

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 5320

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**PEDOTO, BENAMATI, BOCCI, FERRANTI, FIORONI, GINOBLE,  
GRASSI, MATTESINI, SANGA, SARUBBI**

Modifica all'articolo 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, concernente la disciplina dei corsi di formazione specifica in medicina generale e la remunerazione delle attività svolte dai partecipanti

*Presentata il 27 giugno 2012*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La medicina generale rappresenta uno dei pilastri fondamentali su cui si regge il Servizio sanitario nazionale (SSN). Oggi, con il processo di deospedalizzazione e con il rafforzamento dell'assistenza territoriale, il medico di medicina generale rappresenta una figura indispensabile. Già prima della riforma sanitaria del 1978, il cosiddetto « medico di famiglia » era il primo riferimento sanitario per i cittadini e si prendeva cura dei suoi assistiti in maniera globale. Questa fondamentale figura del SSN ha cambiato più volte nome: medico curante o di fiducia, di famiglia, condotto o della mutua, di base e, infine, di medicina generale.

I medici di medicina generale sono medici di fiducia della singola persona; curano i cittadini nel contesto della loro famiglia ed esercitano il loro ruolo professionale promuovendo la salute, prevenendo le malattie e fornendo terapie e cure.

Tale figura fu introdotta nel nostro Paese con la legge 23 dicembre 1978, n. 833, nell'ambito dell'istituzione del SSN. Secondo la disposizione contenuta nell'articolo 25 della citata legge il medico di famiglia è scelto da ciascun cittadino, tra il personale dipendente o convenzionato con il SSN allo scopo di poter garantire una prima forma di assistenza esterna al presidio ospedaliero; con la successiva riforma del SSN avvenuta con il decreto legislativo n. 502 del 1992 sono stati poi disciplinati i compiti del medico di medicina generale.

L'articolo 21 del decreto legislativo n. 368 del 1999, stabilisce che per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del SSN è necessario il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale, che si consegue a seguito di un corso di formazione specifica in medicina generale

della durata di tre anni durante il quale il medico dovrà acquisire la consapevolezza di essere responsabile dell'erogazione di cure integrate e continuative ad ogni singola persona, indipendentemente dal sesso, dall'età e dal tipo di patologia, all'interno di un rapporto fiduciario con il paziente, di considerare la cura della persona nell'ambito della dimensione familiare, comunitaria e culturale, di esercitare il ruolo professionale promuovendo la salute e la prevenzione delle malattie e fornendo terapie, cure o interventi palliativi.

I giovani « camici bianchi » versano ormai da anni in condizioni di precarietà e denunciano la mancata valorizzazione dei corsisti titolari di una borsa di studio pari a 11.603 euro (articolo 17 del decreto del Ministero della salute 7 marzo 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 60 del 13 marzo 2006) soggetta alla duplice tassazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP). Essi vivono, pertanto, in una condizione di evidente svantaggio rispetto ai loro colleghi specializzandi e dottorandi universitari,

titolari di contratti di formazione e di borse di studio esenti da tassazione e di importo mediamente e significativamente superiore.

La presente proposta di legge è volta, pertanto, ad apportare alcune modifiche all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999 al fine di valorizzare il ruolo del corsista in medicina generale attraverso un contratto di formazione specifica in medicina generale.

La medicina generale è un'importante risorsa in quanto risponde alle necessità primarie dei pazienti al di fuori dell'ospedale e riduce l'afflusso degli accessi al pronto soccorso. Nella prospettiva di riorganizzare e di potenziare la medicina del territorio risulta di fondamentale importanza che il ruolo dei medici di medicina generale sia valorizzato, anche mediante una nuova disciplina della loro formazione specifica, assicurando una pari dignità pur nella specificità delle diverse funzioni, al percorso formativo del medico di medicina generale rispetto a quello dei medici specialisti.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

*(Modifiche all'articolo 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di contratto di formazione specifica in medicina generale).*

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, sono inseriti i seguenti:

« *1-bis.* All'atto di iscrizione al corso di formazione di cui al comma 1, il medico stipula un contratto annuale di formazione specifica in medicina generale finalizzato all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di medico di medicina generale, mediante la frequenza programmata delle attività di cui al comma 2.

*1-ter.* Lo schema tipo del contratto di formazione specifica è definito con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

*1-quater.* Il contratto di formazione specifica è stipulato con le regioni o con le province autonome nel cui territorio hanno sede le aziende sanitarie le cui strutture sono parte prevalente della rete formativa dei corsi di formazione articolati in attività didattiche pratiche e in attività didattiche teoriche di cui all'articolo 26.

*1-quinquies.* Il contratto di formazione specifica è rinnovabile, di anno in anno, per un periodo di tempo complessivamente uguale a quello della durata del corso di formazione specifica in medicina generale.

*1-sexies.* Sono causa di risoluzione anticipata del contratto di formazione specifica:

a) la rinuncia al corso di formazione da parte del medico;

b) la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;

c) le prolungate assenze ingiustificate alla frequenza programmata delle attività di cui al comma 2.

*1-septies.* In caso di anticipata risoluzione del contratto di formazione specifica il medico ha comunque diritto a percepire la retribuzione maturata alla data della risoluzione nonché a beneficiare del trattamento contributivo relativo al periodo lavorato.

*1-octies.* Le eventuali controversie relative al contratto di formazione specifica sono devolute al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, ai sensi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

*1-novies.* Con la sottoscrizione del contratto di formazione specifica il medico si impegna a seguire, con profitto, il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche di cui al comma 2.

*1-decies.* Al medico iscritto al corso di cui al comma 1, per tutta la durata legale del medesimo corso, è corrisposto mensilmente dalle regioni un trattamento economico annuo onnicomprensivo.

*1-undecies.* La stipulazione del contratto di formazione specifica dà diritto ad una remunerazione annua stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro dell'economia e delle finanze, in misura comunque non inferiore a 11.603 euro ».

## ART. 2.

*(Modifiche in materia di formazione specifica in medicina generale).*

1. Il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, entro tre mesi dalla data

di entrata in vigore della presente legge, ad apportare modifiche al decreto del Ministro della salute 7 marzo 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 60 del 13 marzo 2006, in conformità ai seguenti criteri:

a) prevedere che il contratto di formazione specifica in medicina generale, di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, non è soggetto a trattenute ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP);

b) attribuire priorità ai medici che frequentano i corsi di formazione previsti dal decreto del Ministro della salute 7 marzo 2006, di cui all'alinea, per gli incarichi di sostituzione a tempo determinato di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale nonché di sostituzione per le guardie mediche notturne, festive o turistiche, consentendo l'apertura di una partita dell'imposta sul valore aggiunto (IVA) per gli adempimenti fiscali relativi a tali attività.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 1,00



\*16PDL0062060\*