



Roma, li 1 marzo 2016

Alla Direzione Generale delle Professioni Sanitarie
Ministero della Salute

Al Capo Dipartimento per l'Università,
l'alta formazione artistica, musicale e coreutica e per la ricerca - MIUR

Al Direttore Generale per lo studente, lo sviluppo e
l'internazionalizzazione della formazione superiore - MIUR

e p.c.

Al Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca

Al Ministro della Salute

Al Presidente dell'Osservatorio Nazionale sulla Formazione Medico Specialistica

LORO SEDI

OGGETTO: richiesta chiarimento in merito all'applicazione della direttiva Europea 2003/88/CE e al suo impatto sull'attività assistenziale dei medici in formazione specialistica

PREMESSO

che in Italia con l'introduzione del contratto di formazione specialistica del Dlgs. 368/99, l'attività assistenziale del medico in formazione è stata equiparata a quella del personale medico SSN secondo la dicitura posta all'art 40 *"L'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno"*.

In virtù della propria autonomia ogni Ateneo ha recepito la normativa all'interno del proprio Regolamento che ha portato, sulla scorta dei riferimenti legislativi sopra menzionati, a equiparare l'attività assistenziale del Medico in Formazione Specialistica a quella dei dirigenti medici. Purtroppo in talune realtà, a causa di sovrapposizioni normative, si riconoscono interpretazioni ambigue del D.Lgs 368/99 che non chiariscono tale aspetto.

In ogni caso finora moltissimi specializzandi hanno svolto turni lavorativi simili in durata a quelli del personale medico strutturato ovvero superiori alle 12 ore/die.



RILEVATO

che la Direttiva 2003/88 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 4 Novembre 2003 concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:299:0009:0019:it:PDF>) introduce importanti modifiche, tra cui l'obbligo giornaliero di 11 ore consecutive di riposo (art.3) per i medici e personale del comparto ed il limite massimo di 48 ore lavorative settimanali (art. 5 e 6). Tuttavia nella stessa Direttiva Europea sono previste possibili deroghe tra le quali quella per i “*doctors in training*” (art.17).

Nel recepimento italiano, arrivato con il Decreto Legislativo 8 aprile 2003, n. 66 (<http://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/03066dl.htm>), **tra le deroghe alla disciplina in materia di riposo giornaliero, pause, lavoro notturno, durata massima settimanale** (Art.17) rientrano le deroghe agli articoli 4, terzo comma, nel limite di sei mesi, 7, 8, 12 e 13 con riferimento anche alle “[...] *attività caratterizzate dalla necessità di assicurare la continuità del servizio o della produzione, in particolare, quando si tratta di servizi relativi all'accettazione, al trattamento o alle cure prestati da ospedali o stabilimenti analoghi, comprese le attività dei medici in formazione, da case di riposo e da carceri [...]*”.

Sempre nel medesimo Decreto Legislativo, viene specificato anche come stabilire tali deroghe, e cioè mediante un altro decreto “[...] *sentite le stesse parti, per stabilire deroghe agli articoli 4, terzo comma, nel limite di sei mesi, 7, 8, 12 e 13 [...]*”.

CONSIDERATI

i sopracitati riferimenti legislativi e alla luce dei capisaldi previsti dalla attuazione precedente della direttiva 93/16/CEE:

- Il contratto è finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista [...];
- Ogni attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica si svolge sotto la guida di tutori [...];
- La formazione del medico specialista implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'U.O. presso la quale è assegnato [...];
- In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo;
- L'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, assicurando la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria, per un massimo di 38 ore settimanali.

PRESO ATTO

che le SS.VV hanno ritenuto di non rispondere alla missiva, avente lo stesso oggetto della presente, inviata da questa Associazione in data 20 novembre 2015, lasciando che la tematica venisse nei fatti gestita nei modi più disparati a livello locale. Ciò ha causato il paradosso che venissero espresse indicazioni completamente contraddittorie tra loro (status di studente vs status di operatore sanitario a tutti gli effetti) da singole Regioni attraverso circolari interpretative, dai singoli Atenei e, addirittura, dalle singole Scuole e strutture della rete formativa.



PRESO ATTO

dell'interessamento immediatamente mostrato dall'Osservatorio Nazionale sulla Formazione Medica Specialistica (ONFMS), nella persona del Presidente Prof. Roberto Vettor, in copia per conoscenza all'invio del 20 novembre, che ha meritoriamente affrontato e offerto un'interpretazione al quesito posto dalla scrivente Associazione nonostante sia stata messa addirittura in dubbio la pertinenza della tematica rispetto alle competenze dell'ONFMS stesso.

L'Associazione Italiana Giovani Medici (SIGM), associazione di riferimento per i medici in formazione specialistica in Italia attraverso le rappresentanze elette sia a livello locale che nazionale,

CHIEDE

alle SS.VV. di chiarire con urgenza l'impatto che l'adeguamento al recepimento della Direttiva 2003/88/CE ha sulle attività assistenziali dei medici in formazione specialistica, in modo da fornire alle scuole di specializzazione e ai colleghi medici in formazione specialistica chiare, univoche e vincolanti indicazioni.

Andrea Silenzi

Presidente Nazionale S.I.G.M.