

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **CAMPUS, MELOTTO, JERVOLINO RUSSO, BOGGIO, COSTA, CONDORELLI, COCO, ACCILI, IANNI e DIANA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 NOVEMBRE 1984

Adozione del numero programmato per l'accesso degli studenti al corso di laurea in medicina e chirurgia

ONOREVOLI SENATORI. — Nel corso della VIII legislatura sono stati presentati da numerosi Gruppi parlamentari e dal Governo disegni di legge concernenti la riforma degli studi medici. Durante la presente legislatura è stato presentato il disegno di legge n. 273, d'iniziativa dei senatori Bompiani ed altri, riguardante « Norme sul riordinamento degli studi medici universitari ».

Tuttavia, nonostante i citati disegni di legge testimoniassero e testimonino l'importanza e l'urgenza della questione, questa è ancora lontana dalla soluzione.

Nel frattempo si è reso ancora più acuto un problema a cui molti dei predetti disegni di legge si proponevano di porre rimedio: intendiamo riferirci all'adozione del numero programmato per l'accesso degli studenti al corso di laurea in medicina e chirurgia.

A parte la considerazione che il numero programmato è adottato dalla stragrande maggioranza delle nazioni, indipendentemente dal loro regime politico, nel nostro Paese il provvedimento è urgentissimo e ne-

cessario dato che il rapporto medici-abitanti si sta avvicinando alla incredibile proporzione di 1 ogni 250!

Questo rapporto, che è superiore a più del doppio di quanto è ritenuto ottimale (cioè un medico ogni 600 abitanti) crea tutta una serie di gravissimi problemi che qui di seguito elencheremo:

1) nonostante l'aumento degli insegnanti di medicina, le strutture didattiche non possono ovviamente essere adeguate alla plethora degli studenti: il risultato è stato, è, ed ancora più sarà che un grande numero di studenti in medicina conseguirà la laurea dopo più dei regolamentari sei anni di frequenza e, ciò che è ancora più grave, senza aver avuto una adeguata preparazione, soprattutto pratica, per la complessa professione che dovranno esercitare;

2) la plethora dei medici rende difficile, per non dire impraticabile, una seria programmazione sanitaria nel nostro Paese e comunque ne accresce notevolmente il costo. In un recente provvedimento legislativo

## IX LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

i medici sono stati definiti « ordinatori di spesa »: è evidente che l'aumento del numero degli « ordinatori di spesa » accrescerà la spesa stessa.

Queste considerazioni, anche senza voler tenere presente la disoccupazione o sottooccupazione dei medici, che si aggira attual-

mente tra le 40.000 e le 50.000 unità e che è prevedibile aumenti negli anni a venire, ci sembrano sufficienti per raccomandare il sollecito esame del presente disegno di legge, anche per assimilare la legislazione italiana a quella di quasi tutti gli altri Paesi.

Il disegno di legge è composto da cinque articoli.

**DISEGNO DI LEGGE****Art. 1.**

Il fabbisogno nazionale triennale di laureati in medicina e chirurgia viene determinato, in rapporto alle linee di politica sanitaria per il triennio considerato ed ai contenuti del piano sanitario nazionale, con decreto adottato di concerto tra i Ministri della sanità e della pubblica istruzione, sentito il Consiglio sanitario nazionale e il Consiglio universitario nazionale, sulla base delle indicazioni fornite dalle Regioni e dalla Conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina e chirurgia.

**Art. 2.**

Sulla base del decreto di cui al precedente articolo 1, il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio universitario nazionale e la Conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina, determina, entro il 30 giugno di ciascun anno, il numero dei posti disponibili nel successivo anno accademico per l'iscrizione ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, ripartendo il numero dei relativi posti per ciascuna università sede di facoltà di medicina, tenuto conto delle strutture didattiche universitarie esistenti presso ogni sede e considerata altresì la disponibilità di strutture assistenziali convenzionate con le università.

## Art. 3.

Ai corsi di laurea in medicina e chirurgia si accede a seguito del superamento di un esame di ammissione, che ha valore di concorso nazionale, decentrato per lo svolgimento delle prove nelle varie sedi universitarie, nei limiti dei contingenti fissati ai sensi del precedente articolo 2.

Sono ammessi all'esame coloro che siano in possesso di diploma di istruzione secondaria superiore.

## Art. 4.

Le prove dell'esame di ammissione al primo anno del corso di laurea in medicina e chirurgia si svolgono presso le singole università in un unico giorno fissato dal Ministro della pubblica istruzione, sulla base di un programma approvato con decreto del Ministro stesso, sentito il Consiglio universitario nazionale.

Il programma dell'esame di ammissione agli studi medici universitari deve prevedere adeguati contenuti relativi alle scienze fisiche, chimiche, matematiche e alle scienze naturali e basi di cultura umanistica, civica e di scienze umane.

Il programma d'esame comprende quesiti su tutte le materie previste dal programma ministeriale di cui al primo comma del presente articolo. Saranno proposti quesiti a scelta multipla. Le prove saranno esplesate in tempi stabiliti, uguali per ogni sede di concorso e con garanzia dell'anonimato, secondo le norme in vigore per i concorsi pubblici per l'accesso al pubblico impiego.

I quesiti di cui al precedente comma, unici per tutte le università, sono predisposti da una commissione di esperti, nominata dal Ministro della pubblica istruzione, che indicherà anche la corretta soluzione dei quesiti stessi.

I risultati delle prove di esame saranno valutati, in ogni sede universitaria, da una commissione di cinque membri, nominata dal rettore tra i docenti titolari di insegnamenti attivati. La commissione verificherà

la corrispondenza tra le risposte fornite dai singoli candidati ai quesiti a risposta multipla e la soluzione indicata dalla commissione di esperti di cui al quarto comma del presente articolo.

Nel termine di dieci giorni dallo svolgimento delle prove di esame, presso le singole sedi universitarie, si procede, sulla base del numero dei quesiti a scelta multipla correttamente risolti, alla formazione delle graduatorie che vengono affisse all'albo delle facoltà di medicina.

A parità di quesiti risolti avranno la precedenza in graduatoria i candidati che li hanno risolti in minor tempo.

Saranno comunque esclusi dalla graduatoria coloro che non avranno risolto almeno un quarto dei quesiti proposti.

#### Art. 5.

Coloro che sono compresi nelle graduatorie, di cui al precedente articolo 4 devono chiedere, entro dieci giorni dalla pubblicazione delle graduatorie, l'iscrizione al corso di laurea in medicina e chirurgia.

Le immatricolazioni avvengono sulla base della posizione occupata dagli aspiranti classificati nelle graduatorie fino alla concorrenza dei posti previsti e non possono in ogni caso dar luogo ad iscrizioni soprannumerarie.