

Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 509

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

23/01/2025 - 19:06

Indice

1. DDL S. 509 - XIX Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	3
1.2.1. Testo DDL 509	4
1.3. Trattazione in Commissione	11
1.3.1. Sedute	12
1.3.2. Resoconti sommari	13
1.3.2.1. 7 ^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10 ^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)	14
1.3.2.1.1. 7 ^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10 ^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12 (pom.) del 03/12/2024	15
1.3.2.1.2. 7 ^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10 ^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13 (ant.) del 15/01/2025	18
1.3.2.1.3. 7 ^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10 ^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 1 (ant.) del 23/01/2025	22

1. DDL S. 509 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 509

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 509

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della senatrice **ZAMPA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 GENNAIO 2023

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

Onorevoli Senatori. - La tragica vicenda della pandemia da 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 rilevato 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 del presente disegno 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, 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 una 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-degenerative 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 quella di far evolvere il sistema formativo *post* laurea di riferimento per i medici italiani, favorendo un'osmosi culturale tra medicina generale e medicina specialistica, nell'ottica di un potenziamento delle cure primarie e intermedie e rendendo strutturale il contributo delle università a supporto dei corsi organizzati dalle regioni, valorizzando lo strumento delle reti formative integrate tra università e aziende sanitarie territoriali e quello delle 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 *plethora* medica, che ha condannato migliaia di medici a ripiegare su ruoli e posizioni diversi da quelli per i quali si erano formati, ma anche il cosiddetto imbuto formativo, caratterizzato da un disallineamento tra numero di laureati in medicina e possibilità di accesso alla formazione *post* laurea. In questa prospettiva è opportuno intervenire altresì 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. Il disegno di legge si prefigge infatti l'obiettivo di valorizzare i giovani medici in formazione attraverso l'evoluzione del contratto di formazione specialistica, nonché 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, con ciò anticipando 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, estendendolo 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. Il presente disegno di legge è composto da undici 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 ed 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 preveda, oltre alle conoscenze e alle esperienze già previste dalla normativa vigente, anche le competenze nelle scienze biopsicomediche, 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 dei presidi ospedalieri e presso le aziende ospedaliero-universitarie, esaltando, sempre di più non solo il ruolo didattico e di ricerca del SSN, 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 dai 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 di tutoraggio siano svolte anche dal personale, dipendente e convenzionato, del SSN. Questo è previsto non solo per implementare e confermare la preesistente normativa, ma anche per allineare la formazione specialistica a quella prevista dagli altri Stati dell'Unione europea, chiarendo che il medico si specializza laddove lo specialista opera, ovvero nei servizi e nelle strutture del SSN, 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 una 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, più consona all'evoluzione prevista dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, che 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 SSN, ma anche di tutte le necessità delle altre amministrazioni ed enti pubblici e

privati ove sia prevista la presenza di medici specialisti, avvalendosi per questo fine non solo delle indicazioni provenienti dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), ma anche dei rappresentanti sindacali del mondo del lavoro medico, al fine 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 SSN.

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 al comma 1 riguarda l'ammissione alla formazione specialistica medica e prevede che il relativo 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 FNOMCeO e con l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica.

Il comma 2 prevede poi 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 prevede 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, l'articolo 6 del presente disegno di legge prevede un'apposita sezione contrattuale all'interno del contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e sanitaria del personale del SSN, con la possibilità di progressivo adeguamento economico all'accrescere delle competenze. Questa è una delle innovazioni del presente disegno di legge, che non solo adegua ed integra la formazione specialistica medica ai modelli degli altri Stati dell'Unione europea ma, soprattutto, facendo propria una richiesta da decenni avanzata giustamente 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 nel SSN attraverso una specifica modalità di contratto di formazione, attribuendo loro progressivamente maggiori competenze professionali secondo la positiva verifica formativa; ovviamente quanto sopra 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 di Ministero dell'università e della ricerca e regioni, al fine di evitare la formazione del cosiddetto « imbuto formativo » - faticosamente superato grazie alle misure adottate negli ultimi due 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 alle professioni mediche di odontoiatra e veterinario, essendo eguale requisito culturale e professionale richiesto per l'accesso come dipendente o convenzionato nel SSN al pari dei 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 legge, l'articolo 11 istituisce un apposito tavolo di lavoro per la formazione universitaria costituito da rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'università e della ricerca, delle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, della professione medica, delle professioni sanitarie e della formazione specialistica *post* laurea.

DISEGNO 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, sentite la 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 la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), integra l'ordinamento didattico del corso di laurea in medicina e chirurgia 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 alla 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 modificato dal comma 1 del 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, la cui condizione di idoneità didattica è individuata con apposita intesa tra i Ministeri dell'università e della ricerca e della salute e le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano »;

b) 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, e risponde ai criteri previsti dai decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 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, in particolare per i contenuti teorici e pratici professionalizzanti nella formazione sia nel corso di laurea che nei corsi di specializzazione ».

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 delle 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 delle cure primarie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e delle cure primarie. Il corso per il conseguimento del diploma di cui al primo periodo è gestito dalle università con il concorso delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, e il relativo ordinamento degli studi è determinato da un'intesa tra i Ministeri dell'università e della ricerca e della salute e le regioni, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO). I diplomi già conseguiti o in corso di conseguimento alla data di entrata in vigore della presente disposizione continuano a valere come titolo per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale. Il diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e delle cure primarie è equipollente al diploma di medicina generale, di comunità e delle 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, sentiti la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la FNOMCeO, e previo coinvolgimento delle rappresentanze sindacali dei medici, 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 e sulla base del ricambio generazionale, ripartendolo per regioni e tenendo conto 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 a numero programmato, compresi quelli per la formazione specialistica in medicina generale, di comunità e delle cure primarie, finalizzati all'accesso 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 con 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 ed al punteggio attribuito ai titoli, di entità in una percentuale non superiore al 5 per cento del punteggio complessivo. È altresì previsto un punteggio accessorio, determinato dal Ministero dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministero della salute, ai fini della prova selettiva nazionale per titoli ed esami per chi non è titolare, all'atto dell'iscrizione alla prova selettiva, un contratto di formazione *post* laurea dei corsi di specializzazione, compresa la specializzazione in medicina generale, di comunità e delle 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) l'alea è sostituito dal seguente:

« Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previa intesa con la FNOMCeO e con l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica di cui all'articolo 43, sono determinati 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, e con l'obbligo della concessione del trasferimento nei casi di malattia cronica del richiedente, 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 richiedente, del tipo e del grado di conseguente invalidità dell'interessato, anche mediante la possibilità di avvalersi di un'apposita Commissione per l'accertamento dell'invalidità istituita presso l'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri ».

2. Il decreto di cui all'articolo 36 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modificato dal comma 1 del presente articolo, è adottato 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 dal seguente:

« 2. Con decreto dei Ministri dell'università e della ricerca e della salute, di concerto con i Ministri per la pubblica amministrazione, del lavoro e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, previo confronto con i sindacati della dirigenza medica, è regolamentato il trattamento economico, previdenziale e normativo dei medici in formazione specialistica, compresa la specializzazione in medicina generale, di comunità e delle cure primarie, prevedendo una specifica tipologia di formazione-lavoro 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, tenendo conto delle precipue caratteristiche del medico in formazione specialistica. L'attuazione progressiva 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 ad 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 tutori e supervisori 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, ad esclusione della retribuzione di posizione, non è prevista per il contratto di formazione-lavoro ».

Art. 7.

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

disponibili nei corsi di specializzazione universitaria)

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 regionale, il Ministero dell'università e della ricerca e le regioni programmano e finanziano, per il quinquennio successivo alla data di entrata in vigore della legge medesima, il progressivo aumento dei posti messi a disposizione nei corsi di specializzazione universitaria.

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 si attua con le 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 sono eletti con cadenza triennale ».

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 per la formazione universitaria al quale partecipano rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'università e della ricerca, delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, un rappresentante per la professione medica e 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.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

1.3.2. Resoconti sommari

**1.3.2.1. 7[^] (Cultura e patrimonio culturale,
istruzione pubblica) e 10[^] (Affari sociali,
sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza
sociale)**

1.3.2.1.1. 7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12 (pom.) del 03/12/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 7^a e 10^a RIUNITE

7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport)
10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MARTEDÌ 3 DICEMBRE 2024

12^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

[ZAFFINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Delmastro Delle Vedove.

La seduta inizia alle ore 13,05.

IN SEDE REFERENTE

(186) *Maria Domenica CASTELLONE e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in materia di formazione specialistica dei medici*

(509) *Sandra ZAMPA. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e altre disposizioni in materia di formazione medica*

(823) *Maria Cristina CANTU' e altri. - Disposizioni in materia di innovazione ed evoluzione dei contratti di formazione medico-specialistica e per la valorizzazione dei ricercatori sanitari*

(890) *CRISANTI e altri. - Istituzione del corso di specializzazione universitario post laurea in medicina generale e di prossimità*

(963) *ZULLO e altri. - Delega al Governo in materia di riordino della disciplina della formazione specifica in medicina generale*

(1260) *Carmela BUCALO e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recanti disposizioni in materia di formazione specialistica dei medici*

- e della petizione n. 938 ad essi attinente

(Esame congiunto e rinvio)

Il presidente [ZAFFINI](#) rende conto che i disegni di legge n. 186, 823 e 1260, già in discussione congiunta in sede redigente, sono stati riassegnati in sede referente.

Le Commissioni riunite prendono atto.

Intervenendo in sostituzione del relatore Marti, il presidente [ZAFFINI](#) (Fdl) riferisce innanzitutto sul disegno di legge n. 509, dando conto dell'articolo 1, che modifica il comma 1 dell'articolo 18 del decreto legislativo n. 368 del 1999, prevedendo l'ampliamento delle competenze richieste ai fini della formazione del medico chirurgo, l'istituzione, presso ogni università, di un dipartimento integrato di coordinamento tra università e strutture della sanità territoriale, al fine della creazione di un percorso unitario che favorisca la qualità e le capacità formative, didattiche e di ricerca.

L'articolo 2 reca modifiche all'articolo 20 del decreto legislativo n. 368. Si prevede, tra i requisiti per l'acquisizione del diploma di medico chirurgo specialista, un periodo di formazione svolto dalle

università, con il concorso delle regioni e delle province autonome, in collaborazione con la rete formativa, definita a livello regionale o interregionale e che le attività di docenza e di tutoraggio, relative a tale formazione professionalizzante vengano svolte anche dal personale dipendente e convenzionato del Servizio sanitario nazionale.

Il successivo articolo 3 modifica gli articoli 21 e 24 del suddetto decreto legislativo, sostituendo il corso di formazione specifica in medicina generale, gestito dalle regioni e dalle province autonome e avente una durata di tre anni, con il diploma di specializzazione in medicina generale, di comunità e delle cure primarie, gestito dalle università con il concorso delle regioni e delle province autonome e avente una durata di quattro anni.

L'articolo 4 modifica la disciplina della procedura di determinazione del fabbisogno stimato e ponderato dei corsi universitari di formazione di laurea specialistica, precisando che, tra gli elementi da considerare, figura il ricambio generazionale. Prevede, inoltre, che il riparto del fabbisogno sia effettuato tra le regioni, anziché tra le scuole di specializzazione. Disciplina, infine, un pubblico concorso nazionale, per titoli ed esami, per l'accesso ai corsi in oggetto, compresi quelli per la formazione specialistica in medicina generale, di comunità e delle cure primarie, stabilendo i criteri di attribuzione del punteggio.

L'articolo 5 riguarda la determinazione, con decreto ministeriale, delle modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, dei contenuti e delle modalità delle prove, nonché dei criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione della commissione. Demanda inoltre a un decreto ministeriale la definizione dei casi e delle modalità di trasferimento dei medici in formazione specialistica.

L'articolo 6 innova la disciplina del trattamento economico, previdenziale e normativo dei medici in formazione specialistica.

L'articolo 7 reca norme per il superamento del divario numerico tra i laureati in medicina e chirurgia e i posti disponibili nella programmazione dei corsi di specializzazione universitaria del Servizio sanitario regionale.

In base all'articolo 8, la formazione specialistica delle professioni sanitarie di farmacista, biologo, chimico, fisico, psicologo, odontoiatra e veterinario deve attuarsi con le modalità previste dall'articolo 6, anche con riferimento al trattamento economico e normativo.

L'articolo 9 prevede che i membri dell'Osservatorio nazionale della formazione sanitaria specialistica siano eletti con cadenza triennale.

L'articolo 10 fissa a due il numero dei rappresentanti degli specializzandi nel Consiglio nazionale degli studenti universitari, mentre l'articolo 11 istituisce un tavolo per la formazione universitaria con il compito di verificare lo stato di attuazione del provvedimento.

L'articolo 1 del disegno di legge n. 890 disciplina il corso di specializzazione in medicina generale e di prossimità, introducendo nel titolo IV del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il capo I-bis, al fine di definire i requisiti per l'accesso, la durata, gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento e apprendimento, i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione.

L'articolo 2 prevede l'inquadramento del medico di medicina generale e di prossimità, operante presso le case della comunità, nell'area dirigenziale del Servizio sanitario nazionale. Consente inoltre ai medici di medicina generale e di prossimità non operanti presso le case della comunità di svolgere l'attività di medico di medicina generale in convenzione.

L'articolo 3 prevede un corso di specializzazione abilitante all'esercizio dell'attività di medico di medicina generale e di prossimità destinato a coloro che già svolgano l'attività professionale in qualità di medici di medicina generale.

Il disegno di legge n. 963 reca una normativa di delega al Governo per il riordino della disciplina della formazione specifica in medicina generale.

Gli articoli 1 e 2 specificano l'oggetto e le finalità della delega, nonché i principi e i criteri direttivi, concernenti, in particolare, la durata quadriennale del corso di formazione in medicina generale, il rapporto di lavoro, il compenso annuo, l'equipollenza tra la formazione in medicina generale e quella in medicina di comunità e in medicina interna.

L'articolo 3 reca norme in ordine alla quantificazione e alla copertura degli oneri finanziari derivanti dall'esercizio della delega.

Gli articoli 4 e 5 recano, rispettivamente, una clausola di salvaguardia in ordine alla compatibilità delle norme del provvedimento in esame con gli statuti e le norme di attuazione delle autonomie territoriali speciali e il termine per l'entrata in vigore.

In conclusione, considerata l'affinità di materia, propone la congiunzione dei disegni di legge appena illustrati con i disegni di legge nn. 186, 823 e 1260, già all'esame congiunto delle Commissioni riunite. Le Commissioni riunite convengono.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE REDIGENTE

(236) Carmela BUCALO e altri. - Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, concernenti l'introduzione del profilo professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione nei ruoli del personale scolastico

(793) Cecilia D'ELIA e altri. - Istituzione del profilo professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità

(1141) MARTI. - Modifiche all'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, in materia di inclusione scolastica

(Seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 236 e 1141, congiunzione con la discussione del disegno di legge n. 793, e rinvio)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 19 novembre.

Intervenendo anche a nome del correlatore Occhiuto, il relatore per la 10a Commissione [RUSSO](#) (*FdI*) rileva in primo luogo che l'articolo 1 del disegno di legge n. 793 indica le funzioni del profilo professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione personale, avente il compito di realizzare interventi finalizzati all'inclusione scolastica dell'alunno con disabilità.

Il successivo articolo 2 riconosce la qualifica di assistente a coloro che abbiano conseguito quella di educatore professionale socio-pedagogico o di educatore professionale socio-sanitario, nonché a coloro che abbiano svolto l'attività di assistenza nei servizi di inclusione scolastica per un periodo minimo di trentasei mesi, anche non continuativi.

In considerazione dell'analogia di materia, il presidente [ZAFFINI](#) propone la congiunzione del disegno di legge n. 793 con i disegni di legge nn. 236 e 1141, già in discussione congiunta.

Le Commissioni riunite convengono.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 13,20.

1.3.2.1.2. 7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13 (ant.) del 15/01/2025

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 7^a e 10^a RIUNITE

7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport)
10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MERCOLEDÌ 15 GENNAIO 2025

13^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

[ZAFFINI](#)

Interviene il sottosegretario di Stato per l'istruzione e il merito Paola Frassinetti.

La seduta inizia alle ore 9,15.

IN SEDE REFERENTE

(186) *Maria Domenica CASTELLONE e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in materia di formazione specialistica dei medici*

(509) *Sandra ZAMPA. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e altre disposizioni in materia di formazione medica*

(823) *Maria Cristina CANTU' e altri. - Disposizioni in materia di innovazione ed evoluzione dei contratti di formazione medico-specialistica e per la valorizzazione dei ricercatori sanitari*

(890) *CRISANTI e altri. - Istituzione del corso di specializzazione universitario post laurea in medicina generale e di prossimità*

(963) *ZULLO e altri. - Delega al Governo in materia di riordino della disciplina della formazione specifica in medicina generale*

(1260) *Carmela BUCALO e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recanti disposizioni in materia di formazione specialistica dei medici*

- e della petizione n. 938 ad essi attinente

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio. Costituzione di un Comitato ristretto)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 3 dicembre 2024.

Il presidente [ZAFFINI](#) pone in evidenza la complessità della materia oggetto dei disegni di legge in titolo, caratterizzati peraltro da notevoli differenze di approccio. Segnala inoltre l'opportunità di un ampliamento di prospettiva, stante per esempio l'opportunità che l'intervento legislativo riguardi anche il settore della medicina veterinaria. Propone pertanto di procedere alla costituzione di un Comitato ristretto per la redazione di un testo unificato.

Propone inoltre le ore 12 di domani, giovedì 16 gennaio, quale termine per la designazione dei componenti del Comitato, nel limite di uno per Gruppo per ciascuna Commissione, inteso che il relatore Marti ne farà comunque parte.

Il senatore [CRISANTI](#) (PD-IDP) condivide la proposta di costituzione di un Comitato ristretto ai fini della redazione di un testo in grado di valorizzare gli elementi comuni alle proposte legislative in

titolo, con particolare riguardo ai temi del ruolo e della formazione. Propone tuttavia che dell'organo ristretto possano far parte anche i primi firmatari dei disegni di legge in esame.

Il presidente [ZAFFINI](#) fa presente l'opportunità di evitare una composizione pletorica dell'organo, ferma restando la possibilità per i senatori interessati di contribuire con il loro apporto ai lavori.

Il presidente della 7a Commissione [MARTI](#) (*LSP-PSd'Az*), relatore, esprime la sua piena condivisione delle indicazioni del presidente Zaffini.

In risposta al senatore Crisanti fa presente - anche sulla base dell'esperienza di lavoro maturata in occasione della discussione dei disegni di legge aventi ad oggetto la soppressione del numero chiuso nella facoltà di medicina - che circoscrivere la composizione dei comitati ristretti costituisce condizione imprescindibile per una efficiente espletazione del mandato ad essi affidato. D'altra parte la mancata istituzionalizzazione della presenza dei firmatari in seno all'organo non impedisce loro di prendere parte alle riunioni, che restano altresì aperte anche al contributo del personale tecnico.

La senatrice [CANTU'](#) (*LSP-PSd'Az*) condivide l'impostazione della Presidenza e valuta favorevolmente la possibilità di un ampliamento relativo ai temi del rafforzamento della sanità veterinaria, già oggetto del disegno di legge n. 225, di cui è prima firmataria.

Non essendovi obiezioni, le proposte precedentemente formulate dal presidente Zaffini si intendono accolte.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE REDIGENTE

(236) Carmela BUCALO e altri. - Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, concernenti l'introduzione del profilo professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione nei ruoli del personale scolastico

(793) Cecilia D'ELIA e altri. - Istituzione del profilo professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità

(1141) MARTI. - Modifiche all'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, in materia di inclusione scolastica

(Seguito della discussione congiunta e rinvio. Adozione di un testo unificato)

Prosegue la discussione congiunta, sospesa nella seduta del 3 dicembre 2024.

In assenza di richieste di intervento in discussione generale, il senatore [RUSSO](#) (*FdI*), relatore per la 10^a Commissione, intervenendo anche a nome del correlatore Occhiuto, presenta un testo unificato dei disegni di legge in titolo (pubblicato in allegato). Specifica che la proposta è stata redatta tenendo conto della priorità da accordare al riconoscimento della figura dell'assistente alla comunicazione e al relativo inquadramento, particolarmente per mezzo della contrattazione collettiva a livello nazionale, nonché dell'esigenza di tutelare i diritti degli operatori già impegnati ai fini dell'inclusione scolastica. Il testo si caratterizza inoltre per la facoltà accordata alle Regioni e ai Comuni di scegliere di procedere all'assunzione degli assistenti alla comunicazione attraverso concorsi pubblici o di ricorrere a forme di esternalizzazione.

La senatrice [D'ELIA](#) (*PD-IDP*), premesso il suo orientamento favorevole rispetto alla proposta di testo unificato formulata dai relatori, ricorda che le Commissioni riunite hanno svolto specifiche audizioni con riferimento al disegno di legge n. 236, d'iniziativa della senatrice Bucalo.

Anche sulla base dei contributi dei soggetti auditi, richiama l'attenzione sulla delicatezza di alcuni profili del tema in discussione, a partire dall'eventuale, a suo giudizio discutibile, inquadramento nel Ministero dell'istruzione di una figura, quale l'assistente per l'autonomia e la comunicazione, chiamata ad operare al confine tra l'ambito del diritto allo studio e il più generale ambito del diritto all'inclusione.

Ulteriore elemento di delicatezza è a suo avviso rappresentato dalla circostanza che l'avvio dell'*iter* parlamentare del suddetto provvedimento ha ingenerato negli operatori del settore aspettative di stabilizzazione.

Accenna poi alla complessità discendente dalla presenza di molteplici esperienze territoriali, anche a livello di legislazione regionale, in merito alla figura in discussione. Al riguardo, nel dichiararsi d'accordo con la proposta di consentire alle regioni e agli enti locali di assumere a tempo indeterminato

personale che ha maturato esperienza nello svolgimento delle funzioni di assistenza per l'autonomia e la comunicazione, solleva il problema di rendere effettiva tale possibilità stanziando idonei finanziamenti a favore degli enti territoriali.

Alla luce di tali considerazioni, chiede che siano assicurati tempi congrui per l'elaborazione delle proposte emendative.

La senatrice [BUCALO](#) (*FdI*), espresso apprezzamento per le riflessioni della senatrice D'Elia, dichiara di condividere la proposta di testo unificato formulata dai relatori, nella quale, tramite l'istituzione della figura professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione, si riconosce la validità del servizio prestato dagli operatori del settore e si persegue l'obiettivo della piena integrazione degli studenti con disabilità.

Nel reputare fondamentale il superamento delle difformità presenti negli ordinamenti regionali in materia di definizione della figura in discussione e di disciplina delle sue funzioni, concorda con le disposizioni del testo unificato intese ad introdurre nell'ordinamento nazionale una definizione dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione, nonché a garantirne pienamente i diritti prevedendo l'applicazione alla figura dei contratti collettivi di categoria.

Esprime, infine, apprezzamento per la disponibilità dei relatori a considerare i contributi che perverranno in fase emendativa, anche con riguardo ad eventuali proposte di stanziamento di risorse destinate a supportare gli enti territoriali nella stabilizzazione degli operatori del settore.

Constatato l'orientamento delle Commissioni riunite, favorevole all'adozione del testo unificato, il presidente [ZAFFINI](#) propone di fissare il termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno a esso riferiti alle ore 12 di martedì 28 gennaio.

Le Commissioni riunite convengono.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 9,35.

TESTO UNIFICATO PER I DISEGNI DI LEGGE NN. 236, 793 E 1141 (Assistente autonomia e comunicazione nei ruoli personale scuola)

N. [236](#), [1141](#), [793](#)

NT1

I Relatori

Modifiche al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, in materia di promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità

Art. 1

1. All'articolo 3 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 4 è sostituito dai seguenti:

«4. Per le finalità di cui al comma 1 del presente articolo e in attuazione dell'articolo 13, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è istituita la figura professionale dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione, nel rispetto del riparto di competenze di cui all'articolo 117, comma terzo, della Costituzione. L'assistente per l'autonomia e la comunicazione è un professionista socio-educativo che svolge funzioni di mediazione e assistenza alla comunicazione, di supporto all'acquisizione delle autonomie e alle relazioni rispetto ai contesti educativi, didattici e formativi, tenuto conto delle diverse condizioni di disabilità. I contratti collettivi nazionali di lavoro definiscono la declaratoria dei profili professionali dell'assistente per l'autonomia e la comunicazione, comprensiva di specifiche e contenuti professionali, il trattamento economico e ogni istituto contrattuale.

4-bis. La professione di assistente per l'autonomia e la comunicazione di cui al comma 4 è esercitata da coloro che hanno conseguito il diploma di laurea L-19.

4-ter. La professione di assistente per l'autonomia e la comunicazione di cui al comma 4 è,

altresì, esercitata da:

a) coloro che, ai sensi dell'articolo 1, commi da 594 a 599, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, dell'articolo 14 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, nonché dell'articolo 4 della legge 15 aprile 2024, n. 55, e fermo restando il decreto del Ministro della sanità 8 ottobre 1998, n. 520, sono in possesso della qualifica di educatore professionale socio-pedagogico o di educatore professionale socio-sanitario;

b) coloro che, alla data di entrata in vigore della presente disposizione, hanno svolto, per almeno ventiquattro mesi, anche non continuativi, funzioni di assistenza per l'autonomia e la comunicazione presso le istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione e formazione e sono in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado.

4-quater. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, con accordo in sede di Conferenza unificata, ai sensi degli articoli 4 e 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definiti l'ambito di attività dei profili professionali e le relative funzioni caratterizzanti, nonché la formazione professionale di ciascun profilo e il relativo ordinamento didattico»;

b) al comma *5-bis*, le parole: «di cui alle lettere *a)*, *b)*, *c)*» sono sostituite dalle seguenti: «di cui alle lettere *b)* e *c)*» ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Gli enti territoriali che forniscono l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale di cui alla lettera *a)* del comma 5 e le società che mediante appalti o subappalti di servizi o mediante qualsiasi altra forma di affidamento forniscono la predetta assistenza riconoscono ai lavoratori coinvolti il trattamento economico più favorevole previsto dal contratto collettivo nazionale di lavoro di cui al comma 4 del presente articolo, ai sensi dell'articolo 11 del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36»;

c) dopo il comma 6, è aggiunto il seguente:

«*6-bis.* In sede di prima applicazione, al fine di salvaguardare e valorizzare la professionalità acquisita negli anni dal personale degli assistenti all'autonomia e alla comunicazione, le regioni e gli enti locali possono procedere ad assumere con contratto subordinato a tempo indeterminato e, a tal fine, possono indire un'apposita procedura concorsuale pubblica per titoli ed esami. Alla procedura concorsuale di cui al primo periodo, sono ammessi a partecipare coloro che, entro la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione, hanno svolto, a qualsiasi titolo, per almeno trentasei mesi, anche non continuativi, funzioni di assistenza per l'autonomia e la comunicazione presso le regioni e gli enti locali che procedono all'assunzione o presso le società di cui al comma *5-bis* e che sono in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado.».

1.3.2.1.3. 7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 1 (ant.) del 23/01/2025

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 7^a e 10^a RIUNITE

7^a (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport)
10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge n. 186-509-823-890-963-1260

Riunione n. 1

GIOVEDÌ 23 GENNAIO 2025

Relatore: [MARTI \(LSP-PSd'Az\)](#)

Orario: dalle ore 9,45 alle ore 10,05

(186) *Maria Domenica CASTELLONE e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in materia di formazione specialistica dei medici*

(509) *Sandra ZAMPA. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e altre disposizioni in materia di formazione medica*

(823) *Maria Cristina CANTU' e altri. - Disposizioni in materia di innovazione ed evoluzione dei contratti di formazione medico-specialistica e per la valorizzazione dei ricercatori sanitari*

(890) *CRISANTI e altri. - Istituzione del corso di specializzazione universitario post laurea in medicina generale e di prossimità*

(963) *ZULLO e altri. - Delega al Governo in materia di riordino della disciplina della formazione specifica in medicina generale*

(1260) *Carmela BUCALO e altri. - Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recanti disposizioni in materia di formazione specialistica dei medici*

- e della petizione n. 938 ad essi attinente

(Esame congiunto)

Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.