

A.C. 4127-bis

Dopo l'articolo 59, aggiungere il seguente:

ART. 59-bis

1. Nel decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 36, comma 1:

1) all'alinea, dopo le parole "modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione" sono aggiunte le seguenti: "e della scuola di specializzazione in medicina generale e cure primarie";

2) all'alinea, dopo le parole "ricerca scientifica e tecnologica" sono aggiunte le seguenti ", sentito il Ministro della salute,";

3) la lettera a) è sostituita dalla seguente: "a) le prove di ammissione si svolgono in una medesima data per tutte le tipologie di scuola di specializzazione e per la scuola di specializzazione in medicina generale e cure primarie, con contenuti definiti a livello nazionale, secondo un calendario predisposto con congruo anticipo e adeguatamente pubblicizzato;"

4) alla lettera c) dopo le parole "*curriculum* degli studi" sono aggiunte le seguenti ", prevedendo un *malus* di punteggio per i concorrenti già in corso presso una scuola di specializzazione o presso il corso di formazione specifica in medicina generale ovvero già in possesso di un diploma di specializzazione o diploma di formazione specifica di medicina generale";

5) la lettera d) è sostituita con la seguente: "d) all'esito delle prove è formata una graduatoria unica nazionale in base alla quale i vincitori sono destinati alle scuole di specialità nelle sedi prescelte o ai corsi di specializzazione in medicina generale e cure primarie nella regione dove il concorrente ha conseguito la laurea, 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 e le norme specifiche per le province autonome di Trento e Bolzano."

b) all'articolo 43:

1) il comma 1 è sostituito dai seguenti:

"1. Presso il Ministero dell'istruzione, università e ricerca è istituito l'Osservatorio nazionale della formazione specialistica sanitaria dei profili medici e non medici, con il compito di sovrintendere alla loro formazione specialistica e di

determinare i criteri per l'accreditamento delle strutture universitarie, ospedaliere e territoriali che compongono le reti formative delle scuole di specializzazione di area sanitaria, ad accesso dei profili sanitari medici e non medici.

1-bis L'Osservatorio, organo consultivo del Ministero dell'istruzione, università e ricerca e del Ministero della Salute, elabora regolamenti, linee di indirizzo e proposte, volti all'organizzazione ed al miglioramento continuo della qualità della formazione specialistica di area sanitaria. Fatte salve le prerogative del Ministero della Salute e delle Regioni in tema di pianificazione e programmazione del fabbisogno di profili specialisti e generalisti, l'Osservatorio effettua anche rilevazioni e studi sulla domanda di formazione post-lauream nonché in ordine alla qualità percepita dagli specializzandi sulla formazione erogata dalle scuole di specializzazione di area sanitaria, sugli esiti delle selezioni per l'accesso alle Scuole di Specializzazione di area sanitaria. A tal fine, l'Osservatorio si avvale dei flussi informativi esistenti, che vengono messi a disposizione dalle Istituzioni ed Enti competenti.

1-ter Ai fini dell'accreditamento delle scuole di specializzazione di area sanitaria, per ciascuna tipologia di specializzazione, l'Osservatorio definisce, determina e verifica la sussistenza degli standard, dei requisiti e degli indicatori di performance, necessari ad accreditare le singole scuole ed a effettuare il monitoraggio continuo della qualità della formazione, in conformità, ove richiesto dalla normativa di riferimento, alle indicazioni dell'Unione Europea. Ai fini dell'accreditamento si tiene conto:

a) dell'adeguatezza delle strutture e delle attrezzature per la didattica, la ricerca e lo studio dei medici e non medici in formazione specialistica, ivi compresi i mezzi di accesso alla lettura professionale nazionale e internazionale;

b) di un numero e di una varietà di procedure pratiche sufficienti per un addestramento completo alla professione dello specialista;

c) della presenza di servizi generali e diagnostici collegati alla struttura dove si svolge la formazione;

d) delle coesistenze di specialità affini e di servizi che permettono un approccio formativo multidisciplinare;

e) della sussistenza di un sistema di controllo di qualità delle prestazioni professionali;

f) del rispetto del rapporto numerico tra tutori e specializzandi in formazione di cui all'articolo 38, comma 1.

g) degli indicatori di performance espressi da ciascuna struttura afferente alla rispettiva rete formativa.";

2) dopo il comma 2, sono aggiunti i seguenti:

"2-*bis*. L'Osservatorio, di concerto con gli omologhi Osservatori regionali di cui al successivo comma 3, verifica la sussistenza degli standard, dei requisiti e degli indicatori di performance delle reti formative, nonché sostiene il miglioramento continuo della qualità della formazione erogata dalle scuole di specializzazione di area sanitaria, definendo ed adottando tutti gli strumenti necessari ad assolvere a tali compiti. A tali fini, l'Osservatorio dispone ed effettua rilevazioni sulla qualità della formazione, nonché, anche di concerto gli omologhi Osservatori regionali, site visits strutturate cui conseguono gli adeguati interventi migliorativi. Per assolvere a tutte le competenze conferite, l'Osservatorio si può avvalere anche della collaborazione di Enti che documentino specifiche competenze sul tema della valutazione e dell'accreditamento. Può, altresì, avvalersi del contributo di esperti.

2-*ter*. Le attività dell'Osservatorio Nazionale vengono espletate col supporto tecnico-amministrativo di personale dedicato, a ciò preposto dal Ministero dell'istruzione, università e ricerca, nonché dalle diverse Istituzioni che partecipano alla costituzione del medesimo organo.";

3) il comma 3 è sostituito dal seguente:

"3. L'Osservatorio nazionale è composto da: a) tre rappresentanti del Ministero dell'istruzione, università e ricerca; b) tre rappresentanti del Ministero della Salute; c) tre presidi delle Scuole di medicina e chirurgia, designati dalla Conferenza permanente dei rettori; d) quattro rappresentanti delle Regioni, uno dei quali in rappresentanza dei medici di medicina generale, designati dalla Conferenza permanente dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano; e) quattro rappresentanti dei medici in formazione specialistica - uno per ciascuna delle tre aree cui afferiscono le scuole di specializzazione ad accesso dei medici ed uno per la scuola di specializzazione in medicina generale - ed un rappresentante degli specializzandi dei profili sanitari non medici, iscritti alle scuole di specializzazione di area sanitaria, eletti fra gli iscritti alle scuole di specializzazione con modalità definite con decreto del Ministro dell'università, istruzione e ricerca scientifica. Fino alla data della definizione del regolamento elettorale, i rappresentanti di cui alla presente lettera, fanno parte dell'Osservatorio tre medici ed un non medico in formazione specialistica, nominati dal Ministro dell'istruzione, università e ricerca, d'intesa con il Ministro della Salute, su designazione delle rispettive associazioni nazionali di categoria maggiormente rappresentative, previa ricognizione degli elementi utili a definire la rappresentatività delle predette associazioni di categoria.";

4) il comma 4 è sostituito dal seguente: "4. Il presidente dell'Osservatorio è nominato d'intesa fra il Ministro dell'Istruzione, Università e ricerca ed il Ministro della Salute.";

5) al comma 5 le parole "comma 1." sono sostituite dalle seguenti: "comma 1-ter.";

c) all'articolo 44:

1) i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

"1. Presso le regioni nelle quali sono istituite le scuole di specializzazione di cui al presente decreto legislativo è istituito l'Osservatorio Regionale per la formazione specialistica di area sanitaria, composto, in forma paritetica, da docenti universitari e dirigenti sanitari delle strutture presso le quali si svolge la formazione, da medici di medicina generale, nonché da rappresentanti dei profili sanitari medici e non medici in formazione specialistica, secondo le specifiche di cui al seguente comma. L'Osservatorio è presieduto da un preside/presidente designato dai presidi e presidenti delle Scuole/Facoltà di medicina e chirurgia delle università che insistono presso il territorio della regione. Nella commissione è assicurata la rappresentanza dei direttori delle scuole di specializzazione. E' garantita la rappresentanza di un medico in formazione specialistica per ciascuna delle università della regione sede di scuole di specializzazione, nonché di un non medico su base regionale. In ogni caso la rappresentanza degli specializzandi non può essere inferiore a tre medici più un profilo non medico. L'Osservatorio regionale può avvalersi del contributo di esperti. L'Osservatorio regionale può articolarsi in sezioni di lavoro. L'Osservatorio definisce i criteri per la rotazione di cui all'articolo 38, comma 2, e verifica di concerto con l'Osservatorio Nazionale la sussistenza degli standard, dei requisiti e degli indicatori di performance di cui al comma 1 ter dell'art. 43, nonché lo standard di attività assistenziali degli specializzandi in formazione nel rispetto dell'ordinamento didattico della scuola di specializzazione, del piano formativo individuale dello specializzando e dell'organizzazione delle aziende e strutture sanitarie, in conformità, ove richiesto dalla normativa di riferimento, alle indicazioni dell'Unione Europea. L'Osservatorio regionale sostiene il miglioramento continuo della qualità della formazione erogata dalle scuole di specializzazione e supporta l'Osservatorio Nazionale in tutte le attività cui esso è preposto. A tali fini, l'Osservatorio regionale adotta gli strumenti definiti dall'Osservatorio Nazionale, cui presenta report con cadenza almeno annuale. L'Osservatorio, anche di concerto con l'Osservatorio Nazionale, dispone ed effettua rilevazioni sulla qualità della formazione, nonché *site visits* strutturate cui conseguono gli adeguati interventi migliorativi.

L'Osservatorio è convocato dal Presidente, con cadenza almeno bimestrale, o su richiesta di almeno 5 componenti dell'Osservatorio Regionale.

2. Le Regioni provvedono all'istituzione degli osservatori e ne danno comunicazione al Ministero dell'istruzione, università e ricerca ed al Ministero della Salute. In caso di mancata istituzione e/o attivazione dell'Osservatorio Regionale, questo viene istituito ed attivato di concerto dal Ministero dell'istruzione, università e ricerca e dal Ministero della Salute. Nelle more della costituzione e/o attivazione l'Osservatorio Regionale viene vicariato dall'Osservatorio Nazionale nell'espletamento delle attività di cui al comma 1 del presente articolo.

2-bis. L'Osservatorio Regionale viene dotato di una tecnostruttura dedicata di supporto alle attività dell'organo ad opera dell'Assessorato regionale con deleghe alla Sanità e Salute.";

2) al comma 3, le parole "una delle aziende sanitarie della rete formativa dei corsi di specializzazione" sono sostituite dalle seguenti:" il competente Assessorato regionale con deleghe alla Sanità e Salute.";

d) dopo l'articolo 46, sono aggiunti i seguenti:

Art. 46-bis.

1. Per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessaria una formazione specifica comprovata dal conseguimento del diploma di specializzazione universitaria in medicina generale e cure primarie, fermo restando la validità dei diplomi di formazione specifica in medicina generale e degli attestati già rilasciati, ai sensi del decreto del Ministro della Sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione 10 ottobre 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, serie generale n. 267 del 14 novembre 1988 e del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256. A partire dall'anno accademico 2017/2018 di riferimento per le scuole di specializzazione di area medica viene disattivata la Scuola di Specializzazione in Medicina della Comunità e delle Cure primarie e gli specializzandi in corso confluiscono nella nuova scuola di specializzazione in medicina generale e delle cure primarie, fatto salvo il diritto al completamento degli studi ed il conseguimento del titolo per gli iscritti in corso.

Art. 46-ter.

1. Le denominazioni dei diplomi, certificati o altri titoli comprovanti la formazione specifica di medicina generale e la specializzazione in medicina generale e cure primarie sono quelli indicati nell'allegato E.

Art. 46-quater.

1. I cittadini di uno Stato membro in possesso di diplomi, certificati o altri titoli di cui all'articolo 46-ter, se riconosciuti, utilizzano in Italia il corrispondente titolo professionale e la relativa abbreviazione in lingua italiana.

Art. 46-quinquies

1. La specializzazione di cui all'articolo 46-bis si consegue attraverso un corso triennale cui possono accedere i laureati in medicina e chirurgia, che abbiano conseguito l'abilitazione all'esercizio alla professione entro l'inizio della presa in servizio. Ai corsi si accede tramite concorso come definito dall'art.36 del presente decreto.

2. All'atto dell'iscrizione alla scuola di specializzazione in medicina generale e cure primarie, il medico stipula uno specifico contratto annuale di formazione specialistica ai sensi degli articoli 37, 38, 39, 40 e 41. Le norme generali sui contratti di formazione restano applicabili per quanto non sia ivi previsto. Il contratto finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico della scuola di specializzazione, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Il contratto non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti.

Art. 46-sexies

1. Entro il 30 giugno di ogni anno il Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Università, dell'Istruzione e della Ricerca, con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, determina il numero globale degli specialisti in medicina generale da formare tenuto conto del quadro epidemiologico e delle esigenze di

programmazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano con riferimento alle attività del Servizio sanitario nazionale.

2. In relazione al decreto di cui al comma 1, il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisito il parere del Ministro della Salute e la Conferenza Stato-Regioni determina il numero dei posti da assegnare a ciascuna scuola di specializzazione di cui all'articolo 46-septies.

Art. 46-septies

1. E' attivata almeno una scuola di specializzazione su base regionale in funzione delle disponibilità delle sedi universitarie. A tal fine, le province autonome di Trento e Bolzano si appoggiano alle università di regioni viciniori.

2. Le scuole vengono sottoposte ad accreditamento ed a verifica della qualità della formazione ad opera dell'Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica e degli omologhi Osservatori regionali di cui agli articoli 43 e 44 del presente decreto.

3. La docenza è affidata nella misura di almeno il 50 per cento del totale a medici di medicina generale esercitanti l'attività convenzionata in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

4. La normativa, i decreti ed i regolamenti vigenti in tema di settori scientifico disciplinari e di abilitazione scientifica nazionale viene conseguentemente adeguata.

5. La scuola di specializzazione in medicina generale si articola in attività didattiche teoriche ed in attività didattiche pratiche, queste ultime da svolgersi nelle strutture, servizi e funzioni facenti capo ad una rete formativa comprendente le strutture universitarie, ospedaliere, IRCCS ed il territorio.

Art. 46-octies

1. La specializzazione in medicina generale e cure primarie comporta la partecipazione personale dello specializzando all'attività professionale e la graduale assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta.

2. Presso le strutture della rete formativa la scuola di specialità individua del personale con funzione tutoriale per le attività didattiche di natura pratica che deve essere affidata a medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale con un'anzianità di almeno cinque anni di attività convenzionale con il servizio sanitario nazionale nonché con il possesso della

titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente e che operino in uno studio professionale organizzato accreditato, a dirigenti medici del personale del Servizio sanitario nazionale o posizione corrispondente qualora si tratti di docente universitario con funzioni assistenziali, in accordo con il responsabile della unità operativa qualora sia svolta in strutture ospedaliere, distrettuali o dipartimentali.

Art. 46-*novies*

1. I corsi di specializzazione in Medicina Generale e delle cure primarie sono organizzati dagli Atenei nell'ambito dei rispettivi uffici delle scuole di specializzazione. Il relativo titolo è rilasciato dal Rettore.

2. I contratti di cui agli artt. 46-*quinquies* e 46-*sexies* e le docenze di cui all'art. 46-*septies* sono finanziati tramite gli appositi fondi vincolati nel fondo sanitario nazionale non utilizzati per i contratti di formazione specifica in Medicina Generale con l'aggiunta di un ulteriore stanziamento di euro 50 milioni a decorrere dal 2018.

Art. 46-*decies*

1. Con la sottoscrizione del contratto il medico in formazione specifica si impegna a seguire, con profitto, il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dagli articoli 46-*septies* e 46-*octies*.

Art. 46-*undecies*

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 46, hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale i medici chirurgici abilitati all'esercizio professionale entro il 31 dicembre 1994.

2. Detto diritto è esteso ai medici cittadini di un Paese membro già iscritti all'albo dei medici chirurgici ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 217, e che erano titolari, alla data del 31 dicembre 1996 di un rapporto convenzionale per l'attività di medico in medicina generale.

3. I medici di cui ai commi 1 e 2 che intendono esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale nel regime nazionale di sicurezza sociale di uno dei Paesi membri, anche se non in possesso di una formazione specifica in medicina generale, devono chiedere il rilascio del relativo attestato al competente ordine provinciale dei medici chirurgici, previa presentazione della documentazione comprovante il diritto acquisito.

4. L'ordine provinciale dei medici chirurghi competente per l'iscrizione provvede alla relativa annotazione ai sensi dell'articolo 3, commi 3 e 4, del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, al fine del rilascio degli attestati di cui al comma 3.

Art. 46-dodicies

1. Il Ministero della Salute riconosce i diplomi, certificati o altri titoli di formazione specifica o complementare in medicina generale dei cittadini dell'Unione europea, al fine dell'esercizio dell'attività di medico in medicina generale.

2. Il riconoscimento del diploma di medico in medicina generale è subordinato al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di medico di cui all'allegato A.

3. Il medico di cui ai commi 1 e 2 che abbia ottenuto un rapporto convenzionale con il servizio sanitario azionale, ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per i medici cittadini italiani.

4. L'uso del titolo professionale e delle relative abbreviazioni è consentito nella lingua italiana.

5. Il Ministero della Salute, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, svolge i necessari accertamenti presso la competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e chiede conferma del possesso, da parte dell'interessato, di tutti i requisiti di formazione prescritti per il conseguimento del titolo.

6. Nel caso in cui il Ministero della Salute venga a conoscenza di fatti gravi o specifici, verificatisi fuori del territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, chiede informazioni al riguardo alle competenti autorità dello Stato di origine e provenienza. Le informazioni acquisite sono sottoposte a segreto d'ufficio.

Art. 46-terdecies.

1. Il Ministero della Salute fornisce a richiesta delle competenti autorità sanitarie dei Paesi comunitari le informazioni inerenti alle istanze dei medici chirurghi italiani tendenti ad ottenere l'ammissione all'esercizio dell'attività specifica in medicina generale nei Paesi dell'Unione europea e rilascia le certificazioni richieste, previa acquisizione della relativa documentazione.

Art. 46-quaterdecies

1. Ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale iniziati entro l'anno 2017 continuano ad applicarsi le disposizioni del titolo IV.

Conseguentemente, all'articolo 81, comma 2, sostituire le parole 300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2017 con le seguenti 300 milioni di euro annui per l'anno 2017 e 250 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2018.

*FILIPPO CRIMÌ, FEDERICO GELLI, MANUELA GHIZZONI, GIUDITTA PINI,
PAOLO COVA, STELLA BIANCHI, MARGHERITA MIOTTO*