60° Congresso della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

La formazione dello specialista in Geriatria alla luce dei nuovi ordinamenti

Nicola Ferrara, MD
Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali
Università degli Studi di Napoli «Federico II»
Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

Per oltre 900 anni le Scuole di Medicina hanno formato un'unica figura professionale, il medico

Ora la mission si è profondamente modificata:

1) Scuole di Specializzazioni
2) Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria.
3) Dottorati di Ricerca
4) Corsi di Laurea triennali
5) Corsi Laurea Specialistica delle Professioni Sanitarie
6) Corsi di Laurea in Biotecnologie
7) Corsi di Laurea in Scienze motorie

Per oltre 900 anni le Facoltà di Medicina hanno formato un'unica figura professionale, il medico

Ora la mission si è profondamente modificata:

1) **Scuole di Specializzazioni**
2) Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria.
3) Dottorati di Ricerca
4) Corsi di Laurea triennali
5) Corsi Laurea Specialistica delle Professioni Sanitarie
6) Corsi di Laurea in Biotecnologie
7) Corsi di Laurea in Scienze motorie

bologna
process

direttiva 93/16/CE

(http://www.edscuola.it/archivio/norme/europa/l_16593.pdf).

L'articolo 24, comma 1, detta i requisiti minimi per il riconoscimento a livello comunitario del titolo di medico specialista.

Il punto d) del predetto comma recita "essa si compie in un centro universitario, in un centro ospedaliero e universitario o, eventualmente, in un istituto di cura abilitato a tal fine dalle autorità o dagli enti competenti".

AREA MEDICA

Classe della **MEDICINA CLINICA GENERALE E SPECIALISTICA**

- Medicina interna
- Medicina d'emergenza-urgenza
- Geriatria
- Medicina dello sport e dell'esercizio fisico
- Medicina termale
- Oncologia medica
- Medicina di comunità e delle cure primarie
- Allergologia ed Immunologia clinica
- Dermatologia e Venereologia
- Ematologia
- Endocrinologia e malattie del metabolismo
- Scienza dell'alimentazione
- Malattie dell'apparato digerente
- Malattie dell'apparato cardiovascolare
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie Infettive e Tropicali
- Nefrologia
- Reumatologia

Classe delle **NEUROSCIENZE E SCIENZE CLINICHE DEL COMPORTAMENTO**

- Neurologia
- Neuropsichiatria infantile
- Psichiatria

Classe della **MEDICINA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA**

- Pediatria

Decreto Interministeriale 4 febbraio 2015 n. 68

Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria

Nota 12 febbraio 2015, protocollo n.2131

Riordino delle scuole di Specializzazione di area sanitaria. Predisposizione e avvio delle procedure informatizzate per l'adeguamento degli Ordinamenti didattici a.a. 2014-2015. Banca dati CINECA

Specializzazioni mediche - Allegato su scuole accorpate/eliminate e riduzione durata corsi

A. Eliminazione/accorpamento delle seguenti 7 tipologie di scuole precedentemente previste nel Dm 1° agosto 2005:

1. Medicina tropicale (accorpata a Malattie infettive che assume la nuova denominazione di Malattie infettive e tropicali)
2. Neurofisiopatologia (le cui attività confluiscono nella Neurologia)
3. Chirurgia dell'apparato digerente (le cui attività confluiscono nella Chirurgia generale)
4. Biochimica clinica (accorpata alla Patologia clinica che assume la nuova denominazione di Patologia clinica e biochimica clinica)
5. Tossicologia medica (accorpata a Farmacologia che assume la nuova denominazione di Farmacologia e Tossicologia clinica)
6. Odontoiatria clinica generale (eliminata)
7. Medicina aeronautica e spaziale (eliminata)

È stata, infine, soppressa, rispetto al testo del precedente decreto, la previsione relativa alla Scuola in Psicologia clinica, in quanto, dal 2006, tale Scuola è disciplinata da uno specifico decreto, il Dm 27 gennaio 2006.

B. Riduzione della durata dei percorsi formativi

Innanzitutto, non esistono più scuole con percorso di 6 anni. I percorsi saranno di 3 anni (n. 5 scuole), di 4 anni (n. 34 scuole) e di 5 anni (n. 16 scuole). Sono state apportate le seguenti riduzioni di percorso rispetto al passato regime ordinamentale:

Riduzione da 6 anni a 5 anni per le seguenti scuole:

- Chirurgia generale
- Neurochirurgia

Riduzione da 5 anni a 4 anni per le seguenti scuole:

- Geriatria
- Medicina dello sport, che cambia anche denominazione in «Medicina dello sport e dell'esercizio fisico»
- Medicina termale
- Medicina di comunità, che cambia anche denominazione in «Medicina di comunità e delle cure primarie»
- Allergologia e Immunologia clinica
- Dermatologia e venereologia
- Ematologia
- Endocrinologia e malattie del metabolismo
- Scienza dell'alimentazione (transitata dall'Area dei Servizi clinici all'Area medica)
- Gastroenterologia, che cambia anche denominazione in «Malattie dell'apparato digerente»
- Malattie dell'apparato cardiovascolare
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie infettive, che ha assunto la nuova denominazione di «Malattie infettive e tropicali» a seguito dell'accorpamento di Malattie tropicali
- Nefrologia
- Reumatologia
- Neurologia
- Neuropsichiatria infantile
- Psichiatria
- Oftalmologia
- Otorinolaringoiatria
- Anatomia patologica
- Microbiologia e virologia
- Patologia clinica, che ha assunto la nuova denominazione di «Patologia clinica e Biochimica clinica» a seguito dell'accorpamento di Biochimica clinica
- Radiodiagnostica
- Radioterapia
- Medicina nucleare
- Audiologia e foniatria
- Medicina fisica e riabilitativa
- Genetica medica
- Farmacologia, che ha assunto la nuova denominazione di «Farmacologia e Tossicologia clinica» a seguito dell'accorpamento di Tossicologia medica
- Igiene e medicina preventiva
- Medicina del lavoro
- Medicina legale

Riduzione da 5 anni a 3 anni per le seguenti scuole:

- Statistica sanitaria, che cambia anche denominazione in «Statistica sanitaria e Biometria»

Riduzione da 4 anni a 3 anni per le seguenti scuole:

- Fisica medica

C. Scuole che non hanno subito riduzioni di percorso:

Sono confermate nella durata di 3 anni

- Chirurgia orale
- Ortognatodonzia
- Odontoiatria pediatrica

Sono confermate nella durata di 4 anni

- Farmacia ospedaliera

Sono confermate nella durata di 5 anni

- Medicina interna
- Medicina d'emergenza-urgenza
- Oncologia medica
- Pediatria
- Chirurgia pediatrica
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica
- Ginecologia e ostetricia
- Ortopedia e traumatologia
- Urologia
- Chirurgia maxillo-facciale
- Cardiochirurgia
- Chirurgia toracica
- Chirurgia vascolare
- Anestesia rianimazione e Terapia intensiva, che cambia anche denominazione in «Anestesia rianimazione, Terapia intensiva e del dolore»

valutazione (Dottorati, VQR, SUA-RD ecc.) e che essa è stata pensata proprio per eliminare disparità e ambiguità e allineare l'intero esercizio valutativo su una tipologia dei prodotti più rispettosa delle culture delle singole aree e per quanto possibile più vicina alla realtà.

3. L'inserimento degli Specializzandi di area medica all'interno della SUA-RD ha il significato di una sorta di censimento del loro numero e delle aree in cui sono inseriti all'interno delle strutture accademiche italiane nell'ottica di una successiva valutazione del loro impatto sulle attività di ricerca e del futuro inserimento, ai sensi del D.Lgs. 19/2012, dei Corsi di Specializzazione di area medica all'interno del sistema AVA. Per motivi analoghi, sono inoltre presenti nella SUA-RD assieme agli specializzandi altre figure non incardinate come i dottorandi e gli assegnisti. Tuttavia, tutta la materia della inclusione o meno degli specializzandi di area medica è da considerarsi aperta, anche alla luce delle nuove norme in corso di applicazione
4. In riferimento alla scheda SUA Terza missione Ti chiederei di ricordare che, come chiaramente indicato sulla piattaforma Cineca, essa è stata aperta in sede sperimentale e volontaria, lasciando la possibilità a dipartimenti e atenei, per le parti di propria competenza, di intervenire subito o di differirne la compilazione. Per la prima volta, inoltre, gli atenei potranno ricevere, a cura dell'ANVUR, dati standardizzati e comparabili relativi a due delle attività di terza missione (brevetti e dati economico-finanziari sulle *spinoff*), in modo da facilitare il lavoro degli atenei stessi. Quanto alla parte relativa al *public engagement* agli atenei NON è chiesta alcuna raccolta di dati, ma solo la indicazione della presenza o meno di attività già esistenti di monitoraggio o presentazione al pubblico. In caso positivo, gli atenei potranno presentare una relazione che esponga le loro più importanti attività in materia, considerando le voci elencate nella scheda SUA-RD TM come possibili indicatori delle attività in questione. In caso negativo, non è dovuta alcuna attività aggiuntiva. Tali attività non saranno comunque oggetto di valutazione per il periodo 2011-2014, come sono lieto di confermarTi in risposta al Tuo esplicito quesito.
5. Quanto al tavolo tecnico ANVUR-CODAU-CINECA che ha lavorato alla Scheda, di esso ha fatto parte in un primo periodo anche un rappresentante della Sapienza. Dopo la chiusura della fase di sperimentazione della SUA-RD, terminata a fine luglio 2014, si è deciso che, per rendere più agevole lo studio dei risultati della sperimentazione, il numero dei partecipanti agli incontri dovesse essere ridotto. Sulle modalità con cui è avvenuta la scelta dei partecipanti in rappresentanza del CODAU alla fase di valutazione dei risultati e alla predisposizione delle linee guida finali per la compilazione della SUA-RD, l'ANVUR non ha avuto alcun ruolo, come era giusto che fosse.

valutazione (Dottorati, VQR, SUA-RD ecc.) e che essa è stata pensata proprio per eliminare disparità e ambiguità e allineare l'intero esercizio valutativo su una tipologia dei prodotti più rispettosa delle culture delle singole aree e per quanto possibile più vicina alla realtà.

3. L'inserimento degli Specializzandi di area medica all'interno della SUA-RD ha il significato di una sorta di censimento del loro numero e delle aree in cui sono inseriti all'interno delle strutture accademiche italiane nell'ottica di una successiva valutazione del loro impatto sulle attività di ricerca e del futuro inserimento, ai sensi del D.Lgs. 19/2012, dei Corsi di Specializzazione di area medica all'interno del sistema AVA. Per motivi analoghi, sono inoltre presenti nella SUA-RD assieme agli specializzandi altre figure non incardinate come i dottorandi e gli assegnisti. Tuttavia, tutta la materia della inclusione o meno degli specializzandi di area medica è da considerarsi aperta, anche alla luce delle nuove norme in corso di applicazione
4. In riferimento alla scheda SUA Terza missione Ti chiederei di ricordare che, come chiaramente indicato sulla piattaforma Cineca, essa è stata aperta in sede sperimentale e volontaria, lasciando la possibilità a dipartimenti e atenei, per le parti di propria competenza, di intervenire subito o di differirne la compilazione. Per la prima volta, inoltre, gli atenei potranno ricevere, a cura dell'ANVUR, dati standardizzati e comparabili relativi a due delle attività di terza missione (brevetti e dati economico-finanziari sulle *spinoff*), in modo da facilitare il lavoro degli atenei stessi. Quanto alla parte relativa al *public engagement* agli atenei NON è chiesta alcuna raccolta di dati, ma solo la indicazione della presenza o meno di attività già esistenti di monitoraggio o presentazione al pubblico. In caso positivo, gli atenei potranno presentare una relazione che esponga le loro più importanti attività in materia, considerando le voci elencate nella scheda SUA-RD TM come possibili indicatori delle attività in questione. In caso negativo, non è dovuta alcuna attività aggiuntiva. Tali attività non saranno comunque oggetto di valutazione per il periodo 2011-2014, come sono lieto di confermarTi in risposta al Tuo esplicito quesito.
5. Quanto al tavolo tecnico ANVUR-CODAU-CINECA che ha lavorato alla Scheda, di esso ha fatto parte in un primo periodo anche un rappresentante della Sapienza. Dopo la chiusura della fase di sperimentazione della SUA-RD, terminata a fine luglio 2014, si è deciso che, per rendere più agevole lo studio dei risultati della sperimentazione, il numero dei partecipanti agli incontri dovesse essere ridotto. Sulle modalità con cui è avvenuta la scelta dei partecipanti in rappresentanza del CODAU alla fase di valutazione dei risultati e alla predisposizione delle linee guida finali per la compilazione della SUA-RD, l'ANVUR non ha avuto alcun ruolo, come era giusto che fosse.

ART. 2

Comma 4.

Le attività formative ed i relativi CFU sono così ripartiti:

a. attività di base a cui sono assegnati 5 CFU;

b. attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 155 CFU per le scuole articolate in 3 anni di corso, 210 CFU per le scuole articolate in 4 anni di corso e 270 CFU per le scuole articolate in 5 anni di corso;

c. attività affini, integrative e interdisciplinari a cui sono assegnati 5 CFU;

d. attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati 10/15 CFU;

e. altre attività a cui sono assegnati 5 CFU.

Il **credito formativo universitario** (abbreviato in **CFU**) è una modalità utilizzata nelle università italiane per misurare il carico di lavoro richiesto allo studente.

Convenzionalmente 1 CFU è pari a 25 ore di lavoro
(indipendentemente se questo sia svolto come studio personale
o come frequenza a laboratori o lezioni).

Al credito formativo accademico corrispondono 25 ore di impegno per studente;
con decreto ministeriale possono essere determinate variazioni in aumento o
in diminuzione delle predette ore per singole scuole, entro il limite del 20 per cento.

La quantità media di impegno di apprendimento, svolto in un anno da uno studente
a tempo pieno, è convenzionalmente fissata in 60 crediti.

ART. 2

Almeno il 70% del complesso delle Attività formative di cui al comma 4 del presente articolo è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).....

I CFU professionalizzanti hanno un peso in ore lavoro dello specializzando pari ad almeno 30 ore per CFU tali da equiparare l'impegno orario dello specializzando a quello previsto dal SSN.

Tenuto conto di quanto previsto dall'art.1 DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni, l'attività didattica all'interno delle Scuole di Specializzazione rientra nei compiti didattici dei Professori e Ricercatori universitari.

ART. 2

Almeno il 70% del complesso delle Attività formative di cui al comma 4 del presente articolo è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).....

I CFU professionalizzanti hanno un peso in ore lavoro dello specializzando pari ad almeno 30 ore per CFU tali da equiparare l'impegno orario dello specializzando a quello previsto dal SSN.

Tenuto conto di quanto previsto dall'art.1 DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni, l'attività didattica all'interno delle Scuole di Specializzazione rientra nei compiti didattici dei Professori e Ricercatori universitari.

ART. 2

Almeno il 70% del complesso delle Attività formative di cui al comma 4 del presente articolo è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).....

I CFU professionalizzanti hanno un peso in ore lavoro dello specializzando pari ad almeno 30 ore per CFU tali da equiparare l'impegno orario dello specializzando a quello previsto dal SSN.

Tenuto conto di quanto previsto dall'art.1 DPR n. 382/1980 e successive modificazioni e integrazioni, **l'attività didattica all'interno delle Scuole di Specializzazione rientra nei compiti didattici dei Professori e Ricercatori universitari.**

ART. 2

Le attività di base di cui al comma 4a) (5 CFU) comprendono uno o più ambiti, ed i relativi SSD.

I CFU relativi a tale attività formativa sono conteggiati dai docenti nella propria attività didattica frontale ai sensi di quanto previsto in termini di espletamento del carico didattico personale del docente come previsto dalle norme vigenti.

ART. 2 (comma 7 – attività caratterizzanti)

Un ambito denominato tronco comune identificato dai settori scientifico disciplinari utili all’apprendimento di saperi comuni, coordinato da un docente della classe, che **nell’area medica e nell’area chirurgica va identificato, di norma, nel docente di Medicina interna e nel docente di Chirurgia generale, mentre nell’area dei servizi clinici corrisponde al titolare della disciplina prevalente in ciascuna classe.**

Al tronco comune sono dedicati di norma da un minimo di 15 CFU fino ad un massimo di 30 CFU per le tipologie di scuole articolate in 3 o 4 anni di corso secondo quanto riportato per le specifiche tipologie di cui all’allegato e da un minimo di 15 ad un massimo di 60 CFU per le tipologie di scuole articolate in 5 anni di corso.

ART. 2 (comma 7 – attività caratterizzanti)

I CFU del tronco comune sono dedicati ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

Nell’Area medica e nell’Area chirurgica, i suddetti CFU devono essere dedicati ad attività professionalizzanti cliniche interne alla rispettiva classe, e nella Classe della Medina clinica generale e specialistica e delle Chirurgie generali e specialistiche, rispettivamente, ad attività professionalizzanti cliniche di Medicina Interna e di Chirurgia Generale.

ART. 2

Il 30% dei CFU di attività formativa di tipo non professionalizzante dell’ambito denominato discipline specifiche della tipologia è conteggiato dai docenti dei SSD specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione nella propria attività didattica frontale, ai sensi di quanto previsto dalle norme vigenti in termini di espletamento del carico didattico personale del docente.

ART. 2

Comma 8. Le attività affini, integrative e interdisciplinari di cui al comma 4c) (5 CFU) comprendono uno o più ambiti, identificati da settori scientifico disciplinari utili alle integrazioni multidisciplinari. I CFU relativi ai SSD delle attività affini ed integrative possono essere inseriti nelle attività caratterizzanti.

Comma 9. Le attività finalizzate alla prova finale di cui al comma 4d) (10/15 CFU) comprendono crediti destinati alla preparazione della tesi per il conseguimento del Diploma di specializzazione. Tali CFU sono anche utili alla preparazione scientifica dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

Comma 10. Le attività di cui al comma 4e) (5 CFU) comprendono crediti finalizzati all'acquisizione di abilità linguistiche, informatiche e relazionali. Tra tali attività sono comprese, in particolare, quelle per l'apprendimento della lingua inglese a livello sufficiente per la comprensione di testi e la partecipazione a conferenze di ambito scientifico e clinico in quanto condizione indispensabile per l'aggiornamento e l'educazione medica continua. Tali CFU sono anche utili alla ulteriore preparazione scientifica dello specializzando che dovrà essere considerata una parte integrante del percorso formativo professionalizzante.

Comma 11. Durante il percorso formativo lo specializzando potrà svolgere attività presso istituzioni estere per una durata massima di 18 mesi.

Attività formative	Ambiti disciplinari	CFU professionalizzanti	CFU non professionalizzanti	CFU totali	INTERVALLI (FORBICE)
BASE	Generali (*)	0	5	5	5/5
CARATTERIZZANTI	TRONCO COMUNE	15	0	15	15/30
	SPECIFICHE (**)	148	47	195	180/195
	Totale caratterizzanti	163	47	**210**	
AFFINI	Integrative, interdisciplinari	5	0	5	
ALTRE	Ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali	0	5	5	5/5
PROVA FINALE		15	0	15	10/15
TOTALE		**183**	**57**	**240**	
	% CFU P	**76**			

(*) 100% CFU DIDATTICA FRONTALE. Se 1 CFU=8 ore di didattica fronatale, 8 x 5 (100% di 5) CFU = 40 ore didattica frontale frontale

(**) 30% CFU DIDATTICA FRONTALE. Se 1 CFU=8 ore di didattica fronatale, 8 x 14 (30% di 47) CFU = 112 ore didattica frontale

ART. 3

Le Scuole di specializzazione hanno sede presso le Università.

Comma 3. Ai sensi dell’art. 34 e seguenti del **D.Lgs. 368/1999** la Scuola opera nell'ambito di una rete formativa, certificata dal Rettore con proprio decreto utilizzando le relative procedure informatizzate predisposte dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca nella specifica banca dati dell'offerta formativa ed aggiornate ogni anno.

La struttura di sede e la rete formativa sono dotate di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo gli standard individuati dall'Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica di cui all’art. 43 dello stesso decreto legislativo.

Con specifico e successivo decreto verranno identificati i requisiti e gli standard per ogni tipologia di scuola, nonché gli indicatori di attività formativa ed assistenziale necessari per le singole strutture di sede e della rete formativa ai fini dell’attivazione della scuola.

ART. 3

Comma 4. Le necessità e le dimensioni della rete formativa relativa alle scuole è stabilita in relazione al potenziale formativo della struttura di sede secondo quanto previsto dal provvedimento, di cui al comma 3, relativo a requisiti e standard.

Le Università assicurano a proprio carico il personale docente universitario necessario, mentre le Aziende e le istituzioni convenzionate del SSN assicurano a proprio carico la docenza affidata a dipendenti del SSN.

L'inserimento dei presidi ospedalieri e delle strutture territoriali del SSN nella rete formativa avviene tramite valutazione del possesso dei requisiti strutturali e di qualità di cui al provvedimento indicato al comma 3 relativo a requisiti e standard, **con obbligo di riservare alle attività specificamente svolte dagli specializzandi almeno il 20% dell'attività annualmente svolta**.

Le strutture extrauniversitarie afferenti alla rete formativa sono identificate dall'Università su proposta del Consiglio della Scuola.

Lo specializzando viene assegnato ai reparti delle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa, **secondo il piano formativo individuale deliberato dal Consiglio della Scuola** e per il tempo necessario ad acquisire le abilità professionali da esso previste.

Durante il periodo e per le attività svolte presso la struttura sanitaria, la stessa (attraverso il Dirigente della Unità Operativa o struttura assimilabile) è responsabile della attività dello specializzando che è coperto da polizza assicurativa della Struttura ospedaliera o territoriale.

ART. 4

Ai sensi dell’art.14 del DPR 162/82, la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo del settore scientifico disciplinare di riferimento della Scuola appartenente alla sede della stessa. Nel caso di multipli settori scientifico-disciplinari di riferimento la Direzione della Scuola è affidata ad un Professore di ruolo di uno dei settori scientifico-disciplinari compreso nell’Ambito specifico della tipologia della Scuola appartenente alla sede della stessa.

Nel Consiglio della Scuola è garantita la presenza dei professori di ruolo, ricercatori universitari, e professori a contratto provenienti dalle strutture del SSN appartenenti alla rete formativa secondo quanto previsto dall’art. 3 del presente decreto, nonché la rappresentanza degli specializzandi.

ART. 5

Al termine del corso di specializzazione lo studente consegue il diploma di specializzazione, che deve essere obbligatoriamente corredato dal Supplemento al Diploma, rilasciato dalle Università ai sensi dell'art.11, comma 8, del DM 270/2004, che documenta l'intero percorso formativo svolto dallo specializzando nonché le competenze professionali acquisite.

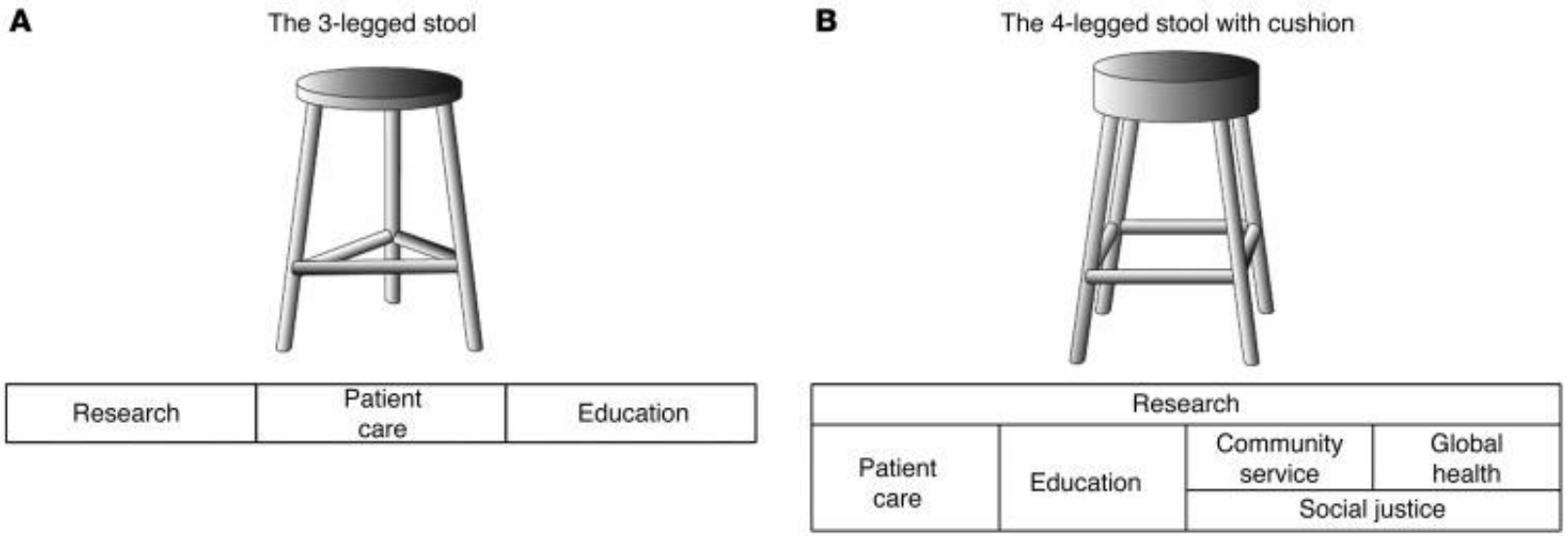
ART. 5

Comma 6. **Ciascuna Scuola predispone un Regolamento della Scuola,** ove vengono anche specificate le modalità di valutazione dello specializzando, e programma il percorso formativo per ciascun anno di Corso, definendo la progressiva acquisizione delle competenze volte all’assunzione delle responsabilità autonome dello specializzando nell'ambito degli obiettivi formativi della Scuola secondo quanto stabilito dall’art. 3 comma 5 del presente decreto.

ART. 6

Comma 2. Con riferimento all'art. 4, comma 3, del presente decreto, per le Scuole già attivate, in casi eccezionali e motivati ed in via transitoria per non più di un anno, la direzione della scuola può essere affidata ad un professore di ruolo del Macro Settore concorsuale corrispondente a quello della tipologia della scuola, secondo quanto previsto dal D.M. n. 336 del 29 luglio 2011.

Comma 3. Sempre in via transitoria e per non più di tre anni il corpo docente della scuola, in deroga a quanto previsto dall’art. 4 comma 2, può comprendere un solo professore di ruolo del settore scientifico-disciplinare di riferimento della tipologia della Scuola.



J Clin Invest. 2012; 122(11): 4293–4299.