SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

(N. 273)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori BOMPIANI, VALITUTTI, SELLITTI, SCLAVI, PANIGAZZI, TROTTA, PINTO Biagio, ROSSI, SPITELLA, MELOTTO, CAMPUS, CONDORELLI, ACCILI, BOGGIO, COLOMBO SVEVO, IANNI, FIMOGNARI, KESSLER, FOSCHI, MEZZAPESA, JERVOLINO RUSSO, SCOPPOLA, MASCARO, SIGNORELLO, VIOLA, BERNASSOLA, BOMBARDIERI, CAROLLO, CASTELLI, CAVALIERE, CECCATELLI, COCO, COLELLA, COLOMBO Vittorino (V.), D'AGOSTINI, D'AMELIO, DE CINQUE, DE GIUSEPPE, DEGOLA, DELLA PORTA, DI LEMBO, FALLUCCHI, FERRARA Nicola, FRACASSI, GENOVESE, MANCINO, MARTINI, MELANDRI, MIROGLIO, MURMURA, NEPI, ORLANDO, PASTORINO, PATRIARCA, PAVAN, PINTO Michele, RUFFILLI, RUFFINO, SANDULLI, SANTALCO, SAPORITO e SCARDACCIONE

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 OTTOBRE 1983

Norme sul riordinamento degli studi medici universitari

ONOREVOLI SENATORI. — Nel corso della VIII legislatura sono stati presentati, dai Gruppi parlamentari espressioni rispettivamente dei Partiti repubblicano, democratico cristiano, comunista italiano e socialista italiano, i seguenti disegni di legge concernenti riforma degli studi medici:

SPADOLINI ed altri. — « Riforma degli studi medici » (704);

BOMPIANI ed altri. — « Nuovo ordinamento degli studi universitari di medicina. Adeguamento alla normativa comunitaria europea ed all'istituzione del Servizio sanitario nazionale » (1086);

ROSSANDA ed altri. — « Istituzione delle scuole di medicina » (1322);

MARAVALLE ed altri. — « Nuovo ordinamento degli studi universitari di medicina » (1951).

Il Governo, a sua volta, presentava il disegno di legge:

« Nuovo ordinamento degli studi di medicina » (835).

Questi documenti testimoniano l'importanza che vari Gruppi politici, e il Governo stesso, hanno voluto attribuire ad un

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1600) — 2-3-4

problema che ogni giorno va aumentando di complessità e la cui soluzione diviene sempre più necessaria ed urgente.

La Commissione pubblica istruzione si è fatta carico — sempre nella VIII legislatura — di un approfondito esame dei testi, sia in sede di discussione generale che avvalendosi dell'opera di una Sottocommissione e di audizioni informali con esperti (delegati della Conferenza permanente dei rettori; della Conferenza dei presidi delle facoltà mediche; degli assessorati regionali alla sanità; del CNEL e del Consiglio universitario nazionale, ecc.).

L'iniziativa intrapresa, molto laboriosa nell'intento di raggiungere punti di convergenza nello stesso tempo « politica » e « tecnica » sulle proposte, o quanto meno il delinearsi di ipotesi condivise a larga maggioranza, quale risulta dall'esposizione fatta nella seduta del 26 aprile 1983 della 7ª Commissione, non ha potuto giungere a compimento nella VIII legislatura per l'anticipato scioglimento delle Camere. Tuttavia, prima che questo evento si verificasse, un gruppo di senatori appartenenti alla Democrazia cristiana, al Partito socialista italiano, al Partito socialista democratico italiano e al Partito repubblicano italiano vennero nella determinazione di presentare una proposta legislativa che riflettesse una linea organica di soluzione al problema del riordinamento degli studi universitari di medicina, muovendo da ipotesi prospettate nelle riunioni della predetta Sottocommissione. Questa proposta si riproponeva di affidare i punti di convergenza raggiunti, nel deprecato caso dello scioglimento anticipato delle Camere, alla considerazione di coloro che nella IX legislatura del Parlamento della Repubblica non avrebbero potuto non affrontare il problema.

Questo impegno viene ora fatto proprio dai firmatari del presente disegno di legge.

La relazione che accompagna questo testo non vuole esporre le articolate motivazioni che hanno mosso rispettivamente i Gruppi parlamentari repubblicano, democratico cristiano, comunista e socialista — nonchè il Governo stesso — alla presentazione di propri documenti di proposta nella VIII legislatura, che mantengono tutta la loro « individualità » e validità politica in talune parti, mentre per altre i contenuti sono stati già chiaramente superati dalla evoluzione della legislazione sia universitaria che sanitaria intervenuta nel frattempo.

Questa relazione, rinviando pertanto per le « motivazioni » suddette alla lettura delle relazioni introduttive dei testi sopracitati, si soffermerà piuttosto nell'indicare i contenuti tecnici sui quali i firmatari del presente disegno di legge, pur provenendo da diversi Gruppi politici, sono convenuti rinunciando ciascuno a qualche aspetto delle originarie proposte, o delle vedute « particolari », nello sforzo di trovare il necessario punto d'incontro che consenta un proficuo dibattito e la soluzione definitiva del problema.

Il disegno di legge comprende cinque titoli, che inquadrano trentuno articoli.

Il titolo I (norme generali e di programmazione) comprende gli articoli da 1 a 13.

Per quanto riguarda l'articolo 1 (organizzazione degli studi medici universitari), in esso si prevede che l'università organizzi gli studi medici secondo quanto è specificato nel successivo articolo 5 tenendo conto delle esigenze del Servizio sanitario nazionale e nel rispetto delle direttive CEE in materia di professioni sanitarie. Inoltre, in conformità a quanto previsto dall'ordinamento universitario, l'università può utilizzare adeguate strutture ed idoneo personale del Servizio sanitario nazionale e degli enti pubblici di ricerca.

Nell'articolo 2 (coordinamento nazionale delle facoltà mediche) si prevede, nell'ambito della prevista sperimentazione organizzativa delle università ed in attesa della legge prevista per il definitivo riassetto delle strutture universitarie, l'istituzione della conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina, nonchè le competenze di tale organo a carattere consultivo, al fine di elaborare raccordi fra le varie sedi.

Per venire incontro all'esigenza di un più efficace momento di programmazione che investa l'università ed il Servizio sanitario nazionale, pur nel rispetto delle rispettive competenze istituzionali, all'articolo 3

(coordinamento tra la programmazione universitaria e la programmazione sanitaria) è affermato il principio per cui le università concorrono alla realizzazione del Servizio sanitario nazionale in conformità a quanto previsto nel piano pluriennale di sviluppo universitario e nel piano sanitario nazionale. Si prevede, inoltre, che il piano sanitario nazionale debba fissare, sulla base delle indicazioni fornite da ciascuna regione, una serie di dati in ordine al fabbisogno di singole categorie di personale, nonchè le linee generali di intervento nel settore assistenziale delle università e l'apporto delle strutture e del personale sanitario a programmi di educazione sanitaria e di aggiornamento; infine, l'apporto delle strutture e del personale universitario ai progetti ed alle attività di ricerca biomedica e sanitaria svolte dal Servizio sanitario nazionale. Si prevede, quindi, l'indizione periodica di una conferenza che consenta il coordinamento tra i due strumenti di piano e si fissa — nel disegno di legge — una adeguata rappresentanza delle componenti interessate.

Secondo l'articolo 4 (convenzioni) l'università e la regione disciplineranno il coordinamento delle rispettive funzioni istituzionali, relativamente alle attività del Servizio sanitario nazionale, con lo strumento della convenzione, previsto all'articolo 39 della legge di riforma sanitaria, stabilendo le modalità del coordinamento funzionale delle attività assistenziali svolte dalle strutture convenzionate a direzione universitaria, le modalità di gestione finanziaria ed amministrativa dei reparti e servizi impiegati dall'università ai fini istituzionali dell'insegnamento e della ricerca, nonchè la partecipazione di almeno un rappresentante dell'università all'organo di gestione delle strutture convenzionate ed i particolari aspetti relativi alle strutture assistenziali gestite dalle università. Nell'articolo si dettano, infine, norme in ordine alla classificazione dei presìdi e servizi sanitari che costituiranno unitariamente sede di corso di laurea, nonchè in merito ad eventuali convenzioni tra università e regioni diverse da quella ove l'università ha sede.

Esauriti gli aspetti generali della programmazione dei rapporti che l'università viene chiamata a contrarre con altri enti, al fine di ottemperare ai compiti anche assistenziali delle facoltà di medicina, il testo passa a considerare altri aspetti generali.

Nell'articolo 5 (ordinamento degli studi) si stabilisce che questi comprendano: corsi di diploma per operatori tecnico-sanitari; corso di laurea in medicina e chirurgica, corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria; corso per il conseguimento del dottorato di ricerca; corsi di specializzazione e corsi di perfezionamento successivi alla laurea; inoltre, l'università concorre all'attività di aggiornamento periodico del personale del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 6 (sulla partecipazione dell'università ad attività di aggiornamento e di formazione permanente del personale sanitario) prevede che l'università collabori con la regione nel cui territorio ha sede al fine di realizzare un intervento organico nel settore dell'aggiornamento professionale. Le forme, i modi ed i tempi della collaborazione saranno disciplinati con apposite convenzioni. L'università potrà altresì collaborare con appositi accordi ai programmi di aggiornamento professionale di operatori sanitari che le regioni possono assumere, ove non vi siano università con facoltà di medicina nel territorio delle regioni medesime. Infine, si dispone in merito agli organi che programmano l'attività di aggiornamento degli operatori sanitari a formazione universitaria e post-universitaria.

I successivi due articoli riguardano la strutturazione delle sedi, ove si svolge l'attività didattica, di ricerca e assistenziale riguardante gli studi universitari di medicina, e degli organi a tale attività preposti.

Nell'articolo 7 (istituti e dipartimenti) si dettano norme in ordine alle caratteristiche strutturali e di funzionamento degli istituti della facoltà di medicina, stabilendo l'applicazione dell'articolo 88 del decreto del Presidente della Repubblica n. 382 del 1980.

Si stabilisce inoltre che nelle università, ove abbia inizio la sperimentazione dipartimentale (ed in attesa della legge per il de-

finitivo riassetto delle strutture universitarie e della organizzazione didattica), l'attività svolta nei dipartimenti che, per attuare i loro compiti istituzionali, sono tenuti anche all'attività assistenziale (nonchè negli eventuali centri interdipartimentali parimenti tenuti a svolgere attività assistenziale) sia organizzata secondo il modello della ripartizione in divisioni, sezioni e servizi. Ovviamente, il personale docente e non docente, che afferisce al dipartimento, verrà utilizzato sulla base delle specifiche competenze. Si stabilisce inoltre che, ai dipartimenti delle facoltà di medicina, si applichino, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 84, 85, 86 e 90 del decreto del Presidente della Repubblica n. 382 del 1980, fermo restando che la gestione delle attività assistenziali è regolata dalle convenzioni di cui all'articolo 4.

Nell'articolo 8 (organi collegiali) è previsto che, ai consigli di facoltà, di corso di laurea e di dipartimento delle facoltà di medicina, nonchè ai consigli delle scuole dirette a fini speciali, delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento, si applichino le disposizioni di cui agli articoli 94 e 95 del decreto del Presidente della Repubblica n. 382 del 1980, nonchè quelle degli articoli 8, 14 e 17 del decreto del Presidente della Repubblica n. 162 del 1982.

Il titolo I, che raccoglie — come già detto — le norme generali di programmazione, passa a considerare le proposte per la determinazione del « numero programmato », uno degli elementi maggiormente caratterizzanti il disegno di legge.

Più in dettaglio, nell'articolo 9 (determinazione del numero programmato per i corsi di diploma, di laurea e di specializzazione) si indica il procedimento attraverso il quale verrà stabilito il fabbisogno nazionale triennale di ogni categoria di diplomati e di laureati, nonchè di specialisti in rapporto alle linee di politica sanitaria contenute nel piano sanitario nazionale. Si prevede poi il procedimento per la determinazione del numero globale dei posti disponibili nel successivo anno accademico nonchè la ripartizione del predetto numero per ciascuna università (sede di facoltà di medicina). Sono infine stabiliti i parametri che dovranno essere presi in considerazione per la determinazione del numero globale, nonchè per la ripartizione di questo.

Nell'articolo 10 (accesso ai corsi di diploma e di laurea) si tratta dell'accesso ai corsi di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria e protesi dentaria, nonchè ai corsi di diploma per operatori tecnico-sanitari.

L'accesso è subordinato al superamento di un esame di ammissione, che ha valore di concorso nazionale, decentrato nelle varie sedi universitarie. Fra le varie prospettate, si è ritenuto opportuno scegliere questa modalità, che è l'unica che si presenta realmente agibile nella situazione universitaria nazionale.

L'esame di ammissione, infatti, ha dato prova di essere praticabile sia nel corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria (di recente istituito), sia nelle scuole dirette a fini speciali o nelle scuole infermieristiche.

Si prevedono, ovviamente, i necessari raccordi dei titoli di studio che abilitano all'accesso alle prove d'esame con quanto verrà stabilito dall'ordinamento della scuola secondaria superiore, il cui progetto di riforma è in avanzata fase di elaborazione.

Nell'articolo 11 (esame di ammissione e formazione delle graduatorie) vengono fissati i princìpi che regolano le prove d'esame, per quanto concerne il programma (in attesa delle norme che stabiliscono i criteri di coerenza tra programmi di studio della scuola secondaria superiore e l'accesso alle varie facoltà universitarie) e per quanto si riferisce alle modalità di svolgimento e di valutazione delle prove.

Le procedure sono stabilite in modo da garantire la più assoluta obiettività di valutazione.

Nell'articolo 12 (iscrizione ai corsi di diploma e di laurea), sono precisate le modalità che regolano l'« immatricolazione » ai vari corsi di laurea e di diploma per coloro che sono ricompresi nelle graduatorie di cui al precedente articolo.

Le immatricolazioni avvengono sulla base della posizione occupata dagli aspiranti

classificati nelle graduatorie fino alla concorrenza dei posti previsti per ogni singolo corso.

Si realizzano in tal modo due obiettivi: da un lato, una possibilità di scelta che è direttamente proporzionale al migliore piazzamento nelle graduatorie; dall'altro, l'utilizzazione della stessa prova, a carattere di concorso nazionale, per l'ammissione ai corsi sia di laurea che di diploma gestiti dalla medesima facoltà.

Varie disposizioni contenute nell'articolo 12 tendono a conferire il massimo grado di rispetto possibile alle opzioni individuali ed a facilitare, altresì, il proseguimento degli studi per i già diplomati.

L'articolo 13 (passaggi di corso e trasferimenti) regola i trasferimenti da un altro corso di laurea o diploma della stessa o di altra facoltà.

In definitiva la materia disciplinata dagli articoli 9, 10, 11, 12 e 13 costituisce un tutto organico e coerente. Il problema della regolamentazione dell'accesso agli studi medici è, certamente, fra i più controversi e dibattuti: la soluzione proposta, tuttavia, è quella che « realisticamente » può essere praticata e che meglio si concilia con le previsioni dell'evoluzione dell'ordinamento sull'accesso selettivo alle varie facoltà universitarie aperte a diplomi e corsi di laurea, evoluzione che già si profila dalla riforma del sistema degli studi superiori in discussione al Senato.

Il titolo II raccoglie gli ordinamenti dei corsi di diploma e di laurea.

Nell'articolo 14 (corsi di diploma) si prevede l'istituzione dei corsi di diploma per la formazione di operatori tecnico-sanitari con grado di preparazione a livello universitario; si dispone che l'ordinamento degli studi sarà stabilito con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio universitario nazionale; si precisa che le figure professionali alle quali daranno luogo i vari corsi di diploma sono riconosciute anche agli effetti dell'inserimento nel Servizio sanitario nazionale.

Nell'articolo 15 (accesso a particolari diplomi) viene considerata l'istituzione di scuole dirette a fini speciali per la formazione del personale dirigente infermieristico e tecnico che già opera nel Servizio sanitario nazionale ed in strutture pubbliche e private. Si tratta delle scuole per la formazione di dirigenti di scuole e servizi infermieristici ed insegnanti di materie infermieristiche, nonchè per la formazione di dirigenti di scuole e servizi tecnici ed insegnanti di specifiche materie tecniche. Nel medesimo articolo si precisano infine i requisiti richiesti per accedere all'esame di ammissione, che si svolgerà secondo modalità da stabilire in via amministrativa.

Gli articoli 16, 17, 18 e 19 riguardano aspetti normativi dei corsi di laurea.

Nell'articolo 16 (corso di laurea in medicina e chirurgia: finalità dell'ordinamento didattico) è considerato il livello di conoscenze che l'ordinamento didattico per la laurea in medicina e chirurgia deve assicurare in conformità della direttiva CEE numero 75/363.

Nell'articolo 17 (articolazione del corso di laurea) viene disciplinato il corso: sarà suddiviso in un triennio preclinico ed in un successivo triennio clinico. Di norma, ogni anno sarà suddiviso in semestri e l'ammissione ad ogni fase didattica potrà avvenire solo previo superamento degli esami obbligatori previsti per la fase didattica precedente. Si dispone inoltre in merito alla revisione, in via amministrativa, della tabella XVIII dell'ordinamento didattico universitario e si dispone che, al fine di conseguire gli obiettivi previsti dal precedente articolo 16, si tenga conto di una serie di criteri specificamente articolati, che in ogni caso valorizzano l'apporto delle singole facoltà all'organizzazione autonoma del piano didattico, pur nel rispetto dei requisiti generali del *curriculum* scolastico fissati dallo Stato.

Si stabilisce infine l'obbligatorietà di turni di tirocinio pratico nei presìdi del Servizio sanitario nazionale e l'obbligatorietà di un anno di tirocinio pratico al termine del corso di laurea.

Nell'articolo 18 (corso di laurea in odontoiatria - finalità dell'ordinamento didattico) si stabilisce che l'ordinamento didattico in questione debba assicurare una serie di

acquisizioni, in conformità a quanto disposto dalla direttiva CEE n. 78/687. Il corso si articolerà in due fasi: la prima (di due anni) preclinica; la seconda (di un triennio) clinica. Al termine del corso di laurea è previsto un anno di tirocinio pratico.

Nell'articolo 19 si dettano norme relative ai tirocinii (sia per l'uno come per l'altro corso di laurea, e per i corsi di diploma), il periodo di tirocinio post-laurea e le norme per l'accesso e lo svolgimento degli esami di Stato per l'abilitazione professionale.

La norme ricomprese negli articoli 16, 17, 18 e 19 perseguono l'evidente obiettivo di restituire il massimo rigore possibile agli studi del corso di laurea in medicina e del corso di laurea in odontoiatria, stimolando (per quanto può fare la legge) comportamenti più responsabili a livello di docenti e di discenti, avvicinando la formazione del medico italiano a quella del medico di altri Paesi della Comunità europea e superando vecchie e anacronistiche « tabelle » normative.

Il titolo III comprende un solo articolo, quello relativo ai dottorati di ricerca, che costituiscono materia a sè stante.

Nell'articolo 20 (dottorato di ricerca) si stabilisce che l'ordinamento, l'accesso e le modalità di frequenza ai corsi per il conseguimento del dottorato di ricerca sono regolati dalle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica n. 382 del 1980, e successive modificazioni. Si specifica inoltre che i programmi di ricerca di cui all'articolo 68 del predetto decreto, ove il titolo da conseguire costituisca dottorato in scienze a contenuto clinico, devono prevedere l'inserimento nelle attività assistenziali delle strutture universitarie presso cui si svolge il programma di ricerca medesimo.

Il titolo IV si occupa dei corsi di specializzazione e comprende gli articoli da 21 a 25.

Nell'articolo 21 (finalità dei corsi di specializzazione e loro istituzione) si stabilisce che i corsi di specializzazione post-laurea ed i corsi di specializzazione in odontoiatria siano sottoposti alla disciplina di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 162 del 1982, e si richiamano le finalità dei predetti corsi. Si dispone inoltre in merito all'istituzione di nuove scuole, al *curriculum* delle varie tipologie ed alle materie di insegnamento da svolgere.

Nell'articolo 22 (ammissione ai corsi e modalità della formazione specialistica) si stabilisce che l'accesso ai corsi di specializzazione post-laurea è disciplinato dal citato decreto del Presidente della Repubblica n. 162 del 1982, e si fissano criteri per il rispetto della coerenza fra laurea conseguita (rispettivamente medicina e chirurgia e odontoiatria) e accesso alle specializzazioni. Si dettano norme in merito alle attività che dovranno essere svolte dallo specializzando.

Nell'articolo 23 (frequenza ai corsi) è sancito il principio della obbligatorietà della frequenza alle attività didattiche professionalizzanti, per un certo numero di ore settimanali e per un periodo minimo di undici mesi l'anno. Si disciplinano infine le modalità inerenti all'iscrizione dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale a corsi di specializzazione e quelle per la permanenza presso altri istituti italiani o università straniere degli specializzandi.

L'articolo 24 disciplina le modalità per la corresponsione agli specializzandi di una « borsa di studio » d'importo pari a quello dello stipendio di un medico al primo livello del Servizio sanitario nazionale. Quanto disposto (che non si applica a chi è già inserito nelle strutture sanitarie con rapporto d'impiego o percepisce altra borsa di studio di pari o superiore importo) corrisponde all'esigenza di consentire ad ogni specializzando un servizio « a tempo pieno », in ossequio alle direttive della Comunità economica europea.

Nell'articolo 25 (corsi di specializzazione post-laurea a contenuto biomedico per laureati provenienti da altre facoltà) si stabilisce che le università possono istituire corsi di specializzazione per laureati non medici, finalizzati alla formazione professionale biomedica richiesta dai loro specifici impieghi in campo sanitario, ovvero nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

Il titolo V raccoglie norme finali, transitorie e finanziarie.

Nell'articolo 26 (riconoscimento di servizi e corresponsione di indennità al personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati) si dettano norme in merito all'indennità da corrispondere ed al computo della predetta indennità a fini assistenziali e previdenziali. Si disciplina quindi il servizio assistenziale già prestato dai ricercatori, come pure il servizio precedentemente prestato come personale medico di ruolo nel Servizio sanitario nazionale, stabilendo che, in taluni casi, questi periodi vengano computati a fini economici o concorsuali. In via amministrativa, verranno determinate le mansioni che il personale tecnico laureato, diplomato ed esecutivo è tenuto a svolgere.

Nell'articolo 27 (norma transitoria) si stabilisce che coloro che, non appartenendo ai ruoli universitari alla data di entrata in vigore del provvedimento, siano titolari di incarichi di insegnamento conferiti dai consigli di facoltà in corsi universitari pareggiati in base a convenzioni presso enti ospedalieri, manterranno la titolarità del corso quali professori a contratto fino all'espletamento dei giudizi idoneativi a professore associato. Si dispone infine che, a decorrere dall'entrata in vigore del provvedimento, sia vietata l'istituzione di corsi universitari pareggiati, decentrati presso enti ospedalieri.

All'articolo 28 (norma transitoria per i ricercatori universitari) si dettano disposizioni relative all'esplicazione delle attività assistenziali dei ricercatori confermati, in attesa della ridefinizione dello stato giuridico, come previsto dall'articolo 7 della legge 21 febbraio 1980, n. 28.

All'articolo 29 (studenti stranieri), senza entrare nella tematica più generale che riguarda l'esercizio del diritto allo studio per gli studenti stranieri ammessi agli studi universitari nel nostro Paese, si compendiano alcuni princìpi che valgono per lo specifico settore degli studi medici.

All'articolo 30 (copertura finanziaria) si precisano le modalità di copertura finanziaria degli oneri previsti dall'applicazione dell'articolo 25.

Con l'ultimo articolo 31 (norme di rinvio) si rimanda all'ordinamento generale universitario per tutto quanto non espressamente previsto dal disegno di legge.

Onorevoli senatori, il disegno di legge che presentiamo è, ovviamente, suscettibile di ulteriori integrazioni, approfondimenti e modificazioni, e sinceramente esprimiamo fin da ora la nostra gratitudine ai colleghi che vorranno apportare il loro contributo migliorativo al testo.

C'è sembrato comunque che fosse nostro dovere ripresentare subito — all'inizio della IX legislatura ed in una fase politica delicata del nostro Paese, ma animata da volontà di agire senza indugio — un'ipotesi di soluzione a problemi molto gravi. Questa proposta, pur risultando dalla ricerca di una convergenza fra « modelli » e posizioni di partenza molto diverse, presenta una sua interna coerenza, offre aperture di azione e di presenza all'università sin qui non esperite, avvia un meccanismo di formazione dei diplomati universitari, dei medici e degli specialisti raffrontabile a quello prevalente nella Comunità europea, ma — soprattutto — si sforza di promuovere il miglioramento della « qualità » della formazione culturale e professionale del personale sanitario a tutti quei livelli in cui l'università è coinvolta.

DISEGNO DI LEGGE

TITOLO I

NORME GENERALI E PROGRAMMATORIE

Art. 1.

(Organizzazione degli studi medici universitari)

1. L'università, nell'ambito dei suoi compiti istituzionali, provvede alla organizzazione di studi medici per la formazione scientifica e professionale di operatori sanitari a livello universitario e post-universitario, secondo quanto è specificato nel successivo articolo 5, tenuto conto delle esigenze del Servizio sanitario nazionale e nel rispetto delle direttive CEE in merito alle professioni sanitarie.

2. Si applicano all'organizzazione degli studi medici, per quanto non previsto dalla presente legge, le norme sull'istruzione universitaria.

3. Nella realizzazione delle sue finalità istituzionali, l'università, in conformità a quanto previsto dall'ordinamento universitario, può utilizzare adeguate strutture e idoneo personale del Servizio sanitario nazionale e di enti pubblici di ricerca.

Art. 2.

(Coordinamento nazionale delle facoltà mediche)

1. In attesa della legge per il definitivo riassetto delle strutture universitarie e dell'organizzazione didattica di cui all'ultimo comma dell'articolo 93 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, è istituita presso il Ministero della pubblica istruzione la conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina, com-

posta dai presidi in carica delle predette facoltà, per il coordinamento nazionale delle attività delle facoltà mediche.

2. Possono partecipare a titolo consultivo alle sedute della conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina i professori ordinari e associati eletti componenti del Consiglio universitario nazionale delle predette facoltà. Allo stesso titolo possono essere chiamati a partecipare esperti, su invito del presidente.

3. Ferme restando le competenze del Consiglio universitario nazionale, la conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina agisce altresì quale organo consultivo del Ministro della pubblica istruzione, e dello stesso Consiglio universitario nazionale, per tutte le materie riguardanti il progresso degli studi medici presso la facoltà di medicina.

4. In particolare la conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina:

1) elabora studi e proposte utili allo sviluppo della didattica, della ricerca e del l'assistenza nelle facoltà mediche, anche in riferimento alle iniziative di sperimentazione assunte dalle singole facoltà;

2) esprime parere obbligatorio ai fini della determinazione ai sensi del successivo articolo 9 del numero programmato per l'ammissione ai corsi di laurea, ai corsi di diploma e ai corsi di specializzazione;

3) esprime parere obbligatorio sul piano nazionale di sviluppo dell'università, di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, per la parte relativa agli studi medici, anche in relazione al coordinamento con il piano sanitario nazionale;

4) esprime pareri in tutte le materie contemplate dalla presente legge.

5. Alla conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina è assegnato, nei limiti delle dotazioni organiche, un funzionario con qualifica non inferiore a direttore di sezione dell'Amministrazione della pubblica istruzione per le funzioni di segreteria.

6. Con decreto del Ministro della pubblica istruzione sarà regolato il funzionamento della conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina e sarà determinata, nei limiti delle dotazioni organiche, la quantità di personale delle altre carriere necessaria per le ulteriori esigenze di segreteria. Il regolamento dovrà prevedere le forme della pubblicità degli atti e documenti elaborati dalla conferenza.

Art. 3.

(Coordinamento tra la programmazione universitaria e la programmazione sanitaria)

1. Le università concorrono alla realizzazione del Servizio sanitario nazionale in conformità a quanto previsto nel piano pluriennale di sviluppo universitario di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e all'articolo 1 della legge 14 agosto 1982, n. 590, e nel piano sanitario nazionale triennale.

2. Il piano di sviluppo dell'università, in applicazione del primo comma dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, individua i settori disciplinari afferenti il settore sanitario da sviluppare e le modalità per il loro incremento nel quadriennio, ai fini dell'adeguamento delle strutture didattiche, scientifiche e assistenziali e della loro distribuzione sul territorio.

3. Il piano sanitario nazionale, sulla base delle indicazioni fornite da ciascuna regione, fissa per il triennio considerato:

a) il fabbisogno delle singole categorie di personale medico e sanitario, laureato e non laureato, alla formazione del quale sono preposte le facoltà, i dipartimenti e le scuole universitarie;

b) le linee generali di intervento nel settore assistenziale delle strutture e del personale delle università con particolare riguardo alle facoltà di medicina;

c) l'apporto delle strutture e del personale universitario, della facoltà di medicina in particolare, a programmi di educazione sanitaria e di aggiornamento periodico previsti dagli articoli 47 e 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

d) l'apporto delle strutture e del personale universitario, con particolare riguardo alla facoltà di medicina, ai progetti-obiettivo e alle attività di ricerca biomedica e sanitaria svolte dal Servizio sanitario nazionale.

4. Allo scopo di ottenere idoneo coordinamento fra i due strumenti di piano, ogni tre anni è indetta, con decreto adottato di concerto fra il Ministro della sanità ed il Ministro della pubblica istruzione, che ne stabilisce altresì le modalità di attuazione, una conferenza al fine di dibattere e valutare l'apporto delle università allo sviluppo della politica sanitaria del Paese, con riferimento alla formazione, qualificazione e aggiornamento del personale, nonchè ai compiti di assistenza e ricerca inerenti al sistema sanitario nazionale.

5. I membri della conferenza, in numero di sedici, sono nominati con il decreto interministeriale di cui al comma precedente: di essi tre sono designati dai rettori delle università, tre dalla conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina, tre dal Consiglio universitario nazionale, tre dal Consiglio sanitario nazionale e tre dalle regioni; partecipano altresì alla conferenza tre esperti designati rispettivamente dal Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica, dal Ministro della pubblica istruzione e dal Ministro della sanità e un rappresentante della Federazione nazionale degli ordini dei medici.

6. I documenti elaborati dalla conferenza di cui al precedente quarto comma sono trasmessi ai Ministri competenti ai fini della predisposizione delle proposte di piano di sviluppo dell'università e di piano sanitario nazionale.

Art. 4.

(*Convenzioni*)

1. L'università e la regione disciplinano il coordinamento delle rispettive funzioni istituzionali relativamente alle attività del Servizio sanitario nazionale con le convenzioni di cui all'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e tenuto conto di quanto previsto negli articoli 2, 3 e 9 della presente legge.

2. Le convenzioni dovranno inoltre stabilire:

a) le modalità del coordinamento funzionale delle attività assistenziali svolte dalle strutture convenzionate a direzione universitaria, garantendosi in ogni caso le esigenze didattiche e di ricerca nel rispetto dell'ordinamento universitario;

b) le modalità di gestione finanziaria ed amministrativa dei reparti e servizi impiegati dall'università ai fini istituzionali dell'insegnamento e della ricerca, con riferimento al secondo comma dell'articolo 31 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;

c) la partecipazione di almeno un rappresentante dell'università all'organo di gestione delle strutture convenzionate;

d) i particolari aspetti finanziari relativi alle strutture assistenziali gestite direttamente dalle università.

3. I presìdi e i servizi sanitari che concorrono alla costituzione di sede unitaria di un corso di laurea, anche se istituito mediante sdoppiamento con apposita modifica statutaria, sono classificati presìdi multizonali.

4. Le università possono altresì stipulare convenzioni per l'assistenza sanitaria con

regioni diverse da quella nel cui territorio hanno sede:

1) per attuare programmi integrativi di interventi assistenziali ai fini di un coordinamento diagnostico, di dimissione protetta, di *follow-up* periodico;

2) per l'utilizzazione interregionale di strutture sanitarie universitarie di alta qualificazione clinico-scientifica nei settori diagnostici e terapeutici.

5. Le convenzioni di cui ai commi primo e quarto del presente articolo dovranno essere stipulate sulla base dello schema di convenzione, redatto a norma dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, approvato con decreto dei Ministri della pubblica istruzione e della sanità in data 9 novembre 1982, e successive modificazioni e integrazioni.

6. Le strutture delle unità sanitarie locali utilizzate dalle facoltà di medicina per i loro compiti istituzionali rispondono per le esigenze assistenziali di massima ai requisiti di cui all'articolo 17 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermo restando che le facoltà di medicina possono proporre, per particolari esigenze didattiche, di ricerca ed assistenziali, l'istituzione, nell'ambito delle convenzioni, di divisioni, sezioni, servizi o servizi autonomi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione non previsti dalle attuali norme legislative sanitarie. Le relative proposte, previo parere obbligatorio della conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina, devono essere previste nelle convenzioni con la regione e l'unità sanitaria locale competente.

7. In caso di mancato accordo tra regioni e università in ordine alla stipula della convenzione o in ordine all'istituzione di nuove divisioni, sezioni e servizi di cui al sesto comma dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, si applica la procedura di cui all'articolo 50 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, sentiti il Consiglio sanitario nazionale ed il Consiglio universitario nazionale.

Art. 5.

(*Ordinamento degli studi*)

1. L'ordinamento degli studi universitari di medicina comprende:

1) corsi di diploma per operatori tecnico-sanitari di cui al successivo articolo 14;

2) corso di laurea in medicina e chirurgia;

3) corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria;

4) corsi per il conseguimento del dottorato di ricerca;

5) corsi di specializzazione successivi alla laurea;

6) corsi di perfezionamento.

2. L'università concorre anche alle attività di aggiornamento periodico del personale del Servizio sanitario nazionale, previste dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833. ai sensi del successivo articolo 6.

Art. 6.

(*Partecipazione dell'università ad attività di aggiornamento e di formazione permanente del personale sanitario*)

1. L'università collabora con la regione nel cui territorio ha sede, al fine di realizzare un organico intervento nel settore dell'aggiornamento, della riqualificazione professionale e dell'educazione permanente sanitaria, specie per quanto riguarda gli operatori sanitari ad elevato grado di formazione e specializzazione, per i quali è indispensabile l'apporto delle istituzioni universitarie.

2. Le forme, i modi ed i tempi di collaborazione saranno disciplinati con apposite convenzioni con le regioni, che possono prevedere anche la collaborazione di esperti appartenenti ad altre università italiane, enti di ricerca ed università straniere.

3. L'università può altresì collaborare, stipulando particolari accordi, a programmi

di aggiornamento, di riqualificazione professionale e di educazione permanente di operatori sanitari che le regioni, nel cui territorio non vi siano università con facoltà di medicina, e altri enti ed istituzioni, nell'ambito delle rispettive competenze, possono assumere.

4. Le università programmano le attività di aggiornamento degli operatori sanitari a formazione universitaria e post-universitaria in attuazione delle convenzioni e degli accordi stipulati, nonchè ogni altra iniziativa di aggiornamento, di riqualificazione professionale e di educazione permanente che intendano promuovere, con le modalità di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

Art. 7.

(*Istituti - Dipartimenti*)

1. Gli istituti della facoltà di medicina assumono le caratteristiche strutturali e di funzionamento previste dall'articolo 88 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

2. Qualora nelle università abbia inizio la sperimentazione dipartimentale ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, ed in attesa della legge per il definitivo riassetto delle strutture universitarie e dell'organizzazione didattica prevista dall'ultimo comma dell'articolo 93 del citato decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, per i dipartimenti, che per attuare i loro compiti istituzionali sono tenuti a svolgere anche attività assistenziale, dette attività vengono organizzate in divisioni, sezioni e servizi utilizzando il personale docente e non docente che afferisce al dipartimento sulla base delle specifiche competenze.

3. I dipartimenti possono organizzarsi in settori.

4. Con le stesse modalità di cui al precedente secondo comma possono essere at-

tivati servizi assistenziali in comune fra più dipartimenti, anche attraverso la destinazione ad essi di strutture e personale.

5. Ai dipartimenti delle facoltà di medicina si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 84, 85, 86 e 90 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, fermo restando che la gestione delle attività assistenziali è regolata dalle convenzioni di cui al precedente articolo 4.

Art. 8.

(*Organi collegiali*)

Le attribuzioni e la composizione dei consigli di facoltà e dei consigli di corso di laurea e dei dipartimenti, ove costituiti, delle facoltà di medicina, nonchè dei consigli delle scuole dirette a fini speciali, delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento operanti nel settore degli studi medici, sono disciplinate rispettivamente dagli articoli 94 e 95 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e dagli articoli 8, 14 e 17 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

Art. 9.

(*Determinazione del numero programmato per i corsi di diploma, di laurea e di specializzazione*)

1. Con decreto adottato di concerto tra i Ministri della sanità e della pubblica istruzione, sentito il Consiglio sanitario nazionale e sulla base delle indicazioni delle regioni e delle risultanze della conferenza triennale di cui al quarto comma dell'articolo 3, viene determinato il fabbisogno nazionale triennale di ogni categoria di diplomati tecnico-sanitari, di laureati in medicina e chirurgia, di laureati in odontoiatria e protesi dentaria e di ogni categoria di specialisti, in rapporto alle linee di politica sanitaria per il

triennio considerato ed ai contenuti del piano sanitario nazionale. Con lo stesso decreto potrà essere variata in aumento, in relazione alle previsioni contenute nel piano sanitario nazionale, la quota riservata di posti prevista dall'ultimo comma dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

2. Sulla base del decreto di cui al comma precedente, il Ministro della pubblica istruzione, sentiti la conferenza permanente dei presidi delle facoltà di medicina ed il Consiglio universitario nazionale, con proprio decreto determina, entro il 30 giugno di ciascun anno, il numero globale dei posti disponibili nel successivo anno accademico per l'iscrizione ai corsi di diploma, di laurea in medicina e chirurgia, di laurea in odontoiatria e protesi dentaria e di specializzazione, ripartendo il numero dei relativi posti per ciascuna università sede di facoltà di medicina, tenuto conto delle strutture didattiche universitarie esistenti presso ogni sede e considerata altresì la disponibilità di strutture assistenziali convenzionate a norma del precedente articolo 4.

3. Nella determinazione del numero globale dei posti disponibili e nella ripartizione di essi saranno altresì tenute presenti le norme vigenti nei Paesi della Comunità economica europea per la realizzazione di un idoneo rapporto tra posti-letto, disponibilità di ambulatori, laboratori e servizi, e studenti nell'insegnamento delle discipline cliniche in ogni ordine degli studi previsti dalla presente legge.

4. Per i corsi di diploma o per le specializzazioni che non comportano degenti, il numero degli iscritti deve essere in relazione alle attrezzature ed ai laboratori disponibili.

5. Il decreto di cui al secondo comma del presente articolo è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e viene inviato entro quindici giorni dalla sua emanazione alle scuole secondarie superiori e alle università della Repubblica per essere portato a conoscenza degli interessati.

Art. 10.

(*Accesso ai corsi di diploma e di laurea*)

1. Ai corsi di diploma e di laurea si accede a seguito di superamento di un esame di ammissione, che ha valore di concorso nazionale, decentrato per lo svolgimento delle prove nelle varie sedi universitarie, nei limiti dei contingenti fissati ai sensi dei commi primo e secondo del precedente articolo 9.

2. Sono ammessi all'esame coloro che siano in possesso di diploma di istruzione secondaria superiore in conformità a quanto previsto dall'ordinamento della scuola secondaria superiore.

3. Fino all'attuazione del nuovo ordinamento della scuola secondaria superiore, per l'ammissione all'esame è richiesto il possesso di diploma di istruzione secondaria superiore in conformità a quanto stabilito dalle vigenti disposizioni, fatta eccezione per quanto previsto dal successivo articolo 15.

Art. 11.

(*Esame di ammissione e formazione della graduatoria*)

1. Le prove dell'esame di ammissione al primo anno dei corsi di laurea e di diploma si svolgono presso le singole università in un unico giorno fissato dal Ministro della pubblica istruzione, sulla base di un programma approvato con decreto del Ministro stesso, sentito il Consiglio universitario nazionale, da emanarsi entro sei mesi dall'approvazione della presente legge.

2. In attesa di norme che stabiliscano criteri di coerenza fra i programmi di studio della scuola secondaria superiore e l'accesso alle varie facoltà universitarie, il programma dell'esame di ammissione agli studi medici universitari deve prevedere adeguati contenuti relativi alle scienze fisiche, chimiche, matematiche e alle scienze natu-

rali e basi di cultura umanistica, civica e di scienze umane.

3. Il programma d'esame comprende quesiti su tutte le materie previste dal programma ministeriale di cui al primo comma del presente articolo, nonchè *tests* di natura psico-attitudinale. Saranno proposti quesiti a scelta multipla ed a correlazione semplice o multipla, o ad incastro, e domande che prevedano risposte a svolgimento scritto. Le prove saranno espletate in tempi stabiliti, uguali per ogni sede di concorsi e con garanzia dell'anonimato, secondo le norme in vigore per i concorsi pubblici per l'accesso al pubblico impiego.

4. I quesiti e le domande di cui al precedente terzo comma, unici per tutte le università, sono predisposti da una commissione di sette esperti nominata dal Ministro della pubblica istruzione.

5. Ii risultati delle prove d'esame saranno valutati, in ogni sede universitaria, da una commissione composta di cinque membri, nominata dal rettore tra i docenti titolari di insegnamenti attivati. La commissione verificherà la corrispondenza alla corretta soluzione delle risposte fornite dai singoli candidati ai quesiti a risposta multipla ed a correlazione semplice o multipla, o ad incastro, assegnando alla corretta soluzione di tutti i quesiti una votazione pari a sessanta punti ed una votazione proporzionalmente inferiore in rapporto al numero di soluzioni inesatte individuate; valuterà le risposte a svolgimento scritto, riservando ad esse un massimo di venti punti; assegnerà all'esito dei *tests* psico-attitudinali un massimo di venti punti.

6. Nel termine di dieci giorni dallo svolgimento delle prove di esame, presso le singole sedi universitarie, si procede sulla base dei voti finali riportati dagli studenti alla formazione delle graduatorie, che vengono affisse all'albo della facoltà di medicina.

7. Saranno esclusi dalla graduatoria coloro che, in ogni raggruppamento di prove, avranno riportato un punteggio inferiore ad un terzo del massimo previsto.

Art. 12.

(*Iscrizione ai corsi di diploma e di laurea*)

1. Coloro che sono ricompresi nelle graduatorie di cui al precedente articolo 11 possono chiedere entro cinque giorni dalla pubblicazione delle graduatorie l'iscrizione ad uno dei corsi di laurea o dei corsi di diploma, di cui all'articolo 14, della facoltà di medicina dell'università presso cui hanno sostenuto il concorso.

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

3. Qualora il numero dei posti disponibili per i singoli corsi di laurea o di diploma sia inferiore alle domande di iscrizione, lo studente classificato, che in base alla sua posizione in graduatoria non sia stato ammesso ad iscriversi al corso in prima istanza prescelto, potrà, nel termine di sette giorni dalla comunicazione, presentare domanda d'iscrizione ad uno o più dei corsi presso cui esistano disponibilità di posti. Tali richieste potranno essere accolte in base all'ordine di graduatoria degli studenti.

4. Gli studenti classificati di cui al comma precedente potranno altresì presentare domanda d'iscrizione ai corsi di laurea o di diploma delle facoltà di medicina di altra università ove esistano posti disponibili.

5. Il 10 per cento dei posti previsti per ciascun corso di laurea è riservato in ogni sede a coloro che hanno già conseguito il diploma presso uno dei corsi di cui all'articolo 14, ed un'aliquota di posti è riservata, a norma del successivo articolo 29, all'iscrizione ai corsi di diploma e di laurea di studenti stranieri. Qualora il numero dei diplomati o degli studenti stranieri sia inferiore alla disponibilità, i posti non occupati sono utilizzati da aspiranti di nazionalità italiana classificati ai sensi del precedente articolo 11 e nel rispetto di quanto

indicato al precedente secondo comma del presente articolo.

6. Le operazioni di trasferimento, ai sensi del quarto comma del presente articolo, avvengono entro e non oltre il 30 novembre di ciascun anno accademico. A tal fine i rettori delle università organizzano un servizio straordinario di segreteria per assistere gli studenti nei rapporti con le altre facoltà e assicurano i contatti tra le facoltà di medicina delle diverse università per la reciproca informazione sulla disponibilità dei posti.

Art. 13.

(Passaggi di corso - Trasferimenti)

1. Coloro che siano immatricolati ai corsi di laurea o di diploma della facoltà di medicina possono, entro sei mesi dall'inizio dell'anno accademico, recedere dal proseguimento degli studi ed immatricolarsi, senza alcun pregiudizio, ad altra facoltà.

2. Gli studenti iscritti ai corsi di laurea, a seguito delle procedure di cui all'articolo 12, possono chiedere il trasferimento ad altro corso di laurea previsto dalla facoltà di medicina od ai corsi di diploma, di cui al successivo articolo 14, od ai corsi di diploma di ostetricia, ai sensi delle vigenti disposizioni, della stessa o di altra università, al termine di ogni anno accademico. Analogamente gli studenti iscritti ai corsi di diploma previsti dall'articolo 14 possono chiedere il trasferimento al corrispondente corso di diploma di altra università. I passaggi avvengono, previa valutazione della compatibilità dei *curricula* di studio e della equivalenza dei titoli e degli esami sostenuti da parte della facoltà e dei consigli delle scuole dirette a fini speciali cui si chiede l'iscrizione, sulla base di norme emanate con decreto del Ministro della pubblica istruzione e nei limiti dell'aliquota dei posti previsti per i singoli corsi di laurea o di diploma riservati rispettivamente dalla facoltà e dai consigli delle scuole ai trasferimenti.

3. Il trasferimento allo stesso corso di laurea o di diploma di altra università av-

viene previa valutazione della compatibilità dei *curricula* di studio seguìti dallo studente con i piani di studio elaborati dalla facoltà e dalle scuole verso le quali è richiesto il trasferimento.

TITOLO II

CORSI DI DIPLOMA E DI LAUREA

Art. 14.

(Corsi di diploma)

1. Sono istituiti i seguenti corsi di diploma per la formazione di operatori tecnico-sanitari con grado di preparazione a livello universitario in relazione alle caratteristiche specifiche di professionalità richieste dal loro impiego nel campo sanitario:

1) diploma in ostetricia;

2) diploma in fisiochinesiterapia;

3) diploma in ortottica;

4) diploma in logopedia;

5) diploma in terapia occupazionale;

6) diploma in audiometria e riabilitazione acustica;

7) diploma di tecnico di statistica e di informatica sanitaria;

8) diploma di tecnico di radiologia;

9) diploma di tecnico di neurofisiopatologia;

10) diploma di tecnico di laboratorio;

11) diploma di tecnico per macchine extracorporee;

12) diploma di tecnico di dialisi;

13) diploma di tecnico di fisiopatologia respiratoria;

14) diploma di tecnico di fisiopatologia circolatoria;

15) diploma in dietologia;

16) diploma per la formazione di dirigenti di scuole e servizi infermieristici ed insegnanti di materie infermieristiche;

17) diploma per la formazione di dirigenti di scuole e servizi tecnici ed insegnanti di specifiche materie tecniche.

2. Si accede ai suddetti corsi con le modalità indicate agli articoli 10 e 11, fatto salvo quanto è previsto dal successivo articolo 15. I corsi hanno durata almeno biennale e possono essere ad indirizzo univoco o differenziato.

3. Con decreto del Presidente della Repubblica, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge su proposta del Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio universitario nazionale e con riferimento alla normativa europea, ove esistente, per corrispondenti figure professionali, sarà determinato l'ordinamento degli studi dei vari corsi di diploma, o modificato, ove necessario, quello vigente.

4. Le singole facoltà hanno la possibilità di proporre, per situazioni didattiche o professionali specifiche, insegnamenti aggiuntivi al piano di studio.

5. Le figure professionali, alle quali danno luogo i vari corsi di diploma, sono riconosciute anche agli effetti dell'inserimento nel Servizio sanitario nazionale, in conformità a quanto previsto dal successivo comma.

6. Con decreti del Presidente della Repubblica da emanarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia e con il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, saranno determinati — o modificati, ove necessario — i profili professionali e le modalità di abilitazione all'esercizio delle corrispondenti professioni e di accesso a determinati livelli funzionali del pubblico impiego per i quali non sia previsto il diploma di laurea.

7. Con decreto del Presidente della Repubblica, adottato su proposta del Ministro della pubblica istruzione di concerto con il Ministro della sanità, sentito il Consiglio universitario nazionale ed il Consiglio sanitario nazionale, possono essere istituiti ulteriori diplomi per la formazione di operatori

tecnico-sanitari a livello universitario ovvero per la revisione o l'adeguamento, per sopravvenute esigenze, dei diplomi di cui al primo comma del presente articolo.

8. I corsi sono svolti dalle scuole dirette a fini speciali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e ad essi si applicano le norme ivi previste, salvo quanto specificamente stabilito nella presente legge.

Art. 15.

(*Accesso a particolari diplomi*)

1. Per la formazione di personale infermieristico e tecnico, che già opera nel Servizio sanitario nazionale ed in strutture pubbliche e private, sono istituite le seguenti scuole dirette a fini speciali:

a) per la formazione di dirigenti di scuole e servizi infermieristici ed insegnanti di materie infermieristiche;

b) per la formazione di dirigenti di scuole e servizi tecnici ed insegnanti di specifiche materie tecniche.

2. I requisiti richiesti per accedere all'esame di ammissione sono i seguenti:

a) corso di diploma per la formazione di dirigenti di scuole e servizi infermieristici ed insegnanti di materie infermieristiche: possono essere ammessi all'esame coloro che, in possesso di diploma di scuola secondaria superiore, siano altresì in possesso del diploma di infermiere professionale di base ed abbiano esercitato per tre anni tale attività presso un ente pubblico o privato che svolga funzioni assistenziali in conformità alla vigente legislazione; ovvero coloro che, in possesso congiuntamente del diploma di scuola secondaria superiore e del diploma di ostetricia o di assistente sanitario o infermiere professionale abilitato alle funzioni direttive, abbiano svolto presso i predetti enti per un anno la corrispondente attività professionale;

b) corso di diploma per la formazione di dirigenti di scuole e servizi tecnici ed insegnanti di specifiche materie tecniche:

possono essere ammessi all'esame coloro che, in possesso del diploma di scuola secondaria superiore, siano altresì in possesso del diploma di tecnico nelle figure differenziate previste dalla legge ed abbiano esercitato per tre anni attività di tecnico ad indirizzo differenziato presso un ente pubblico o privato che svolga funzioni assistenziali in conformità alla vigente legislazione.

3. L'esame di ammissione si svolgerà secondo modalità stabilite con decreto del Ministro della pubblica istruzione di concerto con il Ministro della sanità, sentiti il Consiglio universitario nazionale ed il Consiglio sanitario nazionale, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

4. Alle scuole di ostetricia, in attesa della riforma della scuola secondaria superiore, si accede con il possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e previo superamento di un esame di Stato di ammissione.

5. Le modalità e le materie per l'esame di ammissione sono stabilite con decreto del Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità.

6. Tale disciplina vale sia per le scuole annesse alle cliniche universitarie che per le scuole autonome.

Art. 16.

(Corso di laurea in medicina e chirurgia - Finalità dell'ordinamento didattico)

1. In conformità della direttiva CEE n. 75/363 del 16 giugno 1975, l'ordinamento didattico per la laurea in medicina e chirurgia deve assicurare le seguenti acquisizioni:

a) adeguata conoscenza delle scienze sulle quali si fonda l'arte medica ed adeguata conoscenza dei metodi scientifici, soprattutto per quanto si riferisce alla misura delle funzioni biologiche ed all'analisi dei dati;

b) adeguata conoscenza della struttura, delle funzioni e del comportamento degli esseri umani sani e malati, della riprodu-

zione umana e dei rapporti tra l'ambiente naturale e sociale dell'uomo ed il suo stato di salute;

c) adeguata conoscenza dei problemi e dei metodi clinici tale da sviluppare una organica comprensione della natura delle malattie fisiche e mentali nei quattro aspetti della medicina: prevenzione, diagnosi, terapia, riabilitazione;

d) adeguata esperienza clinica, conseguita nelle strutture sanitarie proprie dell'università o del Servizio sanitario nazionale, convenzionate con l'università ai sensi dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. L'intero ciclo di formazione medica deve comprendere un minimo di 5.500 ore ripartite tra insegnamento teorico e pratico, attività di tirocinio e didattica integrativa, ai sensi degli articoli 17 e 19 della presente legge.

Art. 17.

(Articolazione del corso di laurea in medicina e chirurgia e riordinamento della tabella XVIII)

1. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, sentiti il Consiglio universitario nazionale e la conferenza nazionale dei presidi delle facoltà di medicina, si provvederà alla revisione della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni e integrazioni.

2. Tale revisione sarà improntata ai seguenti criteri:

a) il corso di laurea in medicina e chirurgia si articola in due cicli didattici, suddivisi in triennio preclinico e triennio clinico;

b) ogni anno accademico di norma è suddiviso in due semestri ai fini della migliore distribuzione delle discipline del corso; le varie discipline, a seconda degli obiettivi didattici da conseguire, possono occupare uno o più semestri e sono ricomprese in aree formative;

c) l'ammissione al secondo ciclo didattico può avvenire solo previo superamento degli esami obbligatori previsti per il primo ciclo didattico;

d) consentire la massima integrazione possibile tra discipline formative di base biologiche e cliniche, nel rispetto della necessaria propedeuticità degli insegnamenti;

e) consentire un adeguato inserimento nel *curriculum* scolastico delle discipline inerenti alle scienze umane e dei contenuti concernenti l'epidemiologia, la prevenzione e la riabilitazione;

f) consentire la riunificazione o il coordinamento in corsi lungitudinali integrati dei contenuti irrinunciabili delle varie discipline cliniche settoriali a carattere prevalentemente specialistico;

g) consentire lo sviluppo adeguato di attività didattiche integrate (lezioni integrate fra cultori di discipline biologiche, di discipline cliniche, clinico-biologiche, conferenze clinico-patologiche, seminari interdisciplinari, occasioni di auto-apprendimento, attività tutoriali);

h) consentire ampio ricorso alla pratica clinica guidata dello studente nelle strutture universitarie o del Servizio sanitario nazionale convenzionate a norma dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

i) consentire allo studente di conseguire un'idonea preparazione nella fase preclinica degli studi sui contenuti della chimica e della fisica applicate alla medicina, biologia, psicologia, statistica sanitaria, istituzioni ed economia sanitaria, nozioni di storia della medicina e della scienza, anatomia sistematica e topografica, istologia, biochimica, fisiologia, microbiologia, patologia generale, farmacologia, immunologia e genetica, secondo programmi organizzati con modalità stabilite dalle facoltà su proposta del consiglio di corso di laurea. Nella fase clinica gli insegnamenti di anatomia patologica, quelli di igiene e medicina preventiva, di medicina legale e deontologia medica, di medicina e chirurgia generale e quelli specialistici saranno organizzati secondo piani di studio elaborati da ciascuna facoltà su proposta del consiglio di corso di laurea, in relazione anche a programmi di sperimentazione che ten-

gano conto dei criteri metodologici indicati ai precedenti capoversi *d*), *f*), *g*) e *h*);

l) l'insegnamento delle discipline specialistiche deve mirare a fornire allo studente le nozioni fondamentali per la conoscenza del campo teorico e pratico abbracciato dalla disciplina stessa ed essere finalizzato a dare al laureato in medicina e chirurgia una completa formazione di base tale da permettere un'efficace collaborazione con gli specialisti;

m) sarà previsto altresì un insegnamento della lingua inglese, finalizzato all'acquisizione del linguaggio scientifico.

3. Al termine del corso di laurea è obbligatorio un anno di tirocinio pratico, ai sensi del successivo articolo 19.

Art. 18.

(*Corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria - Finalità dell'ordinamento didattico - Articolazione*)

1. In conformità della direttiva CEE n. 78/687 del 25 luglio 1978, l'ordinamento didattico per la laurea in odontoiatria e protesi dentaria deve assicurare le seguenti acquisizioni:

1) adeguata conoscenza delle scienze sulle quali si fonda l'odontoiatria e adeguata conoscenza dei metodi scientifici, soprattutto per quanto si riferisce alla misura delle funzioni biologiche ed all'analisi dei dati;

2) adeguata conoscenza della costituzione, della fisiologia e del comportamento degli esseri umani sani e malati, e del modo in cui l'ambiente naturale e sociale influisce sullo stato di salute dell'uomo, nella misura in cui ciò abbia rapporti con l'odontoiatria;

3) adeguata conoscenza della struttura e della funzione dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti sani e malati, nonchè dei loro rapporti con lo stato generale di salute ed il benessere fisico e sociale del paziente;

4) adeguata conoscenza delle discipline e dei metodi clinici, tale da fornire un quadro organico delle anomalie, lesioni e ma-

lattie dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, sotto l'aspetto preventivo, diagnostico, terapeutico;

5) adeguata esperienza clinica, conseguita nelle strutture sanitarie proprie dell'università o del Servizio sanitario nazionale, convenzionate con l'università ai sensi dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. L'intero ciclo di formazione odontoiatrica deve comprendere un minimo di 5.000 ore di insegnamento teorico e pratico, comprensive anche dei tirocini e della didattica integrativa.

3. Un particolare spazio nella formazione clinica dovrà essere dato anche ai problemi della prevenzione, dell'epidemiologia e della riabilitazione.

4. Il corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria si articola in due fasi didattiche così suddivise:

1) biennio preclinico;

2) triennio clinico.

5. Gli insegnamenti sono quelli indicati dalla tabella XVIII-*bis* allegata al decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 1980, n. 135, e successive modificazioni e integrazioni.

6. Sarà impartito altresì un insegnamento di lingua inglese, finalizzato all'acquisizione del linguaggio scientifico.

7. Al termine del corso di laurea è obbligatorio un anno di tirocinio pratico, ai sensi del successivo articolo 19.

Art. 19.

(Tirocinio pratico ed esami di abilitazione professionale)

1. In attesa del recepimento di previste norme della Comunità economica europea miranti ad uniformare nei Paesi comunitari le modalità di accesso alla medicina di base e specialistica, i laureati prima di sottoporsi all'esame di Stato per l'abilitazione all'eser-

cizio della professione di medico chirurgo sono tenuti a svolgere, sotto il controllo e le direttive del personale docente universitario o titolare di contratto ai sensi del precedente articolo 4, periodi di tirocinio pratico per il conseguimento di un'adeguata preparazione clinico-assistenziale.

2. Il Ministro della pubblica istruzione ed il Ministro della sanità di concerto stabiliranno con proprio decreto le modalità di svolgimento del tirocinio, in ogni caso con l'osservanza delle vigenti direttive della Comunità economica europea in materia. In pari data, verranno emanate norme per la revisione delle modalità vigenti di svolgimento dell'esame di Stato per il conseguimento dell'abilitazione alla professione di medico chirurgo, allo scopo di accertare il grado di effettiva capacità professionale conseguito dal laureato.

3. Il Governo è delegato ad emanare, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, norme con valore di legge per l'istituzione di periodi di tirocinio pratico e per l'esame di Stato di abilitazione professionale di medico odontoiatra nonchè per l'istituzione del relativo albo professionale, secondo criteri analoghi a quelli previsti per i medici chirurghi.

TITOLO III

CORSI DI DOTTORATO DI RICERCA

Art. 20.

(*Dottorato di ricerca*)

1. L'ordinamento, l'accesso e le modalità di frequenza ai corsi per il conseguimento del dottorato di ricerca istituiti presso le facoltà di medicina sono regolati dagli articoli 68, 69, 70, 71, 72, 73 e 74 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e successive modificazioni e integrazioni.

2. I programmi di ricerca di cui al quarto comma dell'articolo 68 del predetto de-

creto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, per il conseguimento del titolo di dottore di ricerca in scienze a contenuto clinico, devono prevedere l'inserimento nelle attività assistenziali delle strutture universitarie presso cui si svolge il programma stesso.

TITOLO IV

CORSI DI SPECIALIZZAZIONE POST-LAUREA

Art. 21.

(Finalità dei corsi di specializzazione e loro istituzione)

1. I corsi di specializzazione post-laurea in medicina e chirurgia ed i corsi di specializzazione previsti per i laureati in odontoiatria e protesi dentaria sono disciplinati dal decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e ad essi si applicano le norme ivi previste, fatto salvo quanto è contenuto nella presente legge.

2. I corsi di specializzazione per laureati in medicina e chirurgia e per laureati in odontoiatria e protesi dentaria hanno lo scopo di formare specialisti il cui grado di preparazione culturale e pratica a contenuto professionale deve corrispondere a quello stabilito dalle norme della Comunità economica europea in relazione alle specializzazioni comuni a tutti o a due o più Stati membri. A tal fine le denominazioni, l'ordinamento didattico e la durata dei corsi di specializzazione devono essere uniformi in tutte le università, in conformità alle direttive CEE in materia, e sono fissati con decreto del Ministro della pubblica istruzione di concerto con il Ministro della sanità, sentiti il Consiglio universitario nazionale ed il Consiglio sanitario nazionale, da emanarsi entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge.

3. Le scuole di specializzazione esistenti presso le facoltà mediche al momento dell'entrata in vigore della presente legge debbono uniformarsi alle disposizioni contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e a quanto previsto dalle norme della presente legge, secondo modalità stabilite dal decreto di cui al precedente comma.

4. L'istituzione di nuove scuole di specializzazione, e relativi corsi, deve rispondere agli obiettivi indicati dalla programmazione nazionale universitaria e dal piano sanitario nazionale.

5. La durata del corso, l'elenco delle materie di insegnamento, le attività pratiche da svolgere, la loro distribuzione nei diversi anni di ciascun corso di specializzazione sono stabiliti nello statuto della scuola di specializzazione, in conformità al decreto di cui al precedente secondo comma del presente articolo.

Art. 22.

(*Ammissione ai corsi e modalità della formazione specialistica*)

1. L'accesso ai corsi di specializzazione post-laurea afferenti gli studi di medicina è disciplinato dal decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e successive modificazioni e integrazioni.

2. I laureati in medicina e chirurgia ed in odontoiatria e protesi dentaria possono iscriversi solo a corsi di specializzazione coerenti con la laurea conseguita, individuati con il decreto ministeriale di cui al secondo comma del precedente articolo 21.

3. La formazione dello specialista richiede un impegno a tempo pieno all'interno delle strutture della scuola, o delle strutture con essa convenzionate, e il progressivo esercizio di attività sempre più qualificate sino al raggiungimento di una completa idoneità all'esercizio professionale. A tal fine, allo specializzando vengono assegnate attività anche di carattere pratico-assistenziale; nelle specialità chirurgiche, inoltre,

lo specializzando è ammesso all'esercizio diretto di interventi progressivamente più impegnativi sotto la guida dei docenti sino al raggiungimento della capacità di svolgere interventi chirurgici in prima persona. Le attività previste nel presente comma vengono annotate in apposito registro a cura della scuola.

4. L'attività pratico-assistenziale indicata si svolge, in relazione ai *curricula* di studio, presso la struttura in cui ha sede il corso o presso le strutture convenzionate ai sensi dell'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. In ogni caso parte dell'attività di formazione non inferiore a tre mesi per anno dovrà essere svolta presso la struttura in cui ha sede il corso, secondo modalità stabilite dal consiglio di corso.

Art. 23.

(*Frequenza ai corsi*)

1. La frequenza alle attività didattiche professionalizzanti, con partecipazione all'attività assistenziale della struttura universitaria o delle strutture assistenziali convenzionate dell'unità sanitaria locale, è obbligatoria per un numero di quaranta ore settimanali e per un periodo non inferiore a undici mesi all'anno.

2. I dipendenti del Servizio sanitario nazionale iscritti a corsi di specializzazione sono assegnati o comandati a domanda presso le strutture assistenziali della scuola di specializzazione o con essa convenzionate, sulla base della ripartizione dei posti prevista dal precedente articolo 9, per tutta la durata del corso stesso. Tale personale è tenuto al rispetto delle attività previste ed al superamento degli esami prescritti. In caso di inadempienza di quanto sopra l'assegnazione o il comando cessano e lo specializzando deve riprendere servizio presso l'unità sanitaria locale di appartenenza.

3. Nei periodi in cui lo specializzando dovrà frequentare la struttura in cui ha sede il corso di specializzazione, ai sensi del precedente articolo 22, possono essere

previste forme di rotazione tra le varie strutture degli iscritti alla scuola, oppure, ove necessario, la nomina di un supplente della struttura convenzionata limitatamente ai periodi di assenza del titolare del posto.

4. Il consiglio del corso di specializzazione su richiesta dell'interessato può consentire la permanenza massima di un anno in altro istituto o dipartimento universitario italiano o presso una università straniera, allo scopo di approfondire l'esperienza teorico-pratica, stabilendo le opportune intese con l'istituto o dipartimento interessato. Al termine di tale periodo lo specializzando dovrà presentare una relazione sull'attività svolta, corredata delle relative attestazioni.

Art. 24.

(*Borse di studio per gli iscritti alla scuola di specializzazione in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria*)

1. In relazione alla graduale attuazione dell'impegno a tempo pieno per la formazione del medico specialista, in conformità alla direttiva CEE n. 75/363, ai laureati iscritti al primo anno delle scuole di specializzazione in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria, a partire dall'anno accademico 1984-1985, e per gli anni di corso successivi ai laureati in regola con gli esami, è corrisposta una borsa di studio pagabile annualmente o in rate trimestrali, a richiesta dell'interessato, di importo pari allo stipendio lordo iniziale del medico appartenente alla posizione iniziale del personale delle unità sanitarie locali.

2. L'ammissione ai corsi di specializzazione non determina alcun rapporto d'impiego.

3. La borsa di studio non compete a chi usufruisca di emolumenti, assegni o compensi comunque denominati, derivanti da rapporto di impiego, o di borse di studio di importo pari o superiore, ovvero sia già in possesso di diploma di specializzazio-

ne. Se la borsa di studio è di importo inferiore, si farà luogo soltanto al pagamento della differenza.

4. Le borse di studio di cui al presente articolo sostituiscono, per gli iscritti alle scuole di specializzazione in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria, le borse di studio previste dagli articoli 75 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

5. La spesa per l'erogazione delle borse di studio di cui al presente articolo graverà su apposito capitolo di bilancio del Ministero della pubblica istruzione.

Art. 25.

(Corsi di specializzazione a contenuto biomedico per laureati provenienti da altre facoltà)

1. Le università possono istituire, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, corsi di specializzazione per laureati non medici finalizzati a quella formazione biomedica professionale richiesta dai loro specifici impieghi in campo sanitario, ovvero nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, il cui ordinamento è regolato dalle norme di cui ai precedenti articoli.

2. I *curricula* degli studi dovranno prevedere forme di tirocinio pratico presso le strutture assistenziali dell'università o con essa convenzionate.

TITOLO V

NORME FINALI, TRANSITORIE E FINANZIARIE

Art. 26.

(Riconoscimento di servizi e corresponsione di indennità al personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati)

1. Per l'indennità da corrispondere al personale delle cliniche e degli istituti universitari convenzionati si fa riferimento a

quanto stabilito dall'articolo 31 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761. Tale indennità è utile ai fini previdenziali ed assistenziali.

2. Il servizio assistenziale già prestato dai ricercatori delle facoltà di medicina presso cliniche e istituti universitari convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, in una delle qualifiche di cui al primo comma dell'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, documentato dal rettore dell'università, come pure il servizio precedentemente prestato come personale medico di ruolo nel Servizio sanitario nazionale, viene computato ai fini della corresponsione dell'indennità prevista dall'articolo 31, secondo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e ai fini dei punteggi per i concorsi di assunzione nelle unità sanitarie locali, secondo quanto previsto dal decreto ministeriale di cui all'articolo 12, quinto comma, del medesimo decreto, quando essi abbiano maturato dieci anni di attività.

3. In relazione al disposto di cui al quarto comma dell'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, i professori incaricati conservano le funzioni svolte ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129, e il relativo trattamento economico maturato. Se nominati professori associati, le funzioni primariali vengono conferite con le modalità e l'osservanza di quanto disposto all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. fino al termine dell'anno accademico nel quale verrà espletata l'ultima tornata dei giudizi idoneativi.

4. Con decreto del Ministro della pubblica istruzione, da adottare entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sentiti la conferenza dei presidi delle facoltà di medicina, il Consiglio universitario nazionale e la commissione di cui all'articolo 80 della legge 11 luglio 1980, n. 312, verranno determinate le mansioni che il personale tecnico laureato, diplomato ed esecutivo

è tenuto a svolgere per le esigenze degli istituti, dipartimenti e centri o servizi interdipartimentali. In corrispondenza alle mansioni da svolgere, saranno determinati i titoli di studio da richiedere per l'immissione in carriera.

Art. 27.

(*Norma transitoria per il personale docente*)

1. Coloro che, non appartenendo ai ruoli universitari, alla data di entrata in vigore della presente legge siano titolari di incarichi di insegnamento conferiti dal consiglio di facoltà in corsi universitari pareggiati in base a convenzioni presso enti ospedalieri, in stipulata data anteriore all'entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, mantengono la titolarità del corso quali professori a contratto ai sensi del penultimo comma dell'articolo 25 del predetto decreto, fino all'espletamento dei giudizi idoneativi a professore associato di cui all'articolo 53 dello stesso decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'istituzione di corsi universitari pareggiati, decentrati presso enti ospedalieri.

3. Coloro i quali siano risultati vincitori di concorso a cattedra per professore universitario e che, a norma dell'articolo 3 del decreto-legge 1° ottobre 1973, n. 580, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 1973, n. 766, abbiano presentato domanda di inquadramento, essendo in possesso dei seguenti requisiti: incarico stabilizzato di insegnamento universitario; qualifica di primario ospedaliero ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129; libera docenza confermata e/o assistentato universitario di ruolo, all'atto della conferma ad ordinario, conseguono la nomina con la stessa decorrenza giuridica prevista per il personale inquadrato a norma della citata legge n. 766 del 1973.

Art. 28.

(*Norma transitoria per i ricercatori universitari*)

1. In relazione ai disposti di cui al primo e all'ultimo comma dell'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, ed in attesa della ridefinizione dello stato giuridico dei ricercatori universitari, di cui all'ultimo comma dell'articolo 7 della legge 21 febbraio 1980, n. 28, i ricercatori confermati che esplicano attività assistenziali presso le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura, anche se gestiti direttamente dalle università, convenzionati ai sensi dell'articolo 4 della presente legge, possono chiedere di svolgere, in deroga all'articolo 34 del predetto decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, attività professionali nelle forme previste per il corrispondente personale delle unità sanitarie locali a tempo pieno o a tempo definito, esercitando la relativa opzione. In tal caso il trattamento economico ad essi spettante è ridotto del 25 per cento.

2. Per coloro che abbiano conseguito la nomina a ricercatore confermato prima dell'entrata in vigore della presente legge resta sanata ogni pregressa situazione di effettivo esercizio di attività professionale, applicandosi alla data di inizio delle predette attività e per il corrispondente periodo la riduzione del trattamento economico prevista dal precedente comma.

Art. 29.

(*Studenti stranieri*)

1. Per l'accesso ai corsi di diploma, di laurea e di specializzazione previsti dalla presente legge, una aliquota di posti non superiore al 10 per cento dei posti annualmente disponibili è riservata a studenti di Paesi stranieri, ferme restando le modalità previste per l'ammissione ai corsi.

2. Le norme di attuazione di quanto previsto nel precedente comma sono emanate con decreto del Ministro della pubblica istruzione.

Art. 30.

(*Copertura finanziaria*)

All'onere derivante dall'applicazione dell'articolo 25, valutato in 36 miliardi di lire in ragione d'anno, si provvede, quanto a 6 miliardi di lire, a valere sugli stanziamenti del capitolo n. 4124 dello stato di previsione del Ministero della pubblica istruzione per l'anno finanziario 1985 e dei corrispondenti capitoli per gli anni successivi e, quanto a 30 miliardi di lire, a valere sulle autorizzazioni di spesa annualmente previste dalla legge di bilancio per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Art. 31.

(*Norme di rinvio*)

Per tutto quanto non diversamente stabilito nella presente legge, si applicano le disposizioni previste dall'ordinamento universitario.