

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

**N. 2589**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori BAIO DOSSI, FORMISANO, GAGLIONE,  
LIGUORI, COLETTI, PETRINI, GIARETTA, BEDIN, BATTISTI,  
TREU, COVIELLO, MONTAGNINO, SCALERA, RIGONI e  
LONGHI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 NOVEMBRE 2003**

---

Nuove norme per la conversione delle borse di studio  
dei medici specializzandi in contratti di lavoro subordinato

---

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente disegno di legge intende regolamentare e definire una volta per tutte lo *status* economico-normativo dei medici specializzandi.

Nonostante in sede europea siano state emanate una serie di direttive destinate ad uniformare le norme in materia di modalità di specializzazione e formazione professionale dei medici, tra le quali giova ricordare le direttive 82/76/CEE del Consiglio, del 26 gennaio 1982, e 93/16/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, la situazione dei medici specializzandi nel nostro Paese ha ancora il carattere della transitorietà, avendo lo Stato italiano recepito solo in parte la citate direttive CEE con il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

Tale decreto ha determinato *de iure* la trasformazione dello *status* del medico specializzando da titolare di borsa di studio a quello di lavoratore subordinato, prevedendo espressamente all'articolo 37 che il medico stipuli con l'università, all'atto della iscrizione alla scuola universitaria di specializzazione in medicina e chirurgia, uno specifico contratto di formazione-lavoro.

Tuttavia, la mancata attuazione di tale direttiva ha fatto sì che l'attuale situazione dei medici specializzandi continua ad essere quella prevista dalla normativa del 1991: infatti, essi sono tenuti a svolgere un'attività a tempo pieno ed esclusiva ed a partecipare a tutte le attività della struttura in cui prestano servizio (comprese le guardie notturne); non possono assentarsi per più di trenta giorni, non hanno nessuna tutela in caso di malattia o gravidanza e non godono del riconoscimento di ferie annuali, né hanno diritto ad alcun contributo previdenziale ed assistenziale. Sono all'opposto tenuti a pagare il premio per la copertura assicurativa per i rischi professionali e le tasse universitarie di iscrizione alla scuola di specializzazione, e ciò a

fronte di una borsa di studio che, come già evidenziato, ammonta a meno di novecentotrenta euro lordi, erogati oltretutto in rate bimestrali posticipate, e non è corrisposta in caso di malattia o gravidanza.

Senza contare che l'importo di dette borse di studio risulta inalterato dal 1992, in violazione di quanto previsto dallo stesso decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, il quale ne prevedeva originariamente l'indicizzazione e l'incremento in base al tasso programmato d'inflazione, nonché la rideterminazione triennale con decreto del Ministero della sanità.

Il legislatore ha al contrario emanato il decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, che dispone la parità di corresponsione di ogni indennità, compenso ed emolumento tra l'anno 1992 ed il 1993, disposizione successivamente prorogata di triennio in triennio ed ancora perdurante.

Lo Stato italiano ha quindi mal attuato le direttive comunitarie, venendo palesemente meno a quelli che erano gli intenti perseguiti dal legislatore comunitario, finalizzati a riconoscere in capo agli specializzandi la titolarità di un vero e proprio rapporto di lavoro subordinato ed una remunerazione adeguata.

Inoltre va ricordato che, secondo il costante orientamento della Corte di giustizia, uno Stato membro non può invocare esigenze di bilancio al fine di giustificare la mancata applicazione di una norma comunitaria, in particolar modo della direttiva in questione, la quale può considerarsi a ragione direttamente applicabile, in quanto la stessa Corte di giustizia ha ritenuto incondizionato e sufficientemente preciso l'obbligo in essa previsto di retribuire i periodi di formazione relativi alle specializzazioni mediche.

I medici specializzandi di tutte la facoltà di medicina del nostro Paese sono circa 30.000 e sono tutti professionisti che hanno conseguito una laurea, l'abilitazione professionale ed hanno vinto un concorso per accedere alla scuola di specializzazione, sono quotidianamente impegnati nelle corsie degli ospedali e nei policlinici universitari senza che al contempo ricevano una equa retribuzione e la necessaria tutela previdenziale ed assicurativa. Inoltre, è da ricordare che l'articolo 53 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, riconoscendo ai medici che hanno conseguito la specializzazione, ai fini dei con-

corsi, «l'identico punteggio attribuito per il lavoro dipendente», ha riconosciuto implicitamente che lo specializzando svolge una prestazione lavorativa.

Il presente disegno di legge prevede un finanziamento di 450 milioni di euro come risorsa aggiuntiva al Fondo sanitario nazionale per ciascuno degli anni 2004, 2005 e 2006, finalizzato all'attivazione dei contratti di formazione-lavoro per medici specializzandi in attuazione delle disposizioni di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modificate dal presente disegno di legge.

**DISEGNO DI LEGGE**  

---

## Art. 1.

*(Finalità)*

1. Nel rispetto del riparto di competenze legislative in materia di tutela della salute e formazione professionale, di cui all'articolo 117 della Costituzione, ai fini dell'attuazione della disciplina nazionale di recepimento della direttiva 93/16/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, e successive modificazioni, lo Stato concorre agli oneri derivanti dal pieno riconoscimento ai medici specializzandi del trattamento giuridico ed economico di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, come modificato dalla presente legge.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la quota del Fondo sanitario nazionale di parte corrente destinata al finanziamento dei medici specializzandi è incrementata per un importo pari a 450 milioni di euro per ciascuno degli anni 2004, 2005 e 2006.

## Art. 2.

*(Status contrattuale  
dei medici specializzandi)*

1. All'articolo 37 del decreto-legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, il primo periodo è sostituito dai seguenti: «All'atto dell'iscrizione alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, il medico stipula con l'università ove ha sede la scuola un contratto di lavoro subordinato assimilato,

per gli aspetti non disciplinati dal presente decreto, al contratto di inserimento di cui al Titolo VI, capo II, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni. A tal fine, il conseguimento del titolo di specializzazione costituisce il prescritto progetto individuale di inserimento, di cui all'articolo 55 del medesimo decreto legislativo. Ai contratti di inserimento per il conseguimento della specializzazione in medicina e chirurgia non si applica la disciplina di cui agli articoli 54, comma 1, 57, comma 1, e 59 del citato decreto legislativo n. 276 del 2003, con riferimento rispettivamente ai requisiti soggettivi del prestatore, alla durata del contratto e agli incentivi economici e normativi per il datore.»;

b) il comma 3 è abrogato;

c) al comma 4, il primo periodo è sostituito dal seguente: «La durata del contratto coincide con la durata legale del corso di specializzazione, salve estensioni della durata in corrispondenza di periodi di forzata sospensione dell'attività formativa per maternità, malattia e servizio militare».

2. All'articolo 41 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. Fino alla riforma del sistema degli incentivi all'occupazione, gli incentivi economici previsti dalla disciplina in materia di contratto di formazione e lavoro trovano applicazione ai contratti di inserimento per il conseguimento della specializzazione in medicina e chirurgia».

3. All'articolo 40 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. Durante i periodi di sospensione della formazione per maternità, infortunio o servizio militare, al medico in formazione compete un trattamento economico equivalente a quello riconosciuto al personale a tempo pieno del Servizio sanitario nazionale, se-

condo le disposizioni legislative e contrattuali vigenti».

Art. 3.

*(Copertura finanziaria)*

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in 450 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2004, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo allo stesso Ministero.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.



