



Senato della Repubblica
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 1213

Disposizioni in materia di abolizione del numero chiuso o programmato per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e delle professioni sanitarie e modalità di accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria e delle professioni sanitarie

Indice

| | |
|----------------------------------|---|
| 1. DDL S. 1213 - XVIII Leg. | 1 |
| 1.1. Dati generali | 2 |
| 1.2. Testi | 3 |
| 1.2.1. Testo DDL 1213 | 4 |

1. DDL S. 1213 - XVIII Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 1213
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di abolizione del numero chiuso o programmato per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e delle professioni sanitarie e modalità di accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria e delle professioni sanitarie

Iter

4 giugno 2019: assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Successione delle letture parlamentari

S.1213

assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Iniziativa Parlamentare

[Massimo Mallegni](#) (FI-BP)

Cofirmatari

[Anna Maria Bernini](#) (FI-BP), [Luigi Vitali](#) (FI-BP), [Alessandrina Lonardo](#) (FI-BP), [Giacomo Caliendo](#) (FI-BP), [Vincenzo Carbone](#) (FI-BP), [Gilberto Pichetto Fratin](#) (FI-BP), [Urania Giulia Rosina Papatheu](#) (FI-BP), [Nazario Pagano](#) (FI-BP), [Alberto Barachini](#) (FI-BP), [Maria Virginia Tiraboschi](#) (FI-BP), [Gabriella Giammanco](#) (FI-BP), [Roberto Berardi](#) (FI-BP), [Dario Damiani](#) (FI-BP), [Giancarlo Serafini](#) (FI-BP), [Franco Dal Mas](#) (FI-BP), [Roberta Toffanin](#) (FI-BP), [Antonio Barboni](#) (FI-BP), [Enrico Aimi](#) (FI-BP), [Andrea Cangini](#) (FI-BP), [Elena Testor](#) (FI-BP), [Emilio Floris](#) (FI-BP), [Anna Carmela Minuto](#) (FI-BP), [Barbara Masini](#) (FI-BP), [Donatella Conzatti](#) (FI-BP)

[Marco Siclari](#) (FI-BP) (aggiunge firma in data 17 aprile 2019)

[Maria Rizzotti](#) (FI-BP) (aggiunge firma in data 18 aprile 2019)

[Lucio Malan](#) (FI-BP) (aggiunge firma in data 18 aprile 2019)

[Maria Alessandra Gallone](#) (FI-BP) (aggiunge firma in data 18 aprile 2019)

[Antonio De Poli](#) (FIBP-UDC) (aggiunge firma in data 28 aprile 2020)

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **4 aprile 2019**; annunciato nella seduta n. 108 del 16 aprile 2019.

Classificazione TESEO

NUMERO CHIUSO O PROGRAMMATO , SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE , MEDICINA

Classificazione provvisoria

Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite [7^a \(Istruzione pubblica, beni culturali\)](#) e [12^a \(Igiene e sanità\)](#) in **sede redigente** il 4 giugno 2019. Annuncio nella seduta n. 117 del 4 giugno 2019.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 1213

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 1213

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **MALLEGNI**, **BERNINI**, **VITALI**, **LONARDO**, **CALIENDO**, **CARBONE**, **PICHETTO FRATIN**, **PAPATHEU**, **PAGANO**, **BARACHINI**, **TIRABOSCHI**, **GIAMMANCO**, **BERARDI**, **DAMIANI**, **SERAFINI**, **DAL MAS**, **TOFFANIN**, **BARBONI**, **AIMI**, **CANGINI**, **TESTOR**, **FLORIS**, **MINUTO**, **MASINI**, **CONZATTI**, **SICLARI**, **GALLONE**, **MALAN** e **RIZZOTTI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 APRILE 2019

Disposizioni in materia di abolizione del numero chiuso o programmato per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e delle professioni sanitarie e modalità di accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria e delle professioni sanitarie

Onorevoli Senatori. - Appare evidente che l'attuale metodica di selezione per programmare gli accessi alle facoltà di medicina e chirurgia è del tutto inadeguata in quanto la preparazione delle scuole medie superiori non permette attualmente una omogenea destrutturazione didattica dei corsi propedeutici al superamento dei *test* di ingresso e spesso, nell'ultimo anno, non viene trattato parte del programma per motivi di tempistica e opportunità didattica.

Tali carenze determinano poi lacune nella preparazione dei candidati che contemporaneamente trovano conferma nel numero sempre crescente di scuole e istituti di formazione che si propongono sul mercato per la preparazione ai *test* d'ingresso.

La lacuna normativa è confermata dalle statistiche sui ricorsi amministrativi al TAR e al Consiglio di Stato che indicano come le procedure di creazione, somministrazione e valutazione dei *test* utilizzati nelle prove di ammissione siano indicative di fragilità strutturale e non solida formazione scientifica ma soprattutto di vulnerabilità normativa. Inoltre, occorre sottolineare che la valutazione delle componenti scientifiche e culturali è veramente discutibile sia nei contenuti che nelle distribuzioni percentualizzate per varie materie, come ad esempio i *test* di attualità e di cultura generale.

Appare evidente la difficoltà di accedere ad un corso universitario con candidati di giovanissima età e basi di preparazione non omogenea con prove che consistono nel superamento di *test* come attualmente svolti. Infatti, ben più logico sarebbe il superamento di un colloquio tenuto da docenti di materie propedeutiche alla professione medica ma meglio ancora, al fine di valorizzare il ruolo della classe accademica delle nostre università, sarebbe l'iscrizione senza limiti al primo anno del corso di laurea e la valutazione alla fine del primo biennio o comunque la valutazione della media e dei tempi di esecuzione di alcuni esami che possono essere individuati come esami fondamentali per la valutazione dell'attitudine del giovane al successivo percorso formativo universitario e professionale medico.

Occorre proporre un sistema di valutazione di ciò che si ritiene essenziale e fondamentale per il candidato e cioè l'attitudine a curare il paziente, a porsi accanto al paziente stesso, comprendendone le esigenze, valutandone la sintomatologia clinica e ottenendo quindi il risultato di unire la preparazione scientifica ad una componente umana di alto livello.

Non è difficile pensare che l'attitudine del candidato ad accedere a una laurea in medicina e chirurgia, che lo porti ad avere la responsabilità della salute del paziente, debba essere valutata da un percorso sicuramente più ponderato e soprattutto più attento a far emergere la reale capacità esistenziale del

candidato a poter effettuare tale scelta che deve essere scelta di vita.

Il diritto allo studio è un diritto costituzionale e compito dello Stato è la valutazione delle attitudini e delle preparazioni umane e specifiche che i candidati devono possedere e delle motivazioni che spingono ogni soggetto a scegliere una determinata strada professionale. Fra tutte spicca la scelta di affidare alla propria vita il mantenimento del diritto alla salute di altri individui, ma gli attuali sistemi non consentono una valutazione attenta e approfondita.

Molti Paesi europei, da diverso tempo, hanno valutato di impostare le procedure di accesso alle facoltà di medicina e chirurgia sulla base dei tempi di superamento e sulla base della media delle votazioni riportate in esami che omogeneamente vengono posti al termine di corsi universitari del primo anno, in materie considerate per importanza attinenti ed essenziali nel percorso di valutazione dell'attitudine dello studente stesso.

Il presente disegno di legge, attraverso l'abolizione del numero chiuso o programmato per l'immatricolazione ai corsi di laurea in medicina e delle professioni sanitarie, si prefigge lo scopo di consentire una iscrizione libera per tutti i cittadini al primo anno delle predette facoltà con possibilità di frequenza dei corsi del primo anno e del secondo anno, al termine dei quali verranno applicati parametri di valutazione sui tempi di superamento e sulla media delle votazioni di esami, che comprendano materie di base come biologia, chimica, fisica, e sull'attitudine psicologica e formativa nel rapporto con il paziente.

Il risultato ottenuto con la relativa media degli esami nelle suddette materie consentirà la formazione di una graduatoria che permetta l'accesso ai successivi anni di corso e solo in questo modo si potranno garantire:

- a) una giusta e corretta gestione del diritto allo studio;
- b) una classe medica più motivata e attenta al rapporto medico-paziente;
- c) un tempo valutativo e di organico sguardo completo alla formazione e selezione di figure veramente motivate e competenti;
- d) la riduzione dei ricorsi amministrativi;
- e) risposte al profondo senso di sfiducia e di aleatorietà che pervade il cittadino di fronte ai sistemi di valutazione con *test* d'ingresso;
- f) l'autorevolezza del ruolo del corpo docente delle nostre università.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Alla legge 2 agosto 1999, n. 264, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, comma 1:

1) la lettera a) è abrogata;

2) alla lettera b), sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e ai corsi di laurea in architettura »;

b) all'articolo 2, comma 1, alinea:

1) sono premesse le seguenti parole: « Fatta eccezione per i corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria, per i corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie, nonché per i corsi di diploma universitario, ovvero individuati come di primo livello in applicazione dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, concernenti la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, »;

2) alla lettera b), le parole: « , diversi da quelli di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), » sono soppresse;

c) all'articolo 3:

1) al comma 1, lettera a), le parole: « comma 1, lettere a) e b), » sono sostituite dalle seguenti: « comma 1, lettera b) »;

2) al comma 2, alinea, le parole: « di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 », sono sostituite dalle

seguenti: « di cui alle lettere *b)* e *c)* del comma 1 »;

d) all'articolo 4, comma 1, le parole: « comma 1, lettere *a)* e *b)* » sono sostituite con le seguenti: « comma 1, lettera *b)* ».

Art. 2.

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, sono stabilite le modalità selettive di accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria e delle professioni sanitarie, nel rispetto del seguente principio: fissazione, al termine del primo e del secondo anno del corso di studio, di parametri di valutazione degli iscritti, utili alla stesura di una graduatoria che permetta l'accesso ai successivi anni di corso, relativamente:

a) ai tempi di superamento e alla media delle votazioni degli esami che comprendano le seguenti materie di base: biologia, chimica e fisica;

b) all'attitudine psicologica e formativa nel rapporto con il paziente, basato sulla sensibilità clinica alla cura e alla valutazione dello stesso.

Art. 3.

1. Ai fini di cui all'articolo 2, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità per l'introduzione di una nuova materia nel primo e secondo anno dei corsi di laurea in medicina e chirurgia, in medicina veterinaria, in odontoiatria e protesi dentaria e delle professioni sanitarie, denominata: « Psicologia medica e del rapporto con il paziente ».

