



**Conferenza Permanente delle Classi di  
Laurea delle Professioni Sanitarie**

Presidente Prof. Luisa Saiani  
Segretario Generale Prof. Alvisa Palese

Ill.mo Presidente CUN  
Prof. Antonio Vicino  
Ill.mo Rappresentante dei Professori Ordinari di Area Medica  
del CUN Prof. Mario Amore  
Ill.mo Presidente della Conferenza dell'Intercollegio di Area  
Medica Prof. Andrea Lenzi  
Ill.mo Presidente ANVUR  
Prof. Antonio Felice Uricchio  
E p.c. Al Ministero dell'Università e della Ricerca

**Oggetto:** *Riordino dei settori scientifico-disciplinari cui afferiscono gli ambiti culturali delle professioni sanitarie* - 15 maggio 2020

La Giunta della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie pone all'attenzione delle SS. LL. **la necessità di avviare una fase di riordino dei settori scientifico-disciplinari cui afferiscono gli ambiti culturali delle professioni sanitarie**, perché a distanza di 20 anni la situazione si è notevolmente modificata e sono emersi molti problemi che rischiano di bloccare lo sviluppo scientifico di queste professioni.

Con vari provvedimenti interministeriali sin dal 2001 (DM MIUR 2 aprile 2001, s.o. G.U. 5 giugno 2001) gli ambiti culturali e professionali relativi alle professioni sanitarie sono stati distinti in 5 classi (Classe I: ambiti culturali e professionali dell'assistenza infermieristica e ostetrica; Classe II: ambiti culturali e professionali della riabilitazione; Classe IIIa: ambiti culturali e professionali delle professioni tecniche della diagnostica; Classe IIIb: ambiti culturali e professionali delle professioni tecniche applicate; Classe IV: ambiti culturali e professionali della prevenzione).

Su questo impianto sono stati costruiti i percorsi di studio, sia di I° livello, che specialistici-magistrali.

La Legge n. 341/1990 all'art. 14 ha previsto che gli ambiti culturali e professionali siano *“raggruppati in settori scientifico-disciplinari in base a criteri di omogeneità scientifica e didattica”*. Tale criterio di legge (omogeneità scientifica e didattica) e quanto previsto con D.M. 2 aprile 2001 risulta disatteso nell'ambito del macrosettore 06/N e SSD del SC 06/N1, laddove settori culturali professionali di stessa classe fanno parte di SC o SSD diversi, come ad esempio:

- a) per la classe I Scienze infermieristiche fa parte del SC 06/M, mentre Scienze ostetriche fa parte del SC 06/N;
- b) per la Classe IIIa un ambito (scienze tecniche diagnostiche di laboratorio) ha uno specifico SSD (Med/46), mentre gli altri ambiti della stessa classe (ad es. scienze tecniche diagnostiche radiologiche) fanno parte della *“declaratoria omnibus”* del SSD Med/50;
- c) ben 12 ambiti di classi diverse (II Riabilitazione, IIIa, IIIb e IV Prevenzione) sono tutti compresi nel SSD Med/50, al quale afferiscono anche medici tecnologici.

Per effetto di tale incoerente e confusa classificazione, ai SSD della classe afferiscono anche ricercatori non appartenenti alle professioni sanitarie. A titolo di esempio, al SSD Med/48 afferiscono molti specialisti in neurologia e al SSD Med/50 Scienze tecniche mediche assistenziali afferiscono medici tecnologi e biotecnologi traslazionali in relazione alla declaratoria del SC 06/N (modificata con D.M. n. 855 del 30 ottobre 2015- G.U. n. 271 del 30 novembre 2015, allegato B) di seguito riportata riguardo alla specifica attività: “*attività scientifica e didattico-formativa nel campo delle Tecnologie biomediche, biotecnologie e scienze tecniche applicate con particolare riguardo alla ricerca traslazionale ad esse correlate ed alla sua applicazione*”, nonché professionisti sanitari come logopedisti, igienisti dentali, tecnici ortopedici, citati per segnare l’incongruenza dell’attuale classificazione.

Al SSD Med/50, così come agli altri SSD della Classe 06N1, afferiscono, sempre a titolo di esempio cardiologi con attività scientifiche in ambito protesico, neurologi con attività scientifiche in ambito di medicina molecolare-malattie rare, adusi a pubblicare su riviste come *Nature Medicine*, *NEJM*, *The Lancet* o riviste mediche tecnologiche, tutte con *Impact Factor* superiore a 20, alcune superiore a 50 e con citazione media degli articoli superiore a 100 in 5 anni, valori ben differenti da I.F. e citazioni delle riviste specifiche delle professioni sanitarie, nessuna delle quali ha I.F. superiore a 5, cosicché è precluso in concreto il conseguimento dell’ASN a molti candidati, pur ampiamente meritevoli, propri delle professioni sanitarie.

Questa presenza mista del tutto disomogenea ha come effetto, tra l’altro, quello di determinare valori degli indicatori per le Abilitazioni Scientifiche Nazionali troppo bassi per i medici e troppo elevati per le professioni sanitarie, con l’effetto:

- a) per i primi di favorire la trasmigrazione verso i SSD compresi nel macrosettore concorsuale SC 06N di candidati medici non eccellenti, che trasmigrano per mera convenienza dai SSD di origine di cardiologia o neurologia e da altri SSD (per poi rientrare spesso nel SSD di origine una volta conseguito l’inquadramento in ruolo);
- b) per i secondi di essere valori difficilmente raggiungibili per chi sia attivo con ampio merito negli ambiti scientifici-didattici propri delle professioni sanitarie;

Tale situazione ha anche prodotto in alcune Università l’assunzione da parte di del SC 06/N1 delle funzioni di Direttore del tirocinio professionalizzante nei Corsi di Studio per le Professioni sanitarie o Docente della disciplina specifica, con conseguenze sia sulla pertinenza formativa che sul rischio di invalidare il tirocinio ai fini del conseguimento della laurea abilitante.

### **Alla luce delle analisi sopra riportate la Giunta della Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie considerata:**

- la disomogeneità della attuale struttura dei SC e dei relativi SSD e le conseguenze che comporta per il corretto svolgimento delle attività formative teoriche e pratiche e per la valutazione scientifica nell’ambito delle Abilitazioni Scientifiche Nazionali;
- che la revisione dei macrosettori e dei relativi settori concorsuali e settori scientifico-disciplinari avviene su base quinquennale, cosicché – decorso il 2020 – si avrebbe il congelamento dell’attuale configurazione dei SC e SSD per altri 5 anni;

Propone che sia rivista con urgenza l’attuale configurazione del SC 06/N1 e dei relativi SSD, riscrivendo le declaratorie e prevedendo specifici SSD per classe e sottoclasse delle professioni sanitarie, invitando il Consiglio Universitario Nazionale a deliberare in merito, nel senso di prevedere:

**a) Riordino SC e SSD:**

*Classe I (SSD Med/47) - declaratoria che faccia riferimento all'area scientifica e professionale propria delle scienze ostetrico-ginecologico-neonatali*

*Classe II (SSD Med/48) – declaratoria che faccia riferimento all'area scientifica e professionale propria delle scienze tecniche della riabilitazione*

*Classe III a – (SSD Med/46) - declaratoria che faccia riferimento all'area scientifica e professionale propria delle scienze tecniche della diagnostica medica*

*Classe III b - declaratoria che faccia riferimento all'area scientifica e professionale propria degli ambiti culturali e professionali delle professioni tecniche applicate*

*Classe IV (SSD Med/49) - declaratoria che faccia riferimento all'area scientifica e professionale propria delle scienze tecniche della prevenzione*

- b) *che il SSD Med/50 sia riservato, come da declaratoria del macrosettore 06/N, alla “attività scientifica e didattico-formativa nel campo delle Tecnologie biomediche, biotecnologie e scienze tecniche applicate con particolare riguardo alla ricerca traslazionale ad esse correlate ed alla sua applicazione”, precisando che per l'accesso/idoneità alla direzione delle strutture assistenziali mediche valgono i requisiti previsti dall'art.5 comma 1 del D.P.R 10 dicembre 1997 n. 484, richiamato dal comma 4 dell'art. 5 del D. Lgs. 517/1999;*
- c) *che, ad evitare abusi, nella rideterminazione del SC 06N il CUN debba essere riscritta la nota già inserita in calce alla declaratoria del SC 06N nel D.M. n. 855 del 30 ottobre 2015- G.U. n. 271 del 30 novembre 2015 (allegato B), precisando che dal combinato disposto del comma 1 e del comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. 517/1999 relativamente ai titoli accademici e assistenziali utili da un lato per l'assegnazione ai DAI (comma 1) dall'altro per l'accesso-idoneità alla direzione di una UOC o di una UOS (comma 4) conseguano:*
- i. *per l'afferenza al DAI il criterio del possesso della qualifica accademica (professore di I fascia e in subordine di II fascia o di ricercatore) in ambito per il quale il DAI sia competente per l'attività didattica (I comma);*
  - ii. *per l'idoneità alla direzione di unità operativa assistenziale il possesso dei titoli previsti dal comma 1 dell'art. 5 del D.P.R. n. 484/1997 (specializzazione nella disciplina corrispondente alla disciplina ospedaliera della UOC o della UOS, congrua frequenza nello specifico reparto ospedaliero, iscrizione all'ordine professionale) e aver conseguito l'abilitazione scientifica nel SSD corrispondente alla disciplina ospedaliera o avere in atto i requisiti di qualità scientifica nei 3 parametri vigenti al momento della partecipazione alla procedura per l'assegnazione della direzione di unità operativa;*
- d) *in relazione al riordino dei SSD Med/46-Med/50:*
- i. *che sia concesso un periodo di tempo per le opzioni tra i SSD, avuto riguardo del titolo di studio e del curriculum scientifico-professionale;*
  - ii. *che nell'ambito del SC 06/NI sia determinato dall'ANVUR separatamente la mediana dei SSD Med/46-Med/47-Med/48-Med/49 riordinati (classi II, IIIa, IIIb, IV) e la mediana del SSD Med/50.*

Si ringrazia per l'attenzione. Distinti saluti.

La Presidente  
Prof. Luisa Saiani

