

SITUAZIONE DEI MEDICI SPECIALIZZANDI

INTERPELLANZA FATTA IN SENATO

DA BODINI E RISPOSTA DI MODICA

Segue l'interpellanza [2-00156](#), con procedimento abbreviato, ai sensi dell'articolo 156-*bis* del Regolamento, sulla situazione dei medici specializzandi.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 156-*bis* del Regolamento, la predetta interpellanza potrà essere svolta per non più di dieci minuti e che dopo le dichiarazioni del Governo è consentita una replica per non più di cinque minuti.

Ha facoltà di parlare il senatore Bodini per illustrare tale interpellanza.

BODINI (Ulivo). Presidente, l'interpellanza che oggi presento è stata sottoscritta da tutte le forze politiche presenti in Parlamento e, quindi, anche dalla Commissione sanità. Ad essa faceva seguito anche un ordine del giorno che, durante il percorso della finanziaria nello scorso mese di dicembre, la Commissione sanità nella sua unanimità aveva rivolto al Governo affinché venisse risolta in tempi rapidi la situazione degli specializzandi.

Perché questo problema sta così a cuore a tutte le forze parlamentari? Perché parliamo di 25 giovani professionisti, giovani medici che rappresentano il futuro del nostro Servizio sanitario nazionale ed in parte, evidentemente, anche il presente, che vivono da troppi anni (almeno sette, dal 17 agosto 1999, quando è stato emanato il decreto legislativo n. 368) in una situazione di limbo legislativo non più accettabile, in cui da una parte sono considerati come studenti, dall'altra, quando fa comodo, come lavoratori, che devono fare quindi tutta l'assistenza all'interno degli istituti clinici e degli ospedali in una situazione oggettivamente inaccettabile e difforme da quelli che sono gli *standard* dell'Europa a cui pure ci siamo riferiti. Si pensi soltanto che la maggior parte di questi giovani professionisti lavora dalle 50 alle 60 ore alla settimana e percepisce alla fine del mese uno stipendio (se così possiamo chiamarlo) che non arriva agli 800 euro. Si tratta di una situazione che credo non sia del tutto errato definire di sfruttamento.

Come dicevo, nel 1999 si è avviato un processo per l'adeguamento dell'*iter* formativo medico-specialistico italiano agli *standard* europei, con l'emanazione del decreto legislativo n. 368, a partire dalla normativa di recepimento di una direttiva europea sulla libera circolazione dei medici e sul reciproco riconoscimento dei loro diplomi. Da allora, purtroppo, e fino al 23 dicembre 2005 (quindi sei anni dopo), con la finanziaria del 2006, non si è fatto nulla per applicare questa legge e soltanto questa finanziaria ha introdotto il contratto di formazione specialistica che prevede che ai medici specializzandi venga applicato un vero e proprio contratto di formazione, per la cui attuazione viene indicato in quella legge uno stanziamento economico specifico e poi la posticipazione della trasformazione del loro rapporto di lavoro a partire dall'anno accademico 2006-2007.

Qualcosa è successo dal momento in cui questa interpellanza è stata presentata circa un mese e mezzo fa, perché proprio ieri la Conferenza Stato Regioni è arrivata alla firma di un contratto che però deve ancora passare alla fase applicativa per quanto riguarda la

emanazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, quindi su questo poi chiederò al Sottosegretario, eventualmente, delle maggiori specificazioni. **Sarò sintetico, perché credo che l'argomento sia molto noto; ci sono delle situazioni che sono emerse anche alla cronaca di questi giorni e sono state già sollevate anche in Commissione proprio dal collega Gramazio, su una circolare che è uscita al Policlinico Umberto I, in cui la direzione medica da indicazione che vengano usati gli specializzandi in sostituzione dei medici strutturali.**

Questa è una norma in contrasto con il decreto legislativo n. 368 che all'articolo 38, comma 1, dice che ogni attività formativa e assistenziale si svolge sotto la guida di tutori e ancora, al comma 3, che in nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo. Questo, evidentemente, a duplice protezione: prima di tutto dei pazienti, che devono essere assistiti in ogni momento da personale qualificato, e poi anche per non esporre lo specializzando a situazioni nelle quali non abbia la piena responsabilità o possa trovarsi in difficoltà operative.

Per quanto mi risulta, **nel contratto firmato ieri sono stati aggiunti alcuni emendamenti, uno dei quali, in particolare, potrebbe a mio avviso essere in contrasto con la norma che ho appena citato, laddove appunto prevede che, sia pur limitatamente a condizioni che siano coerenti con il percorso formativo, questa possibilità di sostituzione in effetti esiste. Su questo, in particolare, vista l'evoluzione della normativa, chiedo una precisazione al Sottosegretario ed eventualmente anche un impegno a risolvere, nei futuri passi istituzionali, questo che è a mio parere un conflitto legislativo che ho cercato di mettere in evidenza.**

La seconda parte dell'interpellanza riguarda il problema del ritardo cronico con cui vengono ogni anno emessi, da parte del Ministero, i bandi per l'iscrizione alle scuole di specialità. Pensate che in questo momento (siamo al 19 di aprile) non c'è ancora il bando per l'anno accademico in corso e questo si è verificato già negli anni scorsi. Esistono delle normative e delle circolari ministeriali che dicono che le Regioni (e quindi le università) dovrebbero trasmettere al Ministero il loro fabbisogno addirittura entro settembre, e questo è stato costantemente disatteso in tutti gli anni di applicazione o di pseudo-applicazione della legge.

Sarebbe sufficiente che le università trasmettessero i loro fabbisogni entro la fine dell'anno, se non proprio a settembre, in maniera che i bandi possano uscire entro gennaio. Questo, come è ben noto al Sottosegretario, permetterebbe di agganciare quegli studenti che completano la specializzazione entro la fine dell'anno, quindi accedono all'esame di Stato e possono poi presentare domanda alle università.

Questo ritardo non è oggettivamente spiegabile, non ha nessun significato. Pertanto, chiedo, dal un lato, una risposta del perché ciò accade, dall'altro, un impegno fermo da parte Governo, nella persona del Ministro o del Sottosegretario, affinché già a partire da quest'anno 2007 i tempi di scadenza siano rigorosamente rispettati.

Credo che nella sua essenza l'interpellanza sia esplicitata. Non è un problema da poco perché se tale situazione venisse risolta in maniera coerente e concreta potremmo effettivamente uniformarci ai percorsi formativi che l'Unione Europea ci impone e, soprattutto, migliorare la formazione di questi giovani professionisti che sono una colonna portante degli istituti già da ora e che saranno il futuro della nostra sanità.

PRESIDENTE. Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere all'interpellanza testé svolta.

MODICA, *sottosegretario di Stato per l'università e la ricerca*. Come è noto agli interpellanti il Ministero dell'università e della ricerca ha avviato l' *iter* per l'applicazione del decreto legislativo n. 368 del 1999, come modificato dalla legge n. 266 del 2005.

La normativa in questione prevede l'attribuzione di un trattamento economico che potrà essere assegnato ai medici specializzandi, come previsto dalla legge finanziaria 2006, mediante la stipula di contratti di formazione specialistica, a partire dall'anno accademico 2006-2007, in attuazione delle disposizioni contenute nella stessa legge finanziaria 2006, che indica uno specifico stanziamento economico.

Va ricordato, in via preliminare, che la complessità dell'*iter* procedurale comporta una serie di adempimenti per la realizzazione dei quali sono necessari tempi tecnici di non breve durata.

Si ricorda, infatti, che il provvedimento con il quale è stato determinato il costo dei contratti è stato predisposto da questo Ministero di concerto con il Ministero della salute e con il Ministero dell'economia e delle finanze e inviato all'approvazione del Presidente del Consiglio. Il decreto firmato è stato inviato alla *Gazzetta Ufficiale*, che provvederà alla pubblicazione dopo il controllo della Corte dei conti.

Nel contempo, è stato predisposto il provvedimento con il quale è stata definita la **bozza di contratto**, che dopo l'approvazione del Ministero del lavoro, è stata sottoposta all'esame della Conferenza Stato- Regioni e quindi **sarà inviato alla firma dei Ministri competenti e del Presidente del Consiglio per poi essere pubblicato**.

Posso **comunicare con soddisfazione che la Conferenza Stato-Regioni ha concluso proprio ieri l'iter**, raggiungendo nella prima seduta possibile l'intesa su un testo della bozza di contratto che recepisce alcune modifiche correlate, ma non identiche, a proposte delle Regioni in tema di orario di lavoro, di sostituzione del personale strutturato e di attività intramuraria.

Le modifiche concordate in Conferenza per l'intesa **hanno mantenuto fermo il principio che i medici specializzandi fanno parte a pieno titolo delle aziende ospedaliere ed universitarie, ma che ogni loro attività deve essere inquadrata nel percorso formativo universitario che stanno seguendo per il completamento della loro formazione culturale e professionale**.

Desidero altresì precisare che **è in itinere anche il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri previsto dall'articolo 39, comma 3, della legge 3 n. 368 del 1999, per la ripartizione e l'assegnazione a favore degli atenei delle risorse previste per il finanziamento della formazione dei medici specialistici**.

È da far presente, infine, che per quanto riguarda la pubblicazione del bando di concorso per l'anno accademico 2006-2007 per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione, la Conferenza Stato-Regioni deve esprimersi in sede di prima applicazione della nuova disciplina sull'approvazione dei fabbisogni dei medici specialistici da formare e i contingenti dei contratti proposti per ciascuna tipologia di specializzazione.

Anche in questo caso la Conferenza Stato-Regioni ha dato ieri il suo assenso sui numeri totali degli specializzandi da ammettere alle scuole e sui criteri di ripartizione tra gli atenei e le relative scuole di specializzazione.

È comunque impegno del Ministero quello di chiudere al più presto e positivamente sia il troppo lungo *iter* di applicazione del decreto legislativo n. 368 del 1999, sia l'*iter* dei bandi di ammissioni alle scuole di specializzazione mediche per l'anno accademico 2006-2007, anche questi in inaccettabile ancorché cronico ritardo.

Esprimo anche l'impegno del Ministero a seguire attivamente e da vicino la prima applicazione del citato decreto legislativo n. 368 del 1999 e a riportare gradualmente a scadenze normali rispetto ai tempi accademici i concorsi di ammissione alle scuole di specializzazione. Infatti, è obiettivo prioritario della politica del Ministero quello di ridare fiducia ai giovani medici in formazione culturale e professionale che svolgono anche un ruolo assistenziale importante nell'attività delle aziende ospedaliere universitarie.

Essi hanno il diritto di vedere il loro periodo di formazione-lavoro protetto da sicure norme contrattuali, equamente retribuito e sempre meglio inquadrato in un percorso formativo personale ben delineato e ben organizzato dalle università, anche secondo le direttive europee. Ciò contribuirà del resto - come indicato anche dagli stessi onorevoli interpellanti - alla migliore formazione dei nostri medici specialistici italiani e, quindi, in ultima analisi, alla salute di tutti i cittadini.

Desidero sottolineare, rispetto ad alcune osservazioni svolte dal senatore Bodini in aggiunta a quanto contenuto nell'interpellanza a sua prima firma, che **è ben presente al Ministero il problema della sostituzione del personale strutturato da parte dei medici specializzandi, che la bozza di contratto su cui ieri è stata raggiunta l'intesa prevede possibile solo se in coerenza con il percorso formativo di ciascuno specializzando. È chiaro che si presenta un problema di lettura congiunta della norma contrattuale concordata e della legge.**

Vorrei tuttavia segnalare un problema che è valido ovunque: **mi riferisco al fatto che i medici specializzandi, soprattutto negli anni più avanzati della scuola, hanno anche il diritto di poter esercitare in prima persona atti assistenziali di cui hanno la responsabilità, con la presenza o con l'assenza del loro tutore, per poter pervenire alla fine della specializzazione alla piena maturità professionale che si raggiunge anche attraverso una graduale assunzione di responsabilità.**

Anche rispetto ai tempi del concorso di ammissione il senatore Bodini ha aggiunto qui in Aula alcune osservazioni interessanti. **Segnalo che il fabbisogno espresso è quello delle Regioni, che si sono potute muovere soltanto dopo che il Ministero della salute ha fissato il contingente nazionale. Quest'anno esso è inferiore di oltre 2.000 posti su 7.000 a quello dell'anno precedente.**

Ciò ha causato un'ovvia difficoltà da parte delle Regioni a determinare il fabbisogno all'interno di una quota nazionale assai più ridotta, per motivazioni che certamente gli interpellanti conoscono, e quindi ha provocato un inaccettabile - come ho già riconosciuto - anche se cronico ritardo dei tempi. È intenzione del Ministero riportare i tempi di ammissione alle scuole di specializzazione non solo al mese di gennaio (come richiesto dal senatore Bodini), ma all'inizio di ciascun anno

accademico di riferimento e, dunque, per quanto riguarda i bandi, al mese di ottobre o di novembre di ogni anno.

Dopo molti anni, ciò significherebbe riportare alla normalità un periodo di formazione universitaria *post*-laurea molto importante per la salute dei cittadini e per tutto il sistema sanitario nazionale.

[BODINI](#) (*Ulivo*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BODINI (*Ulivo*). Signor Presidente, ringrazio il sottosegretario Modica per le risposte formulate e soprattutto per gli impegni assunti in questa sede, sui quali evidentemente la 12^a Commissione permanente continuerà a vigilare. Certamente esprimo soddisfazione per il fatto che ieri sia stato firmato il contratto, portando finalmente un po' di giustizia. Basti pensare che questi medici non avevano copertura per quanto riguarda la malattia, la maternità o i congedi. Quindi, ciò rappresenta sicuramente un importante passo in avanti.

Resta aperto il problema, che credo vada precisato ulteriormente, della presenza del *tutor*, dello strutturato, perché è sicuramente vero quello che dice il Sottosegretario e cioè che il medico in formazione deve evidentemente fare un numero sufficiente di atti medici, qualunque siano per la sua specialità, per acquisire quella manualità così importante in tantissime branche della medicina. È ovvio che ci deve essere questa possibilità. Sappiamo benissimo che uno dei problemi delle nostre scuole è che a volte non c'è possibilità fisica, laddove non ci siano convenzioni con l'ospedale di insegnamento e quindi una base sufficiente di pazienti su cui esercitare questa professione.

Il problema è che, a mio avviso, in nessun caso il medico specializzando deve essere lasciato solo; deve agire in prima persona, ma con il *tutor* alle spalle. Forse si possono concepire delle eccezioni nell'ultimo anno o nell'ultimo semestre di specialità; però ci vuole, per esempio, una certificazione del direttore che attesti che il medico è in grado di fare tutto. A questo dovrebbe anche corrispondere una remunerazione diversa dai pochi euro che diamo. Sono contento che si sia compiuto questo primo passo, ma certamente non ritengo ancora congrua la cifra messa a bilancio rispetto all'attività che questi colleghi svolgono.

Esprimo, quindi, sicuramente soddisfazione per il passo compiuto proprio nella giornata di ieri. Evidentemente, ha portato bene presentare l'interpellanza da questo punto di vista, ma è necessario che si compiano altri passi.

Signor Sottosegretario, **l'ultima osservazione riguarda i bandi: stiamo attenti alla tempistica per non tagliare fuori - sapete che questo può avvenire con il sistema dei semestri - quella quota di laureati che arrivano proprio in fine anno, perché altrimenti faremo loro perdere un anno. Sapete che la formazione di un medico specialista va dai 10 ai 12 anni, credo che perdere uno e mezzo non faccia piacere a nessuno.**

