

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1611

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa della deputata MALAVASI

Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e altre disposizioni in materia di formazione specialistica dei medici

Presentata il 14 dicembre 2023

ONOREVOLI COLLEGHE E COLLEGHI! — La tragica vicenda della pandemia di COVID-19 ha reso più evidente la necessità, non rinviabile, di riformare la normativa in materia di formazione del personale del Servizio sanitario nazionale (SSN), che si è rivelato essere la risorsa più importante della sanità pubblica, anche al fine di raccogliere le sfide derivanti dalla profonda trasformazione della sanità prevista nell'ambito delle riforme legate al Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Lo scopo di questa proposta di legge è di contribuire a un progetto riformatore iniziando dalla formazione medica, con l'obiettivo, tra gli altri, di definire il tipo di rapporto di lavoro e di formazione per i medici specializzandi, prevedendo la specializzazione anche in medicina generale e adeguando la formazione del medico di medicina generale ai nuovi compiti che gli si attribuiscono. Per quanto riguarda lo *status* dello specializzando, fermi restando

i contenuti di formazione di qualità, si opta per il suo inserimento nell'alveo della contrattazione della dirigenza medica e della medicina di base, configurando il ruolo di medico già abilitato alla professione, al quale vengono progressivamente attribuite competenze sulla base dell'autonomia acquisita e della verifica delle competenze. Il medesimo modello di formazione specialistica è previsto anche per le altre professioni sanitarie abilitate con laurea magistrale. Da più parti, negli ultimi anni, è emersa l'esigenza di rendere il sistema formativo di riferimento per i medici più rispondente alle sfide cui è chiamato a cimentarsi il nostro Servizio sanitario nazionale e, in particolare, ai mutati scenari di salute ascrivibili alla transizione demografica, con un crescente invecchiamento della popolazione, cui è associato il fenomeno della transizione epidemiologica, caratterizzato da un maggior impatto delle malattie complesse, croniche, cronico-de-

generative e delle disabilità, ma anche in ragione dell'inarrestabile evoluzione dell'innovazione e della ricerca applicata alla sanità. È ormai dunque esigenza ineludibile per il legislatore far evolvere il sistema formativo *post* laurea di riferimento per i medici italiani, favorendo un'osmosi culturale tra medicina generale e specialistica, nell'ottica di un potenziamento delle cure primarie e intermedie, rendendo strutturale il contributo delle università a supporto dei corsi organizzati dalle regioni e valorizzando lo strumento delle reti formative integrate tra università, aziende sanitarie territoriali e strutture assistenziali. Appare inoltre di strategica importanza superare le crescenti criticità in tema di definizione e programmazione del fabbisogno di medici, generalisti e specialisti, al fine di risolvere e prevenire il fenomeno della « pletora medica », che ha condannato migliaia di medici a ripiegare su ruoli e posizioni diversi da quelli per i quali si erano formati, ma anche quello del cosiddetto « imbuto formativo », caratterizzato da un disallineamento tra il numero di laureati in medicina e le possibilità di accesso alla formazione *post* laurea. In questa prospettiva è opportuno intervenire parimenti al fine di rendere più efficiente l'attuale sistema di accesso alle scuole di specializzazione e ai corsi di medicina generale, preservando criteri di merito e di trasparenza nelle selezioni, ma superando nel contempo il fenomeno degli abbandoni ascrivibili a un disallineamento tra le selezioni per l'accesso ai due percorsi formativi. La presente proposta di legge si prefigge infatti l'obiettivo di valorizzare i giovani medici in formazione attraverso l'evoluzione del contratto di formazione specialistica, nonché tramite l'adozione del medesimo strumento, con i relativi riconoscimenti economici, giuridici e le tutele fondamentali, anche per gli iscritti ai corsi regionali di formazione specifica di medicina generale e cure primarie, anticipando così sensibilmente l'inserimento delle giovani professionalità mediche nel mondo del lavoro. Ci si propone, infine, di completare l'evoluzione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione, estenden-

dolo alla formazione specifica di medicina generale e cure primarie, in modo da sostenere una formazione di qualità che è presupposto della tutela della salute dei cittadini.

La presente proposta di legge è composta da dodici articoli, molti dei quali intervengono sul decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recante l'attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE, che modificano la direttiva 93/16/CEE.

L'articolo 1 stabilisce che la formazione dei medici comprenda, oltre alle conoscenze ed esperienze già previste, anche le competenze nelle scienze bio-psico-mediche, la comprensione delle scienze umane e sociali e le conoscenze finalizzate alla promozione della salute e del benessere psico-fisico. Il comma 2 prevede che in ogni ateneo sia istituito il « Dipartimento integrato università e servizio sanitario regionale », una struttura di coordinamento finalizzata ad allineare l'offerta formativa con le esigenze territoriali di salute, individuale e collettiva, a fronte dell'evoluzione del quadro demografico, epidemiologico e nosologico, al fine di formare, sin dal corso di laurea, il futuro medico alla domanda di tutela della salute del territorio e di dare pari dignità formativa all'attività sanitaria ospedaliera e a quella distrettuale. Il comma 3 prevede, infine, che i tirocini formativi possano essere svolti anche presso la rete formativa dei servizi e presidi ospedalieri introdotta dall'articolo 2 e presso le aziende ospedaliero-universitarie, esaltando, sempre di più, non solo il ruolo didattico e di ricerca del Servizio sanitario nazionale, ma anche la capacità formativa dei corsi di laurea in medicina e chirurgia.

L'articolo 2 prevede che la formazione dei medici specialisti in ambito universitario debba avvenire con il concorso delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, che si avvalgono, oltre che delle aziende ospedaliero-universitarie, anche della rete formativa, definita su base regionale o interregionale, costituita dai

servizi e presidi ospedalieri, dipartimentali e distrettuali, che includono le unità complesse di cure primarie di medicina generale e di pediatria di base.

Si prevede infine che le attività di docenza e tutoraggio siano svolte anche dal personale, dipendente e convenzionato, del Servizio sanitario nazionale. Questo è previsto non solo per implementare e confermare la preesistente normativa, ma anche per allineare la formazione specialistica a quella vigente negli altri Stati membri dell'Unione europea, chiarendo che il medico si specializza laddove lo specialista opera, ovvero nei servizi e nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, riconoscendo la pari dignità formativa non solo alle strutture ospedaliere ma anche alle attuali unità complesse di cure primarie di medicina generale e di pediatria di base, premessa per l'evoluzione del corso in medicina generale in normale specializzazione universitaria al pari delle altre e non più di rango inferiore.

L'articolo 3 prevede modifiche ai requisiti per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, richiedendo il conseguimento del diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e cure primarie, al termine di un corso caratterizzato da una gestione universitaria, di concerto con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, la cui durata prevista è di quattro anni. Si innova, pertanto, radicalmente l'attuale percorso formativo regionale in medicina generale, mutandone sia la definizione, rendendola più consona all'evoluzione prevista dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, sia la natura giuridica: una specializzazione universitaria regolata, nelle modalità attuative, come le altre.

L'articolo 4 dispone nuove modalità di determinazione del fabbisogno stimato e ponderato dei corsi universitari di formazione di laurea specialistica, tenendo conto non solo delle potenzialità occupazionali del Servizio sanitario nazionale, ma anche di tutte le necessità delle altre amministrazioni ed enti pubblici e privati ove sia prevista la presenza di medici specialisti,

avvalendosi a tal fine delle indicazioni provenienti dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), ma anche dai rappresentanti sindacali del mondo del lavoro medico, con l'obiettivo di definire meglio la programmazione del fabbisogno di medici specialisti, tenendo conto della presenza delle istituzioni universitarie sanitarie preposte, della loro offerta formativa e dell'implementazione della loro potenzialità formativa, nonché della presenza di sedi didattiche accreditate delle aziende sanitarie e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale.

Il comma 2 prevede che l'accesso ai corsi di specializzazione avvenga tramite concorso pubblico, caratterizzato da una prova selettiva nazionale per titoli ed esami.

L'articolo 5 riguarda l'ammissione alla formazione specialistica medica e prevede che il decreto del Ministro dell'università e della ricerca, che determina le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, i contenuti e le modalità delle prove e i criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione della commissione, sia adottato di concerto con il Ministro della salute, sentite le regioni, previo confronto con la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e con l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica.

Tale disposizione prevede inoltre che, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, da adottare di concerto con il Ministro della salute, siano individuati i casi e le modalità di trasferimento dei medici in formazione specialistica, su loro richiesta, prevedendo l'obbligatorietà della concessione del trasferimento nei casi di malattia cronica del medico, dei figli, dei genitori, del coniuge, della parte dell'unione civile o del convivente di fatto, nonché per motivate situazioni familiari.

L'articolo 6 reca una definizione più dettagliata della regolamentazione del trattamento economico, previdenziale e normativo dei medici in formazione specialistica, inclusa la specializzazione in medicina generale e delle cure primarie. Laddove le disposizioni attualmente vigenti

prevedono esclusivamente la definizione di uno schema-tipo di contratto con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, il presente articolo prevede un'apposita sezione contrattuale all'interno del contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e sanitaria del personale del Servizio sanitario nazionale, con la possibilità di un progressivo adeguamento economico all'accrescere delle competenze. Questa è una delle innovazioni della presente proposta di legge, che non solo integra e adegua la formazione specialistica medica ai modelli degli altri Stati membri dell'Unione europea, ma soprattutto — facendo propria una richiesta che, da decenni, viene legittimamente avanzata dalle rappresentanze sindacali e dagli esponenti più avanzati della categoria, tenendo conto che si tratta di medici già abilitati alla professione — abbandona ogni ipocrisia giuridica, inserendo i medici in specializzazione direttamente nella organizzazione del lavoro del Servizio sanitario nazionale, attraverso una specifica tipologia di contratto di formazione, attribuendo loro progressivamente maggiori competenze professionali secondo la positiva verifica formativa. Ovviamente, quanto detto riguarda parimenti la formazione specialistica in medicina generale.

L'articolo 7 prevede il finanziamento e la programmazione del progressivo aumento dei posti messi a disposizione nei corsi di specializzazione universitaria del servizio sanitario regionale da parte del Ministero dell'università e della ricerca e delle regioni, al fine di evitare la formazione del cosiddetto « imbuto formativo » —

faticosamente superato grazie alle misure adottate negli ultimi anni —, che penalizza numerosi laureati in medicina e chirurgia, avvalendosi anche di contributi economici di quelle istituzioni sanitarie private che si avvalgono di medici specialisti.

L'articolo 8 estende le disposizioni previste dall'articolo 6 anche alla formazione specialistica post laurea delle professioni sanitarie di farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo, nonché delle professioni mediche di odontoiatra e veterinario, essendo il requisito culturale e professionale necessario per l'accesso di tali professionisti, come dipendenti o convenzionati, nel Servizio sanitario nazionale analogo a quello richiesto ai colleghi medici.

L'articolo 9 prevede espressamente che i membri dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica, di cui all'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, siano eletti con cadenza triennale.

L'articolo 10 rafforza il ruolo dei rappresentanti degli specializzandi nell'ambito del Consiglio nazionale degli studenti universitari, elevando a due il numero di membri.

Al fine di verificare lo stato di attuazione della presente legge, l'articolo 11 istituisce un apposito tavolo di lavoro per la formazione universitaria della professione medica, delle professioni sanitarie e della formazione specialistica post laurea, costituito da rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'università e della ricerca, delle regioni e delle province autonome.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Modifica all'articolo 18 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di formazione dei medici chirurghi, e istituzione del Dipartimento integrato università e servizio sanitario regionale)

1. All'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, dopo la lettera *d*) è aggiunta la seguente:

«*d-bis*) adeguate competenze nelle scienze biopsicomediche e comprensione delle scienze umane e sociali, nonché conoscenze finalizzate alla promozione della salute e del benessere psico-fisico ».

2. Per le finalità di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, integra l'ordinamento didattico del corso di laurea prevedendo l'istituzione, presso ogni università, del Dipartimento integrato università e servizio sanitario regionale, con la funzione di coordinare le università e le strutture della sanità territoriale a fini didattici e di ricerca attraverso la creazione di un percorso unitario che favorisca la qualità e le capacità formative, al fine di rispondere anche alle specifiche esigenze dei servizi sanitari regionali per potenziare e adeguare l'assistenza primaria all'evoluzione del quadro demografico, epidemiologico e nosologico e ai conseguenti diversi e nuovi bisogni di salute individuale e collettiva.

3. Il tirocinio per la formazione di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modi-

ficato dal presente articolo, può essere svolto anche all'interno della rete formativa delle aziende sanitarie di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modificato dall'articolo 2 della presente legge, oltre che nelle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

Art. 2.

(Modifiche all'articolo 20 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di formazione dei medici specialisti)

1. All'articolo 20 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, la lettera d) è sostituita dalla seguente:

« d) formazione svolta dalle università con il concorso delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, che si avvalgono, oltre che delle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, anche della rete formativa costituita dai servizi e presidi ospedalieri, dipartimentali e distrettuali, ivi comprese le unità complesse di cure primarie di medicina generale e di pediatria di base »;

b) dopo il comma 1 è inserito il seguente:

« 1-bis. Le caratteristiche di idoneità didattica dei servizi e presidi ospedalieri, dipartimentali e distrettuali, destinati a costituire sedi di insegnamento nell'ambito delle reti formative di cui al comma 1, lettera d), sono individuate con intesa stipulata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano tra il Ministro dell'università e della ricerca, il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano »;

c) dopo il comma 3 sono inseriti i seguenti:

« 3.1. La rete formativa di cui alla lettera d) del comma 1 è definita a livello regionale

o interregionale in base a specifici accordi o protocolli d'intesa tra università e regioni, nel rispetto dei criteri previsti dai decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 4 febbraio 2015, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 3 giugno 2015, e 13 giugno 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 163 del 14 luglio 2017.

3.2. Le attività di docenza e di tutoraggio sono svolte anche dal personale, dipendente e convenzionato, del Servizio sanitario nazionale, di norma per i contenuti teorici e pratici professionalizzanti nella formazione sia nel corso di laurea che nei corsi di specializzazione; per i docenti dipendenti del Servizio sanitario nazionale, relativamente alla loro attività di insegnamento, sono previsti i medesimi diritti e doveri dei docenti dipendenti degli atenei, compresa la partecipazione agli organismi universitari e al senato accademico ».

Art. 3.

(Modifiche agli articoli 21 e 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di formazione specialistica in medicina generale, di comunità e cure primarie)

1. All'articolo 21 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale, di comunità e cure primarie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il possesso del diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e cure primarie, il cui corso è gestito dalle università con il concorso delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano; il relativo ordinamento degli studi è determinato con intesa stipulata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano tra il Ministro dell'università e della ricerca, il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e

degli odontoiatri. I diplomi già conseguiti o in corso di conseguimento, se il corso è iniziato prima della data di entrata in vigore della presente disposizione, continuano a essere titolo per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale. Il diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e cure primarie è equipollente al diploma di medicina generale, di comunità e cure primarie attivo alla data di entrata in vigore della presente disposizione ».

2. All'articolo 24, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, le parole: « tre anni » sono sostituite dalle seguenti: « quattro anni ».

Art. 4.

(Modifiche all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di programmazione della formazione specialistica medica)

1. All'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

« 1. In attuazione dell'articolo 6-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, entro il 30 aprile di ciascun anno, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, e previa consultazione delle rappresentanze sindacali mediche, determina con uno o più decreti il fabbisogno stimato e ponderato dei corsi universitari di formazione di laurea specialistica, articolato per le diverse specializzazioni mediche sulla base delle scelte di programmazione sanitaria del Servizio sanitario nazionale e delle altre amministrazioni interessate, tenendo conto delle necessità legate al ricambio generazionale, ripartito per regioni, e della presenza delle istituzioni universitarie sanitarie preposte, della loro offerta formativa e della presenza di sedi didattiche

accreditate delle aziende sanitarie e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale.

2. L'accesso ai corsi di specializzazione, compresa la formazione specialistica in medicina generale, di comunità e cure primarie, a numero programmato, finalizzato al reclutamento negli organici del Servizio sanitario nazionale e delle altre amministrazioni interessate, compresi i presidi accreditati, in regime di lavoro dipendente o convenzionato, oppure all'esercizio libero-professionale privato, avviene mediante pubblico concorso, tramite una prova selettiva nazionale per titoli ed esami. Il punteggio complessivo attribuito è stabilito in relazione alla somma del punteggio conseguito nella prova concorsuale e al punteggio attribuito ai titoli, di entità non superiore al cinque per cento del punteggio complessivo. È altresì previsto un punteggio accessorio, determinato dal Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai fini della prova selettiva nazionale per titoli ed esami, per chi, all'atto dell'iscrizione alla prova selettiva, non è titolare di un contratto di formazione post laurea dei corsi di specializzazione, compresa la specializzazione in medicina generale, di comunità e cure primarie ».

Art. 5.

(Modifiche all'articolo 36 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di ammissione alla formazione specialistica medica)

1. All'articolo 36 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, l'alinea è sostituito dal seguente: « Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentiti la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica di cui all'articolo 43, sono determi-

nati le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, i contenuti e le modalità delle prove, nonché i criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione della commissione nel rispetto dei seguenti principi: »;

b) dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:

« 2-bis. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sono individuati i casi e le modalità di trasferimento dei medici in formazione specialistica, su loro richiesta, prevedendo l'obbligatorietà della concessione del trasferimento nei casi di malattia cronica del medico, dei figli, dei genitori, del coniuge, della parte dell'unione civile o del convivente di fatto, nonché per motivate situazioni familiari. Il decreto disciplina le modalità e le procedure di accertamento della malattia cronica del medico in formazione specialistica, del tipo e del grado di conseguente invalidità dell'interessato, anche mediante l'istituzione di un'apposita commissione per l'accertamento dell'invalidità presso l'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri – Fondazione ENPAM ».

2. I decreti di cui all'articolo 36 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modificato dal presente articolo, sono adottati entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 6.

(Modifica all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di trattamento normativo ed economico dei medici in formazione specialistica)

1. All'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il comma 2 è sostituito dai seguenti:

« 2. Il trattamento economico, previdenziale e normativo dei medici in formazione specialistica, compresa la specializzazione in medicina generale, di comunità e cure primarie, è determinato da una specifica

tipologia di contratto di formazione-lavoro di dirigente medico in formazione specialistica disciplinata in un'apposita sezione contrattuale all'interno del contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e sanitaria del personale del Servizio sanitario nazionale, con riconoscimento di analoghi diritti e doveri normativi, economici e previdenziali, tenendo conto della precipua caratteristica di medico in formazione specialistica. Il progressivo riconoscimento di autonome competenze specialistiche avviene in relazione al livello di autonomia raggiunto, come definito dal consiglio della scuola di specializzazione sulla base delle competenze specialistiche acquisite dal medico in formazione nei percorsi formativi teorico-pratici che siano stati sottoposti a un processo di certificazione. Nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 38, comma 3, lo specializzando inserito nella rete formativa svolge attività professionalizzanti con l'affiancamento di *tutor* e supervisor qualificati e assume piena responsabilità e autonomia al termine del percorso formativo. A seguito della progressiva acquisizione di competenze specialistiche, la contrattazione collettiva nazionale può prevedere un parallelo progressivo adeguamento del trattamento economico, a esclusione della retribuzione di posizione che non è prevista per tale contratto di formazione-lavoro e prevedendo una specifica indennità economica per le specializzazioni in medicina d'urgenza e in quelle chirurgiche incrementabile progressivamente in relazione alle competenze acquisite.

2-bis. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro per la pubblica amministrazione, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e previa consultazione dei sindacati medici maggiormente rappresentativi, da adottare entro sei mesi dalla data entrata in vigore della presente disposizione, è emanato il regolamento attuativo del contratto

di formazione-lavoro del dirigente medico in formazione specialistica, con il quale si provvede altresì ad adeguare alle nuove disposizioni il regime applicabile ai medici frequentanti corsi di specializzazione attivati prima della data di entrata in vigore della presente disposizione ».

Art. 7.

(Norma transitoria per il graduale superamento del cosiddetto « imbuto formativo »)

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, al fine di superare il divario numerico tra i laureati in medicina e chirurgia e i posti disponibili nella programmazione dei corsi di specializzazione universitaria del Servizio sanitario nazionale, il Ministero dell'università e della ricerca e le regioni programmano, per il successivo quinquennio, il progressivo aumento dei posti messi a disposizione, provvedendo altresì al relativo finanziamento.

2. Le strutture sanitarie private accreditate e i fondi sanitari integrativi che si avvalgono delle competenze dei medici in formazione specialistica concorrono alla spesa di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite le modalità di attuazione del presente comma.

Art. 8.

(Formazione universitaria delle professioni sanitarie di farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo, nonché delle professioni mediche di odontoiatra e veterinario)

1. La formazione specialistica *post laurea* delle professioni sanitarie di farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo, nonché delle professioni mediche di odontoiatra e veterinario, avviene con le medesime modalità previste dall'articolo 6, ivi compreso il trattamento economico e normativo.

Art. 9.

(Modifica all'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di elezione dei membri dell'Osservatorio nazionale della formazione sanitaria specialistica)

1. All'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, dopo il comma 3 è inserito il seguente:

« 3-bis. I membri di cui al comma 3 durano in carica tre anni ».

Art. 10.

(Rappresentanti degli specializzandi nel Consiglio nazionale degli studenti universitari – CNSU)

1. Nell'ambito del Consiglio nazionale degli studenti universitari (CNSU), il numero dei rappresentanti degli specializzandi è pari a due.

Art. 11.

(Istituzione di un tavolo per la formazione universitaria)

1. È istituito un tavolo tra il Ministero della salute, il Ministero dell'università e della ricerca, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e un rappresentante per la professione medica per ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 8, designato dall'ordine nazionale di competenza, e un rappresentante per la formazione specialistica *post* laurea per ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 8, designato dal Ministro della salute, con il compito di verificare lo stato di attuazione della presente legge.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



19PDL0068370