

Decreto 19 ottobre 2001, n. 445

Regolamento concernente gli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo. Modifica al decreto ministeriale 9 settembre 1957, e successive modificazioni ed integrazioni. pubblicato nella GU n. 299 del 27.12.2001

Relazione illustrativa

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168; Vista la legge 8 dicembre 1956, n. 1378, che reca norme sugli esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio delle professioni;

Visto il regolamento sugli esami di Stato approvato con decreto ministeriale 9 settembre 1957, e successive modificazioni;

Considerata la necessita' di procedere ad una modifica degli articoli 8 e 24 del suddetto regolamento;

Vista la proposta del Consiglio superiore di sanita' pervenuta in data 13 aprile 2001;

Udito il parere del Consiglio universitario nazionale espresso nell'adunanza del 3 maggio 2001;

Udito il parere del Consiglio nazionale studenti universitari espresso nell'adunanza del 18 maggio 2001;

Udito il parere della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri in data 24 maggio 2001;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso nell'adunanza della Sezione consultiva per gli atti normativi del 12 luglio 2001.

Considerato che non si e' ritenuto di attenersi al predetto parere esclusivamente per il punto di cui all'articolo 3, comma 2, posto che la prova selettiva disciplinata dal regolamento in oggetto non e' volta al reclutamento di personale amministrativo, ma ha natura di esame abilitante e che in quanto tale non puo' farsi rientrare nella previsione di cui all'articolo 35, comma 3, del decreto legislativo del 30 marzo 2001, n. 165, nonche' per il punto di cui all'articolo 4, comma 6, poiche' si e' ritenuto che centocinquanta minuti nel sistema dei quiz a risposta multipla siano sufficienti a garantire una risposta adeguatamente ponderata;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 17, comma 3, della predetta legge n. 400 del 1988, cosi' come attestata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con nota n. DAGL 1.1.4/31890/4.48.1 dell'8 ottobre 2001.

Adotta il seguente regolamento:

Art. 1.

Esame di abilitazione

1. Agli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo sono ammessi i possessori della laurea in medicina e chirurgia conseguita ai sensi dell'ordinamento previgente alla riforma di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni e i possessori della laurea specialistica afferente alla classe n. 46/S in medicina e chirurgia.

2. L'esame di Stato consiste in un tirocinio pratico e in una prova scritta.

Art. 2.

Tirocinio

1. Alla prova scritta di cui all'articolo 4 si accede nella prima sessione utile dopo il superamento di una prova pratica a carattere continuativo consistente in un tirocinio clinico della durata di tre mesi realizzati, dopo il conseguimento della laurea, presso policlinici universitari, aziende ospedaliere, presidi ospedalieri di aziende ASL o, ove costituite, aziende di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, nonché presso l'ambulatorio di un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale avente i requisiti previsti dal comma 3 dell'articolo 27 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

2. Il tirocinio pratico viene svolto per un mese presso un reparto di medicina, per un mese presso un reparto di chirurgia e per un mese presso un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ad integrazione delle attività formative professionalizzanti previste dalla classe 46/S di cui al decreto ministeriale 28 novembre 2000, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 18 del 23 gennaio 2001.

3. Il tirocinio di cui al comma 1 è organizzato, ove si svolga al di fuori delle strutture universitarie, attraverso convenzioni con le strutture del Servizio sanitario nazionale, stipulate ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché con gli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri provinciali, dalle università che assicurano ai laureati l'accesso allo stesso fornendo a ciascuno un libretto-diario conforme ai criteri indicati dalla commissione nazionale di cui all'articolo 4. Al tirocinio sono ammessi, in aggiunta ai possessori di laurea conseguita presso l'università e compatibilmente con la capienza delle strutture ove si intende svolgere il tirocinio, anche i possessori di laurea conseguita presso altre università.

4. La certificazione della frequenza e la valutazione di ciascuno dei tre periodi avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del docente universitario, o del dirigente medico, responsabile della struttura frequentata dal candidato, e del medico di medicina generale di cui al comma 1, che ne danno formale attestazione sul libretto diario fornendo un motivato giudizio espresso con punteggio numerico sulle capacità e le attitudini del candidato. La valutazione del tirocinio è effettuata sulla base di criteri definiti dalla commissione di cui all'articolo 4 e comporta l'attribuzione di un punteggio massimo di novanta punti, trenta per ogni periodo.

5. Ove il candidato non consegua un punteggio complessivo di almeno sessanta punti con un minimo di 18/30 per ciascun periodo, non è ammesso alla prova scritta, salva la possibilità di ripetere il tirocinio clinico. Ove il candidato stesso non superi la prova scritta, può presentarsi alla successiva sessione conservando il punteggio acquisito nel tirocinio. Qualora non superi la prova scritta nemmeno nella sessione immediatamente successiva, deve ripetere entrambe le prove. Qualora il candidato non possa partecipare alla prima sessione utile dopo il completamento del tirocinio per motivi personali gravi e documentati, conserva il punteggio acquisito nel tirocinio stesso per l'ammissione alla sessione immediatamente successiva.

Art. 3.

Sedi della prova scritta e nomina delle commissioni presso le università

1. La prova scritta si svolge presso le sedi universitarie individuate con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca. Presso ciascuna sede, con decreto del rettore, è nominata una commissione incaricata di assicurare la regolarità dell'espletamento delle prove d'esame, ivi compresa l'identificazione dei candidati, la consegna e il ritiro degli elaborati, nonché

la vigilanza e la verbalizzazione. Tale commissione non ha compiti valutativi, ed espleta altresì le operazioni di cui all'articolo 5; essa è costituita da almeno un componente ogni trenta candidati ed è composta da non meno di quattro membri di cui almeno due docenti della facoltà di medicina e due medici indicati dall'ordine dei medici chirurghi della provincia ove ha sede l'ateneo. Con lo stesso decreto il rettore nomina il presidente della commissione ed il responsabile del procedimento, e definisce le modalità di funzionamento della commissione.

2. La prova scritta di cui al presente decreto è organizzata dai singoli atenei tenendo conto anche delle esigenze dei candidati in situazione di handicap a norma della legge 5 febbraio 1992, n. 104, così come modificata dalla legge 28 gennaio 1999, n. 17.

Art. 4.

Prova scritta

1. La commissione nazionale per la prova scritta è nominata con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, rimane in carica tre anni ed è composta, tenendo conto di quanto previsto dall'articolo 57, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, da otto membri iscritti da non meno di dieci anni nell'albo dei medici chirurghi, di cui:

a) due professori ordinari, anche fuori ruolo, di cui uno scelto da una rosa di nominativi proposti dal Consiglio universitario nazionale e uno scelto da una rosa proposta dalla conferenza dei rettori delle università italiane su indicazioni della conferenza dei presidi della facoltà di medicina;

b) due professori associati confermati, anche fuori ruolo, di cui uno scelto da una rosa di nominativi proposti dal Consiglio universitario nazionale e uno scelto da una rosa proposta dalla conferenza dei rettori delle università italiane su indicazione della conferenza dei presidi della facoltà di medicina;

c) quattro medici chirurghi designati dalla Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

2. Il presidente della commissione è nominato con il decreto di cui al comma 1 tra i componenti di cui al comma 1, lettera a). La commissione delibera a maggioranza dei componenti e in caso di parità di voto prevale il voto del presidente.

3. La prova scritta tiene conto degli obiettivi formativi qualificanti previsti dalla classe di laurea 46/S di cui al decreto ministeriale 28 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 18 del 23 gennaio 2001 e si svolge due volte l'anno; essa è suddivisa in due parti dirette rispettivamente a valutare:

a) le conoscenze di base nella prospettiva della loro successiva applicazione professionale, con particolare riguardo ai meccanismi fisiopatologici e alle conoscenze riguardanti la clinica, la prevenzione e la terapia;

b) le capacità del candidato nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica e nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica. La prova include anche una serie di domande riguardanti problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia, e delle relative specialità, della pediatria, dell'ostetricia e ginecologia, della diagnostica di laboratorio e strumentale, e della sanità pubblica.

4. La commissione predispose almeno cinquemila quesiti a risposta multipla, per il 50 per cento relativi agli argomenti di cui al comma 3, lettera a), e per il 50 per cento relativi agli argomenti di

cui al comma 3, lettera b), prevedendo cinque possibili risposte, di cui una sola esatta, individuata dalla commissione stessa. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca cura la tenuta dell'archivio dei quesiti e ne assicura la pubblicità almeno sessanta giorni prima della data fissata per la prova scritta. Da questo archivio vengono estratti, con procedura automatizzata che garantisca la totale segretezza della prova, novanta quesiti per ciascuna parte della prova stessa, ripartiti tra le materie di cui alle lettere a) e b) del precedente comma 3. Il Ministero provvede alla riproduzione e alla distribuzione ai singoli atenei, sedi delle prove d'esame, mediante l'utilizzo di mezzi informatizzati che garantiscano la totale segretezza del contenuto delle prove. Con decreto del dirigente responsabile del servizio competente, sentita l'autorità per l'informatica nelle pubbliche amministrazioni e nel rispetto del decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1997, n. 513 e successive modificazioni, sono stabilite le modalità tecniche per la trasmissione dei quesiti ai singoli atenei.

5. Le due parti della prova d'esame si svolgono in sequenza in un'unica giornata. Ciascuna delle due parti, consiste nella soluzione dei novanta quesiti a risposta multipla estratti dall'archivio come previsto al comma 4.

6. Ciascuna prova scritta si svolge contemporaneamente nelle diverse sedi individuate ai sensi dell'articolo 3, con contenuto identico in tutto il territorio nazionale.

7. Dall'inizio di ciascuna parte della prova i candidati hanno a disposizione 150 minuti primi. La correzione avviene in forma anonima mediante lettura elettronica degli elaborati. La valutazione della prova scritta consistente in quesiti a risposta multipla determina l'attribuzione di un punteggio di più 1 per ogni risposta esatta, di 0 per ogni risposta non data e meno 0,25 per ogni risposta errata.

8. Per lo svolgimento delle prove di esame di Stato, nonché per la correzione degli elaborati, il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca può avvalersi di consorzi interuniversitari che assicurino strutture tecnico-strumentali atte a garantire la tempestività di consegna dei quesiti agli atenei, la totale segretezza del contenuto delle prove e l'anonimato dei candidati in sede di correzione degli elaborati.

9. La prova si intende superata se il candidato consegue almeno 60 punti in ciascuna delle due parti di essa.

10. Durante lo svolgimento della prova i candidati non possono comunicare tra loro né con estranei, né possono consultare alcun testo, pena l'esclusione dall'esame. È altresì vietata l'introduzione nell'aula di esame di telefoni portatili e di altri strumenti di comunicazione.

11. L'archivio di cui al comma 4 viene annualmente revisionato ed incrementato con ulteriori 400 quesiti.

Art. 5.

Valutazione delle prove e voto finale

1. La commissione di cui all'articolo 3 attribuisce ad ogni singolo candidato un voto finale che consiste nella somma dei punteggi conseguiti nella prova pratica e nelle due parti della prova scritta, e redige un elenco finale degli idonei da trasmettere al rettore immediatamente, e comunque non oltre un termine di quindici giorni.

2. Il rettore dell'università presso cui si svolgono gli esami cura che sia data comunicazione dei risultati favorevoli o

sfavorevoli degli esami dei singoli candidati alle universita' che hanno loro rilasciate le lauree.

Art. 6.

Diploma di abilitazione

1. Il rettore dell'universita' presso cui si svolgono gli esami dispone l'affissione nell'albo dell'universita' dell'elenco in ordine alfabetico di coloro che hanno superato gli esami e, per delega del Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, conferisce il diploma di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo ai laureati di medicina e chirurgia che abbiano superato il tirocinio di cui all'articolo 2 e la prova scritta di cui all'articolo 4.

Art. 7.

Abrogazioni e disapplicazione

1. Sono abrogate le disposizioni di cui all'articolo 8, comma primo, lettera c), e all'articolo 24 del decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modifiche.

2. Non si applicano agli esami di Stato disciplinati dal presente decreto le disposizioni di cui all'articolo 2, quarto e quinto comma, all'articolo 7 ad eccezione dell'ottavo comma, all'articolo 8, secondo, terzo, quarto e quinto comma, all'articolo 9, all'articolo 10, all'articolo 11 ad eccezione del quinto, sesto, nono e decimo comma, all'articolo 12, all'articolo 13, all'articolo 14, all'articolo 15, all'articolo 19 del decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modifiche.

3. A coloro che sostengono gli esami di Stato disciplinati dal presente decreto, e che siano in possesso della laurea specialistica in medicina e chirurgia afferente alla classe n. 46/S, non si applicano le disposizioni di cui all'articolo 4 e all'articolo 6, primo comma, lettera e) del decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modifiche.

Art. 8.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore due anni dopo la sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale. Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sara' inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 19 ottobre 2001

Il Ministro: Moratti Visto, il Guardasigilli: Castelli

Registrato alla Corte dei conti il 14 dicembre 2001

Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 7, foglio n. 20

Note alle premesse:

- Il regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592 prevede "Approvazione del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore". - La legge 9 maggio 1989, n. 168 concerne "Istituzione del Ministero dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica". - La legge 8 dicembre 1956, n. 1378 concerne "Esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni".

- Il decreto ministeriale 9 settembre 1957 reca: "Approvazione del regolamento sugli esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni".

- Si riporta il testo dell'art. 17, comma 3 della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri): "3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione".

Nota all'art. 1:

- L'art. 17, comma 95 della legge 15 maggio 1997, n. 127 (Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo) prevede:
"95. L'ordinamento degli studi dei corsi universitari, con esclusione del dottorato di ricerca, è disciplinato dagli atenei, con le modalità di cui all'art. 11, commi 1 e 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341, in conformità a criteri generali definiti, nel rispetto della normativa comunitaria vigente in materia, sentiti il Consiglio universitario nazionale e le Commissioni parlamentari competenti, con uno o più decreti del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con altri Ministri interessati, limitatamente ai criteri relativi agli ordinamenti per i quali il medesimo concerto è previsto alla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero da disposizioni dei commi da 96 a 119 del presente articolo. I decreti di cui al presente comma determinano altresì:

a) con riferimento ai corsi di cui al presente comma, accorpatisi per aree omogenee, la durata, anche eventualmente comprensiva del percorso formativo già svolto, l'eventuale serialità dei predetti corsi e dei relativi titoli, gli obiettivi formativi qualificanti, tenendo conto degli sbocchi occupazionali e della spendibilità a livello internazionale, nonché la previsione di nuove tipologie di corsi e di titoli universitari, in aggiunta o in sostituzione a quelli determinati dagli articoli 1, 2, 3, comma 1 e 4, comma 1, della legge 19 novembre 1990, n. 341, anche modificando gli ordinamenti e la durata di quelli di cui al decreto legislativo 8 maggio 1998, n. 178, in corrispondenza di attività didattiche di base, specialistiche, di perfezionamento scientifico, di alta formazione permanente e ricorrente;

b) modalità e strumenti per l'orientamento e per favorire la mobilità degli studenti, nonché la più ampia informazione sugli ordinamenti degli studi, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e telematici;

c) modalità di attivazione da parte di università italiane, in collaborazione con atenei stranieri, dei corsi universitari di cui al presente comma, nonché di dottorati di ricerca, anche in deroga alle disposizioni di cui al Capo II del Titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382".

Note all'art. 2:

- Si riporta il testo dell'art. 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419):

"Art. 2

1. La collaborazione fra Servizio sanitario nazionale e universita', si realizza, salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo, e 5, attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalita' giuridica, le quali perseguono le finalita' di cui al presente articolo.
2. Per un periodo transitorio di quattro anni dall'entrata in vigore del presente decreto, le aziende ospedaliero-universitarie si articolano, in via sperimentale, in due tipologie organizzative:
 - a) aziende ospedaliere costituite in seguito alla trasformazione dei policlinici universitari a gestione diretta, denominate aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale;
 - b) aziende ospedaliere costituite mediante trasformazione dei presidi ospedalieri nei quali insiste la prevalenza del corso di laurea in medicina e chirurgia, anche operanti in strutture di pertinenza dell'universita', denominate aziende ospedaliere integrate con l'universita'.
3. Al termine del quadriennio di sperimentazione, alle aziende di cui al comma 1 si applica la disciplina prevista dal presente decreto, salvo gli adattamenti necessari, in base anche ai risultati della sperimentazione, per pervenire al modello aziendale unico di azienda ospedaliero-universitaria. Gli eventuali adattamenti sono definiti con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, su proposta dei Ministri della sanita' e dell'universita', della ricerca scientifica e tecnologica e, ove necessario, con apposito provvedimento legislativo.
4. Per le attivita' assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'universita' di cui all'art. 1, la regione e l'universita' individuano, in conformita' alle scelte definite dal Piano sanitario regionale, l'azienda di riferimento di cui ai commi 1 e 2. Tali aziende sono caratterizzate da unitarieta' strutturale e logistica. Qualora nell'azienda di riferimento non siano disponibili specifiche strutture essenziali per l'attivita' didattica, l'universita' concorda con la regione, nell'ambito dei protocolli di intesa, l'utilizzazione di altre strutture pubbliche.
5. Le universita' concordano altresì con la regione, nell'ambito dei protocolli d'intesa, ogni eventuale utilizzazione, tramite l'azienda di riferimento, di specifiche strutture assistenziali private, purché già accreditate e qualora non siano disponibili strutture nell'azienda di riferimento e, in via subordinata, nelle altre strutture pubbliche di cui al comma 4.
6. Le aziende di cui ai commi 1 e 2 operano nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale e regionale e concorrono entrambe sia al raggiungimento degli obiettivi di quest'ultima, sia alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'universita', in considerazione dell'apporto reciproco tra le funzioni del Servizio sanitario nazionale e quelle svolte dalle facolta' di medicina e chirurgia. Le attivita' assistenziali svolte perseguono l'efficace e sinergica integrazione con le funzioni istituzionali dell'universita', sulla base dei principi e delle modalita' proprie dell'attivita' assistenziale del Servizio sanitario nazionale, secondo le specificazioni definite nel presente decreto.
7. Le aziende ospedaliere integrate con l'universita' di cui al comma 2, lettera b), sono costituite secondo il procedimento previsto nell'art. 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni; la proposta regionale e' formulata d'intesa con l'universita'. Le modalita' organizzative e gestionali di tali aziende sono disciplinate dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salve le specifiche disposizioni contenute nel presente decreto.
8. Le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale di cui al comma 2, lettera a) sono costituite, con autonoma personalita' giuridica, dall'universita', d'intesa con la regione, ed operano secondo modalita' organizzative e gestionali determinate dall'azienda in analogia alle disposizioni degli articoli 3, 3-bis, 3-ter e 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salve le specifiche disposizioni contenute nel presente decreto.
9. Alle aziende di cui ai commi 1 e 2 si applicano gli articoli 8-bis, 8-ter e 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, salvo quanto previsto dal presente decreto.
10. Sono abrogati i commi 5 e 6 dell'art. 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni."

- Si trascrive il comma 3 dell'art. 27 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE):

"3. I tutori di cui all'art. 26 sono medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale con un'anzianita' di almeno dieci anni di attivita' convenzionale con il Servizio sanitario nazionale, nonche' possedere la titolarita' di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla meta' del massimale vigente e operare in uno studio professionale accreditato ai sensi dell'art. 26, comma 3. I medici che svolgono la funzione docente o di coordinamento o tutoriale sono iscritti in un elenco regionale all'uopo istituito".

- Il decreto ministeriale 28 novembre 2000 pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta ufficiale n. 18 del 23 gennaio 2001 prevede "Determinazione delle classi delle lauree universitarie specialistiche".

- L'art. 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni (Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) recita: "Art. 6 (Riapertura Servizio sanitario nazionale ed universita).

1. (Comma abrogato dall'art. 1, decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517).

2. Per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale, connesse alla formazione degli specializzandi e all'accesso ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale, le universita' e le regioni stipulano specifici protocolli di intesa per disciplinare le modalita' della reciproca collaborazione. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le universita', le aziende ospedaliere, le unita' sanitarie locali, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli istituti zooprofilattici sperimentali. Ferma restando la disciplina di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, sulla formazione specialistica, nelle scuole di specializzazione attivate presso le predette strutture sanitarie in possesso dei requisiti di idoneita' di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo n. 257/1991, la titolarita' dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario e' affidata ai dirigenti delle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in conformita' ai protocolli d'intesa di cui al comma 1. Ai fini della programmazione del numero degli specialisti da formare, si applicano le disposizioni di cui all'art. 2 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, tenendo anche conto delle esigenze conseguenti alle disposizioni sull'accesso alla dirigenza di cui all'art. 15 del presente decreto. Il diploma di specializzazione conseguito presso le predette scuole e' rilasciato a firma del direttore della scuola e del rettore dell'universita' competente. Sulla base delle esigenze di formazione e di prestazioni rilevate dalla programmazione regionale, analoghe modalita' per l'istituzione dei corsi di specializzazione possono essere previste per i presidi ospedalieri delle unita' sanitarie locali, le cui strutture siano in possesso dei requisiti di idoneita' previsti dall'art. 7 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257.

3. A norma dell'art. 1, lettera o), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate. I requisiti di idoneita' e l'accreditamento delle strutture sono disciplinati con decreto del Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica d'intesa con il Ministro della sanita'. Il Ministro della sanita' individua con proprio decreto le figure professionali da formare ed i relativi profili. Il relativo ordinamento didattico e' definito, ai sensi dell'art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica emanato di concerto con il Ministro della sanita'. Per tali finalita' le regioni e le universita' attivano appositi protocolli di intesa per l'espletamento dei corsi di cui all'art. 2 della legge 19 novembre 1990, n. 341. La titolarita' dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario e' affidata di norma a personale del ruolo sanitario dipendente dalle strutture presso le quali si svolge la

formazione stessa, in possesso dei requisiti previsti. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università, le aziende ospedaliere, le unità sanitarie locali, le istituzioni pubbliche e private accreditate e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. I diplomi conseguiti sono rilasciati a firma del responsabile del corso e del rettore dell'università competente. L'esame finale, che consiste in una prova scritta ed in una prova pratica, abilita all'esercizio professionale. Nelle commissioni di esame è assicurata la presenza di rappresentanti dei colleghi professionali, ove costituiti. I corsi di studio relativi alle figure professionali individuate ai sensi del presente articolo e previsti dal precedente ordinamento che non siano stati riordinati ai sensi del citato art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, sono soppressi entro due anni a decorrere dal 1 gennaio 1994, garantendo, comunque, il completamento degli studi agli studenti che si iscrivono entro il predetto termine al primo anno di corso. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, per l'accesso alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento è in ogni caso richiesto il possesso di un diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado di durata quinquennale. Alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento e per il predetto periodo temporale possono accedere gli aspiranti che abbiano superato il primo biennio di scuola secondaria superiore per i posti che non dovessero essere coperti dai soggetti in possesso del diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado.

4. In caso di mancata stipula dei protocolli di intesa di cui al presente articolo, entro centoventi giorni dalla costituzione delle nuove unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, previa diffida, gli accordi sono approvati dal Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta dei Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. 5. Nelle strutture delle facoltà di medicina e chirurgia il personale laureato medico ed odontoiatra di ruolo, in servizio alla data del 31 ottobre 1992, dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, svolge anche le funzioni assistenziali. In tal senso è modificato il contenuto delle attribuzioni dei profili del collaboratore e del funzionario tecnico socio-sanitario in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria. È fatto divieto alle università di assumere nei profili indicati i laureati in medicina e chirurgia ed in odontoiatria.

Nota all'art. 3:

- La legge 5 febbraio 1992, n. 104 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 17 febbraio 1992, n. 39, s.o., così come modificata dalla legge 28 gennaio 1999, n. 17 (Integrazione e modifica della legge 5 febbraio 1992, n. 104, legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) prevede "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate".

Note all'art. 4:

- Si riporta il testo dell'art. 57, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche): "1. Le pubbliche amministrazioni, al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro: a) riservano alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'art. 35, comma 3, lettera e)".

- Per il titolo del decreto ministeriale 28 novembre 2001 si veda la nota all'art. 2.

- Il decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1997, n. 513 e successive modificazioni prevede "Regolamento recante criteri e modalità per la formazione, l'archiviazione e la trasmissione di documenti con strumenti informatici e telematici, a norma dell'art. 15, comma 2, della legge 15 marzo 1997, n. 59".

Note all'art. 7:

- L'art. 2, quarto e quinto comma, l'art. 7 ad eccezione dell'ottavo comma, l'art. 8, secondo, terzo, quarto e quinto comma, l'art. 9, l'art. 10, l'art. 11 ad eccezione del quinto, sesto, nono e decimo comma, l'art. 12, l'art. 13, l'art. 14, l'art. 15 e l'art. 19 del decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modifiche si riferiscono alla ubicazione, costituzione, composizione e funzionamento delle commissioni giudicatrici e alle prove degli esami di Stato per la professione di medico chirurgo.

- Si riporta il testo dell'art. 4 e dell'art. 6, primo comma, lettera e) del decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modifiche:

"Art. 4. - Agli esami di Stato per l'esercizio della professione di medico-chirurgo possono essere ammessi soltanto i laureati in medicina e chirurgia, che abbiano compiuto il tirocinio di pratica ospedaliera per la clinica medica, la clinica chirurgica e la clinica ostetrico-ginecologica prescritto dall'ordinamento didattico di cui alla tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652".

"Art. 6. - Coloro che aspirano ad essere ammessi agli esami di Stato per l'abilitazione ad una delle professioni indicate nell'art. 1 del presente regolamento, sono tenuti a presentare domanda in carta legale da lire 100, diretta al presidente della Commissione esaminatrice, indicando la residenza propria e della famiglia e unendo i seguenti documenti: a) - d) (omissis); e) quanto trattisi di esami di Stato per le professioni di medico-chirurgo o di veterinario, un certificato dell'università, attestante il compimento del prescritto tirocinio pratico".

Relazione illustrativa

L'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo è attualmente disciplinato dalla legge 8 dicembre 1956, n. 1378 e dal regolamento sugli esami di Stato approvato con decreto ministeriale 9 settembre 1957 e successive modificazioni.

L'esame di abilitazione costituisce uno degli strumenti di cui lo Stato dispone per garantire la tutela della salute dei cittadini; esso infatti rappresenta il momento della valutazione dell'effettivo possesso, da parte del laureato in medicina e chirurgia, delle competenze necessarie a svolgere la professione di medico al servizio dei cittadini e che consistono in un insieme di capacità cognitive, di perizia manuale e di attitudini comportamentali.

Il presente regolamento, che modifica il citato decreto ministeriale 9.9.1957, è stato adottato, anche su proposta del Consiglio superiore di sanità, al fine di garantire l'omogeneità delle prove di esame su tutto il territorio nazionale e di coinvolgere la componente professionale anche sui criteri di valutazione.

L'articolo 1 prevede che l'esame di Stato consiste in un tirocinio pratico e in una prova scritta.

L'articolo 2 disciplina il tirocinio inteso come prova pratica a carattere continuativo. Poiché, infatti la pratica professionale è stata introdotta nel percorso formativo, il suddetto tirocinio, considerato come frequenza continuata, deve essere interpretato come momento di valutazione della capacità professionale del candidato nei suoi aspetti cognitivi, manuali e comportamentali.

L'articolo 3 prevede la nomina di una commissione istituita con decreto del Rettore presso le singole sedi universitarie incaricata di assicurare la regolarità dell'espletamento delle prove di esame.

L'articolo 4, con la previsione di una Commissione esaminatrice nazionale risponde al criterio di omogeneità delle prove su tutto il territorio nazionale, mentre la scelta dei quesiti a risposta multipla e la correzione degli elaborati mediante procedure automatizzate rappresenta un sistema oggettivo di verifica delle competenze. Tale prova scritta presuppone tutte le conoscenze necessarie alla professione medica e quindi coinvolge la preparazione globale del candidato. La composizione della Commissione nazionale, costituita da docenti universitari e rappresentanti della Federazione nazionale dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, risponde all'esigenza di coinvolgere sia la componente universitaria che quella professionale.

L'articolo 5 concerne le modalità per l'attribuzione del voto finale.

L'articolo 6 è dedicato al rilascio del diploma di abilitazione da parte del Rettore per delega del Ministro.

L'articolo 7 è norma di rinvio.

L'articolo 8 prevede l'entrata in vigore del regolamento due anni dopo la sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale. Tale periodo è ritenuto necessario in considerazione della complessità delle procedure di modifica dell'esame in questione.

dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

6. Rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed Università.

1. [Le regioni, nell'ambito della programmazione regionale, stipulano specifici protocolli d'intesa con le università per regolamentare l'apporto alle attività assistenziali del servizio sanitario delle facoltà di medicina, nel rispetto delle loro finalità istituzionali didattiche e scientifiche. Le università concordano con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'ambito dei protocolli d'intesa di cui al presente comma, ogni eventuale utilizzazione di strutture assistenziali private, purché accreditate e qualora non siano disponibili strutture nell'azienda di riferimento e, in via subordinata, in altre strutture pubbliche (51). Le università contribuiscono, per quanto di competenza, all'elaborazione dei piani sanitari regionali. La programmazione sanitaria, ai fini dell'individuazione della dislocazione delle strutture sanitarie, deve tener conto della presenza programmata delle strutture universitarie. Le università e le regioni possono, d'intesa, costituire policlinici universitari, mediante scorporo e trasferimento da singoli stabilimenti ospedalieri di strutture universitarie od ospedaliere, accorrandole in stabilimenti omogenei tenendo conto delle esigenze della programmazione regionale. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati, ove necessario, con appositi accordi tra le università, le aziende ospedaliere e le unità sanitarie locali interessate] (52).

2. Per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale, connesse alla formazione degli specializzandi e all'accesso ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale, le università e le regioni stipulano specifici protocolli di intesa per disciplinare le modalità della reciproca collaborazione. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università, le aziende ospedaliere, le unità sanitarie locali, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli istituti zooprofilattici sperimentali. Ferma restando la disciplina di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, sulla formazione specialistica, nelle scuole di specializzazione attivate presso le predette strutture sanitarie in possesso dei requisiti di idoneità di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo n. 257/1991, la titolarità dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata ai dirigenti delle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in conformità ai protocolli d'intesa di cui al comma 1. Ai fini della

programmazione del numero degli specialisti da formare, si applicano le disposizioni di cui all'art. 2 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, tenendo anche conto delle esigenze conseguenti alle disposizioni sull'accesso alla dirigenza di cui all'art. 15 del presente decreto. Il diploma di specializzazione conseguito presso le predette scuole è rilasciato a firma del direttore della scuola e del rettore dell'università competente. Sulla base delle esigenze di formazione e di prestazioni rilevate dalla programmazione regionale, analoghe modalità per l'istituzione dei corsi di specializzazione possono essere previste per i presidi ospedalieri delle unità sanitarie locali, le cui strutture siano in possesso dei requisiti di idoneità previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 8 agosto 1991, n. 257 (52/a).

3. A norma dell'art. 1, lettera o), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate. I requisiti di idoneità e l'accreditamento delle strutture sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica d'intesa con il Ministro della sanità. Il Ministro della sanità individua con proprio decreto le figure professionali da formare ed i relativi profili (52/b). Il relativo ordinamento didattico è definito, ai sensi dell'art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica emanato di concerto con il Ministro della sanità. Per tali finalità le regioni e le università attivano appositi protocolli di intesa per l'espletamento dei corsi di cui all'art. 2 della legge 19 novembre 1990, n. 341. La titolarità dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata di norma a personale del ruolo sanitario dipendente dalle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in possesso dei requisiti previsti. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università, le aziende ospedaliere, le unità sanitarie locali, le istituzioni pubbliche e private accreditate e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. I diplomi conseguiti sono rilasciati a firma del responsabile del corso e del rettore dell'università competente. L'esame finale, che consiste in una prova scritta ed in una prova pratica, abilita all'esercizio professionale. Nelle commissioni di esame è assicurata la presenza di rappresentanti dei colleghi professionali, ove costituiti. I corsi di studio relativi alle figure professionali individuate ai sensi del presente articolo e previsti dal precedente ordinamento che non siano stati riordinati ai sensi del citato art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, sono soppressi entro due anni a decorrere dal 1° gennaio 1994, garantendo, comunque, il completamento degli studi agli studenti che si iscrivono entro il predetto termine al primo anno di corso. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, per l'accesso alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento è in ogni caso richiesto il possesso di un diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado di durata quinquennale. Alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento e per il predetto periodo temporale possono accedere gli aspiranti che abbiano superato il primo biennio di scuola secondaria superiore per i posti che non dovessero essere coperti dai soggetti in possesso del diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado (53).

4. In caso di mancata stipula dei protocolli di intesa di cui al presente articolo, entro centoventi giorni dalla costituzione delle nuove unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, previa diffida, gli accordi sono approvati dal Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta dei Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica (53).

5. Nelle strutture delle facoltà di medicina e chirurgia il personale laureato medico ed odontoiatra di ruolo, in servizio alla data del 31 ottobre 1992, dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, svolge anche le funzioni assistenziali. In tal senso è modificato il contenuto delle attribuzioni dei profili del collaboratore e del funzionario tecnico socio-sanitario in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria. È fatto divieto alle università di assumere nei profili indicati i laureati in medicina e chirurgia ed in odontoiatria (53) (53/a).

(51) Periodo aggiunto dall'art. 3, L. 30 novembre 1998, n. 419, riportata al n. R/CCXLVI.

(52) Comma prima sostituito dall'art. 7, D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 (Gazz. Uff. 15 dicembre 1993, n. 293, S.O.) e successivamente abrogato dall'art. 1, D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517.

(52/a) Comma così sostituito dall'art. 7, D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 (Gazz. Uff. 15 dicembre 1993, n. 293, S.O.).

(52/b) Per la definizione delle figure professionali di cui al presente periodo vedi il D.M. 29 marzo 2001.

(53) Comma così sostituito dall'art. 7, D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 (Gazz. Uff. 15 dicembre 1993, n. 293, S.O.). Con D.M. 24 settembre 1997 (Gazz. Uff. 7 ottobre 1997, n. 234), modificato dal D.M. 8 giugno 2000 (Gazz. Uff. 27 giugno 2000, n. 148), sono stati fissati i requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica. Vedi, anche, gli artt. 1 e 4, L. 26 febbraio 1999, n. 42, riportata alla voce Professioni sanitarie e arti ausiliarie.

(53) Comma così sostituito dall'art. 7, D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 (Gazz. Uff. 15 dicembre 1993, n. 293, S.O.). Con D.M. 24 settembre 1997 (Gazz. Uff. 7 ottobre 1997, n. 234), modificato dal D.M. 8 giugno 2000 (Gazz. Uff. 27 giugno 2000, n. 148), sono stati fissati i requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica. Vedi, anche, gli artt. 1 e 4, L. 26 febbraio 1999, n. 42, riportata alla voce Professioni sanitarie e arti ausiliarie.

(53) Comma così sostituito dall'art. 7, D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517 (Gazz. Uff. 15 dicembre 1993, n. 293, S.O.). Con D.M. 24 settembre 1997 (Gazz. Uff. 7 ottobre 1997, n. 234), modificato dal D.M. 8 giugno 2000 (Gazz. Uff. 27 giugno 2000, n. 148), sono stati fissati i requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica. Vedi, anche, gli artt. 1 e 4, L. 26 febbraio 1999, n. 42, riportata alla voce Professioni sanitarie e arti ausiliarie. Vedi, anche, l'art. 8, comma 10, L. 19 ottobre 1999, n. 370.

(53/a) Vedi l'art. 69, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.