

CAMERA DEI DEPUTATI

XVIII Legislatura

PROPOSTA di LEGGE
d'iniziativa dell'On. Tuzi

Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n.368 in materia di laurea abilitante e specializzazioni mediche.

ONOREVOLI COLLEGHI. — C'è urgente necessità di intervenire sull'attuale assetto delle scuole di specializzazione medica e dell'area sanitaria, consentendo il finanziamento di un maggior numero di borse di studio.

Ogni anno in Italia si laureano circa 8.000 studenti in medicina e chirurgia e l'unica modalità di accesso al mondo del lavoro è quello di conseguire la successiva specializzazione in uno dei rami della medicina specialistica o in medicina generale.

Nel 2015 il numero totale delle borse di studio messe a concorso era di 6.363 di cui 334 messe a disposizione dalle Regioni e 29 da altri Enti. Nel 2016 le borse di studio emesse erano 6.725 di cui 529 messe a disposizione dalle Regioni e 63 da altri Enti. Nel 2017 il numero di borse messe a concorso **scendeva a 6.676** di cui 6.105 messe a disposizione dallo Stato, 499 dalle Regioni e le restanti 72 da altri enti pubblici o privati. Nell'anno accademico 2018/2019 il totale è di 8.776. Di questi, 8.000 finanziati con risorse statali, 612 con fondi regionali, 164 con risorse di altri enti pubblici e/o privati.

Secondo uno studio, dal 2013 il saldo totale fra i medici che si abilitano ogni anno e il numero di borse erogate (SSM, specializzazioni mediche classiche + MMG, corsi in medicina generale) registra un saldo negativo di 930 unità per una media annua di 233; ciò significa che dal 2013 ogni anno vengono erogate 233 borse in meno rispetto al fabbisogno di medici abilitati.

I medici abilitati che non hanno ricevuto la borsa di studio ritentano il concorso negli anni successivi, realizzandosi così un aumento progressivo del numero di candidati e di esclusi alla formazione specialistica. Tale fenomeno causa una crescita progressiva stimata del numero dei medici candidati ai concorsi SSM di 756 unità all'anno.

Il numero di specialisti individuato come necessario dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Provincie autonome di Trento e Bolzano è di circa 8000 ogni anno; di conseguenza ogni anno aumenta esponenzialmente il divario tra numero di laureati, numero delle borse di studio e quindi dei futuri specialisti e fabbisogno del servizio sanitario nazionale (SSN) causandosi in prospettiva un grave danno all'efficienza e alla qualità dello stesso SSN.

I problemi si pongono quindi sul piano dell'imbuto formativo che obbliga annualmente giovani medici neolaureati a congelare il loro percorso formativo, non avendo a disposizione contratti di formazione specialistica. Ad immutata programmazione, il numero di esclusi dalle scuole di specializzazione è destinato ad aumentare annualmente sia per il progressivo incremento del numero di accesso programmato alla facoltà di medicina, sia per il sommarsi annuale degli esclusi dall'accesso della specialistica stessi; inoltre nel 2020 e 2021 insisterà la pleora di neolaureati per i passati ricorsi TAR (9800 studenti in aggiunta agli ordinari stabiliti per gli anni 2013/2014 e 2014/2015).

Partendo da tale premessa, la proposta di legge vuole affrontare il tema del riordino delle scuole di specializzazione dell'area sanitaria al fine di agevolare e facilitare l'ingresso dei giovani medici nel mondo del lavoro.

Più in dettaglio, all'art. 1, comma 1:

lettera a) disciplina l'istituto della laurea abilitante, e in conseguenza rivede le modalità del tirocinio, pratico e dei test teorici per il conseguimento dell'abilitazione medico scientifica, che potrà essere conseguita al termine del percorso di laurea.

Lettera b) descrive le modalità e le tempistiche di svolgimento dei test di specializzazione e le modalità di ammissione alle scuole di specializzazione.

Al comma 2 dell'art. 1 sono definiti i contenuti delle prove di ammissione alle scuole di specializzazione.

Lettera c) è definito il nuovo schema di contratto formazione/lavoro, che vede come attori l'Università, nella regolamentazione dei processi formativi e le aziende ospedaliere territoriali anche come sede operativo/pratica dei tirocini.

È istituito un portale elettronico per la certificazione delle competenze acquisite dallo specializzando nella sede universitaria e territoriale.

Sono disciplinate, inoltre le tutele assicurative, previdenziali, la maternità, e le coperture collettive per malattie e infortuni.

Sono disciplinate l'autorizzazione dei periodi di formazione esterni e le modalità di risoluzione anticipata del contratto.

Sono regolamentate le prestazioni lavorative ordinarie e straordinarie.

Lettera d) Pur garantendo il rispetto della frequenza a tempo pieno, vengono definite le ulteriori prestazioni occasionali che gli specializzandi possono svolgere.

Il comma 1 bis della lettera d) disciplina le modalità di finanziamento, in parte a carico dello Stato e in parte delle Regioni competenti.

All'art. 2: Viene istituito un Fondo per la formazione medica, in cui possono confluire anche erogazioni liberali di privati, enti, fondazioni e associazioni, al fine di incrementare il numero dei contratti di formazione specialistica.

Vengono inoltre stabilite altre modalità di finanziamento quali: l'8 per mille a sostegno della formazione medica.

All'art. 3, comma 1,

lettera a) : Revisione della struttura e del ruolo dell'Osservatorio nazionale e regionale, attraverso l'implementazione del numero dei componenti e delle funzioni più garantiste e accentrate. Prevede una procedura trasparente e dettagliata per l'accreditamento delle scuole di specializzazione medica.

Lettera b) : abolisce l'art. 44 della Dlgs. 368/99, che disciplina gli Osservatori regionali.

All'art. 4, comma 1: al fine di garantire la trasparenza e la tracciabilità delle somme destinate ai contratti di formazione specialistica, è istituito l'obbligo di pubblicazione, prima di ogni prova di ammissione alle scuole di specializzazione, il numero dei contratti di specializzazione non sottoscritti dagli interessati.

Al comma 2 dell'art. 4: Le somme residue sono vincolate al finanziamento di nuovi contratti di formazione specialistica

Art 1.

(Laurea abilitante, contratto di formazione-lavoro e modalità di accesso alle scuole di specializzazione medica)

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

a) all'art. 18, il comma 2 è sostituito dai seguenti:

“2. La formazione medica di base di cui al comma 1 comprende un percorso formativo di durata minima di sei anni complessivi, espressi anche in crediti ECTS equivalenti, consistenti in almeno 5 anni e 5 500 ore di insegnamento, teoriche e pratiche, impartite in una università o sotto il controllo di una università e di un anno di tirocinio pratico. Durante il corso di studi di cui al periodo precedente, purché siano stati sostenuti positivamente tutti gli esami fondamentali relativi ai primi quattro anni di corso, è espletato il tirocinio pratico.”

2-bis. Il tirocinio pratico ha la durata di un anno e si compone di un primo semestre, svolto preferibilmente nell'area medica di riferimento della tesi di laurea, ed un secondo semestre di tirocinio pratico-valutativo svolto ai fini dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo.

2-ter. Il tirocinio pratico-valutativo di cui al comma precedente, svolto ai fini dell'abilitazione e di durata semestrale, può essere effettuato, a domanda dello studente, durante il percorso di studi o al termine dello stesso ed è regolamentato con decreto del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca, di concerto con il Ministero della Salute, nel rispetto dei seguenti criteri:

- a) le verifiche abilitative teoriche relative alle aree di clinica e preclinica possono svolgersi durante tutto l'anno, con modalità elettronica, in centri informatizzati individuati dagli atenei di appartenenza;
- b) la certificazione della frequenza e la valutazione del tirocinio devono essere effettuate, al termine di ogni bimestre, dal tutor e sotto la diretta responsabilità e a cura del docente universitario o del dirigente medico, responsabile della struttura frequentata dal tirocinante;
- c) gli studenti che abbiano completato con profitto gli esami della relativa area, possono accedere, durante il percorso di studi universitari, alle verifiche abilitative per le aree di pre-clinica e clinica;
- d) ai fini della valutazione teorica, sono indicati annualmente, i testi scientifici utili per la preparazione alle verifiche abilitative per ciascuna area, clinica e pre-clinica.”

b) all'art. 36, comma 1 sono apportate le seguenti modificazioni:

1. le lettere a), c) e d) sono sostituite dalle seguenti:

“a) le prove di ammissione si svolgono, separatamente per ciascuna branca specialistica, almeno ogni quattro mesi per ciascun anno, in almeno cinque centri nazionali d'esame, adeguatamente distribuiti su tutto il territorio nazionale e dotati di requisiti omogenei di sorveglianza, con contenuti definiti a livello nazionale, previa prenotazione telematica da parte del candidato. Le prove sono accessibili ai candidati previa prenotazione telematica. Le date delle prove di ammissione per ciascuna specializzazione sono rese note almeno un semestre prima del loro

svolgimento, insieme ai testi scientifici di riferimento per la preparazione delle prove di valutazione di area clinica generale e di clinica specialistica. Il candidato ha la possibilità, per ogni finestra di ammissione, di concorrere per tre specializzazioni.

c) all'esito delle prove è formata una graduatoria nazionale per singola specializzazione in base alla quale i vincitori sono destinati alle sedi prescelti;"

d) l'ammissione alle scuole di specializzazione avviene tre volte l'anno. Se vi sono ulteriori posti disponibili, nel rispetto della capacità ricettiva dell'Università e della rete formativa, mediante procedura elettronica che proponga al candidato il miglior accoppiamento possibile tra sede prescelta e la propria posizione nella relativa graduatoria di disciplina, l'ammissione è consentita in qualsiasi momento. All'atto di accettazione, il candidato viene cancellato da tutte le graduatorie esistenti;"

2. dopo la lettera d) è aggiunta la seguente:

"d-bis) le conoscenze scientifiche di base nell'area di clinica generale e clinica specialistica sono valutate rispetto alla specializzazione prescelta."

c) l'art. 37 è sostituito dal seguente:

"Art. 37. 1. All'atto dell'iscrizione alle scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, il medico stipula un contratto di formazione medico specialistica. Il contratto, con caratteristiche di formazione-lavoro, è finalizzato sia all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista mediante formazione teorica e attività professionale pratica, che comporta la partecipazione personale del candidato medico specialista all'attività e all'assunzione di progressive responsabilità cliniche, assistenziali e organizzative delle strutture ove viene svolta la formazione, sulla base delle conoscenze e abilità acquisite e certificate. 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 dipendente con gli enti predetti.

2. il contratto è stipulato con l'Università, ove ha sede la scuola di specializzazione, e con le Regioni nel cui territorio hanno sede le strutture sanitarie facenti parte della rete formativa della scuola stessa. Il contratto ha una durata pari a quella del corso di specializzazione. Il rapporto instaurato ai sensi del comma 1 cessa comunque alla data di scadenza del corso legale di studi, salvo quanto previsto dal successivo comma 3, lettera g), del presente articolo e dall'articolo 40 del presente decreto legislativo.

3. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro del Lavoro e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sentiti la Conferenza dei Rettori delle Università italiane (CRUI), è predisposto lo schema-tipo di contratto per la formazione medico specialistica di cui al comma 1, in conformità alle indicazioni dell'Unione Europea e nel rispetto dei seguenti principi:

a) disciplinare la frequenza dei medici in formazione specialistica alle attività didattiche dell'Università e alle attività clinico-assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, con la supervisione del tutor designato ai sensi del successivo articolo 38;

b) assicurare l'integrazione delle attività formative e assistenziali, prevedendo, che il grado di autonomia raggiunto dallo specializzando, nonché le attività e gli interventi di cui al successivo articolo 38, comma 4, siano certificate con le modalità di cui alla successiva lettera c);

c) il percorso formativo, di competenze ed esperienze curriculari del medico, è certificato mediante un sistema elettronico nazionale, istituito con apposito decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, entro 60 giorni, nel rispetto dei seguenti principi:

a. Il sistema sia in grado di documentare la formazione teorica, eseguita secondo le codifiche già previste con il sistema dei crediti formativi universitari, nell'ambito dei diversi settori scientifico disciplinari (SSD);

b. Il sistema sia in grado di documentare le abilità pratiche acquisite specificandone mediante codifica ICD il numero di manovre o procedure eseguite e il livello di autonomia;

d) assicurare la partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività e responsabilità cliniche, assistenziali e organizzative delle strutture ove viene svolta la formazione, nei limiti del grado di autonomia certificato ai sensi delle lettere a), b) e c) ed in conformità a quanto previsto al successivo articolo 38, comma 3;

e) disciplinare le tutele assicurative e previdenziali dei medici in formazione, ivi comprese il congedo per maternità, le coperture collettive per malattie e infortuni professionali ed extra professionali, nonché per la responsabilità professionale;

f) disciplinare l'autorizzazione di periodi di formazione esterni alla rete formativa ivi comprese le esperienze formative in strutture estere e la mobilità tra le diverse reti formative nonché modalità e tempistiche, attraverso apposito decreto del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca di concerto con il Ministero della Salute da emanarsi entro 60 giorni, nel rispetto dei seguenti principi:

1. per la formazione esterna, nelle strutture ospedaliere universitarie e non universitarie, è richiesta apposita autorizzazione sia del Responsabile degli specializzandi che del Direttore di scuola e del Tutor. Eventuale diniego all'autorizzazione deve essere comunicata al richiedente entro 5 giorni dall'inoltro della richiesta;
2. le procedure di cui alla lettera a) avvengono per via telematica;
3. le scuole di specializzazione indicano annualmente la disponibilità dei posti per eventuali trasferimenti o richieste di formazione esterna.

g) prevedere quali cause di risoluzione anticipata del contratto:

1. - la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione specialistica;
2. - la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;
3. - le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione o il superamento del periodo di comporta in caso di malattia;
4. - il mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione;

h) disciplinare lo svolgimento delle attività pratiche all'interno delle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa, assicurando la rotazione degli specializzandi nelle diverse strutture sanitarie al fine di consentire l'acquisizione di tutti gli obiettivi formativi previsti dai regolamenti didattici di ateneo;

4. In caso di anticipata risoluzione del contratto il medico ha comunque diritto a percepire la retribuzione maturata alla data della risoluzione stessa nonché a beneficiare del trattamento contributivo relativo al periodo lavorato.

5. Il ricorso a prestazioni di lavoro oltre quanto previsto contrattualmente è previsto in casi di straordinaria necessità in cui la mancata esecuzione di prestazioni di lavoro straordinario possa dare luogo a un pericolo grave ed immediato. Le ore di straordinario sono convertite in giorni di riposo.

6. Le eventuali controversie sono devolute all'autorità giudiziaria ordinaria.”.

d) l'art. 40, comma 1, è sostituito dai seguenti:

“1. Nel rispetto del principio della frequenza a tempo pieno è permesso svolgere prestazioni occasionali fino a 5 mila euro annui in qualità di guardia medica nei villaggi turistici e nelle gare sportive ufficiali.

1-bis. I corsi delle scuole di specializzazione medica di durata quadriennale e quinquennale possono essere finanziati per i primi tre anni di specializzazione dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ed il quarto e quinto anno dalle Regioni. Con decreto del Ministero dell'Istruzione, Università e della Ricerca, sentito il Ministero della Salute, viene disciplinata la suddetta opzione e le modalità di accesso. Gli eventuali risparmi di spesa, resi noti attraverso un meccanismo trasparente e tracciabile, sono vincolati al finanziamento di nuovi e ulteriori contratti di formazione specialistica.

1-ter. Le Università hanno obbligo di ampliare la propria capacità formativa attraverso un ampliamento della rete formativa, che avviene attraverso la stipula di convenzioni con le aziende ospedaliere del territorio della Regione di afferenza che rispettino i requisiti di all'allegato 2 del decreto ministeriale 13 giugno 2017, n.402.”.

Art. 2

(Disposizioni a sostegno della Formazione medica)

1. Al fine di incrementare i contratti di formazione medica specialistica e di medicina generale è istituito un Fondo per la formazione medica. La dotazione del fondo è stabilita in 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020, 90 milioni di euro per l'anno 2021, 136,2 milioni per il 2022, 183,6 milioni dal 2023, 200 milioni dal 2024.
2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 si provvede a valere sul Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.
3. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità di utilizzo del fondo di cui al comma 1.
4. Per le erogazioni liberali in denaro destinate all'incremento del fondo di cui al comma 1 spetta un credito d'imposta pari al 50 per cento delle erogazioni effettuate in ciascuno dei due periodi d'imposta successivi a quello in corso al 31 dicembre 2020.
5. All'articolo 48 della legge 20 maggio 1985, n. 222, dopo le parole «istruzione scolastica» sono inserite le seguenti: «ovvero per interventi, anche in via ordinaria, a sostegno della formazione medica».

Art.3

(Revisione del Ruolo dell'Osservatorio Nazionale e Osservatorio regionale)

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

a) all'art. 43 sono apportate le seguenti modificazioni:

1. al comma 1, la lettera e) è sostituita dalla seguente:

“e) dei risultati della qualità della formazione dei medici, monitorati mediante un questionario di valutazione telematico. Per l’accreditamento delle strutture universitarie ospedaliere si tiene conto dei risultati di valutazione della qualità della formazione di cui alla presente lettera, assicurando che qualora la struttura riceva l’85 per cento di valutazioni negative perda l’accreditamento;

2. dopo il comma 1, sono aggiunti i seguenti commi:

“1-bis Sono istituiti organi di vigilanza territoriale, operanti in ogni regione, facenti parte del medesimo Osservatorio Nazionale, con compiti di vigilanza e controllo sull’operato e attività degli Atenei, nonché di raccolta ed istruzione delle segnalazioni provenienti dai medici in formazione. Gli organi di vigilanza territoriale valutano, altresì, la richiesta di trasferimento da una struttura all’altra, presentata dallo specializzando e oggetto di diniego da parte del direttore di Scuola di Specializzazione.

1-ter. Gli organi di vigilanza territoriale di cui al precedente comma sono composti da:

- a) un rappresentante scelto tra i medici specializzandi, per ogni singolo Ateneo, eletto dai medici specializzandi;
- b) un rappresentante dei dirigenti medici, nominato dalla regione dove ha sede l’organo di vigilanza territoriale, con le modalità e i requisiti stabiliti con decreto del Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca di concerto con il Ministero della Salute;
- c) da un dirigente medico scelto di concerto tra il Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca e il Ministero della Salute.

1-quater. La carica di componente degli organi di vigilanza territoriale ha durata pari a quella prevista per i componenti dell’Osservatorio Nazionale.

1-quinquies. Con decreto del Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca è istituita apposita procedura telematica anonima, attraverso cui gli specializzandi possono effettuare le segnalazioni di eventuali irregolarità all’Osservatorio Nazionale.

1-sexties. I decreti di cui ai commi precedenti sono emanati entro 60 giorni dall’entrata in vigore della presente legge.”

3. il comma 2, è sostituito dai seguenti:

“2. Ciascuna istanza di accreditamento deve essere esaminata e definita secondo l’ordine cronologico di arrivo. Il competente Osservatorio Nazionale, provvederà preliminarmente a valutare la ricevibilità dell’istanza di accreditamento di ciascuna rete formativa, sulla base dei criteri stabiliti dal decreto ministeriale 13 giugno 2017, n. 402 e dai requisiti stabiliti dal comma 1, dell’art. 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

2.bis. Il rilascio dell’accreditamento provvisorio è fornito sulla base delle autodichiarazioni, condizionato all’istruttoria documentale e alla successiva verifica in

loco del possesso dei requisiti richiesti. Le verifiche ed il controllo della documentazione di cui al periodo precedente è effettuato tramite il personale a ciò preposto dall'Osservatorio Nazionale oltre che, da eventuali comitati temporanei che provvedono al rilascio di apposito verbale di accreditamento. I comitati temporanei di cui al periodo precedente sono disciplinati da un apposito decreto del Ministro dell'istruzione, università e ricerca da emanarsi entro 180 giorni dall'approvazione della presente legge.

2.ter. In caso di esito negativo delle verifiche di cui ai commi precedenti, l'Osservatorio Nazionale, con propria determina, fissa i termini entro cui le reti formative devono acquisire i requisiti richiesti, pena la perdita dell'accreditamento.”

4. al comma 3, la lettera e) è sostituita dalla seguente:

“e) cinque componenti eletti tra i medici in formazione specialistica, con modalità telematiche, stabilite con decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, fra gli iscritti ai corsi di specializzazione medica. A tale elezione si procede nella medesima data stabilita per l'elezione del rappresentante di Ateneo per la sezione regionale distaccata di cui all'art. 4 della presente legge.”

b) l'art. 44 è abrogato.

2. Al fine di garantire, all'interno dell'Osservatorio Nazionale, una più ampia rappresentanza, all'art.43, comma 3, alle lettere a), b), c), d), del decreto legislativo 17 agosto 1999 n. 368 la parola “tre” è sostituita dalla seguente: “cinque”.

Art. 4

(Disposizioni a sostegno della formazione specialistica)

1. Al fine di garantire la trasparenza e la tracciabilità delle somme destinate al finanziamento dei contratti di formazione specialistica di cui all'articolo 37 e seguenti del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, pubblica, prima di ogni prova di ammissione alle scuole di specializzazione, il numero dei contratti di formazione specialistica non sottoscritti dagli interessati per rinuncia o non stipulati nell'anno precedente, con specifica indicazione dell'utilizzo delle somme residue.
2. Al termine delle verifiche di cui al comma 1 e al fine di ottimizzare le risorse dei contratti di formazione specialistica, le eventuali somme residue sono vincolate al finanziamento di ulteriori nuovi contratti in sovrannumero a quanto annualmente previsto.