



Come cambia l'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo



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

Con Decreto n.445 del 19 ottobre 2001 il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca ha disposto un Regolamento, concernente gli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo, che modifica il vecchio decreto del 1957.

Tale regolamento è stato adottato, anche su proposta del Consiglio superiore di sanità, al fine di garantire l'omogeneità delle prove di esame su tutto il territorio nazionale e di coinvolgere la componente professionale anche sui criteri di valutazione.

Riportiamo le parti più salienti del regolamento.

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

L'articolo 2 disciplina il tirocinio inteso come prova pratica a carattere continuativo. Si dispone che il tirocinio pratico/clinico venga svolto per un mese presso un reparto di medicina, per un mese presso un reparto di chirurgia e per un mese presso un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, avente i requisiti previsti dal comma 3 dell'articolo 27 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n.368.

Poiché, infatti la pratica professionale, compresa la frequenza di uno studio di Medicina Generale, è stata introdotta nel percorso formativo pre-laurea (attività formative professionalizzanti previste dalla classe 46/S di cui al decreto ministeriale 28 novembre 2003), il suddetto tirocinio, considerato come frequenza continuata, deve essere interpretato come momento di valutazione della capacità professionale del candidato nei suoi aspetti cognitivi, manuali e comportamentali.

Il tirocinio è organizzato, ove si svolga al di fuori delle strutture universitarie, attraverso convenzioni tra le Università e le strutture del Servizio sanitario nazionale nonché con gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri provinciali.

La certificazione della frequenza e la valutazione di ciascuno dei tre periodi avvengono sotto la diretta responsabilità e a cura del docente universitario, o del dirigente medico, responsabile della struttura frequentata dal candidato, e del medico di medicina generale, che ne danno formale attestazione sul libretto diario, fornendo un motivato giudizio espresso con punteggio numerico sulle capacità e le attitudini del candidato.

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

La commissione è costituita da almeno un componente ogni trenta candidati ed è composta da non meno di quattro membri di cui almeno due docenti della facoltà di medicina e due medici indicati dall'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia ove ha sede l'ateneo.

Tale commissione, che non ha compiti valutativi, dovrà inoltre attribuire il voto finale al candidato.

L'articolo 4 prevede l'istituzione di una Commissione esaminatrice nazionale con il compito di predisporre una prova scritta.

La composizione della Commissione nazionale, costituita da docenti universitari e rappresentanti della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, risponde all'esigenza di coinvolgere sia la componente universitaria che quella professionale.

La prova scritta consiste in quesiti a risposta multipla e presuppone tutte le conoscenze necessarie alla professione medica.

Il 50 per cento dei quesiti saranno relativi agli argomenti riguardanti le conoscenze di base nella prospettiva della loro successiva applicazione professionale, con particolare riguardo ai meccanismi fisiopatologici e alle conoscenze riguardanti la clinica, la prevenzione e la terapia; l'altro 50 per cento riguarderanno le capacità del candidato nell'applicare le conoscenze biomediche e cliniche alla pratica medica e nel risolvere questioni di deontologia professionale e di etica medica.

La prova include anche una serie di domande riguardanti problemi clinici afferenti alle aree della medicina e della chirurgia, e delle relative specialità, della pediatria, dell'ostetricia e ginecologia, della diagnostica di laboratorio e strumentale, e della sanità pubblica.

L'Istituzione di una Commissione Nazionale risponde al criterio di omogeneità delle prove su tutto il territorio nazionale, così come la scelta dei quesiti a risposta multipla e la correzione degli elaborati mediante procedure automatizzate, rappresenta un sistema oggettivo di verifica delle competenze.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina ha sottoscritto una convenzione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Messina, che tiene conto di quanto previsto nel Decreto 445/2001 e della necessità di attivare un periodo di tirocinio pre-laurea in Medicina Generale, come sancito dalla classe di laurea 46/S di cui al decreto ministeriale 28 novembre 2001, dal momento che sia la prova pratica/clinica, che quella scritta tengono conto degli obiettivi formativi qualificanti previsti dalla classe di laurea 46/S.