

BOZZA D.D.L. 5 NOVEMBRE 2014

1. Al fine di garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera, ai servizi territoriali e le relative forme di integrazione, alla promozione della salute e alla presa in carico della cronicità e delle non autosufficienze, anche mediante la valorizzazione delle risorse professionali ed umane del Servizio Sanitario Nazionale, nonché del sistema sanitario nazionale nel suo complesso e comunque l'integrazione multidisciplinare delle professioni sanitarie, il Governo, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della funzione pubblica ed il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, **d'intesa** con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è delegato ad emanare, entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

- a) disciplinare, fermo restando quanto previsto per il personale dirigenziale di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 502 del 1992 e s.m. e dalla relativa disciplina concorsuale, l'accesso del personale medico, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, psicologo e chimico, al Servizio Sanitario Nazionale ed il relativo stato giuridico, prevedendo:
 - 1) il titolo di formazione di base e l'abilitazione all'esercizio della relativa professione quali requisiti di accesso;
 - 2) l'inquadramento in categoria non dirigenziale nell'ambito dei rispettivi contratti di area III e IV, i cui livelli retributivi siano equivalenti a quelli previsti per la categoria DS del comparto **(DA VERIFICARE DA PARTE DI FUNZIONE PUBBLICA E MEF)**.
 - 3) l'apposita disciplina concorsuale;
 - 4) l'inserimento nell'azienda per lo svolgimento delle attività proprie della professione in coerenza con il grado di conoscenze, competenze ed abilità acquisite, tenendo conto delle disposizioni previste nell'ambito della Contrattazione collettiva di settore, **previa soppressione di un numero di posti nelle dotazioni organiche delle aziende ed enti sanitari equivalenti nel piano finanziario e nel rispetto comunque di quanto stabilito dall'art.17, commi 3, 3 bis e 3 ter del decreto legge n. 98/2011, convertito dalla legge n.111/2011 e s.m.i.;**
 - 5) la possibilità per tali professionisti, al termine del periodo di prova, di accedere, per esigenze del SSR, in soprannumero, ad una scuola di specializzazione di area sanitaria, applicando a tutti le modalità ed i criteri previsti dall'articolo 35, comma 4*, del decreto legislativo n. 17 agosto 1999, n. 368 **(DA RIFORMULARE DA PARTE DEL MIUR)**.
 - 6) protocolli d'intesa tra Regione ed Università **(DA RIFORMULARE DA PARTE DEL MIUR)** che disciplinano le modalità di frequenza del corso, lo svolgimento presso la sede universitaria per la parte teorica e presso l'azienda di appartenenza per la parte pratica, **qualora detta azienda faccia parte della rete formativa regionale** di cui all'articolo 35 e ss. del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e s.m., **o presso aziende facenti**

parte della suddetta rete formativa presenti nella stessa Regione;

- 7) la possibilità per i predetti professionisti di accedere, una volta acquisita la specializzazione, ai concorsi per il personale dirigenziale di cui all'articolo 15 del decreto legislativo n. 502 del 1992;
- b) ridefinire, di conseguenza, gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea e delle scuole di specializzazione di area sanitaria (**DA RIFORMULARE DA PARTE DEL MIUR**);
- c) definire le modalità, anche mediante la riformulazione dello schema di contratto di formazione specialistica, per l'inserimento dei medici specializzandi **nell'ultima fase del corso di specializzazione tenendo conto della durata del corso stesso**, all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa di cui all'articolo 35 e ss. del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e s.m., prevedendo che:
 - 1) la valutazione finale del medico in formazione specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione;
 - 2) l'inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale comporta la graduale assunzione, ~~fino alla completa autonomia, nell'ultimo anno del corso~~, delle responsabilità assistenziali, secondo gli obiettivi definiti dall'ordinamento didattico del relativo corso di specializzazione;
 - 3) il medico in formazione partecipa alle attività ordinarie delle unità operative di assegnazione, fermo restando che l'inserimento dei medici specializzandi nei percorsi assistenziali delle strutture del SSN, costituenti la rete formativa, non dà diritto ad assunzione presso la struttura di assegnazione o altre strutture del SSN e non dà luogo ad equiparazioni giuridiche o economiche con il personale dipendente;
 - 4) le nuove disposizioni si applicano anche ai medici in formazione alla data di entrata in vigore del decreto delegato, con le modalità ivi definite;
- d) disciplinare lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza, introducendo misure volte ad assicurare una maggiore flessibilità nei processi di gestione delle risorse umane, definendo e differenziando all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale, prevedendo:
 - 1) una carriera professionale distinta da quella manageriale, articolata sulla complessità degli incarichi conferiti, mediante la graduazione delle posizioni, stabilendo che la retribuzione di posizione contrattuale e aziendale possa essere equivalente a quella prevista per i direttori di struttura complessa e che le indennità contrattualmente definite per la parte tabellare della retribuzione e per l'esclusività di rapporto per i dirigenti di struttura siano attribuibili anche ai dirigenti con incarico professionale in identica misura;
 - 2) l'implementazione dei sistemi di valutazione delle competenze professionali acquisite;

e) definire una metodologia condivisa tra il Ministero della salute e le regioni e P.A., anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse a livello comunitario, che consenta di individuare standard di personale, al fine di determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria, tenendo conto:

- 1) di parametri qualitativi e di efficienza di utilizzo delle risorse umane;
- 2) degli obiettivi e dei livelli essenziali di assistenza indicati dal Piano sanitario nazionale e da quelli regionali;
- 3) delle reti di offerta territoriali ed ospedaliere e del loro sviluppo, così come determinate, in particolare, ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e dell'articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
- 4) dei cambiamenti della domanda di salute, legati in particolare alle modifiche demografiche ed epidemiologiche;
- 5) della evoluzione tecnologica;
- 6) dello sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari
(DA RIFORMULARE DA PARTE DELLE REGIONI);

f) le regioni e le province autonome, nell'individuare gli standard di cui alla lettera f), definiscono i tempi di attuazione degli standard stessi in relazione all'evoluzione dei propri modelli organizzativi. Gli standard definiti dalle regioni e province autonome sono approvati dal Ministero della salute **(DA RIFORMULARE DA PARTE DELLE REGIONI)**;

g) individuare, al fine di assicurare l'erogazione dei Lea e la sicurezza delle cure, specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario, attraverso procedure concorsuali, anche tenendo conto della riorganizzazione delle reti dei servizi **(DA VERIFICARE DA PARTE DEL MEF)**.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati nel rispetto di quanto stabilito dall'articolo 17, comma 3, del decreto-legge n. 98/2011, convertito dalla legge 111/2011, come sostituito dall'articolo 15, comma 21, del decreto-legge n. 95/2012, convertito dalla legge 135/2012.