

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **BOMPIANI, CONDORELLI, SPITELLA, JERVOLINO RUSSO, BOGGIO, COVIELLO, MELOTTO, SALERNO, BERNARDI e CHIMENTI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 LUGLIO 1987

Norme per la formazione dei medici specialisti e disposizioni transitorie per l'accesso ai corsi di diploma nelle scuole dirette a fini speciali nel settore sanitario e ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria

ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge «Formazione dei medici specialisti», presentato nel corso della IX legislatura dal Ministro della sanità, di concerto con i Ministri della pubblica istruzione, degli affari esteri, del tesoro e per il coordinamento delle politiche comunitarie, è stato oggetto di un lungo dibattito da parte delle Commissioni riunite istruzione e sanità del Senato.

Scopo del disegno di legge era quello di adeguare il regolamento delle scuole di specializzazione italiane in medicina e chirurgia a quello degli altri Stati membri della CEE, in accordo con la direttiva n. 76 adottata il 26 gennaio 1982 dal Consiglio delle Comunità europee.

In tale data, con la citata direttiva 82/76/

CEE, venivano introdotte alcune modifiche sia alla direttiva 75/362/CEE (che concerne il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati e altri titoli di medico nonchè misure atte ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi) sia alla direttiva 75/363/CEE (che concerne il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per l'attività di medico).

Rispetto a quest'ultima, la direttiva 82/76/CEE, nel ribadire che la formazione specialistica del medico deve svolgersi di norma a tempo pieno, indica le caratteristiche che tale formazione deve avere: in particolare specifica che la formazione a tempo pieno implica la partecipazione dello specializzando alle attivi-

tà mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, compresa l'attività di guardia medica, in modo che lo specializzando dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno, secondo modalità fissate dall'autorità competente. Specifica inoltre che la formazione stessa deve avere una adeguata remunerazione.

È forse il caso di ricordare che nel vigente ordinamento delle scuole di specializzazione italiane (decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162) è prevista l'obbligatorietà della frequenza ai corsi, ma tale disposto viene spesso interpretato, riduttivamente, come frequenza a lezioni teoriche.

La raccomandazione CEE 9 marzo 1983 del Comitato consultivo per la formazione medica ribadisce ancora la necessità che la formazione specialistica sia di norma a tempo pieno e adeguatamente remunerata e suggerisce anche che lo specializzando assuma un grado via via crescente di responsabilità autonoma, di pari passo con il progredire della sua capacità ed esperienza.

In seno alle Commissioni congiunte si sviluppò una amplissima discussione che portò, col contributo di tutti i Gruppi, a profonde modifiche del disegno di legge.

La proposta che fu sottoposta in data 16 luglio 1984 all'esame dell'Assemblea rappresentava una evoluzione nei confronti del decreto del Presidente della Repubblica n. 162 del 1982 ed assolveva ad un duplice adempimento, rispetto al citato decreto presidenziale (che prevedeva il riordino delle scuole di specializzazione entro il marzo 1985) e rispetto alla già citata direttiva 82/76/CEE, cui l'Italia avrebbe dovuto conformarsi entro il 31 dicembre 1982. Il disegno di legge, inoltre, rappresentava sicuramente un incentivo alla riduzione delle tipologie delle scuole di specializzazione (in Italia molto più numerose rispetto a quelle di altri Paesi europei) e al raggruppamento delle specializzazioni, ponendo una remora al fenomeno delle polispecializzazioni, fenomeno largamente diffuso in Italia.

Un problema lungamente dibattuto da parte delle Commissioni riunite fu quello della connessione tra la regolamentazione degli

accessi alle scuole di specializzazione e quella dell'accesso al corso di laurea in medicina e chirurgia.

Il problema si pone ancora oggi con estrema urgenza non soltanto in considerazione del rapporto medici-abitanti, in Italia estremamente elevato e tale da compromettere sia le possibilità occupazionali dei nuovi medici, sia la stessa preparazione culturale e professionale dei neolaureati, ma anche in conseguenza del fatto che una drastica riduzione degli iscritti alle scuole di specializzazione, necessaria conseguenza dell'adeguamento delle scuole stesse alle direttive CEE, comporterebbe — ove non venissero contemporaneamente adottati provvedimenti per regolamentare l'accesso ai corsi di laurea in medicina — un evidente squilibrio e sproporzione tra il numero degli iscritti alle scuole di specializzazione ed il numero dei neolaureati aspiranti ad iscriversi ai corsi stessi. In altri termini, sarebbe grave ingiustizia limitare drasticamente l'accesso alle specializzazioni in presenza di un numero elevato di iscritti al corso di laurea in medicina e chirurgia.

Non si può infatti essere larghi nel consentire il conseguimento della laurea per poi operare una strozzatura a livello di specializzazioni che, allo stato attuale delle cose, permettono almeno un acculturamento che pone rimedio in parte alla scarsa preparazione data dal corso di laurea. Ed ancora, per quanto prima detto sui danni che l'eccessivo affollamento dei corsi di laurea in medicina induce sulla preparazione dei neolaureati, una maggiore serietà degli studi nelle scuole di specializzazione comporta necessariamente che alle scuole stesse accedano studenti forniti di un grado di preparazione maggiore di quello attuale.

Tutto ciò senza dimenticare che il problema di una programmazione degli accessi ai corsi di laurea in medicina è diventato urgentissimo ed improcrastinabile anche in relazione alla avvenuta revisione della tabella XVIII sull'ordinamento degli studi medici, revisione che resterebbe lettera morta, a parere di insigni studiosi e dei proponenti, se non fosse accompagnata da una regolamentazione degli accessi ai corsi di laurea in medicina.

In realtà, il decreto del Presidente della

Repubblica di riordinamento tabellare (n. 95 del 28 febbraio 1986) prevede che le singole facoltà programmino il numero degli allievi da iscrivere ai corsi, in maniera confacente al potenziale didattico disponibile; pur consapevoli che anche questo criterio può operare per migliorare la qualità degli studi, le Commissioni riunite optarono - nella loro proposta - per un criterio più preciso e globale di programmazione.

Ovviamente, ci si riservava di accordare meglio nel corso della discussione, in Assemblea, i due criteri.

Nell'epoca in cui fu stabilito il testo, le Commissioni riunite, senza disconoscere che da un punto di vista logico sarebbe forse stato più opportuno trattare la materia in sede di riordino generale degli studi universitari di medicina, ritennero che l'urgenza posta dai motivi prima indicati obbligasse a proporre un testo che, assieme alla regolamentazione delle scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, disciplinasse anche gli accessi al corso di laurea in medicina, in analogia a quanto già in atto per gli accessi al corso di laurea in odontoiatria. Le Commissioni riunite ritennero opportuno, per avviare un processo globale di programmazione che interessasse tutti gli addetti al settore sanitario, proporre norme che regolassero anche gli accessi ai corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali nel settore sanitario.

Il testo fu licenziato per l'Assemblea dalle Commissioni istruzione e sanità il 1° agosto 1985, con un'ipotesi di copertura, peraltro non accolta dalla Commissione di merito.

Fu discusso in Assemblea nei giorni 3 dicembre 1985, 23 e 30 gennaio 1986; ma il proseguimento del dibattito fu sospeso il 30 gennaio 1986 per mancanza di una più esplicita copertura finanziaria.

Finalmente, fu attribuito sul fondo comune nella legge finanziaria 1987 uno specifico accantonamento «Formazione dei medici specialisti», nella misura di 40 miliardi per l'anno 1987, 100 miliardi per l'anno 1988 e 150 miliardi per l'anno 1989.

Conseguentemente, fu presentato dai senatori Valitutti e Bompiani, Presidenti rispettivamente delle Commissioni 8ª e 12ª, un emendamento per la copertura finanziaria sulla base delle indicazioni della legge finanziaria 1987.

Si erano pertanto raggiunte le condizioni per riprendere e concludere in Assemblea il dibattito, quando sopravvenne la crisi che portò allo scioglimento anticipato della legislatura e alla decadenza dell'*iter* parlamentare sin qui realizzato.

Il testo del disegno di legge viene ripresentato, in questa X legislatura, nella formula approvata dalle Commissioni riunite 7ª e 12ª, ma con le modifiche di copertura finanziaria innanzi ricordate.

Il testo si compone di due titoli. Il primo, composto da sei articoli, detta le norme per la formazione dei medici specialisti. Il secondo titolo riguarda disposizioni transitorie per l'accesso ai corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali nel settore sanitario e ai corsi di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria.

Nell'articolo 1 si stabilisce che la formazione dei medici ammessi alle scuole di specializzazione si svolga «sempre» a tempo pieno e si attribuisce al Ministro della pubblica istruzione il compito di formare ed aggiornare l'elenco delle scuole di specializzazione in questione. Tali scuole dovranno essere comuni ad almeno due Stati della Comunità europea.

Le Commissioni riunite hanno ritenuto di non dovere inserire una norma che consentisse la possibilità di una formazione a tempo ridotto (prevista in casi eccezionali dalla normativa CEE) per evitare equivoci ed abusi e per porre tutti gli iscritti alle scuole di specializzazione su un piano di parità.

L'articolo 2 indica i doveri degli specializzandi e specifica che gli stessi hanno diritto di sostenere due volte la prova finale di esame di ogni anno di corso, in una sessione estiva e in una autunnale.

Nell'articolo 3 si precisa che la frequenza alle scuole di specializzazione è incompatibile con l'esercizio di attività libero-professionali esterne; si stabilisce inoltre che lo specializzando pubblico dipendente sia collocato in congedo straordinario; si indicano anche i motivi per i quali la formazione specialistica può essere interrotta, precisando che l'intera durata della specializzazione non può essere ridotta a causa delle suddette interruzioni.

L'articolo 4 prevede l'erogazione agli specializzandi di una borsa di studio che non rappresenta ad alcun titolo elemento costitutivo di un rapporto di impiego. Per limitare il fenomeno delle polispecializzazioni, nel comma 4 si stabilisce che la borsa di studio non spetta a chi sia già in possesso di una specializzazione (o che usufruisca, a qualsiasi titolo, di altre borse, assegni o emolumenti).

L'articolo 5 stabilisce le modalità per l'accesso alle scuole di specializzazione. Il numero degli specializzandi viene determinato, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità, sentite le Regioni e le facoltà di medicina interessate, sulla base del fabbisogno del Servizio sanitario nazionale, nonché di eventuali ulteriori esigenze del Paese.

L'articolo 6, di finanziamento, prevede l'istituzione di un fondo per l'erogazione delle borse di studio, iscritto al bilancio.

L'articolo 7 (titolo II) prevede che entro il 31 marzo di ogni anno il Ministro della pubblica istruzione acquisisca, dalle università che siano sede di facoltà di medicina, dati sulle strutture didattiche e proposte sul contingente massimo di studenti da iscrivere al primo anno dei corsi di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria e ai corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali. Sulla base di tali dati e delle indicazioni contenute nel Piano sanitario nazionale relative al fabbisogno triennale di diplomati delle scuole dirette a fini

speciali e di laureati in medicina e chirurgia ed in odontoiatria, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, con decreto del Presidente della Repubblica, viene stabilito annualmente il numero massimo degli studenti da immatricolare ai corsi di diploma e di laurea nel successivo anno accademico.

L'articolo 8 stabilisce le modalità di svolgimento delle prove di esame per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia. Per garantire criteri di equità e di obiettività, si prevede che le prove siano eguali per tutto il territorio nazionale e si svolgano in un unico giorno, sulla base di un programma e con modalità stabiliti con decreto del Ministro della pubblica istruzione.

Nell'articolo 9 (norma finale) si stabilisce che gli iscritti alle scuole di specializzazione al momento della entrata in vigore della presente legge completino la loro formazione in conformità a quanto previsto nel precedente ordinamento.

I proponenti, grati per la paziente opera svolta nella IX legislatura dal relatore, senatore Campus, ritengono che il testo sia migliorabile in alcune parti ed in questo senso sono ampiamente disponibili ad ogni valida revisione. Tuttavia, l'urgenza del problema li ha convinti circa l'opportunità di ripresentare immediatamente alla ripresa dei lavori parlamentari il testo già approvato e di iniziare direttamente su questo un sollecito confronto, anche per usufruire dei fondi stanziati dal bilancio per lo stesso 1987.

DISEGNO DI LEGGE

TITOLO I

NORME PER LA FORMAZIONE DI MEDICI SPECIALISTI

Art. 1.

*(Formazione a tempo pieno
del medico specialista)*

1. La formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata conformi alle norme della Comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri, si svolge a tempo pieno.

2. L'elenco delle specializzazioni di cui al comma 1 è formato ed aggiornato con decreto del Ministro della pubblica istruzione di concerto con quello della sanità.

Art. 2.

(Doveri degli specializzandi)

1. La formazione del medico specialista a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio di cui fanno parte le strutture nelle quali essa si effettua e la graduale assunzione delle funzioni assistenziali connesse alla qualifica di assistente medico in formazione delle unità sanitarie locali di cui all'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, in modo che lo specializzando dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intero anno e per la durata della normale settimana lavorativa.

2. Gli specializzandi devono essere utilizzati in attività di assistenza per il tirocinio pratico connesso alla specializzazione. Ciò non comporta modifica degli organici delle strutture in cui sono inseriti.

3. L'ammissione e la frequenza alla scuola

finalizzate alla formazione di medico specialista dell'iscritto non determinano la costituzione di alcun rapporto di impiego.

4. L'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari all'orario di servizio previsto per l'assistente medico in formazione delle unità sanitarie locali, di cui all'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761. Le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche degli specializzandi sono determinate dal consiglio della scuola.

5. Il consiglio della scuola stabilisce altresì il numero e la tipologia degli interventi pratici che lo specializzando deve avere personalmente eseguito per essere ammesso a sostenere la prova finale annuale di cui al comma 6.

6. Lo specializzando ha diritto di sostenere due volte la prova di esame finale di ogni anno di corso, in una sessione estiva e in una autunnale.

7. Lo specializzando che, al termine di ciascun anno, non sia in regola con gli esami e con lo svolgimento delle attività pratiche previste, non è ammesso a proseguire il corso degli studi.

Art. 3.

(Incompatibilità, congedi e interruzioni)

1. Per la durata della formazione a tempo pieno è inibito l'esercizio di attività libero-professionali esterne alle strutture assistenziali in cui si effettua la specializzazione.

2. Lo specializzando, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato in posizione di congedo straordinario. Il periodo trascorso in tale posizione è valutato ai fini della progressione di carriera e della anzianità di servizio.

3. Il periodo di formazione può essere interrotto per servizio militare, missioni scientifiche, gravidanza e malattia, fermo restando che l'intera sua durata non può essere ridotta a causa delle suddette interruzioni.

4. Un periodo di assenza giustificata che non superi i trenta giorni in un anno accademico non costituisce interruzione della formazione ai fini della sua continuità e conseguentemente non va recuperato.

5. Il consiglio della scuola può concedere particolari deroghe rispetto alle norme contenute nel presente articolo in rapporto a limitati periodi di studio-lavoro svolto dallo specializzando presso strutture didattico-assistenziali in Italia o all'estero che forniscano contenuti culturali ritenuti integranti la formazione, previ accordi con le strutture medesime.

Art. 4.

(Borse di studio)

1. Agli ammessi alle scuole di specializzazione di cui all'articolo 1, in relazione all'attuazione dell'impegno a tempo pieno per la loro formazione in conformità alla direttiva 75/363/CEE, e successive modificazioni ed integrazioni, è corrisposta una borsa di studio, pagabile mensilmente e per tutta la durata del corso.

2. La borsa di studio, che non viene corrisposta durante i periodi di interruzione della formazione specialistica, non rappresenta ad alcun titolo elemento costitutivo di rapporto di impiego.

3. L'erogazione della borsa di studio viene sospesa nei confronti di coloro che non abbiano sostenuto con esito positivo la prova di esame annuale entro la sessione autunnale.

4. La borsa di studio non spetta a chi sia già in possesso di diploma di specializzazione o a chi usufruisca di altri emolumenti, assegni o borse di studio, a qualsiasi titolo corrisposti. Qualora gli emolumenti, assegni o borse di studio predetti siano di importo inferiore all'ammontare della borsa, di quest'ultima verrà corrisposta soltanto la somma pari alla differenza.

Art. 5.

*(Programmazione degli accessi
alle scuole di specializzazione)*

1. In deroga a quanto stabilito all'articolo 2, commi primo, secondo e terzo, del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982,

n. 162, sei mesi prima dell'inizio di ciascun anno accademico, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità, si determina il numero dei medici da ammettere alle scuole di specializzazione di cui all'articolo 1 della presente legge, sentite le Regioni e le facoltà di medicina interessate, sulla base del fabbisogno del Servizio sanitario nazionale nonchè di eventuali ulteriori esigenze del Paese, anche in relazione ad impegni internazionali di assistenza tecnica in campo sanitario.

2. Il Ministro della pubblica istruzione provvede a determinare per ciascuna scuola i posti relativi, ai sensi del quarto comma dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

3. A modifica di quanto previsto all'ultimo comma dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, agli esami previsti dal comma medesimo, secondo le norme di cui al decreto ministeriale 16 settembre 1982, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 275 del 6 ottobre 1982, sono ammessi anche i dipendenti delle unità sanitarie locali delle Regioni nel cui territorio non hanno sede università con facoltà di medicina.

4. Nella determinazione del numero dei medici da ammettere alle scuole di specializzazione, come previsto dal comma 1, si terrà conto anche delle disponibilità acquisite dalle università a seguito delle convenzioni di cui all'articolo 2, primo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

Art. 6.

(Norme di finanziamento)

1. In deroga a quanto stabilito dall'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, è istituito un fondo per la erogazione di borse di studio agli specializzandi dei corsi di specializzazione di cui alla presente legge.

2. Il fondo di cui al comma 1 è dotato di un apposito finanziamento pari a 32 miliardi di lire per l'anno 1987, 100 miliardi di lire per

l'anno 1988 e 150 miliardi di lire per l'anno 1989. L'anzidetto fondo può essere incrementato con contributi di enti o di privati.

3. Il Ministero della pubblica istruzione stabilisce annualmente il numero e l'ammontare delle borse di studio, nonchè la loro ripartizione alle varie università, in relazione alle norme previste dall'articolo 5. L'ammontare delle singole borse non potrà comunque essere inferiore a lire 12 milioni lordi annui.

4. Il fondo è gestito dalle singole università per la parte di propria competenza.

5. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, determinato in lire 40 miliardi per il 1987, 100 miliardi per il 1988 e 150 miliardi per il 1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1987, all'uopo utilizzando l'accantonamento: «Formazione dei medici specialisti».

6. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

TITOLO II

DISPOSIZIONI TRANSITORIE PER L'ACCESSO AI CORSI DI DIPLOMA NELLE SCUOLE DIRETTE A FINI SPECIALI NEL SETTORE SANITARIO E AI CORSI DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA E IN ODONTOIATRIA

Art. 7.

(Programmazione degli accessi ai corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali di interesse sanitario e ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria)

1. Il Ministro della sanità, in riferimento alle esigenze sanitarie del Paese, tenuto conto della programmazione sanitaria nazionale e regionale, sentiti le Regioni e il Consiglio sanitario nazionale, indica nel Piano sanitario nazionale il fabbisogno triennale di diplomati delle

scuole dirette a fini speciali e di laureati nei corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria.

2. Il Ministro della pubblica istruzione, entro il 31 marzo di ogni anno, acquisisce, da ogni università con facoltà di medicina, i dati sulla disponibilità di strutture didattiche e cliniche e sul contingente massimo di iscrizioni che i consigli di amministrazione delle università, sentiti i consigli di facoltà di medicina e chirurgia, propongono di adottare per le iscrizioni al primo anno dei corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali, ove attivate, ed ai corsi di laurea, di cui al comma 1.

3. In attesa della nuova disciplina generale in materia di accesso alle università, sulla base delle indicazioni di cui ai commi 1 e 2, con decreto del Presidente della Repubblica emanato, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, entro il 30 aprile, viene stabilito annualmente il numero massimo degli studenti da immatricolare, globalmente sul piano nazionale, ai corsi di diploma delle scuole dirette a fini speciali nel settore sanitario e a quelli di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria, nel successivo anno accademico.

4. In relazione alle indicazioni di cui ai commi 1, 2 e 3, il Ministro della pubblica istruzione ripartisce entro il 31 maggio, per ciascuna università, i contingenti di cui al comma 3.

5. Nella prima applicazione della presente legge il Ministero della sanità fornisce le indicazioni di cui al comma 1 entro il 31 gennaio 1988.

6. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione presenta al Parlamento una relazione sull'entità numerica e la distribuzione presso le varie sedi universitarie delle scuole dirette a fini speciali e delle scuole di specializzazione, nonché sulla disponibilità di personale docente e di strutture didattiche, sul numero dei diplomati negli anni accademici 1983-1984, 1984-1985 e 1985-1986 e sul numero e la provenienza geografica degli iscritti, evidenziando il numero dei fuori corso, ai corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria, ripartiti

per sede universitaria, per l'anno accademico 1986-1987.

7. La relazione di cui al comma 6 è aggiornata e presentata al Parlamento con cadenza triennale.

Art. 8.

(Modalità di svolgimento delle prove di esame per l'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia)

1. In attesa della nuova disciplina generale in materia di accesso alle università, le prove di esame per l'ammissione ai corsi di laurea in medicina e chirurgia, eguali per tutto il territorio nazionale, si svolgono presso le singole università in un unico giorno stabilito dal Ministro della pubblica istruzione.

2. Il programma e le modalità dell'esame di ammissione sono stabiliti con decreto del Ministro della pubblica istruzione.

3. Nel termine di dieci giorni dallo svolgimento delle prove di esame, presso le singole sedi universitarie, si procede alla formazione delle graduatorie che vengono affisse all'albo delle facoltà di medicina.

Art. 9.

(Norma finale)

1. Per quanto non previsto dalla presente legge, si applicano le norme sulle scuole di specializzazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e successive modificazioni ed integrazioni.

2. La presente legge si applica, nei confronti di coloro che sono ammessi alle scuole di specializzazione di cui all'articolo 1, a partire dall'anno accademico successivo alla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Coloro che risultano già iscritti alle predette scuole completano la loro formazione in conformità a quanto previsto nel precedente ordinamento.