

Titoli di studio e abilitazione all'esercizio della professione medi-co- chirurgica a Napoli (secoli XIII-XIX)

Renato Jungano

Ufficio storico della Società italiana di Urologia (ufficiostorico@siu.it)

Antonia Maria Acierno

Seminario di Studi e Ricerche Parlamentari "Silvano Tosi" dell'Università degli Studi di Firenze
(antonia.acierno1995@libero.it.)

Riassunto

Il conferimento dell'abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica è stato caratterizzato durante i secoli da significative trasformazioni legate alla politica dei governi e alle mutevoli esigenze delle società in progresso. Viene preso in considerazione il caso di Napoli, come circoscrizione giurisdizionale, in quanto – in tale merito – la vasta serie dei provvedimenti legislativi accertati costituisce un antefatto ben documentato circa l'evoluzione della specifica legislazione in relazione ai periodi succedutisi nel corso della storia. Tale documentazione appare interessante poiché compendia in una serie di norme i cambiamenti nell'interazione dei medici e dei chirurghi con la società, da un lato, e con le istituzioni, dall'altro: Napoli, quindi, regno autonomo prima e città italiana in seguito, come testimonianza del divenire della figura del medico-chirurgo da filosofo cattolico a professionista e ufficiale dello Stato. Nell'esame dell'iter legislativo relativo all'abilitazione

all'esercizio della professione medica vengono analizzati i seguenti aspetti: le strutture abilitate al conferimento del titolo; il valore dei titoli collegiali, universitari e statali; i regolamenti collegiali e universitari e le classi di laurea (medicina e chirurgia).

Summary

The granting of the license to practice the medical-surgical profession has been characterized, over the centuries, by significant changes related to government policy and the changing needs of societies in progress. Naples is taken into consideration, as a jurisdictional district, since – in this regard – the vast series of established legislative measures constitutes a well-documented background on the evolution of the specific legislation in relation to successive periods in the course of history. This documentary sources appear interesting because it summarizes, in a series of rules, the evolutionary interaction of practitioners in medicine and surgery with society and with institutions: Naples, therefore, first an autonomous kingdom and an Italian city later, as a regional and national testimony of the evolution of the figure of the doctor-surgeon from a catholic philosopher to a professional and state official. In the examination of the legislative process relating to the qualification to practice the medical profession, the following aspects are then analyzed: the structures authorized to award the qualification; the value of collegiate, university and state qualifications; the collegiate and university regulations and the health law; the classes degree (medicine and surgery), relations with orders and corporations..

Parole chiave: diplomi e titoli di studio, abilitazione all'esercizio della professione medica, Almo Collegio dei medici napoletani, Regno di Napoli.

Keywords: diplomas and qualifications, licence to practice medicine, Almo College of Neapolitan medical doctors, Kingdom of Naples.

Dal medioevo in poi, il titolo che certifica la conoscenza della dottrina e della pratica medico-chirurgica, in seguito alla frequenza di un corso di studi specifico, è stato conferito dalle università “pubbliche” oppure da organismi associativi dotati di uno statuto che li rendeva di fatto autonomi rispetto allo Stato al quale appartenevano. Tuttavia, con l’avvicendamento di diverse concezioni legislative in merito, il legislatore si è fatto garante della reale capacità all’esercizio della professione del laureato attraverso la valutazione da parte di propri organi specificamente deputati: si stabilisce così una dicotomia, con un’ovvia propedeuticità, tra il valore accademico del titolo di studio e il suo valore legale.

Con l’espressione “valore legale del titolo di studio” si indica l’insieme degli effetti giuridici che la legge ricollega ad un determinato titolo scolastico o accademico, rilasciato da uno degli istituti scolastici o universitari, statali o non, autorizzati a rilasciare titoli di studio. Tali effetti possono essere interni al sistema scolastico o accademico – consentendo il passaggio tra i vari gradi dell’istruzione – o esterni allo stesso. Per quanto riguarda tale seconda categoria di effetti, il titolo di studio è, in particolare, requisito per l’accesso alle professioni regolamentate e agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni. Il valore legale del titolo di studio non è dunque un istituto giuridico che trovi la sua disciplina in una specifica previsione normativa, ma va desunto

dal complesso di disposizioni che ricollegano un qualche effetto al conseguimento di un certo titolo scolastico o accademico¹.

La attuale normativa sulla abilitazione all'esercizio della professione medica costituisce l'esito di un percorso evolutivo svoltosi durante un arco temporale abbastanza vasto e in luoghi e situazioni politico-sociali differenti. Mentre dall'Unità d'Italia in poi si registrano disposizioni vigenti in tutto il territorio nazionale, in precedenza i singoli Stati attuavano in merito norme particolari relative alla propria legislazione. Nella nostra disamina si prende in considerazione Napoli – regno autonomo prima e città italiana in seguito – come circoscrizione giurisdizionale, per cercare di fornire l'idea di un'evoluzione lineare nello stesso ambito territoriale, anche grazie alla disponibilità di una vasta documentazione; nelle analoghe legislazioni degli altri Stati preunitari si trovano molti punti di contatto con la situazione napoletana negli orientamenti e nelle disposizioni.

Il titolo necessario per l'abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica è andato incontro, nel tempo, a una evoluzione multifattoriale. Innanzitutto la chirurgia è stata a lungo “tenuta a distanza” dalla medicina, essendo considerata di rango inferiore, in quanto attività pratica e non intellettuale, dunque non scientifica. Affidata, quantomeno per la cosiddetta “chirurgia minore”, a barbieri o saltimbanchi essa poteva essere esercitata liberamente e solo in secondo tempo avrebbe richiesto una licenza o anche una laurea, diversa però da quella in medicina. Le due lauree – e, di conseguenza, il titolo abilitante – furono aggregate in una sola intorno all'epoca della unificazione italiana. Un altro aspetto è costituito dal fatto che i soggetti deputati al conferimento del titolo abilitante molto spesso non provenivano dalle università, il cui ruolo era destinato alla formazione dottrinale. Dobbia-

¹ S. MARCI, *Il valore legale del titolo di studio. Contesto europeo ed elementi di legislazione comparata*, Servizio studi del Senato, XVI legislatura, Dossier n. 280, Roma, marzo 2011.

mo tuttavia precisare che vi sono anche casi in cui gli organi che conferivano le lauree erano gli stessi che abilitavano pure all'esercizio della professione; tale circostanza, scaturita dalla volontà di accentrare il potere per esercitare un controllo sulla qualità degli studi effettuati, ha rappresentato una palese interferenza, dal momento che controllati e controllori erano, in sostanza, gli stessi attori. Infine la concessione del titolo – così come il corso degli studi – è stata influenzata, se non addirittura determinata, dagli ordinamenti religiosi ma anche dalle tradizioni universitarie e collegiali, delle potenze straniere via via dominanti nella Penisola.

Lo *Studium* di Napoli da Federico II di Svevia al periodo angioino

Federico II di Hohenstaufen fonda nel 1224 lo *Studium* di Napoli, università sottoposta all'esclusivo potere del re². In particolare, affinché nessun suddito del regno debba far fronte a un ingente dispendio economico o subire un danno irreparabile a causa dell'imperizia dei medici, nelle Costituzioni fridericiane³ l'imperatore stabilisce che, per ottenere la licenza ad esercitare la medicina, siano imprescindibili le seguenti condizioni, pena severe sanzioni penali: avere studiato, almeno per un triennio, la *scientia logica*; esibire le "*litterae testimoniales de fide et sufficienti scientia*" ottenute dai maestri; sostenere un esame alla presenza di commissioni composte da maestri di Salerno o di Napoli e da funzionari regi.

Pertanto, nel Mezzogiorno – contrariamente a quanto si disponeva nelle altre università coeve – il conferimento dei gradi acca-

² Cfr. L. CAPO, *Federico II e lo Studium di Napoli*, in G. BARONE, L. CAPO, S. GASPARRI, *Studi sul medioevo per Girolamo Arnaldi*, Viella, Roma 2001.

³ Cfr. G. CARCANI, *Constitutiones Regum Regni utriusque Siciliae mandante Friderico II imperatore*, I. III, tit. 44-47, Regia typographia, Napoli 1786.

demici era esclusiva prerogativa del sovrano⁴ e le commissioni d'esame non avevano un carattere stabile; addirittura il re poteva concedere *motu proprio* la laurea a suo insindacabile giudizio e volere⁵.

Nella seconda metà del XIII secolo, con la dominazione angioina, lo Studio generale continuava ad avere una missione esclusivamente scientifica; il conferimento dei gradi dottorali era ancora prerogativa assoluta della Corona, nella persona del “giustiziere degli scolari” e, successivamente – a partire dal 1291, con Carlo II d'Angiò – del “gran cancelliere”. Come nella maggior parte delle università medievali, vi si conferivano tre gradi: baccellierato, licenza e laurea⁶. Per ottenere il titolo di baccelliere⁷ il candidato doveva avere seguito per quaranta mesi le lezioni universitarie, se era già in possesso della laurea *in artibus*, o per cinquantasei mesi qualora ne fosse stato sprovvisto; non è ben documentato se, trascorso questo periodo, il titolo venisse concesso per nomina regia o dopo aver sostenuto un esame con i professori dello Studio. La *licentia* o *privata examinatio* consisteva nel superamento di una prova d'esame a porte chiuse, seguita dalla dichiarazione ufficiale di abilità ad essere “conventato”; per accedervi il baccelliere doveva essere presentato da un professore a sua scelta di fronte al gran cancelliere, il quale presiedeva all'esame del candidato sui testi dei principali autori classici, in particolare Ippocrate o Galeno. Infine con la *laurea* si otteneva il grado accademico di *magister conventatus* insieme alla facoltà di

⁴ M.G. COLLETTA, *Il Collegio dei Dottori dal 1722 al 1744 attraverso le carte dell'Archivio di Stato di Napoli*, “Archivio Storico delle provincie napoletane”, serie III, XVIII, 1979, pp. 217-241.

⁵ Cfr. G.M. MONTI, *L'età angioina*, in F. TORRACA, G.M. MONTI, R. FILANGIERI DI CANDIDA, N. CORTESE, M. SCHIPA, A. ZAZO, A. RUSSO, *Storia dell'Università di Napoli*, Ricciardi, Napoli 1924, p. 51.

⁶ Cfr. G. ORIGLIA, *Istoria dello Studio di Napoli*, De Simone, Napoli 1753.

⁷ La definizione deriverebbe dal termine *bacillus*, la verga che veniva consegnata in occasione del conferimento del grado accademico quale segno di autorità magistrale (*ibidem*).

esercitare a pieno titolo l'arte medica. La procedura consisteva in un esame pubblico, con una discussione che verteva sugli stessi punti già affrontati nel corso dell'esame privato; si trattava però di una cerimonia solenne e molto onerosa per il neo-laureato, motivo per il quale molti studenti vi rinunciavano limitandosi a conseguire la *licentia*.

Le prerogative dell'Almo Collegio dei medici napoletani tra Quattrocento e Settecento

A partire dal XV secolo, nel Regno di Napoli la prerogativa di concedere licenze all'esercizio della professione medica – analogamente a quanto era previsto per i dottori in legge – appartiene ormai a un ente indipendente: il quale di fatto si sostituisce all'autorità regia e ai maestri universitari, che in precedenza esercitavano analoghi poteri⁸. Il titolo di studio e l'abilitazione vengono infatti conferiti da un'organizzazione corporativa, quale è l'Almo Collegio dei medici napoletani, attraverso una prova che potremmo paragonare a una sorta di “esame di Stato”⁹.

Con il *Privilegium Almi Collegii neapolitani philosophorum et medicorum* del 1430¹⁰ Giovanna II dei d'Angiò di Durazzo, regina di Napoli, affianca il Collegio dei dottori medici al *Collegium licitum et honestum* già esistente per i giuristi, attribuendo ad esso

⁸ A. MUSI, *Medici e istituzioni a Napoli nell'età moderna*, in *Sanità e società. Abruzzi, Campania, Basilicata, Calabria, Secoli XVII-XX*, Casamassima, Udine 1990.

⁹ Sul tema dei Collegi dei dottori la bibliografia è molto vasta: basterà qui citare E. BRAMBILLA, *Collegi dei dottori universitari e collegi professionali*, in *Storia delle Università in Italia*, a cura di G.P. BRIZZI, P. DEL NEGRO, A. ROMANO, Sicca, Messina 2007, vol. 2, pp. 303-346.

¹⁰ M. RECCO, *Super privilegio a Joanna II concesso sacro doctorum collegio civit. Neap. glossa singularis... in qua collegii origo, status, jura... dilucidantur et deciduntur... accessit Neapolitanorum catalogus in collegio graduatorum ab anno 1400 usque 1654*, Castaldum, Napoli 1660.

pieno carattere giuridico, stabilità e prestigio, anche nei confronti del Collegio analogo di Salerno, di antica tradizione.

Il Collegio era, dunque, un *corpus* di laureati¹¹: “organo degli ordini professionali dei medici e giuristi che rilasciava patenti dottorali, previa esibizione da parte dei candidati dei titoli relativi al loro stato e al corso degli studi: l'istruttoria era chiusa da un esame e dal giuramento del patentato”¹². I Collegi godevano della esclusiva nella collazione dei gradi dottorali, abilitanti all'esercizio delle diverse professioni; l'intento principale degli stessi fu quello di creare organi autonomi in grado di vagliare la effettiva preparazione “tecnica” dei dottori, al di fuori e al di sopra di ogni dignità di casta o di censo¹³.

Nel successivo periodo aragonese del Regno di Napoli (1442-1503) fu confermata la vigenza dei privilegi promulgati da Giovanna II e, in particolare in una prammatica del 1490, Ferrante d'Aragona ribadì che il grado di dottore in medicina non poteva essere conseguito al di fuori del Regno; nel 1561 un provvedimento sanciva l'obbligo, per coloro i quali avessero comunque ottenuto il titolo altrove, di convalidarlo presso il Collegio pagando una “tassa di iscrizione”.

Nel 1587 una prammatica della Corona ribadiva che l'unico titolo valido per esercitare la professione era quello conferito dal collegio napoletano, anche reclamando una supposta superiorità del collegio rispetto alle altre istituzioni; il decreto fu emanato in opposizione agli studenti, che trovavano più conveniente conseguire i titoli al di fuori del Regno, ma anche in contrasto con lo Studio di Salerno, il quale si mostrò sempre recalcitrante alla osservanza delle disposizioni riguardanti l'esclusiva prerogativa del

¹¹ MONTI, *L'età angioina* cit., p. 52.

¹² J. MAZZOLENI, *Le fonti documentarie e bibliografiche dal sec. X al XX conservate presso l'Archivio di Stato di Napoli*, Arte tipografica, Napoli 1975, p. 177.

¹³ I. DEL BAGNO, *Il Collegio napoletano dei Dottori: privilegi, decreti, decisioni*, Jovene, Napoli 2000.

conferimento dei titoli dottorali da parte del Collegio napoletano¹⁴.

L'esame di laurea presso l'Almo Collegio di Medici napoletani aveva un suo cerimoniale, anche un po' pittoresco, ben definito dal gran cerimoniere¹⁵.

Regole e cerimoniale per il conferimento dei gradi dottorali

I privilegi del Collegio medico di Napoli rimasero sostanzialmente invariati nelle epoche successive¹⁶, ma vi furono evidenti e ricorrenti controversie relative ad alcune prassi e normative riguardanti le funzioni del Collegio stesso. In particolare il dibattito riguardava la congruità della selezione di candidati, lo svolgimento degli esami e la questione della matricola: poiché i futuri medici avevano l'obbligo di frequentare le lezioni per sette anni al fine di ottenere l'ammissione all'esame di laurea, nel 1652 fu istituito il "Registro delle matricole", in cui il cappellano maggiore doveva registrare i nomi degli iscritti e la rispettiva frequenza ai corsi.

Non potevano accedere alla laurea gli scomunicati, gli infami, i disonesti, al pari di coloro che non erano nati da legittimo matrimonio. A tale proposito, il candidato per essere ammesso doveva esibire una serie di documenti (*acta admissionis*): la fede di battesimo sottoscritta dal parroco celebrante e autenticata da un notaio; la fede di matrimonio dei genitori; le *informationes de studio* (il *curriculum studiorum*)¹⁷, ossia l'immatricolazione al Collegio ottenuta attraverso due testimonianze di assiduità allo Stu-

¹⁴ *Ibidem*.

¹⁵ Sul punto cfr. MONTI, *L'età angioina* cit.; M. DEL GAIZO, *Notizie e documenti inediti intorno all'Almo Collegio dei Medici napoletani*, Tocco, Napoli 1888, p. 12.

¹⁶ C. PECCHIA, *Storia civile e politica del Regno di Napoli*, vol. III, Lombardi, Napoli 1869, p. 116.

¹⁷ COLLETTA, *Il Collegio dei Dottori dal 1722 al 1744* cit., p. 218.

dio sottoscritte da amici e conoscenti o, in epoca successiva, documentata mediante l'attestato di frequenza rilasciato dal cappellano maggiore.

Nella prima fase dell'esame, il candidato "degnò della laurea" doveva essere presentato all'assemblea collegiale e al gran cancelliere, esibendo un certificato sottoscritto dal priore (la massima autorità del Collegio) e redatto – previo un esame privato – da uno dei dottori proposto dal candidato stesso, il *doctor fidelis*. La seconda fase, anche questa privata come la precedente, si svolgeva dinnanzi al Collegio su argomenti, detti "punti tentativi", individuati da un altro collegiale, il *doctor promovens*, indicato dal gran cancelliere: in particolare, gli argomenti riguardavano gli *Aforismi* di Ippocrate, la *Fisica* di Aristotele e, infine, il libro "Tigne" (*Liber Tegni* di Costantino Africano) per la prova pratica di chirurgia. Nella terza fase dell'esame era prevista non solo la partecipazione dei membri del Collegio, ma anche la presenza di diverse autorità scolastiche, come il rettore dello Studio, a dimostrazione del fatto che nel corso del secolo XVII non erano esclusi momenti e forme di relazione tra il Collegio e l'Ateneo. Dopo aver assistito alla messa *de Spiritu Sancto*, il candidato doveva rispondere ad alcune domande poste dal più giovane tra i dottori del Collegio; infine il notaio presentava le schede di votazione suggellate dei collegiali al gran cancelliere, il quale procedeva alla conta e, in caso di parità dei voti, aveva il diritto di decidere a sua discrezione¹⁸. Il verdetto si esprimeva attraverso criteri di valutazione quali *Reprobatus* o *Approbatus* e, in questo caso, con l'eventuale formula aggiuntiva ed elogiativa "*viva voce, vivisque suffragiis, ac nemine penitus discrepante*", ovvero "approvato all'unanimità", che potrebbe corrispondere alla lode dei nostri giorni¹⁹.

¹⁸ DEL GAIZO, *Notizie e documenti inediti intorno all'Almo Collegio dei Medici napoletani* cit., p. 14.

¹⁹ DEL BAGNO, *Il Collegio napoletano dei Dottori* cit., p. 71.

Al momento della proclamazione il neo-dottore riceveva le insegne dottorali, analoghe a quelle che venivano consegnate in occasione delle lauree universitarie in molte città italiane a partire dal tardo medioevo: un anello d'oro come simbolo della sua unione con la scienza, oltre a un *pileum*, ossia il berretto magistrale. Il laureato era tenuto a offrire dei doni ai vari membri della rota giudicante: il gran cancelliere, i collegiali tutti e non solo gli esaminatori, il notaio e i bidelli e, qualora fossero intervenuti alla cerimonia, anche l'arcivescovo di Napoli, altri maestri non appartenenti al Collegio, il rettore dello Studio e il citato giustiziere degli scolari. A tutti gli effetti si trattava di una sorta di "tassa di esame" che ormai veniva tributata in moneta, secondo parametri definiti nel citato Privilegio: uno o due paia di guanti e un berretto, equivalenti a circa sei ducati, per i *doctores promoventes*; mezzo ducato per i bidelli, ecc. In alcuni casi erano previste dispense per gli studenti che dimostravano di non disporre di mezzi economici adeguati, seguendo ancora una volta la tipica tradizione delle agevolazioni concesse agli "scolari poveri" nelle università medievali.

Regolamenti per i titoli di studio e attestati di abilità: dal Regno borbonico all'Unità d'Italia (1734-1861)

Durante il regno borbonico di Carlo (1734-1759) e poi di suo figlio Ferdinando (1759-1825) non vennero apportate sostanziali modifiche alle disposizioni per la collazione dei gradi dottorali.

Con l'occupazione del Regno di Napoli da parte dei francesi di Napoleone Bonaparte (1806-1815) il Collegio dei dottori fu abolito e con il Decreto organico per l'Istruzione pubblica emanato da Gioacchino Murat nel novembre 1811 fu riconosciuto all'Università il diritto esclusivo di collazione dei gradi accade-

mici che erano composti da tre livelli: l'approvazione, la licenza e la laurea²⁰.

Per l'approvazione (*cedola*), che conferiva il titolo di baccelliere, si richiedeva un'età minima di 19 anni; il candidato doveva esibire la "cedola di approvazione" per le belle lettere e la filosofia, che attestava la sua frequenza ai relativi corsi, e doveva aver frequentato per almeno tre anni uno dei Licei per la medicina o l'Università; gli esami da sostenere erano due: uno di fisica sperimentale, anatomia e fisiologia, un altro di patologia e nosologia. Per conseguire successivamente la licenza, il candidato doveva aver seguito i corsi presso l'Università per un altro anno dopo l'approvazione e sostenere tre esami: il primo su materia medica, chimica e farmacia; il secondo su igiene e medicina legale; il terzo su clinica medica o clinica cerusica a seconda del titolo cui si aspirava, in medicina o in chirurgia. Infine, all'esame di laurea, superato il quale si otteneva il titolo di dottore, era consentito accedere solo dopo un anno dal conseguimento del diploma di licenza: l'esame consisteva nella esposizione di una tesi pubblica in latino. L'Università rilasciava anche gli attestati di abilità per raccoglitori di parti, levatrici, salassatori e dentisti, in seguito all'esito positivo di un esame verbale.

L'esigenza di conseguire determinati titoli corrispondeva alle diverse categorie professionali: la laurea era obbligatoria per i professori universitari o di liceo, per tutti i medici, i chirurghi in capo e di prima classe nell'armata, oltre che per i chirurghi dei "pubblici stabilimenti"; la licenza per i professori privati e per gli altri chirurghi; l'esame di abilità per farmacisti, salassatori, levatrici e dentisti.

Dopo la seconda Restaurazione nel 1815, Ferdinando di Borbone, ora re delle Due Sicilie, promulgò decreti²¹ che, accogliendo in massima parte le disposizioni dei "napoleonidi", stabilivano un

²⁰ Regio Decreto 29 novembre 1811, n. 1146.

²¹ R.D. 27 dicembre 1815, n. 96; R.D. 14 febbraio 1816, n. 98.

nuovo Regolamento per la collazione dei gradi dottorali²². L'esame di laurea si sarebbe svolto in latino e per iscritto, mentre si distinguevano in parte i due percorsi formativi dei medici e dei chirurghi che si concludevano con due lauree separate, rispettivamente in medicina e in chirurgia: per il conseguimento della prima l'esame verteva sui programmi di materia medica, medicina legale e clinica medica; quest'ultima disciplina veniva sostituita dalla clinica cerusica per la laurea in chirurgia. Per la materia medica e per le cliniche era previsto anche lo "sperimento di pratica".

La laurea in medicina o quella in chirurgia era indispensabile per i futuri medici, chirurghi, oculisti, norcini, così come per i docenti di medicina dell'Università di Napoli e per i professori di medicina nei licei. La licenza era essenziale per insegnare privatamente le dottrine dell'arte sanitaria. I salassatori, le levatrici e i dentisti – come già in precedenza – dovevano possedere la cedola.

Qualche anno dopo la promulgazione dei regolamenti sopra citati, precisamente nel 1820²³, se ne riformarono alcuni articoli nell'intento di rendere più semplice la procedura degli esami per il conseguimento dei gradi. Con riguardo alla medicina, per ottenere il primo grado di baccelliere il candidato – se già in possesso della cedola in belle lettere – doveva superare un esame di fisica sperimentale e chimica e un altro di anatomia fisiologica; per il secondo grado era d'obbligo affrontare con esito positivo altri due esami, rispettivamente in medicina teoretica e in medicina forense; gli esami erano due anche per la laurea: clinica medica e materia medica. Quanto alla chirurgia, invece, per il primo grado occorreva sostenere gli esami in anatomia fisiologica e in chirurgia teoretica; per il secondo grado le prove riguardavano l'ostetricia e la chirurgia forense; per il terzo grado era richiesto soltanto un esame in clinica cerusica. Vi si stabiliva, altresì, che

²² R.D. 27 dicembre 1815, n. 234.

²³ Con il R.D. 28 febbraio 1820, n. 136.

la Commissione di esame dovesse essere composta da otto professori. La serie dei quesiti da porre agli esaminandi, tra i quali la commissione poteva scegliere, erano raccolti in una silloge in numero di cento; ogni silloge era suddivisa in tre parti che corrispondevano ai tre gradi accademici: *Sylloge quaesitorum ad academicos grados assequendos in re medica solvendorum*. Il candidato ai diversi titoli poteva essere approvato o rimesso a due, tre o quattro mesi a seconda del livello di insufficienza mostrato.

A distanza di qualche decennio, nel 1857, venne ulteriormente precisato che i medici avrebbero potuto esercitare come chirurghi, e viceversa, soltanto nel caso in cui gli interessati fossero in possesso delle due lauree: a tale proposito furono riformulate le modalità per acquisire ambedue i titoli²⁴.

Possiamo dire, concludendo, che nel corso del tempo l'abilitazione all'esercizio della professione medica si sia modificata attraverso un'evoluzione che rifletteva le mutate esigenze e prerogative del ruolo del medico, ma anche in relazione alla progressiva complessità del corso di studi relativo alla preparazione scientifica e al conferimento del titolo accademico: ma non solamente. L'*habitus* e il patrimonio culturale del medico, infatti, riflettevano anche l'emancipazione delle sue specifiche funzioni da condizionamenti concettuali e religiosi: questi erano il retaggio di un'epoca nella quale la formazione del medico-chirurgo era fortemente vincolata allo studio della filosofia (*philosophiae et medicinae doctor*), legata a ormai desuete tradizioni (come le dottrine galeniche) e rispettosa delle credenze religiose. Nel corso di una storia durata diversi secoli, il medico-chirurgo assume via via prima le vesti di un "filosofo cattolico" e poi, alla fine del percorso che abbiamo seguito, quelle di un professionista dedito ovvia-

²⁴ R.D. 6 luglio 1839, n. 92; *Regolamento per l'assistenza alle cattedre della regia Università degli studi di Napoli, de' reali licei, collegi, e seminarii, cui sono tenuti gli aspiranti a 'gradi dottorali per essere ammessi agli esami richiesti, approvato con real rescritto del dì 27 maggio 1856.*

mente alla cura del paziente, ma anche con responsabilità di “funzionario di Stato” attento alla salute pubblica.