

1. Al fine di rafforzare il Servizio sanitario nazionale attraverso l'incremento del personale delle professioni sanitarie e di superare il disagio sociale connesso alla programmazione degli accessi ai corsi universitari di area sanitaria, a decorrere dall'anno accademico 2024/2025 l'accesso ai corsi universitari in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria, nonché ai corsi universitari concernenti la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione e ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie è libero.

2. All'articolo 1, comma 1, della legge 2 agosto 1999, n. 264, la lettera *a*) è sostituita dalla seguente:

« *a*) ai corsi di laurea in architettura ».

3. L'ammissione al terzo anno dei corsi universitari di cui al comma 1 è condizionata al superamento degli esami previsti nei primi due anni di corso.

Art. 2.

(Orientamento)

1. A decorrere dall'anno scolastico 2024/2025, sono organizzati, nell'ultimo anno di scuola secondaria di secondo grado, e in particolare negli istituti di istruzione secondaria a indirizzo scientifico, corsi di orientamento per i corsi universitari di area sanitaria.

2. Il Ministro dell'istruzione e del merito, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca, provvede, con proprio decreto da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, alla definizione dei conte-

nuti e delle modalità di svolgimento dei corsi di orientamento di cui al comma 1, assicurando la piena accessibilità agli stessi in tutto il territorio nazionale e indipendentemente dalle condizioni reddituali.

Art. 3.

(Disposizioni per il rafforzamento dell'offerta formativa)

1. Al fine di garantire l'attuazione dell'articolo 1, con decreto da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e, comunque, non oltre l'inizio del primo anno accademico successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore della medesima legge, il Ministro dell'università e della ricerca accerta l'eventuale fabbisogno di risorse umane e strumentali necessario al rafforzamento del sistema universitario e lo trasmette al Ministro dell'economia e delle finanze, al fine della successiva adozione, di concerto, di un piano straordinario pluriennale di reclutamento e adeguamento.

2. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, da adottare entro il 31 dicembre 2026, è definito altresì il fabbisogno di risorse umane, strumentali e finanziarie al fine dell'incremento dei posti disponibili nei corsi di formazione specialistica dei medici.

Art. 4.

(Disposizioni transitorie)

1. Nelle more dell'attuazione del piano straordinario di cui all'articolo 3, comma 1, al fine di garantire l'efficace svolgimento dei corsi universitari previsti dall'articolo 1, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i programmi di studio dei primi due anni di corso.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



19PDL0071520