

XVIII LEGISLATURA
CAMERA DEI DEPUTATI

PROPOSTA DI LEGGE
d’iniziativa del deputato PAGANO, COIN, STEFANI

Riforma delle scuole di specializzazione in medicina

Onorevoli Colleghi! - La presente proposta di legge prevede la riforma e la razionalizzazione delle scuole di specializzazione di medicina in Italia, agendo in modo compiuto su più aspetti connessi, al fine di realizzare un'efficace azione che miri all'eccellenza sanitaria.

In tale prospettiva occorre, senza indugio, agire contemporaneamente su più fronti, iniziando dall'incremento del numero delle borse di studio (art.1), atteso che allo stato queste ultime appaiono del tutto insufficienti in molte branche specialistiche e appena sufficienti in alcune altre.

Sull'altro fronte, la prospettiva da seguire è quella della diminuzione, ove possibile, della durata del ciclo di studi delle scuole per permettere ai medici specializzati di poter realmente accedere, uno o due anni prima, nel mondo del lavoro, al pari di quanto avviene negli altri paesi dell'U.E., recuperando così il *gap* oggi esistente (art.2).

Con l'art.3 si prevede la possibilità per tutte le scuole di specializzazione di area medica di diverse sedi universitarie di consorziarsi tra loro, incrementando l'offerta di borse di studio. Ovviamente si stabiliscono i criteri di collegamento tra gli atenei, gli standard qualitativi richiesti, i requisiti e gli indicatori di attività formativa delle sedi consorziate, al fine di garantire uniformità di trattamento sull'intero territorio nazionale e di dare piena attuazione al riordino delle scuole di specializzazione, in un'ottica di razionalizzazione complessiva dell'offerta formativa, che tenga conto delle esigenze del Servizio sanitario nazionale.

Non si tratta, si badi, di aumentare il numero delle scuole e, conseguentemente, di aumentare la zavorra gestionale delle stesse, bensì di distribuirle razionalmente sull'intero territorio. Occorre, in altri termini, un nuovo modo di interpretare la *spending review*, non più nel senso di procedere con tagli, per lo più orizzontali, indiscriminati (con ricadute ovviamente negative per la salute della collettività), bensì razionalizzando al contempo risorse e offerta formativa.

Al fine di risolvere il problema della carenza endemica di medici specialisti, esistono sul territorio strutture accreditate private di eccellenza che ben possono essere autorizzate al finanziamento delle borse di studio specialistiche, stipulando delle convenzioni con l'Università di riferimento territoriale, che vedrà riconosciuti i propri poteri anche al fine di vigilare sulla qualità della formazione erogata dalla struttura privata.

Il percorso di formazione di cui alla presente legge è equipollente a quelli previsti dal decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e si svolge presso la sede universitaria di riferimento per la parte teorica e presso la struttura ospedaliera privata accreditata per la parte pratica. (art.4).

Con l'art.5 si stabilisce che, fino a quando persisterà l'attuale stato di carenza di scuole di specializzazione e in ogni caso per almeno 10 anni dall'entrata in vigore della presente legge, a partire dal secondo anno di frequenza della scuola di specializzazione in area medica, lo specializzando può essere assunto a tempo indeterminato dalle strutture della rete ospedaliera e territoriale ove presta la propria attività. A tal fine viene indetto un concorso pubblico o si attinge dalla specifica graduatoria specialistica ambulatoriale interna, ai sensi della legge 189/2012. In tal modo viene seriamente incentivata la *medical practice* dello specializzando, sempre sotto la supervisione di un medico strutturato, in un'ottica di responsabilizzazione del medico in formazione, cosicché al termine del corso, quest'ultimo sia realmente padrone, nella teoria e nella pratica, di ciò che ha studiato.

L'art. 6 statuisce che, in aggiunta alle borse di studio finanziate dal Miur, dalle regioni o da enti privati, è possibile l'autofinanziamento della formazione specialistica in area medica da parte dello specializzando, tramite prestiti d'onore erogati da istituti di credito o società finanziarie (art.6).

Con l'art. 7, nell'ottica del rispetto del principio della trasparenza, viene istituita una sede unica nazionale concorsuale, con sede in Roma, così da evitare

diseguaglianze comportamentali e valutative che hanno generato un diffuso malcontento tra le varie realtà territoriali

All'art.8, ai fini di recuperare del tempo ai fini dell'immissione nel mondo del lavoro, viene anticipata la formazione obbligatoria *post-lauream* all'interno del sessennio di studi, anche per gli studenti fuori corso e, al pari di quanto già da tempo avviene in molti Stati europei, il conseguimento della laurea in medicina di per sé diviene titolo abilitante, così da evitare che i laureati italiani debbano aspettare di concludere il tirocinio obbligatorio dopo la laurea, prima di poter concorrere ad una specializzazione, perdendo molti mesi rispetto ai colleghi europei dove, appunto, la laurea è già titolo professionalizzante.

Identica *ratio* va applicata ai laureati in Odontoiatria e Protesi dentaria dove, seppur non è previsto un tirocinio *post-lauream* obbligatorio, vi è comunque un esame di stato da superare che il più delle volte, nella maggior parte delle sedi universitarie, viene inteso come una mera formalità e che, in concreto, ha un costo per lo Stato e una perdita di tempo che ritarda l'entrata nel mondo del lavoro di svariati mesi (in base alla distanza tra la sessione di laurea e quella di abilitazione) per i laureati.

Con specifico riferimento agli odontoiatri va colmata l'annosa lacuna riguardante la loro specializzazione. Attualmente, gli unici odontoiatri che possono concorrere per posti di odontoiatria del SSN sono quelli in possesso di specializzazione. Tale incongruità nasce dal fatto che prima del 1980 (anno in cui fu istituito il corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria), gli odontoiatri erano medici con la

specializzazione in odontostomatologia. Tale categoria è ormai ad esaurimento e si prevede che non vi saranno più medici specialisti in odontostomatologia entro i prossimi anni: infatti nel 2020 saranno trascorsi quarant'anni dall'abolizione della scuola di specializzazione di odontostomatologia e pertanto nessun odontoiatra potrà più accedere a un ruolo del SSN. Pertanto, l'abolizione dell'obbligo di specializzazione per gli odontoiatri per l'immissione in ruolo nel SSN renderà da subito disponibile un maggior numero di figure pronte a ricoprire tali ruoli (art.9).

L'art. 10 stabilisce che, a partire dall'anno accademico 2020-2021, per lo specializzando è obbligatorio svolgere un periodo di formazione, da un minimo di 12 mesi ad un massimo di 18 mesi, presso una struttura sanitaria esterna alla rete formativa della scuola di specializzazione frequentata, in conformità al programma formativo personale dello specializzando e previa autorizzazione del Comitato ordinatore della scuola di appartenenza dello specializzando.

In deroga alla normativa generale, dall'anno accademico 2020/2021 è consentito ai medici italiani che prestano servizio in strutture sanitarie pubbliche all'estero, in virtù del primario interesse nazionale al "rientro dei cervelli", di partecipare ai concorsi banditi dal SSN o di essere ammessi alle graduatorie ai sensi della 189/2012, così da realizzare la virtuosa acquisizione di esperienze e, soprattutto, di tecniche nuove volte ad arricchire il nostro sistema.

Inoltre sono istituite le c.d. *Cattedre con dote - Endowed Chair* per favorire il ritorno in Italia e la stabilizzazione dei ricercatori italiani a livelli di carriera medio-elevata.

Le disposizioni agevolative di cui all'articolo 44 decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 si applicano anche agli emolumenti percepiti da docenti o ricercatori che rientrano in Italia a seguito dell'istituzione di una cattedra con dote finanziata da enti pubblici o privati, perciò ai fini delle imposte sui redditi è escluso dalla formazione del reddito di lavoro dipendente o autonomo il novanta per cento degli emolumenti percepiti dai docenti e dai ricercatori che, in possesso di titolo di studio universitario o equiparato e non occasionalmente residenti all'estero, abbiano svolto documentata attività di ricerca.

Infine, progressi e gli approfondimenti non solo scientifico-tecnologici, ma anche della società in generale, spingono verso la creazione di nuove figure specialistiche. È tempo di ragionare su di esse, istituendo da subito quella in "Medicina Generale" – che tanto, troppo, contenzioso ha prodotto a motivo della discriminazione attuata sul territorio – e quella in "Cure palliative e terapia del dolore" ai fini di soddisfare una trasversale richiesta dei cittadini a poter essere accompagnati nel modo più dignitoso e indolore possibile verso la fine della propria vita. Ciò darebbe senso e continuità alla L. n. 38/2010 che già da tempo, sulla carta, ha previsto un notevole incremento delle reti delle terapie del dolore: legge rimasta in larga parte inapplicata anche per l'assenza di specialisti in cure palliative. Far nascere questa figura aiuterebbe, non poco, la soluzione dei problemi dei malati terminali "liberando" allo stesso tempo altri specialisti medici.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1

(Aumento dei posti disponibili per le scuole di specializzazione di area medica)

1. Dall'anno accademico 2020/2021 il numero dei posti disponibili per le scuole di specializzazione d'area medica comprendente l'area medica in senso stretto quella chirurgica e quella dei servizi clinici, previsti annualmente dal Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca, è aumentato nella misura del 40% per singola branca specialistica.

Art. 2

(Durata massima delle scuole di specializzazione di area medica)

1. Dall'anno accademico 2020/2021 la durata della formazione specialistica ad accesso riservato ai medici è ridotta rispetto a quanto previsto dal decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, 4 febbraio 2015, n. 68, nel rispetto della durata minima prevista dalla normativa europea in materia.

2. Con decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica di concerto con il Ministero della salute, da emanarsi entro 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, viene stabilita la durata massima della formazione di cui al comma 1.

3. La nuova durata dei corsi si applica a chi si iscrive al primo anno nell'anno accademico 2020-2021. Gli altri, esclusi gli specializzandi al penultimo e ultimo anno, potranno decidere se optare per il nuovo ordinamento modulato in base alla nuova durata o, in alternativa, concludere il proprio percorso formativo secondo gli ordinamenti previgenti.

4. Eventuali risparmi, derivanti dall'applicazione del presente articolo, sono destinati all'incremento del numero dei contratti di formazione specialistica medica.

Art. 3

(Sedi consorziate delle scuole di specializzazione di area medica)

1. È prevista la facoltà per tutte le scuole di specializzazione di area medica di diverse sedi universitarie di consorziarsi tra loro, incrementando l'offerta di borse di studio.
2. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca di concerto con il Ministro della Salute stabiliscono i criteri di collegamento tra gli atenei, gli standard qualitativi, i requisiti e gli indicatori di attività formativa delle sedi consorziate, al fine di garantire uniformità di trattamento sull'intero territorio nazionale e di dare piena attuazione al riordino delle scuole di specializzazione di cui al D.I. del 4 febbraio 2015, prot. n. 68, attuativo dell'articolo 20, comma 3-bis, del D.Lgs. n. 368/1999, come modificato dall'articolo 15 del suddetto D.L. n. 90/201 D.I. n. 68/2015, in un'ottica di razionalizzazione complessiva dell'offerta formativa che tenga conto delle esigenze del Servizio sanitario nazionale.

Art. 4

(Borse di studio per posti aggiuntivi per le specializzazioni di area medica erogate da strutture ospedaliere private accreditate presso il Servizio Sanitario Nazionale)

1. Al fine di individuare soluzioni volte a consentire di risolvere il problema della carenza endemica di medici specialisti, le strutture ospedaliere private accreditate con il Servizio Sanitario nazionale, in base al decreto legislativo 30 dicembre 1992 , n. 502, possono finanziare, con borse di studio, i posti aggiuntivi per le specializzazioni mediche previsti all'articolo 1.
2. Previ accordi tra gli organi direttivi delle strutture ospedaliere private accreditate e le Autorità accademiche, la struttura ospedaliera privata accreditata che intende istituire una borsa di studio per uno specializzando, deve inoltrare la comunicazione formale all'Ateneo di riferimento o alla sede universitaria consorziata di cui all'articolo 3.
3. Le procedure amministrative devono essere definite con ciascun Ateneo o sede consorziata e devono comprendere il rilascio di apposita fideiussione, da parte della struttura ospedaliera accreditata, a garanzia dei pagamenti per gli anni successivi al primo, con il vincolo, per il medico

specializzato, ultimata la sua formazione, di permanenza nelle strutture finanziatrici per almeno 2 anni.

4. L'ateneo provvede a comunicare al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca i posti aggiuntivi di cui al comma 1, che saranno messi a bando secondo le normative vigenti e assegnati con graduatoria nazionale. Una quota non inferiore al 10% di questi ultimi deve essere destinata alle specializzazioni in medicina di pronto soccorso, in medicina di emergenza ed urgenza e in anestesia e rianimazione.

5. Il percorso di formazione di cui alla presente legge è equipollente a quelli previsti dal decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e si svolge presso la sede universitaria di riferimento per la parte teorica e presso la struttura ospedaliera privata accreditata per la parte pratica.

5. Alle Università, tramite il Comitato ordinatore della scuola di specializzazione, spetta il diritto e il dovere di vigilare sul raggiungimento dei risultati previsti per la formazione dello specializzando, in base a standard qualitativi predeterminati di cui al seguente comma.

6. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca di concerto con il Ministero della Salute, sentite la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e le società scientifiche mediche e chirurgiche, elabora, entro sei mesi dalla approvazione della presente legge, "linee guida per annualità di specializzazione" a cui devono attenersi tutte le sedi universitarie già esistenti, tutte le scuole di specializzazione presso le strutture ospedaliere pubbliche, private, anche consorziate, tutte le strutture accreditate che svolgono formazione a qualsiasi livello.

7. Le linee guida di cui al comma precedente sono sottoposte al parere Osservatorio Nazionale della formazione medico specialistica di cui all'art. 43 del D.LGS 368/99, tenuto presso il Ministero della Salute.

L'Osservatorio Nazionale elabora ogni anno una relazione dettagliata sulla situazione generale delle scuole di specializzazione, sulla domanda di specialisti da parte delle regioni e sulla disponibilità all'istituzione di nuovi corsi da parte delle strutture sanitarie.

Art. 5

(Assunzione a tempo indeterminato degli specializzandi in area medica)

1. Fino a quando persisterà l'attuale stato di carenza di scuole di specializzazione e in ogni caso per almeno 10 anni dall'entrata in vigore della presente legge, a partire dal secondo anno di frequenza della scuola di specializzazione in area medica, lo

specializzando può essere assunto a tempo indeterminato dalle strutture della rete ospedaliera e territoriale ove presta la propria attività.

2. A tal fine viene indetto un concorso pubblico o si attinge alla specifica graduatoria specialistica ambulatoriale interna ai sensi della legge 189/2012, in virtù delle esigenze espresse dalle strutture medesime.

Art. 6

(Autofinanziamento della formazione specialistica in area medica)

1. In aggiunta alle borse di studio finanziate dal Miur, dalle regioni o da enti privati, è possibile l'autofinanziamento della formazione specialistica in area medica da parte dello specializzando, tramite prestiti d'onore erogati da istituti di credito o società finanziarie.

2. A tal fine i soggetti esercenti attività creditizia di cui al comma 1, stipulano apposite convenzioni con le Università per assicurare prestiti a tassi d'interesse agevolati per gli specializzandi, secondo le linee guida del Ministero dell'economia e finanze stabilite di concerto con i Ministeri dell'istruzione dell'università e della ricerca e della salute ed emanate entro tre mesi dell'entrata in vigore della presente legge.

3. Le Università, in attuazione della normativa vigente, si impegnano a richiedere al Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca, per l'anno accademico di riferimento, l'attivazione di un contratto di formazione specialistica di durata annuale rinnovabile di anno in anno, per un periodo di tempo complessivamente uguale a quello della durata del corso di specializzazione, previa erogazione del finanziamento da parte dell'esercente l'attività creditizia.

Art. 7

(Sede concorsuale unica nazionale)

1. Dall'anno accademico 2020/2021 la sede del concorso per tutte le scuole di specializzazione di area medica ivi comprendendo l'area medica in senso stretto, quella chirurgica e quella dei servizi clinici, è unica, nazionale.

2. La sede del concorso è a Roma.

Art. 8

(Tirocinio abilitante durante il percorso di studi)

1. Il conseguimento della laurea in medicina e chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria costituisce titolo abilitante per l'esercizio della professione.

2. A tal fine, almeno sei mesi prima del conseguimento del titolo, in seguito al superamento di tutti gli esami fondamentali previsti nei primi quattro anni dei corsi di studio di cui al comma 1, il laureando deve effettuare un tirocinio abilitante di sei mesi, certificato dagli organi universitari.

3. Conseguentemente, dall'anno accademico 2020-2021 non sarà più necessario il superamento dell'esame di Stato.

4. I laureati magistrali in medicina hanno due anni di tempo, dall'entrata in vigore della presente legge, per effettuare il tirocinio dopo il conseguimento della laurea.

Art. 9

(Specializzazione in Odontoiatria e Protesi dentaria)

1. Dall'anno accademico 2020-2021 è abolito sia l'obbligo di specializzazione per i laureati in odontoiatria e protesi dentaria ex lege 409/1985 che l'obbligo di conseguire un'ulteriore specializzazione in materia afferente per i laureati in medicina e chirurgia con specializzazione in odontoiatria e iscritti all'albo degli odontoiatri, per la partecipazione ai bandi riguardanti l'immissione in ruolo all'interno del SSN.

Art. 10

(Utilizzazione degli specializzandi in strutture sanitarie esterne alla scuola di specializzazione, nonché norme per favorire il "rientro dei cervelli" anche attraverso l'istituzione delle "cattedre con dote - Endowed Chair" per il ritorno in Italia e la stabilizzazione di ricercatori italiani a livelli di carriera medio-elevata)

1. Dall'anno accademico 2020-2021, per lo specializzando è obbligatorio svolgere un periodo di formazione, da un minimo di 12 mesi ad un massimo di 18 mesi presso una struttura sanitaria esterna alla rete formativa della scuola di specializzazione frequentata, in conformità al programma formativo personale del

medico in formazione e previa autorizzazione del Comitato ordinatore della scuola di appartenenza dello specializzando.

2.L'assicurazione sarà a carico dello specializzando o si potrà prevedere una forma mista di integrazione da parte dell'azienda ospitante.

3.A tal fine sono previsti dei piani economici incentivanti per le scuole che mettono in atto piani formativi a favore degli specializzandi esterni alla propria struttura.

4.In deroga alla normativa generale, dall'anno accademico 2020/2021 è consentito ai medici italiani che prestano servizio in strutture sanitarie pubbliche all'estero, in virtù del primario interesse nazionale al "rientro dei cervelli", di partecipare ai concorsi banditi dal SSN o di essere ammessi alle graduatorie ai sensi della 189/2012. 5

5 .Al decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, è aggiunto il seguente articolo:

«Art. 44-bis (Cattedra con dote - Endowed Chair per il ritorno in Italia e la stabilizzazione di ricercatori italiani a livelli di carriera medio-elevata)

1. Le disposizioni agevolative di cui all'articolo 44 si applicano anche agli emolumenti percepiti da docenti o ricercatori che rientrano in Italia a seguito dell'istituzione di una cattedra con dote finanziata da enti pubblici o privati, a condizione che:
 - a) gli emolumenti siano erogati al docente o ricercatore da un ente pubblico o privato dotato o meno di personalità giuridica, con la finalità di finanziare un'attività di ricerca sulla base di uno specifico progetto che deve essere definito nelle sue linee guida prima dell'assegnazione dell'attività di ricerca;
 - b) l'attività di ricerca si svolga presso un'istituzione universitaria Italiana, che accetti di associare il docente o ricercatore alla facoltà, alle condizioni indicate dalle lettere f) e g);
 - c) i docenti o ricercatori siano cittadini italiani, non siano stati residenti o domiciliati in Italia ai sensi del codice civile negli ultimi cinque anni, siano in possesso di titolo di studio universitario o equiparato, non siano stati occasionalmente residenti all'estero;
 - d) i docenti non ricoprano già il ruolo di professore ordinario nel sistema universitario italiano al momento dell'assegnazione della cattedra;
 - e) i docenti o ricercatori rispondano a requisiti d'eccellenza definiti dal comma 2;

- f) l'ente finanziatore corrisponda la retribuzione del docente o ricercatore per un ciclo quinquennale, rinnovabile fino a tre volte, unitamente ad una quota aggiuntiva corrispondente al cinquanta per cento della retribuzione del docente o ricercatore per sostenere i costi diretti della sua ricerca;
 - g) l'università si impegni a coprire i costi indiretti eventualmente legati alla cattedra “con dote”, con una delibera del consiglio di facoltà o organo equivalente in cui si accolga il docente o ricercatore sulla base del progetto specifico finanziato nell'ambito della cattedra con dote.
2. I docenti o ricercatori dovranno essere cittadini italiani autori o coautori di un numero non inferiore a dieci pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali di tipo «peer reviewed», ovvero che includano un processo di selezione e accettazione del lavoro scientifico proposto per la pubblicazione da parte di comitato scientifico.
 3. Le erogazioni o donazioni tramite cui viene istituita o finanziata una cattedra con dote sono deducibili dalle imposte dirette fino ad un importo massimo del 19% dell'imponibile

Art. 11

(Istituzione di nuove scuole di specializzazione)

1.A decorrere dall'anno accademico 2020-2021 sono istituite le scuole di specializzazione in “Cure palliative e terapia del dolore” e di “Medicina Generale”.

2. La durata delle specializzazioni di cui al comma 1, è stabilita sulla base delle modalità previste all'articolo 2 della presente legge.

3.È fatta salva la possibilità di istituire ulteriori nuove scuole di specializzazione.

ART. 12

(Copertura)

1.All'onore derivante dall'attuazione della presente legge, pari a 75 milioni di euro annui a decorrere dal 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione del 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

Art. 13

(Entrata in vigore)

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*.