



“Consiglio regionale della Campania”

XI LEGISLATURA

DISEGNO DI LEGGE

N. REGISTRO GENERALE 315 del 06/09/2023

Proposta di legge alle Camere ai sensi dell'articolo 121 della Costituzione recante "Disposizioni in materia di accesso ai corsi universitari di area sanitaria"

Firmato da:

**PROPOSTA DI LEGGE ALLE CAMERE
AI SENSI DELL'ARTICOLO 121 DELLA COSTITUZIONE**

“Disposizioni in materia di accesso ai corsi universitari di area sanitaria”

Art. 1

Abolizione delle limitazioni all'accesso ai corsi universitari di area sanitaria

1. Al fine di rafforzare il servizio sanitario nazionale attraverso l'incremento degli addetti alle professioni sanitarie e di superare il disagio sociale connesso al regime di accesso programmato 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. Sono abrogate tutte le disposizioni di legge e di regolamento incompatibili con quanto previsto al comma 1.

Art. 2

Disposizioni per il rafforzamento dell'offerta formativa

1. Con decreto da adottarsi entro il 31 gennaio 2024, 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 approvazione, d'intesa, di un piano straordinario pluriennale di reclutamento e adeguamento.
2. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca da adottarsi 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. 3

Disposizioni transitorie

1. Nelle more dell'attuazione del piano straordinario di cui all'articolo 2, 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 adottarsi entro il 30 aprile 2024, sono definiti i programmi di studio dei corsi universitari relativi all'anno accademico 2024/2025 e seguenti, privilegiando l'articolazione dei corsi pratici a partire dal terzo anno e in modo da assicurare modalità di fruizione anche attraverso collegamento *online* degli insegnamenti dei primi due anni di corso.

Relazione illustrativa

Il presente disegno di legge è finalizzato al superamento di gravi criticità relative al sistema di accesso programmato (*recte*: a numero chiuso) ai corsi di laurea in medicina e alle altre facoltà di area sanitaria conseguenti al regime vigente introdotto dalla legge 2 agosto 1999, n. 264.

Ai sensi dell'articolo 32, primo comma, della Costituzione, “[l]a 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 “[l]a Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale”.

Il servizio sanitario nazionale è lo strumento di implementazione della tutela della salute e le relative risorse umane rappresentano un valore ineludibile del servizio sanitario nazionale medesimo, 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 antico, che ha assunto connotati drammatici nel corso della pandemia da COVID-19, ma che prescinde da emergenze come quest'ultima.

Non a caso, sin dalle primissime manifestazioni epidemiche si è reso necessario adottare strumenti normativi *ad hoc* proprio al fine di supplire alla carenza di risorse umane nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

Già con decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, infatti, sono state introdotte misure – 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 a personale sanitario collocato in quiescenza.

Anche a regime, peraltro, lo svolgimento di turni massacranti, con la privazione di ferie e riposi settimanali, rappresenta, ormai, l'unico modo per garantire il funzionamento del sistema sanitario nazionale.

Non a caso, sono sempre più frequenti notizie di medici e, in generale, di addetti alla tutela della salute colpiti dalla sindrome c.d. da *burn-out* che, secondo quanto riportato dal Dizionario di Medicina dell'Enciclopedia Treccani, rappresenta uno “[s]tato 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, poi, dispone 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 “[i]l 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” (cfr. *ex plurimis* Corte Costituzionale, sentenza 24 febbraio 2021, n. 42, e sentenza 22 maggio 2002, n. 219).

Ciò posto, si rileva che l’attuale disciplina legislativa – e 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 alle facoltà di medicina, fondato sul superamento dei *test* d’ingresso – in grandissima parte incentrati su materie che non sono oggetto di approfondimento nel corso degli studi scolastici e, talvolta, su materie completamente avulse sia dal percorso scolastico che da quello, poi, accademico – implica una preparazione specifica, tesa esclusivamente al superamento di quei medesimi *test*.

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, si chiedeva, tra l’altro, cosa si intendesse con il termine “frattale”. La risposta corretta era da individuarsi nella seguente: “*un ente geometrico che gode delle proprietà della autosimilarità e della ricorsività*”. Ebbene, certo una simile nozione non è appresa in un normale corso di istruzione superiore né appare direttamente connessa con gli approfondimenti oggetto del corso universitario di medicina e chirurgia.

Al fine di acquisire il tipo di preparazione necessario, si rende di fatto necessario svolgere 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 – potendosi permettere la frequenza dei corsi privati sopra citati – hanno molte più *chance* di superare il *test* d’ingresso e possono concedersi più tentativi e, quindi, attendere anche più di un anno dopo il conseguimento della maturità.

Gli studenti appartenenti alle classi più disagiate, viceversa – non potendosi permettere lunghe attese prima di inserirsi nel mondo del lavoro e trovandosi, pertanto, nella condizione di dover terminare quanto prima gli studi – nel caso in cui dovessero “fallire” il primo tentativo al *test* d’ingresso, sono costretti dalle circostanze ad orientarsi su altro corso di studi, rinunciando alle legittime aspirazioni e trovandosi in una condizione di grave frustrazione morale e materiale.

Dalle limitazioni all’accesso ai corsi universitari di ambito sanitario consegue un ulteriore effetto nefasto per il sistema socio-economico italiano: la perdita, per il Paese di tutti quei giovani che, per il perseguimento delle loro vocazioni, sono costretti ad iscriversi ad università straniere, con conseguente depauperamento di 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 limitazioni all'accesso ai corsi universitari di ambito sanitario non trovano più giustificazione nella normativa euro-unitaria soprattutto alla luce degli ingenti finanziamenti disposti nei confronti dell'Italia – anche tramite il PNRR – e a fronte dell'attuale contesto, che evidenzia molteplici profili di problematicità sul piano Costituzionale, sia in ordine alla tutela del diritto alla salute, che in ordine al diritto allo studio e 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 proposta in parola consta di tre (3) articoli.

Con l'articolo 1, si dispone:

- a) 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. Con tale disposizione, si gettano le basi affinché il servizio sanitario nazionale possa giovare di un sensibile incremento di professionalità sanitarie, con ogni conseguenza sul piano del suo rafforzamento. La disposizione in parola, poi, porrà fine alle iniquità endemiche all'attuale sistema di accessi ai corsi universitari di ambito sanitario;
- b) al comma 2, l'abrogazione di tutte le disposizioni di legge e di regolamento incompatibili con il comma 1.

Con l'articolo 2, si dispone:

- a) al comma 1, l'adozione, da parte del Ministro dell'università e della ricerca, entro il 31 gennaio 2024, di un decreto per l'accertamento dell'eventuale fabbisogno di risorse umane e strumentali necessario al rafforzamento del sistema universitario da sottoporre al Ministero dell'economia e delle finanze per l'approvazione, d'intesa, di un piano straordinario pluriennale di reclutamento e adeguamento;
- b) al comma 2, 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.

Con l'articolo 3, infine, si introduce un regime transitorio volto ad assicurare, nelle more dell'attuazione del piano straordinario di cui all'articolo 2, comma 1, la sostenibilità del nuovo regime di accesso libero ai corsi universitari di cui all'articolo 1, prevedendo l'adozione, entro il 30 aprile 2024, di un decreto del Ministro dell'università e della ricerca per la definizione dei programmi di studio dei primi due anni di corso in modo da assicurare prevalentemente corsi teorici e la fruizione *online* degli insegnamenti e, in ogni caso, privilegiando l'articolazione dei corsi pratici a partire dal terzo anno.

La presente proposta di legge è ad invarianza finanziaria, tenuto conto che rimette al Ministro competente la ricognizione del fabbisogno e ad un successivo ed eventuale piano pluriennale, che potrà essere opportunamente graduato nell'attuazione sulla base delle risorse disponibili, la definizione di misure di ampliamento dell'organico e di adeguamento logistico, mentre per i primi anni di applicazione non richiede misure che comportino aggravii di spesa.