SENATO DELLA REPUBBLICA

XIV LEGISLATURA

N. 855

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori BUDIN, MASCIONI, BETTONI, CARELLA, GAGLIONE, LIGUORI e LONGHI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 NOVEMBRE 2001 (*)

Norme relative all'esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo

(*) *Testo ritirato dai presentatori.*

TIPOGRAFIA DEL SENATO (50)

ONOREVOLI SENATORI. – Il disegno di legge con il quale ci si propone di riformare l'attuale regime di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, prende avvio dalla consapevolezza della necessità di assegnare al relativo esame due importanti funzioni, vale a dire quella di momento di verifica del patrimonio di conoscenze dei candidati e della qualità didattica del sistema universitario e, al contempo, quella di garanzia fornita dallo Stato ai cittadini circa l'idoneità professionale dei giovani medici.

Il conseguimento di questi obiettivi, come riconosciuto anche dalle più qualificate società scientifiche e professionali europee, presuppone l'esistenza di un esame standardizzato a livello nazionale.

In Italia l'esame di abilitazione professionale è attualmente disciplinato dal regolamento di cui al decreto ministeriale 9 settembre 1957, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 271 del 2 novembre 1957. Per accedere all'esame di abilitazione è necessario aver compiuto un tirocinio professionale della durata di sei mesi, che peraltro si presenta per unanime valutazione come del tutto inefficace all'acquisizione di conoscenze pratiche a causa del suo carattere frammentario e disorganico.

L'esame è poi eseguito da una commissione composta da docenti della stessa facoltà di medicina e chirurgia che ha rilasciato il diploma di laurea e si compone di una prova orale e di un elaborato scritto su un caso clinico, senza peraltro che vi sia alcuna verifica di carattere pratico al letto di un paziente.

Date tali premesse, e soprattutto in considerazione del fatto che è molto improbabile che un docente sconfessi le valutazioni espresse pochi mesi prima bocciando all'esame di abilitazione quei candidati che aveva promosso agli esami di laurea, è evidente come la percentuale degli abilitati non possa che essere elevatissima, oscillando nel quinquennio 1991-1995 fra il 97,2 ed il 99,5 per cento. Se da una parte tali percentuali sono indicative di un atteggiamento dei medici ben diverso dalla chiusura corporativa che caratterizza l'accesso ad altre professioni, d'altro canto testimoniano la necessità di un controllo più puntuale sulla qualità dell'insegnamento delle facoltà mediche e sull'idoneità dei neolaureati allo svolgimento della professione.

Il testo proposto persegue la realizzazione di un sistema valutativo adeguato agli obiettivi che sono stati richiamati stabilendo in primo luogo, all'articolo 1, che fine dell'esame è la verifica delle conoscenze dell'abilità e delle competenze dei laureati in medicina e chirurgia allo scopo di consentire un miglior esercizio della professione medico-chirurgica, secondo i tre parametri delle conoscenze teoriche (sapere) delle abilità pratiche (saper fare) del comportamento nei riguardi dei pazienti e del personale (saper essere).

L'esame di abilitazione, in esito al quale viene conferito il relativo diploma dal Ministro della salute, consiste, secondo quanto stabilito dall'articolo 3, da una prova scritta e da una prova pratica; a quest'ultima potranno essere ammessi solo i candidati che, oltre ad aver superato la prova scritta, abbiano superato, a norma dell'articolo 6 un tirocinio clinico della durata di tre mesi continuativi, realizzati dopo il conseguimento della laurea in un reparto di medicina, chirurgia o pediatria, che integrano il tirocinio previsto dai regolamenti universitari prima dell'esame di laurea.

La prova scritta, che ove non superata non può essere ripetuta nella sessione immediatamente successiva, si svolge due volte l'anno e consiste in due parti dirette a valutare rispettivamente le conoscenze di base e le capacità del candidato nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica e nel risolvere questione di deontologia professionale e di etica medica.

Le prove si svolgono contemporaneamente nelle diverse sedi di esame su una serie di quesiti sorteggiate a cura di una Commissione nazionale e corretti mediante lettura elettronica sotto la responsabilità di quest'ultima.

La prova pratica sarà svolta nelle diverse sedi di esame da Commissioni esaminatrici nominate con decreto del Ministro della salute, di concerto col Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, secondo modalità definite con decreto ministeriale da adottare quattro mesi dopo l'entrata in vigore della legge. La finalità è quella di evitare che gli esami continuino ad essere espletati da docenti della sede universitaria dove il candidato ha conseguito la laurea. La prova pratica si svolgerà su pazienti e materiale diagnostico e sarà diretta specificamente a valutare le competenze professionali acquisite.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Fini dell'esame)

1. Al fine di consentire un migliore esercizio della professione medico-chirurgica, l'esame di abilitazione alla professione medica verifica le conoscenze, l'abilità e le competenze dei laureati in medicina e chirurgia, con particolare riguardo:

a) alle conoscenze di base, teoriche e di metodo riguardanti la prevenzione, la sintomatologia, la diagnostica, la terapia e la riabilitazione delle principali patologie e i rapporti interdisciplinari connessi alla moderna medicina;

b) alle capacità pratiche necessarie per l'esercizio della medicina;

c) alle problematiche etiche connesse alla prassi medica.

2. L'esame di Stato ha lo scopo di tutelare la salute dei cittadini e favorire l'ottimizzazione degli interventi diagnostici e terapeutici.

Art. 2.

(Conferimento del diploma di abilitazione)

1. Il Ministro della salute emana il decreto e conferisce il relativo diploma di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo ai laureati in medicina e chirurgia che abbiano superato le prove scritte e le prove pratiche di cui agli articoli 3, 4 e 5.

Art. 3.

(Esame di abilitazione)

1. L'esame di abilitazione all'esercizio della professione medica consiste in una prova scritta e in una prova pratica. La prova scritta non può essere ripetuta nella sessione immediatamente successiva.

2. Entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, adotta un decreto recante:

a) l'individuazione delle sedi accreditate per lo svolgimento del tirocinio di cui all'articolo 6;

b) la definizione dei criteri per una valutazione obiettiva del predetto tirocinio con l'indicazione del punteggio minimo da raggiungere;

c) l'individuazione delle sedi accreditate per l'effettuazione delle differenti prove;

d) l'individuazione dei periodi dell'anno entro i quali le differenti prove debbono essere effettuate;

e) la definizione, in conformità ai criteri generali delle differenti prove di cui agli articoli 4 e 5, delle tipologie qualitative e quantitative per la prova scritta, per la prova pratica e per la prova clinica su pazienti, individuando in particolare per quest'ultima gli obiettivi da valutare e i criteri standardizzati di valutazione;

f) i criteri per la formazione e la nomina della commissione nazionale di cui all'articolo 4 e per le commissioni di cui all'articolo 5;

g) l'individuazione delle modalità per assicurare la pubblicità dei dati statistici relativi ai risultati delle prove di cui all'articolo 4.

Art. 4.

(Prova scritta)

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, è nominata la Commissione nazionale esaminatrice per la prova scritta, che rimane in carica tre anni.

2. La prova scritta di cui al comma 1 si svolge due volte all'anno. L'esame è suddiviso in due parti da svolgersi in due giorni consecutivi, dirette rispettivamente a valutare:

a) le conoscenze di base, con particolare riguardo ai meccanismi fisiopatologici, 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 strutturate a cascata riguardanti problemi clinici nell'ambito della medicina interna, della chirurgia e della pediatria, in maniera da riprodurre le tappe successive che usualmente si percorrono per risolvere problemi diagnostici e terapeutici.

3. Ciascuna prova scritta si svolge contemporaneamente nelle diverse sedi su una serie di quesiti sorteggiati a cura della commissione nazionale di cui al comma 1, nell'ambito di una più ampia serie di quesiti elaborata dalla Commissione stessa. Il testo della prova di concorso è inviato nelle sedi d'esame a cura e sotto la responsabilità del Ministro della salute.

4. Alla prova scritta sono ammessi i laureati in medicina e chirurgia. Alla prima parte di tale prova possono accedere anche gli studenti iscritti all'ultimo anno di corso.

5. Le prove sono corrette mediante lettura elettronica degli elaborati a cura della Commissione nazionale di cui al comma 1. Ai singoli candidati sono comunicati, una volta

definiti, i risultati ed il numero dei quesiti ai quali il candidato ha dato, nelle singole prove, una risposta esatta. Sono inoltre pubblicati i dati relativi alla media delle risposte positive dei candidati sul territorio nazionale, e al numero delle risposte positive e dei candidati respinti in rapporto alla sede universitaria di provenienza.

Art. 5.

(Prova pratica e prova clinica)

1. Sono ammessi alla prova pratica solamente i canditati che hanno in precedenza superato le prove scritte e che documentino il tirocinio clinico presso una struttura universitaria, ospedaliera, territoriale o di ricerca clinico-scientifica, accreditata per le finalità di cui all'articolo 6.

2. La prova pratica si svolge presso le sedi individuate dal decreto ministeriale di cui al comma 2 dell'articolo 3. I candidati espletano le prove suddette in una sede diversa da quella dove hanno conseguito la laurea.

3. Le commissioni esaminatrici per la prova pratica sono nominate annualmente con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, secondo i criteri stabiliti dal decreto ministeriale di cui al comma 2 dell'articolo 3.

4. La prova pratica si svolge, secondo criteri standardizzati, su pazienti e su materiale diagnostico, ed è finalizzata a valutare le competenze professionali acquisite con riferimento agli obiettivi ed ai criteri preliminarmente stabiliti nel decreto ministeriale di cui al comma 2 dell'articolo 3.

Art. 6.

(Tirocinio)

1. Alla prova pratica di cui all'articolo 5 si accede dopo un tirocinio clinico della durata di tre mesi continuativi realizzati, dopo il conseguimento della laurea, in un reparto di

medicina, di chirurgia o di pediatria, universitario o ospedaliero territoriale o di ricerca clinico-scientifica, che integrano il tirocinio previsto dagli ordinamenti didattici universitari prima dell'esame di laurea.

2. La certificazione finale della frequenza del tirocinio di cui al comma 1 dovrà avvenire sotto la diretta responsabilità del dirigente della struttura accreditata frequentata dal candidato, che fornirà, alle commissioni esaminatrici di cui all'articolo 5, secondo criteri standardizzati, il giudizio quantificato sulle capacità e le attitudini del candidato. Ove il giudizio non raggiunga il punteggio minimo previsto, il candidato non è ammesso alla prova pratica, salva la possibilità di ripetere il tirocinio clinico presso altre sedi accreditate.

Art. 7.

(Finanziamenti)

1. Al fine di garantire il finanziamento delle spese per lo svolgimento delle prove di esame, nonchè di quelle rese eventualmente necessaarie dalle modalità di 'effettuazione dei tirocini clinici, il Ministero della sanità, di concerto con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, determina annualmente l'ammontare delle tasse di ammissione agli esami.

Art. 8.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il trecentosessantacinquesimo giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale.*

€ 0,50