CAMERA DEI DEPUTATI N. **3229**-*ter*-A

RELAZIONE DELLA XII COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI SOCIALI)

presentata alla Presidenza il 27 maggio 1997

(Relatore: **SAIA**)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ
(BINDI)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
E DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA
(BERLINGUER)

E CON IL MINISTRO DEL TESORO E DEL BILANCIO
E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA
(CIAMPI)

—

Disposizioni in materia di incarichi di medicina generale

(Già articolo 1 del disegno di legge n. 3229,
stralciato con deliberazione dell'Assemblea il 12 marzo 1997)

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il disegno n. 3229-*ter* deriva dallo stralcio delle disposizioni dell'articolo 1 del disegno di legge n. 3229 recante norme in materia di incarichi di medicina generale e di posti per la formazione di medici specialisti.

Il disegno di legge intende garantire l'applicazione del nuovo accordo collettivo nazionale per i medici di medicina generale a decorrere dalla formazione delle graduatorie regionali per l'anno 1997, risolvendo le difficoltà connesse, da una parte, alla data di entrata in vigore dell'accordo e, dall'altra, allo svolgimento del primo corso di formazione in medicina generale, previsto, in attuazione della normativa comunitaria, dal decreto legislativo n. 256 del 1991, posto che il nuovo accordo collettivo nazionale attribuisce ai titolari dell'attestato di formazione un punteggio particolarmente elevato, pari a 12 punti.

A tali fini, il comma 1 prevede la possibilità di integrazione delle domande già presentate, allegando i titoli acquisiti entro il 31 maggio 1996, mentre il comma 2, attesi i ritardi di alcune regioni nella attivazione dei corsi di formazione, equipara ai soli fini della presentazione delle domande e per coloro che alla data del 31 dicembre 1996 non siano stati posti in grado di concludere il ciclo formativo, la frequenza al primo corso al possesso del titolo, che dovrà essere comunque acquisito al momento del conferimento dell'incarico.

Il dibattito in Commissione ha evidenziato la necessità di assicurare, ai fini dell'assegnazione delle zone carenti, un migliore equilibrio tra la posizione dei titolari dell'attestato di formazione rispetto agli altri medici, da anni inseriti nelle graduatorie, anche prospettando modifiche all'accordo collettivo nazionale, non ritenute proponibili in questa sede in considerazione dei criteri di ammissibilità degli emendamenti stabiliti dalla circolare del Presidente della Camera del 10 gennaio 1997. La Commissione ha altresì convenuto sull'opportunità di modificare le disposizioni relative ai cosiddetti diritti acquisiti, disciplinati dal citato decreto legislativo n. 256 del 1991, ritenendo che alla posizione dei soggetti abilitati all'esercizio professionale della medicina e chirurgia alla data del 31 dicembre 1994 debba essere equiparata quella dei soggetti immatricolati al corso di laurea in medicina e chirurgia prima della data di entrata in vigore del decreto n. 256 del 1991. Resta, comunque, da valutare la compatibilità di tali disposizioni con la normativa comunitaria vigente.

Il comma 3, introdotto dalla Commissione, ha carattere interpretativo della norma transitoria n. 1 dell'accordo collettivo citato e prevede che la copertura delle zone carenti di assistenza primaria e di continuità assistenziale di fatto determinatesi fino al 31 dicembre 1996 avvenga sulla base dei criteri previsti dai precedenti accordi collettivi nazionali, anche qualora tali carenze non fossero state rilevate dalle ASL, né pubblicate sul bollettino regionale. La Commissione non ha inteso recepire l'osservazione espressa dalla Commissione lavoro che chiedeva di valutare l'opportunità di limitare tale disposizione alle zone carenti di medicina generale e dei turni vacanti di guardia medica rilevati dalle

aziende sanitarie locali, ma non ancora pubblicati sul Bollettino regionale entro la stessa data. Accogliere questa indicazione avrebbe, di fatto, vanificato l'emendamento approvato in Commissione.

Raccomando all'Assemblea una rapida approvazione del disegno di legge, allo scopo di assicurare certezze alle regioni nella fase di predisposizione delle graduatorie e di assegnazione delle zone carenti ed uniformità nell'applicazione della normativa vigente.

Antonio SAIA, *relatore*.

PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)

PARERE FAVOREVOLE

sul nuovo testo del disegno di legge.

PARERE DELLA V COMMISSIONE PERMANENTE

(BILANCIO, TESORO E PROGRAMMAZIONE)

PARERE FAVOREVOLE

sul nuovo testo del disegno di legge.

PARERE DELLA XI COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

PARERE FAVOREVOLE

sul nuovo testo del disegno di legge

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di limitare la disposizione del comma 3 agli elenchi delle zone carenti di medicina generale e dei turni vacanti di guardia medica rilevati delle aziende sanitarie locali ma non pubblicati sul Bollettino regionale entro il 31 dicembre 1996.

TESTO
DEL DISEGNO DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Le regioni predispongono le graduatorie regionali per l'anno 1997 degli aspiranti al conferimento degli incarichi di medicina generale sulla base dei criteri di cui agli articoli 2 e 3 dell'accordo collettivo nazionale per la medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1996, n. 484. Ai fini degli adempimenti di cui al presente comma, le domande presentate entro il 30 giugno 1996 possono essere integrate dagli interessati, mediante allegazione, al momento della presentazione delle domande per l'assegnazione delle zone carenti relativa all'anno 1997, dei titoli dagli stessi posseduti alla data del 31 maggio 1996.

2. Agli iscritti al primo corso di formazione di medicina generale di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, i quali, alla data del 31 dicembre 1996, non siano stati posti in grado di acquisire l'attestato di formazione previsto dall'articolo 1, comma 2, del predetto decreto legislativo, a causa del ritardato inizio dei corsi medesimi, è riconosciuto, limitatamente alle graduatorie uniche regionali da valere per l'anno 1998, un punteggio pari a quello previsto, per chi è in possesso del predetto attestato, dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1996, n. 484, a condizione che gli interessati producano certificazione di iscrizione e frequenza al corso, e fermo restando l'obbligo di produrre l'attestato all'atto del conferimento dell'incarico.

TESTO
DELLA COMMISSIONE

—

ART. 1.

1. *Identico*.

2. *Identico*.

3. La copertura delle zone carenti di assistenza primaria e di continuità assistenziale di fatto determinatesi fino al 31 dicembre 1996, ancorché non rilevate dalle aziende unità sanitarie locali e non pubbli-

cate sul bollettino regionale, avviene sulla base dei criteri previsti dall'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314, e dall'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici addetti al servizio di guardia medica ed emergenza territoriale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 1991, n. 41.

PAGINA BIANCA

DDL13-3229terA
Lire 500