

# REPUBBLICA ITALIANA

Consiglio di Stato

Sezione Consultiva per gli Atti Normativi

Adunanza di Sezione del 22 giugno 2017

**NUMERO AFFARE 01094/2017**

OGGETTO:

Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca ufficio legislativo.

Schema di decreto Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca recante “Regolamento concernente le modalità per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione in medicina, ai sensi dell'articolo 36, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368”.

LA SEZIONE

Vista la relazione trasmessa con nota del 14 giugno 2017 n. 3005, con la quale il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca - Ufficio legislativo, ha chiesto il parere del Consiglio di Stato sullo schema di regolamento in oggetto;

esaminati gli atti e udito il relatore, consigliere Antimo Prospero.

Premesso.

Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, in data 14 giugno 2017, ha trasmesso per il prescritto parere lo schema di regolamento recante la modifica della disciplina delle modalità di ammissione dei medici alle scuole di specializzazione in medicina, attualmente contenuta nel regolamento di cui al Decreto ministeriale 20 aprile 2015, n. 48.

La fonte normativa nazionale alla base del regolamento di che trattasi è costituita dall'art. 36, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999 n. 368 - recante “Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE” - come novellato dall'art. 21, comma 1, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104.

Il comma 1 del predetto art. 36, stabilisce: “Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sono determinati le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, i contenuti e le modalità delle prove, nonché i criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione della commissione nel rispetto dei seguenti principi:

a) le prove di ammissione si svolgono a livello locale, in una medesima data per ogni singola tipologia, con contenuti definiti a livello nazionale, secondo un calendario predisposto con congruo anticipo e adeguatamente pubblicizzato;

b) i punteggi delle prove sono attribuiti secondo parametri oggettivi;

c) appositi punteggi sono assegnati, secondo parametri oggettivi, al voto di laurea e al curriculum degli studi;

d) all'esito delle prove è formata una graduatoria nazionale in base alla quale i vincitori sono destinati alle sedi prescelte, in ordine di graduatoria. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 757, comma 2, del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66."

La disposizione di legge ha dunque previsto che, in sostituzione del sistema di accesso decentrato a livello di singole università, l'immissione dei medici nelle scuole di specializzazione in medicina dovesse avvenire mediante concorso unico nazionale, con la costituzione di una commissione centrale e la formazione di un'unica graduatoria nazionale.

Alla norma sopra citata si è data attuazione con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 30 giugno 2014 n. 105, successivamente abrogato e sostituito dal decreto 20 aprile 2015, n. 48, recante "Regolamento concernente le modalità per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione in medicina, ai sensi dell'articolo 36, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368".

Il presente schema di regolamento, che a sua volta prevede l'abrogazione del vigente regolamento 20 aprile 2015, secondo quanto rappresentato nella relazione illustrativa, è volto a superare alcune criticità emerse in sede di attuazione del sistema di accesso alle scuole di specializzazione relative:

- "all'inadeguato coordinamento dei tempi della procedura concorsuale con i tempi di programmazione del fabbisogno professionale da parte del Ministero della salute";

- "all'eccessiva dilatazione dei tempi di espletamento e conclusione della procedura concorsuale e di scorrimento delle graduatorie organizzate per tipologie di scuola, con conseguente difficoltà di completare le immatricolazioni in tempo utile per l'inizio delle attività didattiche in concomitanza con l'avvio dell'anno accademico";

- al "fenomeno della mancata immatricolazione nella fase post assegnazione con la conseguenza che molti contratti sono rimasti vacanti a chiusura della graduatoria".

Sempre secondo quanto precisato nella relazione ministeriale, le innovazioni introdotte con il nuovo schema di regolamento, sulla base dell'esperienza maturata a seguito dello svolgimento dei primi concorsi "centralizzati", rispondono ai seguenti principali obiettivi:

- l'elaborazione di una prova unica e uguale per tutti, in grado di selezionare i medici con la migliore preparazione teorico-pratica;

- il superamento delle singole graduatorie per tipologie di scuola con una graduatoria unica nazionale di merito;

- il contenimento dei tempi di espletamento del concorso e di scorrimento delle graduatorie, ottenuto anche posticipando la scelta della tipologia di scuola da parte del candidato (fino a un massimo di tre,

da indicare indifferentemente nell'ambito di una stessa area o nell'ambito di aree diverse) al momento successivo alla pubblicazione della graduatoria e consentendo l'assegnazione immediata, diretta unica e contestuale di tutti i candidati collocatisi in graduatoria utile alle specifiche scuole presso cui risultano ammessi in base al merito;

- il migliore coordinamento di tale procedura con il normale ciclo della programmazione sanitaria di cui all'art. 35 del decreto legislativo n. 368 del 1999, attraverso l'ulteriore slittamento dal 30 aprile al 31 maggio del termine per l'emanazione del bando;

- l'individuazione dei Commissari e del Presidente all'interno di una platea più ampia possibile di soggetti, in grado di garantire dedizione a tempo pieno alle attività della Commissione, spesso da espletare in tempi ristretti, introducendo esplicitamente la possibilità di avvalersi di professori anche in quiescenza;

- la prevenzione del fenomeno della mancata immatricolazione dopo la fase di assegnazione mediante la sanzione della inibizione per un anno della possibilità di iscriversi ai successivi concorsi finalizzati all'accesso dei medici alle Scuole di specializzazione di area sanitaria per i candidati che una volta assegnati alla Scuola (da essi stessi in precedenza scelta) non perfezionino l'immatricolazione a tale Scuola, ovvero la perfezionino ma nell'arco dei primi tre mesi successivi all'immatricolazione rinuncino al posto”.

Lo schema di regolamento è composto di 7 articoli.

Nel preambolo del decreto si motiva “la necessità di apportare modifiche all'anzidetto decreto n. 48/2015 al fine di semplificare le modalità di ammissione dei medici alle scuole di specializzazione ed accelerare le tempistiche delle procedure di scorrimento delle graduatorie”.

L'art. 1 (Oggetto e definizioni) chiarisce che il regolamento disciplina le modalità di ammissione dei medici alle scuole di specializzazione e contiene le definizioni relative al provvedimento. Il testo risulta identico all'art. 1 del decreto vigente.

L'art. 2 (Ammissione alla scuola) stabilisce i requisiti di ammissione per concorso alle scuole di specializzazione, rinviando al bando l'indicazione, tra l'altro, dei posti disponibili, dei temi dei quesiti, dei criteri di assegnazione del punteggio, dei tempi e delle modalità di svolgimento e di correzione delle prove.

Rispetto al vigente art. 2 del decreto n. 48/2015, il termine finale di pubblicazione del bando è fissato al “31 maggio di ciascun anno” invece del “30 aprile” attualmente previsto, e ciò allo scopo di poter tenere conto nel bando dei fabbisogni risultanti dalla programmazione sanitaria del Ministero della salute ai sensi dell'art. 35, comma 1, del decreto legislativo n. 368/1999.

Un'ulteriore novità è costituita dalla previsione che consente al candidato di scegliere le tre tipologie di scuole nell'ambito della medesima area (ora invece vige il limite di due tipologie di scuole nella stessa area); ciò al fine di evitare le c.d. “scelte di ripiego” e i conseguenti effetti negativi in termini di mancate immatricolazioni.

L'art. 3 (Prova d'esame) prevede un'unica ed identica prova a livello nazionale (il vigente regolamento prevede invece una prova divisa in due parti, una parte generale e una dipendente dalla scelta delle tipologie di scuole) al fine di una migliore selezione dei candidati in quanto provvisti di una preparazione medica tecnico-pratica più ampia.

La predisposizione dei quesiti in modalità informatica compete al Ministero e al Cineca, che possono avvalersi di soggetti esterni di comprovata esperienza, selezionati nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e riservatezza.

L'organizzazione della prova d'esame a livello locale compete alle Università presenti sul territorio.

Vengono precisati i comportamenti vietati ai candidati nel corso delle prove (divieto di consultazione ed anche di detenzione di testi cartacei o digitali, di telefoni cellulari o altri strumenti, nonché di interazione tra candidati).

L'art. 4 (Commissione nazionale) stabilisce che la Commissione nazionale (è stato eliminato l'aggettivo "giudicatrice") è composta da un direttore di una scuola di specializzazione, con funzioni di Presidente, e da almeno cinque professori universitari per ciascuna area; sia il Presidente che i membri della Commissione possono essere in quiescenza, al fine di assicurare una partecipazione a tempo pieno alle relative attività.

L'art. 5 (Valutazione dei titoli di studio e graduatoria) prevede che la Commissione nazionale può attribuire ai titoli fino ad un massimo di sette punti (non più fino a quindici) tenendo conto del voto di laurea (fino a due punti), del curriculum - media ponderata complessiva dei voti degli esami sostenuti (fino a tre punti), di altri titoli (fino a due punti).

A seguito dell'espletamento dell'esame, con "prova unica, uguale per tutti ed estesa alla conoscenza di tutti i più significativi ambiti delle diverse aree in cui sono suddivise le tipologie di Scuola", viene redatta un'unica graduatoria nazionale di merito, in base alla quale ogni candidato, sulla base di quanto indicato nel bando, deve scegliere le tipologie di scuola e le sedi, in ordine di preferenza. La mancata scelta di almeno una sede e di una tipologia di scuola e il mancato perfezionamento dell'immatricolazione, a seguito dell'assegnazione nei termini previsti, determina la decadenza del candidato dalla procedura concorsuale; inoltre, sempre al fine di cogliere l'obiettivo di condurre i candidati all'iscrizione alla scuola prescelta in base ad una valutazione che viene dunque a collocarsi ex post rispetto alla prova di esame, per quelli che non perfezionano l'immatricolazione è inibita per un anno la possibilità di iscriversi ai successivi concorsi per le scuole di specializzazione di area sanitaria. E' esclusa, altresì, la possibilità di subentri nei posti rimasti non coperti per mancata immatricolazione o rinuncia, i quali possono essere eventualmente riassegnati nei successivi corsi di specializzazione.

L'art. 6 (Abrogazioni) dispone l'abrogazione del decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca 20 aprile 2015, n. 48.

L'art. 7 (Disposizioni transitorie e finali) precisa che il nuovo regolamento si applica ai concorsi successivi alla sua entrata in vigore, che è stabilita per il giorno della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Considerato.

Preliminarmente si prende atto della finalità, certamente condivisibile, di superare le criticità emerse dall'applicazione dei precedenti regolamenti (testimoniate dall'abbondante contenzioso relativo alle procedure di ammissione), nonché degli obiettivi perseguiti attraverso le innovazioni introdotte con il nuovo schema di regolamento.

La Sezione non può esimersi dall'osservare, tuttavia, che è stata adottata una scelta volta a valorizzare la formazione precedente dei candidati ("una prova unica e uguale per tutti, in grado di selezionare i medici con la migliore preparazione teorico-pratica", veniente dagli studi universitari in Medicina e Chirurgia) e, parallelamente, di posticipare la scelta della tipologia di scuola dopo la pubblicazione della graduatoria. Una siffatta impostazione (sintetizzata nell'AIR con la formula della maggiore attenzione per "il medico chirurgo che sei diventato e non già per lo specialista che sarai") può non apparire del tutto in linea con gli obiettivi perseguiti attraverso le scuole di specializzazione in medicina e quindi, in generale, potrebbe risultare non adeguatamente rispondente alle esigenze della collettività.

Ciò premesso, sui contenuti dello schema di decreto, nello specifico, e fatta salva la necessità di alcuni chiarimenti ed elementi conoscitivi suppletivi ai fini dell'espressione dell'avviso definitivo, si significa quanto segue.

1) In ordine allo spostamento del termine per la pubblicazione del bando al "31 maggio", di cui all'art. 2, comma 1, dello schema, si osserva che già con il vigente regolamento n. 48/2015 si era provveduto a modificare il termine procrastinandolo dal 28 febbraio al 30 aprile, senza tuttavia raggiungere l'obiettivo di assicurare il necessario coordinamento tra la procedura concorsuale con la programmazione del fabbisogno di medici specialisti.

Al riguardo, occorre rilevare che anche con il nuovo termine ora previsto non è dato avere certezza che l'obiettivo del predetto necessario coordinamento possa essere effettivamente conseguito.

Infatti dalla documentazione fornita non risulta esservi stato alcun coordinamento con il Ministero della salute, nonostante l'evidente complementarietà degli obiettivi perseguiti e degli interessi pubblici coinvolti. Pertanto, si segnala l'esigenza di assicurare tale coordinamento funzionale attraverso un'apposita interlocuzione con il Ministero della salute, fornendo a questo Consiglio elementi e informazioni atti a confermare che, nella fattispecie, il "vantaggio atteso" possa essere effettivamente realizzato.

2) Nel documento di analisi di impatto della regolamentazione (AIR), inoltre, si rappresenta che sono state effettuate consultazioni "con i potenziali destinatari dell'intervento", in particolare con non meglio indicate associazioni studentesche e dei medici specializzandi, e che "gli esiti della consultazione hanno portato alla condivisione dell'intervento regolatorio". In proposito si osserva che la consultazione, ove non avvenuta, dovrebbe coinvolgere, ad esempio, anche i competenti enti ed organi del Sistema Sanitario Nazionale che esprime la domanda di specializzandi necessari al Sistema stesso. Anche su questo aspetto occorre acquisire, con la massima sollecitudine consentita, adeguati elementi informativi, che diano contezza dell'effettivo livello di condivisione.

3) Relativamente alla scelta introdotta con il nuovo schema di regolamento di orientare la selezione nei confronti dei laureati in possesso di "una preparazione teorico-pratica che abbraccia un ambito più esteso possibile del sapere medico chirurgico", prevedendo una prova di esame unica ed identica a livello nazionale (art. 3, comma 1), non più riferita dunque a ciascuna tipologia di scuola di specializzazione, con scelta preferenziale collocata ex post, come già segnalato, pur lasciando integri gli ambiti di apprezzamento discrezionale riservati all'Amministrazione proponente, la Sezione osserva e ribadisce che la scelta adottata può non apparire pienamente rispondente al criterio della specializzazione, che costituisce l'obiettivo stesso delle Scuole di che trattasi.

Devesi, altresì, segnalare che la menzionata norma legislativa di riferimento, di attuazione della normativa comunitaria, continua a far riferimento a prove di ammissione "per ogni singola tipologia", seppur "con contenuti definiti a livello nazionale" (art. 36, comma 1, d.lg. n. 368 del 1999).

Tale impostazione, peraltro, si riflette, coerentemente, anche nelle modifiche introdotte ai criteri di valutazione dei titoli di studio (art. 5, comma 1), che hanno l'effetto di rendere meno rilevanti titoli ed esperienze del percorso di studio e di esperienze riconducibili alle materie di specializzazione. In particolare:

- è stata eliminata la disposizione che consente di attribuire 5 punti per i voti ottenuti negli esami fondamentali e caratterizzanti del percorso di laurea con la motivazione di eliminare il potenziale rischio di disomogeneità tra le diverse istituzioni universitarie;

- nell'attribuzione del punteggio per la stesura di una tesi sperimentale e per il titolo di dottore di ricerca in una disciplina di ambito medico-sanitario è stato eliminato il requisito dell'attinenza al settore disciplinare della tipologia di Scuola; pur condividendosi la finalità di premiare il candidato per il fatto in sé di avere tali titoli, dovrebbe essere adeguatamente valutato l'obiettivo di valorizzare anche l'attinenza dell'esperienza al settore disciplinare.

4) Le sanzioni introdotte all'art. 5, comma 2 - decadenza del candidato dalla procedura di concorso e esclusione della possibilità di iscriversi ai successivi concorsi per un anno nei casi, rispettivamente, di mancata scelta di almeno una sede e di una tipologia di scuola e di mancato perfezionamento dell'immatricolazione nei tempi indicati dal bando – peraltro prive di una base legislativa, appaiono in ogni caso, con precipuo riguardo all'inibitoria, non proporzionate, considerato anche che con il nuovo schema di decreto si prevede un'unica prova per tutte le tipologie di scuole di perfezionamento.

5) Con riferimento sempre all'art. 5, comma 2, disposizione peraltro di lunghezza abnorme, si osserva che nelle relative disposizioni sono contenuti profili motivazionali relativi alle disposizioni stesse (ad esempio, “al fine di disincentivare comportamenti contrari all'obiettivo primario di condurre i candidati ad un'utile iscrizione alle Scuole da essi stessi prescelte...”; “La modalità di scelta delle tipologie di Scuole e delle sedi nonché le modalità di assegnazione e di immatricolazione di tutti i candidati utilmente collocatisi in graduatoria prima dell'inizio dell'attività didattica, mirano a garantire a tutti gli specializzandi che entrano in formazione un tempestivo, ordinato e contestuale inizio delle attività didattiche, ciò al fine di assicurare coerenza didattica al Sistema formativo e soddisfare la primaria esigenza di erogare ai medici i più alti livelli di formazione specialistica da acquisire all'interno dello specifico arco temporale coincidente con l'Anno Accademico.”).

Al riguardo, in base al principio secondo cui gli atti normativi non vanno motivati, le motivazioni in questione vanno eliminate dal testo delle norme e riportate nella sede naturale delle relazioni a corredo dello schema di regolamento medesimo.

6) All'articolo 7, comma 2, si prevede che “il regolamento entra in vigore il giorno stesso della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana”.

Tale previsione, seppur in linea col precedente d.m. 48, introduce una deroga al disposto dell'art. 10, primo comma, delle disposizioni preliminari al codice civile, il quale stabilisce che “le leggi e i regolamenti diventano obbligatori nel decimoquinto giorno successivo salvo che sia altrimenti disposto”.

Al riguardo si segnala che, in base ad un orientamento della giurisprudenza di questo Consiglio di Stato, deve “essere sempre la legge a prevedere, anche per i regolamenti, la deroga all'ordinaria vacatio di quindici giorni” (cfr. Cons. Stato, Commissione speciale del 26 aprile 2017 n. 960/2017).

Pertanto la disposizione in questione andrebbe espunta, non trovandosi esposti peraltro in relazione ragionevoli motivi che giustificano siffatta deroga.

P.Q.M.

Fatte salve le osservazioni sopra riportate, si resta in attesa di acquisire, con la massima sollecitudine, i chiarimenti e gli elementi suppletivi richiesti.

L'ESTENSORE  
Antimo Prospero

IL PRESIDENTE  
Gerardo Mastrandrea

IL SEGRETARIO

Giuseppe Carmine Rainone