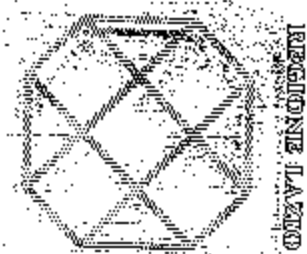


GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO



ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 15 MAR. 1999

15 MAR. 1999

ADDEI' NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

BADALONI	Pietro	Presidente	GIASCO	Romolo	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	SPERANIN	Giovanni	"
AMATI	Matteo	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
BONADONNA	Salvatore	"	MAREONI	Angiolo	"
CIOFFARELLI	Francesco	"	MUTA	Michele	"
FEDERICO	Maurizio	"	SIZZUTELLI	Vincenzo	"

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione
 ORISSIS

ASSENTI: LUCISANO

DELIBERAZIONE N° 1263

OGGETTO: Decreto Legislativo 8 agosto 1991, n. 256. Attuazione corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997 - 1998. (Con allegato "A").



LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, concernente l'attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale;

VISTO il decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1997, con il quale è stato indetto il concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997-1998 e sono state dettate le disposizioni sull'organizzazione ed attivazione del corso medesimo;

ATTESO che con deliberazione della Giunta regionale n. 4680 del 22 settembre 1998 è stata approvata la graduatoria regionale dei candidati idonei nel concorso sopra specificato, comprendente n. 246 medici;

RILEVATO che il numero dei candidati idonei risulta inferiore rispetto al contingente dei posti previsti per la Regione Lazio, determinato, dal decreto ministeriale citato, in 250 unità;

PRESO ATTO che, espletate le procedure concernenti l'ammissione al corso, i medici che hanno regolarmente presentato la documentazione richiesta entro i termini prescritti sono 129, fatto salvo l'accertamento di eventuali incompatibilità alla data di inizio del corso;

RILEVATO che, ai sensi dell'art. 23 del richiamato decreto ministeriale 23 dicembre 1997, gli oneri connessi all'attuazione del corso fanno carico alle regioni che vi provvedono con le quote di stanziamento del Fondo sanitario nazionale a destinazione vincolata, alle stesse assegnate;

CONSIDERATO che con deliberazione 5 agosto 1998 il C.I.P.E. ha assegnato alla Regione Lazio la somma di £ 11.448.965.000, quale prima annualità della quota accantonata per la formazione specifica in medicina generale, a valere sulle disponibilità del Fondo sanitario nazionale di parte corrente 1998;

PRESO ATTO che i fondi riservati, di cui alla citata deliberazione, sono utilizzati per l'assegnazione di borse di studio ai medici tirocinanti, di importo pari a quello previsto dall'art. 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, e per far fronte agli oneri connessi all'espletamento dei corsi;

RITENUTO di autorizzare i medici interessati a stipulare direttamente la polizza assicurativa contro i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione, di cui all'art. 12 del decreto ministeriale 23 dicembre 1997, alle condizioni generali indicate con il presente provvedimento;

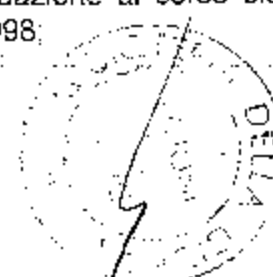
VISTO l'art. 13, comma 1, del richiamato decreto ministeriale 23 dicembre 1997, che prevede l'organizzazione e l'attivazione dei corsi, da parte delle regioni, entro il termine stabilito dal Ministro della Sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome;

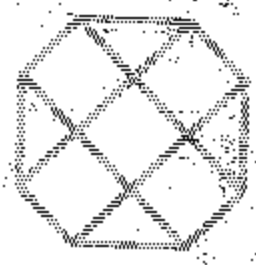
CONSIDERATO che nessuna determinazione è stata a tutt'oggi assunta ai sensi delle anzidette previsioni;

RAVVISATA la necessità e l'urgenza di dare comunque attuazione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997 - 1998;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127;

all'unanimità





DELIBERA

- 1) di dare attuazione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997 - 98, destinato a 129 medici vincitori del rispettivo concorso di ammissione ed in possesso dei requisiti prescritti per la partecipazione, in applicazione del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 e del decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1997;
- 2) di approvare le disposizioni attuative relative al corso di che trattasi, definite nell'allegato "A" che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 3) di autorizzare i medici tirocinanti a stipulare direttamente la polizza assicurativa contro i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione, prescritta dall'art. 12 del decreto ministeriale citato, alle condizioni generali indicate nell'allegato 1 alle disposizioni attuative del corso;
- 4) di autorizzare la prenotazione dell'impegno di spesa - pari a £ ~~5.000.000.000~~ - per l'attuazione della prima annualità del corso, che graverà sul cap. ~~41317~~ del bilancio di previsione 1999;
- 5) di riservare a successivi provvedimenti l'impegno effettivo delle somme occorrenti per l'anno 1999, nonché l'assegnazione e l'erogazione alle Aziende sanitarie delle relative quote di finanziamento, tenuto conto della data di inizio del corso;
- 6) di dare mandato al competente Assessorato alla Salvaguardia e Cura della Salute per i conseguenti adempimenti derivanti dall'applicazione del presente provvedimento;
- 7) di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.



Il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi dell'art. 17, comma 32, della legge 15 maggio 1997, n. 127.

IL PRESIDENTE: F.to PIETRO BADALONI

IL SEGRETARIO: F.to Dott. Saverio GUCCIONE

PS/amc

A:ps.7



Per copia conforme

SEZIONE III^A

Severo Balte

18 MAR, 1999

**DISPOSIZIONI ATTUATIVE DEL CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE
SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE RELATIVO
AGLI ANNI 1997-1998**

Art. 1

Finalità ed obiettivi del corso

La Regione Lazio organizza ed attiva il corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997-1998, ai sensi delle seguenti previsioni normative:

- decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, concernente l'attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale, a norma dell'art. 5 della legge 30 luglio 1990, n. 212;
- decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1997, con il quale è indetto il concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997-1998 e vengono dettate le disposizioni sull'organizzazione ed attivazione del corso stesso.

Il competente Assessore alla Salvaguardia e Cura della Salute fissa la data di inizio del corso, che ha durata biennale e comporta un impegno a tempo pieno, con obbligo di frequenza.

La formazione teorico-pratica si svolge, di norma, nelle ore diurne ed è articolata su 6 giorni settimanali con le modalità e le turnazioni stabilite nei calendari predisposti dai coordinatori delle attività pratiche e dai coordinatori delle attività seminariali, d'intesa con i responsabili delle strutture in cui si svolgono le attività formative.

Il corso si propone i seguenti obiettivi:

- completare la formazione universitaria di base dei laureati in medicina e chirurgia, privilegiando gli aspetti tipici del ruolo affidato al medico di medicina generale e fornendo gli strumenti necessari per il miglioramento del sistema di erogazione delle cure primarie;
- garantire la possibilità di libera circolazione, nell'ambito dei sistemi di protezione sociale degli Stati membri della CEE, dei medici che conseguono l'attestato di formazione in medicina generale;
- consentire ai medici abilitati successivamente al 31.12.1994 di potersi iscrivere nelle graduatorie regionali, previste dal relativo Accordo collettivo nazionale, ai



fini dell'esercizio della medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

Art. 2

Requisiti dei destinatari

Il corso è riservato ai laureati in medicina e chirurgia in possesso dei seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Comunità Europea;
- abilitazione all'esercizio professionale;
- iscrizione all'albo professionale dei medici di un Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri;
- conseguimento dell'idoneità a seguito del concorso indetto con decreto del Ministro della Sanità 23 dicembre 1997 ed espletato in data 8 luglio 1998.

Art. 3

Ammissione e frequenza

L'ammissione al corso è disposta in conformità alle risultanze della graduatoria unica del concorso approvata dalla Giunta regionale con deliberazione n. 4680 del 22 settembre 1998 e pubblicata nel supplemento ordinario n. 2 al Bollettino Ufficiale n. 30 del 30 ottobre 1998.

Al corso sono ammessi 129 medici in possesso dei requisiti richiesti, con riserva di accertamento di eventuali incompatibilità alla data di inizio del corso stesso.

A tal fine, prima di iniziare la frequenza, i tirocinanti sono tenuti a presentare una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità, con onere di comunicare ogni successiva variazione alla competente struttura regionale.

Non sono ammessi alla frequenza del corso i medici che hanno partecipato al concorso, conseguendo l'idoneità, in violazione delle norme contenute nell'art. 2, comma 3, del bando di concorso.



Non sono, altresì, ammessi i medici che si trovino nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 11, comma 2, del predetto bando di concorso.

L'assenza di cause di incompatibilità deve permanere per tutto il periodo di formazione e deve essere certificata, a pena di non ammissione agli esami finali, con una ulteriore dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

L'ammissione e la frequenza al corso non determinano un rapporto di lavoro nè con il Servizio sanitario nazionale nè con il medico tutore.

Art. 4

Sospensioni

Il periodo di formazione può essere sospeso esclusivamente per i seguenti motivi:

- servizio militare, o sostitutivo civile;
- gravidanza;
- malattia o infortunio.

Le sospensioni, su specifica richiesta del tirocinante interessato, devono essere autorizzate preventivamente dalla competente struttura regionale.

L'intera durata del corso e la durata di ciascuna fase formativa non possono, però, essere ridotte a causa delle suddette sospensioni e pertanto gli interessati verranno ammessi, fuori contingente, al corso di formazione per il biennio successivo ai fini e per il tempo strettamente necessario al recupero dei periodi di sospensione sempre che, nel frattempo, non siano intervenute eventuali condizioni di incompatibilità.

I coordinatori delle attività didattiche rilasciano idonee attestazioni con la specifica delle fasi del corso già frequentate e dei periodi da recuperare distinti per fase formativa.

Art. 5

Assenze giustificate.

Le assenze, giustificate da motivi di famiglia o di salute, sono consentite nell'arco di ciascun anno formativo fino ad un massimo di trenta giorni, proporzionalmente ripartiti fra i vari periodi del corso.

Tali assenze non costituiscono interruzione della formazione ai fini della sua continuità e conseguentemente non vanno recuperate.

Le assenze non autorizzate ai sensi del precedente art. 4, così come le assenze ingiustificate, comportano la decadenza dal corso.

Art. 6

Assicurazione.

I medici partecipanti al corso, previa autorizzazione della Regione, stipulano una polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione, in base alle condizioni generali contenute nell'allegato 1.

Art. 7

Programma formativo.

Il programma formativo, con l'indicazione dei periodi, delle materie e della relativa ripartizione in ore, è riportato nell'allegato 2.

Il corso comprende l'apprendimento teorico e l'apprendimento pratico previsti dall'art. 3 del decreto legislativo n. 256/91.

In relazione al programma formativo generale i coordinatori delle attività didattiche di natura pratica, i coordinatori delle attività seminariali ed i medici tutori, d'intesa con il funzionario preposto alla struttura responsabile dell'organizzazione, attivazione e coordinamento, in ambito regionale, del corso di formazione, pianificano il programma formativo teorico-pratico di ciascun gruppo di tirocinanti e promuovono periodiche riunioni per assicurare omogeneità nella metodologia didattica.

Art. 8

Aree didattiche.

Ai fini dell'organizzazione del corso, il territorio regionale viene suddiviso in sei aree didattiche, ciascuna delle quali ricomprende una o più Aziende USL.

Per ogni area didattica è individuata, quale capofila un'Azienda USL o un'Azienda ospedaliera cui sono affidati i compiti di natura organizzativa e gestionale del corso sulla base delle disposizioni ed indirizzi regionali.



L'articolazione delle aree, le Aziende di riferimento e le Aziende afferenti ad ogni singola area, sono indicate nell'allegato 3.

In ciascuna area didattica sono, altresì, individuate le strutture ospedaliere di riferimento per lo svolgimento dell'attività clinica guidata, elencate nell'allegato 4.

L'assegnazione dei tirocinanti alle aree didattiche ed alle relative strutture è effettuata prima dell'inizio del corso, tenuto conto della località di residenza di ciascun partecipante.

I tirocinanti provenienti da altre regioni sono assegnati alle aree didattiche in cui insistono strutture ospedaliere e di base che hanno maggiore ricettività.

Il numero dei tirocinanti assegnati a ciascuna area didattica è indicato nel richiamato allegato 3.

Le assegnazioni dei tirocinanti, disposte all'inizio del corso, non possono essere modificate durante il biennio formativo.

Art. 9

Responsabile del corso.

Il funzionario individuato dall'Assessore alla Salvaguardia e Cura della Salute è preposto alla struttura responsabile dell'organizzazione, attivazione e coordinamento, in ambito regionale, del corso di formazione.

Nell'espletamento dei compiti attribuitigli il funzionario preposto alla direzione della struttura regionale si avvale delle unità organizzative delle Aziende USL ed ospedaliere competenti in materia di formazione professionale.

Art. 10

Comitato tecnico-scientifico.

Al Comitato tecnico-scientifico sono demandati i compiti di consulenza e proposta relativamente alle materie e agli adempimenti connessi all'attuazione del corso.

Il Comitato, inoltre, effettua la selezione dei medici di medicina generale, che hanno proposto domanda per svolgere le funzioni di tutore nel corso, ai fini del conferimento del relativo incarico da parte del competente Assessore regionale; tiene l'elenco dei medici cui è stato conferito l'incarico di tutore; verifica l'adeguatezza delle strutture ospedaliere e delle strutture di base in cui si svolge



l'attività clinica guidata e l'attività pratica guidata; verifica il materiale didattico e formativo per accertarne la conformità alle indicazioni metodologiche e contenutistiche date dal Ministero della sanità; esprime, infine, pareri in ordine alla nomina, da parte del competente Assessore regionale, dei coordinatori delle attività didattiche di natura pratica e dei coordinatori delle attività didattiche seminariali.

Art. 11

Coordinatori delle attività didattiche.

Per ogni area didattica di cui all'allegato 3 l'Assessore regionale alla Salvaguardia e Cura della Salute nomina un coordinatore delle attività didattiche di natura pratica ed un coordinatore delle attività didattiche seminariali.

Ai coordinatori sono affidate le funzioni didattiche all'interno delle singole aree di competenza e la responsabilità diretta in ordine al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti dal programma del corso.

Essi partecipano, su convocazione del responsabile preposto alla struttura regionale, agli incontri di carattere formativo-informativo sulla conduzione delle singole fasi dell'attività didattica e di valutazione dell'andamento complessivo del corso.

Svolgono, inoltre, i seguenti compiti:

1. provvedono alla gestione formativa del corso, garantendone il collegamento tra le varie fasi e l'omogeneità dei percorsi;
2. costituiscono il gruppo di riferimento per l'integrazione delle attività pratiche con quelle teoriche;
3. pianificano, insieme ai medici tutori, il programma formativo teorico-pratico formulando il calendario dei seminari sulla base delle indicazioni regionali;
4. garantiscono, in collegamento con le competenti strutture delle Aziende USL ed ospedaliere:
 - a) l'applicazione delle disposizioni riguardanti gli allievi ed i docenti, segnalando eventuali violazioni alla struttura regionale;
 - b) la vigilanza sul rispetto dell'orario, del calendario dei seminari e delle attività pratiche;



- c) la tenuta dei fogli di presenza e dei libretti personali dei medici in formazione;
 - d) l'integrazione dei tirocinanti a seguito delle sospensioni per servizio militare o sostitutivo civile, gravidanza, malattia o infortunio;
 - e) l'effettivo svolgimento delle ore previste dai calendari del corso;
5. certificano gli eventuali periodi di autoformazione;
6. provvedono a raccogliere le relazioni prescritte al termine di ciascuna fase formativa, ai sensi dell'art. 3, comma 8, del D.L.vo n. 256/91.

Art. 12

Medici tutori.

L'attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare di cui all'art. 3, comma 1, lettera d), del D.L.vo n. 256/91, viene svolta dai tirocinanti presso l'ambulatorio del medico di medicina generale, convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, avente la funzione di medico tutore ed in possesso dei requisiti previsti dall'art. 3, comma 6, del predetto decreto legislativo.

I medici tutori si impegnano, congiuntamente ai coordinatori della competente area didattica, a svolgere la loro attività in maniera tale da consentire al medico in formazione l'acquisizione di tutti gli elementi operativi, conoscitivi e comportamentali propri dell'attività del medico di medicina generale.

I medici tutori espletano, in particolare, i seguenti compiti:

1. collaborano alla pianificazione del programma formativo teorico-pratico;
2. controllano le presenze dei tirocinanti durante i periodi di attività didattica di natura pratica di cui all'art. 3, comma 1, lettera d), del D.L.vo n. 256/91;
3. attestano le presenze dei tirocinanti per le ore di attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare;
4. stabiliscono i limiti e le modalità d'uso del ricettario unico regionale.

Durante il semestre di attività medica guidata i tutori consegnano a ciascun tirocinante un blocchetto di ricette contrassegnato, da utilizzare per effettuare le necessarie prescrizioni.

Ferma restando la responsabilità di ogni singolo tirocinante sotto il profilo deontologico e professionale, gli impegni di spesa derivanti dall'uso del ricettario unico regionale sono imputati al centro di costo del medico tutore.



Art. 13

Incaricati dell'attività didattica seminariale.

Svolgono i seminari previsti dall'art. 3, comma 1 e 3, del D.L.vo n. 256/91.

Oltre alla funzione docente, ai medici incaricati dell'attività didattica seminariale sono affidati i seguenti compiti:

1. proporre al competente coordinatore l'adozione di eventuali testi e sussidi didattici;
2. partecipare agli incontri periodici di verifica con i coordinatori delle rispettive aree didattiche;
3. fornire ai coordinatori le indicazioni necessarie per la formulazione dei giudizi sul profitto dei tirocinanti, di cui all'art. 3, comma 7, del D.L.vo n. 256/91.

Art. 14

Organizzazione amministrativa.

Ai fini dell'organizzazione amministrativa del corso sono individuate, quali strutture referenti, le unità organizzative delle Aziende USL ed ospedaliere competenti in materia di formazione professionale.

Alle Aziende capofila di ogni area didattica sono affidati i compiti di natura organizzativa e gestionale inerenti al corso, in attuazione delle disposizioni e degli indirizzi regionali.

Le Aziende USL ed ospedaliere afferenti a ciascuna area didattica collaborano con le rispettive Aziende capofila, in relazione alle attività formative che si svolgono sul loro territorio e nelle strutture di competenza.

Le Aziende capofila, per il tramite delle competenti strutture, svolgono i seguenti compiti:

1. verifica delle posizioni assicurative dei tirocinanti;
2. rilascio dei libretti personali e dei cartellini di riconoscimento;
3. verifica di eventuali incompatibilità durante la frequenza del corso;
4. controllo formale delle presenze e delle assenze dei tirocinanti attraverso fogli di presenza, libretti personali, cartellini marcatempo, nonché raccolta e controllo della regolarità delle giustificazioni delle assenze;

5. rilascio delle attestazioni di frequenza;
6. erogazione delle borse di studio;
7. gestione amministrativo-contabile dei compensi previsti per i coordinatori delle aree didattiche, per i medici tutori e per i docenti dei seminari;
8. acquisto della strumentazione didattica e del materiale di cancelleria.

Art. 15

Finanziamenti.

Gli oneri connessi all'attuazione del corso fanno carico alla regione che vi provvede con le quote di stanziamento del Fondo sanitario nazionale a destinazione vincolata assegnate dal C.I.P.E. su proposta del Ministero della sanità.

Per la prima annualità del corso il C.I.P.E., con deliberazione del 5 agosto 1998, ha assegnato alla Regione Lazio la somma di £ 11.448.965.000 , a valere sulle disponibilità del Fondo sanitario nazionale di parte corrente 1998.

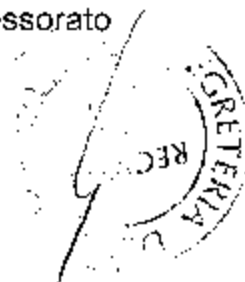
I fondi riservati per la formazione specifica in medicina generale sono utilizzati per l'assegnazione di borse di studio ai medici tirocinanti e per far fronte agli oneri connessi all'espletamento dei corsi.

Su proposta del competente Assessore alla Salvaguardia e Cura della Salute, la Giunta regionale provvede a ripartire e ad erogare alle Aziende capofila le risorse finanziarie occorrenti per lo svolgimento del corso in relazione al numero effettivo dei tirocinanti presenti in ciascuna area didattica e sulla base di parametri distinti comprendenti gli importi delle borse di studio previste e le spese di organizzazione assegnate, al netto dei pagamenti disposti direttamente dalla Regione.

Le rimesse alle Aziende vengono effettuate dal competente Assessorato regionale mediante acconti delle quote di finanziamento destinate alla formazione, salvo conguaglio al termine del biennio formativo.

Nelle more dell'effettivo accreditamento dei fondi da parte della Regione, le Aziende capofila procedono – alle scadenze stabilite – all'erogazione delle borse di studio di cui al successivo art. 16, utilizzando le disponibilità ordinarie di cassa.

A conclusione di ciascun esercizio finanziario, le Aziende predispongono il rendiconto delle spese sostenute trasmettendolo al competente Assessorato regionale entro e non oltre i successivi 60 giorni.



Art. 16

Borse di studio.

Con decorrenza dalla data di effettivo inizio dell'attività formativa e per tutta la durata del corso, ai medici tirocinanti viene corrisposta una borsa di studio, d'importo pari a quello previsto dall'art. 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, da erogare in rate bimestrali posticipate, al netto delle ritenute erariali.

In caso di rinuncia al corso o decadenza per incompatibilità, la borsa di studio viene erogata fino al mese precedente a quello della rinuncia o della decadenza.

Ai fini del trattamento tributario trova applicazione quanto prescritto dall'art. 3 della legge 3 novembre 1982, n. 835, integrativo dell'art. 24 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, e dagli artt. 12 e 13 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, che sostituiscono gli artt. 15 e 16 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 597.

Le borse di studio sono strettamente correlate all'effettuazione del periodo di tirocinio e pertanto non vengono corrisposte durante i periodi di sospensione previsti dall'art. 11, comma 3, del D.M. 23 dicembre 1997.

Art. 17

Spese di organizzazione.

La quota di finanziamento destinata all'organizzazione del corso è utilizzata per sostenere tutte le spese connesse allo svolgimento del preventivo concorso di ammissione e delle successive attività formative.

La quota a tale titolo erogata alle Aziende capofila comprende le seguenti voci di spesa:

1. compensi ai coordinatori delle aree didattiche;
2. compensi ai medici tutori;
3. compensi ai docenti dei seminari;
4. spese di segreteria;
5. spese materiale didattico.

I compensi spettanti ai medici convenzionati per l'assistenza primaria, incaricati di svolgere le funzioni di coordinatori, tutori e docenti dei seminari, sono determinati sulla base di quanto stabilito dall'accordo regionale stipulato in data 17 giugno



1997 e recepito dalla Giunta regionale con deliberazione n. 4897 del 31 luglio 1997.

Al fine di evitare disparità di trattamento, i compensi spettanti ai medici dipendenti incaricati di svolgere le funzioni di coordinatori e docenti dei seminari sono determinati nella stessa misura prevista, per i medici convenzionati, dagli anzidetti accordi regionali.

Limitatamente alle procedure di spesa concernenti l'acquisto del materiale didattico necessario per il regolare svolgimento del corso, i Direttori generali delle Aziende capofila possono individuare e nominare specifici funzionari delegati, all'interno delle competenti strutture formative, con il compito di provvedere ai relativi approvvigionamenti secondo le modalità stabilite ed i limiti imposti dalla vigente normativa in materia di bilancio e contabilità.

Le presenti disposizioni comprendono n. 17 articoli e n. 4 prospetti allegati.

Paolo Sergi

L'estensore

Paolo Sergi

Il Responsabile
della Struttura

Carlo Saitto

Il Dirigente del
Settore

Lionello Cosentino

L'Assessore



Condizioni generali della polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi alle attività formative dei medici frequentanti il corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997 - 1998.

Come prescritto dall'art. 12 del decreto del ministro della sanità 23 dicembre 1997, i medici in formazione debbono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione in base alle condizioni generali stabilite dalla regione.

La relativa polizza assicurativa è stipulata dagli interessati previamente autorizzati dalla regione.

DESTINATARI DELL'ASSICURAZIONE

I medici partecipanti al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997 - 1998.

**OGGETTO
DELL'ASSICURAZIONE**

A - **Assicurazione contro gli infortuni** riportati in servizio e per causa di servizio, durante il biennio di svolgimento del corso, che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.

MASSIMALI

L. 500.000.000 in caso di morte

L. 500.000.000 in caso di invalidità permanente

Rischio in itinere

La garanzia assicurativa comprende gli infortuni che dovessero verificarsi durante il tragitto per raggiungere il luogo dove si svolgono le attività degli assicurati, sia a piedi che con qualsiasi mezzo.

B - **Responsabilità civile verso terzi** per fatto commesso dagli assicurati durante il biennio di svolgimento del corso esclusivamente per le attività ad esso connesse.

MASSIMALE

L. 1.500.000.000 per sinistro e per anno assicurativo,

qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o sofferto danni alle cose di loro proprietà.

La garanzia comprende i danni alle cose sulle quali si eseguono lavori, purché non di proprietà dell'assicurato.

**DURATA ED EFFICACIA
DEL CONTRATTO**

Il contratto assicurativo avrà durata biennale e decorrenza dal giorno di inizio del corso.

NOTA

Prima dell'inizio del corso i tirocinanti devono consegnare all'Azienda capofila dell'area didattica presso la quale sono stati assegnati, copia della polizza assicurativa unitamente alla ricevuta di pagamento del relativo premio.



Du

**CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA
GENERALE RELATIVO AGLI ANNI 1997-1998**

PROGRAMMA FORMATIVO

TOTALE ORE DI ATTIVITÀ' FORMATIVE PREVISTE

N. 3.120

ATTIVITÀ' PRATICHE		N. 2.080
A - ATTIVITÀ' CLINICA GUIDATA		ore n. 1.095
(da effettuarsi presso strutture ospedaliere)		
1. medicina clinica e di laboratorio	ore n.	465
2. chirurgia generale	"	260
3. pediatria	"	260
4. ostetricia e ginecologia	"	110
B - ATTIVITÀ' PRATICA GUIDATA		ore n. 465
(da effettuarsi presso le strutture delle Aziende USL)		
1. medicina extraosped. distrettuale	ore n.	465
C - ATTIVITÀ' MEDICA GUIDATA		ore n. 520
(da effettuarsi presso gli ambulatori dei medici di base)		
1. medicina generale	ore n.	520

ATTIVITÀ' TEORICHE E SEMINARIALI		N. 1.040
A - SEMINARI INTEGRATI		ore n. 540
B - SEMINARI INTERDISCIPLINARI		ore n. 500



CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE
RELATIVO AGLI ANNI 1997-98

Aree didattiche individuate: N. 6

Area didattica N. 1 – Tirocinanti assegnati N. 22
comprendente il territorio dell'Azienda USL RMA
Azienda di riferimento: **RMA**

Area didattica N. 2 – Tirocinanti assegnati N. 25
comprendente il territorio delle Aziende UU.SS.LL.: RMB
RMG
RIETI

Azienda di riferimento: **RMB**

Area didattica N. 3 – Tirocinanti assegnati N. 22
comprendente il territorio dell'Azienda USL RMC
Azienda di riferimento: **RMC**

Area didattica N. 4 – Tirocinanti assegnati N. 22
comprendente il territorio delle Aziende UU.SS.LL.: RMD
RMF
VITERBO

Azienda di riferimento: **AZ. OSPEDALIERA S. CAMILLO-FORLANINI**

Area didattica N. 5 – Tirocinanti assegnati N. 15
comprendente il territorio dell'Azienda USL RME
Azienda USL di riferimento: **RME**

Area didattica N. 6 – Tirocinanti assegnati N. 23
comprendente il territorio delle Aziende UU.SS.LL.: RMH
LATINA
FROSINONE

Azienda di riferimento: **LATINA**



CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA
GENERALE RELATIVO AGLI ANNI 1997-1998

STRUTTURE OSPEDALIERE DI RIFERIMENTO PER LO SVOLGIMENTO
DELL'ATTIVITA' CLINICA GUIDATA

area didattica 1

Azienda USL RMA

S. Giacomo
Nuovo Regina Margherita

area didattica 2

Azienda USL RMB
Azienda USL RMG
Azienda USL RI

S. Pertini
S. Giovanni Evangelista Tivoli
S. Camillo de Lellis

area didattica 3

Azienda USL RMC
Azienda Ospedaliera

S. Eugenio
S. Giovanni - Addolorata

area didattica 4

Azienda Ospedaliera
Azienda USL RMF

S. Camillo - Forlanini
Osp. Civile Civitavecchia

area didattica 5

Azienda Ospedaliera

S. Filippo Neri

area didattica 6

Azienda USL RMH
Azienda USL LT
Azienda USL FR

Ospedale Civile Velletri
S. Maria Goretti Latina
Umberto I Frosinone



LEGGI, DECRETI E ORDINANZE PRESIDENZIALI

DECRETO LEGISLATIVO 8 agosto 1991, n. 256.

Attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale, a norma dell'art. 5 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Vista la legge 27 maggio 1978, n. 217, relativa al diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte dei medici cittadini di Stati membri delle Comunità economiche europee;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Vista la direttiva n. 86/457/CEE del Consiglio del 15 settembre 1986, relativa alla formazione specifica in medicina generale;

Vista la legge 9 maggio 1988, n. 168, istitutiva del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Visto il decreto ministeriale in data 10 ottobre 1988, emanato dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, riguardante le disposizioni tecniche concernenti il tirocinio teorico-pratico per la formazione specifica in medicina generale dei medici neo-laureati;

Visto il decreto ministeriale in data 9 dicembre 1988, con il quale è stato indetto il concorso per l'anno 1988 per l'assegnazione di settemilacinquecento borse di studio per medici neo-laureati;

Tenuto conto che i contenuti della predetta direttiva n. 86/457/CEE hanno quindi già avuto attuazione pratica, anche se limitata nel tempo, mediante la legge 8 aprile 1988, n. 109, e conseguenti decreti ministeriali citati;

Considerato che il tirocinio teorico-pratico biennale per la formazione specifica in medicina generale, in corso di svolgimento, ha durata, contenuti, modalità di espletamento sostanzialmente conformi alla disciplina della formazione specifica in medicina generale di cui alla direttiva n. 86/457/CEE;

Vista la legge 30 luglio 1990, n. 212, recante delega al Governo per l'attuazione di direttive delle Comunità economiche europee in materia di sanità e di protezione dei lavoratori;

Considerato che ai sensi dell'art. 1 della citata legge 30 luglio 1990, n. 212, il Governo è delegato ad emanare entro il termine di dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge le norme necessarie per dare attuazione alle direttive CEE in materia di sanità e di protezione dei lavoratori, tra le quali anche la direttiva n. 86/457/CEE di cui all'allegato C) della legge medesima;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 21 giugno 1991;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 2 agosto 1991;

Sulla proposta del Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie, di concerto con i Ministri degli affari esteri, di grazia e giustizia, del tesoro, della sanità, dell'università e delle ricerca scientifica e tecnologica e per le riforme istituzionali e gli affari regionali;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Istituzione del corso

1. È istituito il corso di formazione specifica in medicina generale riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale.

2. Il corso, della durata di anni due, articolato secondo la previsione di cui all'art. 3, comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti con obbligo della frequenza alle attività didattiche sia pratiche che teoriche e si conclude con il rilascio dell'attestato di formazione in medicina generale, conforme all'allegato modello.

Art. 2.

Efficacia dell'attestato

1. Dal 1° gennaio 1995 il possesso dell'attestato di cui al comma 2 dell'art. 1, fatti salvi i diritti acquisiti di cui all'art. 6, costituisce titolo necessario per l'esercizio della medicina generale ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

2. È equiparato all'attestato di cui al comma 2 dell'art. 1 l'attestato di compiuto tirocinio teorico-pratico per la formazione specifica in medicina generale rilasciato ai sensi del secondo comma dell'art. 8 del decreto ministeriale 10 ottobre 1988.

Art. 3.

Articolazione del corso di formazione

1. Nel corso di formazione specifico in medicina generale di cui all'art. 1 le attività didattiche di natura pratica costituiscono i 2/3 della attività formativa; il corso viene articolato come segue:

a) un periodo di settecento ore di formazione in medicina clinica e medicina di laboratorio, articolate in cinque mesi da effettuarsi presso istituti clinici universitari o strutture pubbliche ospedaliere, individuate a tale scopo

dalla regione, nonché in centri di cure primarie quali day-hospital e ambulatori delle unità sanitarie locali, con attribuzione della responsabilità della formazione; il periodo deve comprendere un'attività clinica guidata ed un'attività di partecipazione e seminari coi seguenti argomenti: metodologia clinica, neurologia e psichiatria, medicina interna, terapia medica, medicina di urgenza, oncologia medica, geriatria e patologia clinica;

b) un periodo di trecentonovanta ore di chirurgia generale, articolate in tre mesi, da effettuarsi sempre presso le strutture indicate alla lettera a), comprendenti: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari su metodologia clinica, chirurgia generale, chirurgia d'urgenza;

c) un periodo di trecentonovanta ore in pediatria articolate in tre mesi, da effettuarsi sempre nelle strutture indicate alla lettera a) comprendenti: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari di pediatria generale, terapia pediatrica, neuropsichiatria infantile, pediatria preventiva;

d) un periodo di settecentottanta ore, articolate in sei mesi, da effettuarsi presso un medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, comprendente attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare; ovvero qualora non sia reperibile un numero adeguato di medici convenzionati disponibili all'uso, il predetto periodo di formazione potrà effettuarsi anche in parte presso le strutture di cui alla lettera a);

e) un periodo di settecento ore, articolate in cinque mesi, da effettuarsi presso strutture di base dell'unità sanitaria locale sul territorio con il coordinamento del responsabile delle unità operative, comprendente attività pratica guidata presso consultori, ambulatori e laboratori, attività di partecipazione a seminari in medicina preventiva, igiene ambientale, medicina del lavoro ed igiene e profilassi;

f) un periodo di centosessanta ore di formazione in ostetricia e ginecologia, con attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari, articolato in due mesi da effettuarsi presso le strutture indicate alla lettera a).

2. Le strutture ospedaliere indicate alla lettera a), comma 1, devono essere dotate di una divisione di medicina interna ed almeno di sezioni di pediatria, ostetricia e ginecologia e servizio di laboratorio.

3. Durante il periodo di svolgimento del corso di formazione in medicina generale viene organizzata una partecipazione attiva a seminari di: legislazione ed organizzazione sanitaria e sociale, deontologia ed etica professionale, medicina legale, problemi della famiglia, dell'età evolutiva, della prescrizione dei farmaci, economia, epidemiologia e statistica sanitaria, programmazione sanitaria, informatica, telematica e psicologia.

4. La fissazione dei requisiti per la determinazione dei criteri di scelta dei docenti e dei lavori, le disposizioni generali per la durata, i contenuti, la metodologia

didattica dei corsi e delle attività seminariali e tutoriali, le verifiche relative all'espletamento dei corsi, all'adeguatezza delle strutture ed attrezzature, ai fini dell'eventuale esclusione di quelle inadeguate, nonché le verifiche sul materiale didattico e formativo, vengono determinate con il decreto previsto dall'art. 4, comma 1.

5. Il personale medico preposto alla formazione di cui alle lettere a), b), c), e) ed f) indicato al comma 1 deve rivestire di norma la posizione funzionale apicale del ruolo sanitario del personale del Servizio sanitario nazionale, o posizione corrispondente qualora si tratti di personale universitario. Non può comunque essere preposto alla formazione personale di livello iniziale.

6. Il medico di medicina generale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale di cui alla lettera d), comma 1, avente la funzione di medico tutore deve possedere un'anzianità di almeno dieci anni di attività convenzionata con il Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché possedere la titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente e operare in uno studio professionale che soddisfi i requisiti massimi previsti dall'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale.

7. Il personale medico preposto alla formazione e il tutore esprimono un giudizio sul profitto del partecipante al corso per ogni singola fase formativa svolta nei periodi di cui alle lettere a), b), c), d), e) ed f) del comma 1.

8. Al termine dei periodi di formazione il sanitario responsabile della struttura ospedaliera o universitaria in cui si è svolto il tirocinio e il titolare dell'ambulatorio medico convenzionato, sulla base dei giudizi di cui al comma 7, formulano una dettagliata relazione sul compimento del periodo di frequenza, sull'attività svolta, sulle capacità diagnostiche e terapeutiche dimostrate dal partecipante alla formazione. Analoga certificazione è rilasciata dal personale responsabile dell'attività di partecipazione a seminari.

9. L'accesso del partecipante alla formazione alle varie fasi del corso in cui è articolato è subordinato al superamento con esito positivo della fase svolta in precedenza. Qualora il partecipante alla formazione, a giudizio del medico preposto alla formazione o del tutore non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo periodo formativo, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta.

10. Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del partecipante alla formazione dalla frequenza al corso.

Art. 4.

Organizzazione del corso

1. Le regioni e le province autonome, in relazione alle condizioni applicative degli istituti previsti dai punti 1, 4 e 5 dell'art. 48, comma terzo, della legge 23 dicembre 1978,

n. 833, forniscono indicazioni al Ministro della sanità che, con proprio provvedimento, entro il 30 giugno di ogni anno fissa il contingente dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale ed emana il relativo bando.

2. I corsi di cui all'art. 1 sono organizzati ed attivati dalle regioni che devono comunicare al Ministero della sanità il piano dei corsi stessi entro il 31 ottobre di ogni anno.

3. In caso di inadempienza regionale, il Ministro della sanità previa invito ad adempiere, provvede all'organizzazione ed attivazione dei corsi, avvalendosi delle strutture e del personale delle regioni e delle province autonome inadempienti.

Art. 5.

Ammissione, frequenza e rilascio attestato

1. Le regioni e le province autonome, tenuto conto del contingente dei medici da ammettere ai corsi fissato ai sensi dell'art. 4, comma 1, costituiscono una o più commissioni presiedute dal presidente dell'ordine provinciale dei medici chirurghi ed odontoiatri del capoluogo di regione o da un suo delegato e composte da un dirigente medico regionale, da un primario ospedaliero di medicina interna iscritto nei ruoli nominativi regionali, da due medici di medicina generale designati dalla Federazione nazionale dei medici chirurghi ed odontoiatri e da un funzionario amministrativo regionale con funzioni di segretario, per la selezione delle domande dei candidati. Ad ogni commissione non può essere assegnato un numero di domande superiore a 250.

2. Le graduatorie di ammissione dei partecipanti alle formazioni è determinata sulla base del punteggio conseguito in una prova scritta, che può effettuarsi anche con domande a risposta multipla, e di quello attribuito al voto di laurea e all'esame di abilitazione. Con decreto del Ministro della sanità sono determinate le modalità dell'espletamento della prova selettiva, unica su tutto il territorio nazionale, e i punteggi a disposizione della commissione.

3. La formazione specifica in medicina generale comporta una partecipazione personale del candidato all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta.

4. La frequenza del corso di formazione è incompatibile, a pena di decadenza, con l'iscrizione o frequenza a scuole di specializzazione e con la sussistenza di un rapporto di lavoro dipendente o di una titolarità di rapporto convenzionale e comunque non comporta l'istaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori.

5. La commissione di cui al comma 1, integrata da un dirigente del Ministero della sanità e da un professore di medicina interna o disciplina equipollente di una facoltà di medicina della stessa regione o, in mancanza, di regione limitrofa, designati dal Ministro della sanità, previo

sorteggio tra i nominativi inclusi negli appositi elenchi predisposti ai fini della composizione delle commissioni degli esami di idoneità nazionale e dei due medici di medicina generale designati dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi ed odontoiatri, formula, previo colloquio finale, un giudizio definitivo di idoneità sulla base anche dei singoli giudizi positivi espressi nelle varie fasi di formazione specifica e rilascia il relativo attestato di formazione.

Art. 6.

Diritti acquisiti

1. Indipendentemente dal possesso degli attestati di formazione di cui agli articoli 1 e 2, hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale i titolari, alla data del 31 dicembre 1994, di un rapporto convenzionale disciplinato dagli accordi collettivi nazionali previsto dall'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, quale: medico di medicina generale, medico addetto al servizio di guardia medica attiva ed emergenza territoriale, medico titolare di incarico a tempo indeterminato nella medicina dei servizi, medico specialista ambulatoriale della branca di medicina interna, nonché medico generico fiduciario e medico di ambulatorio presso il Servizio assistenza sanitario naviganti (S.A.S.N.) convenzionato con il Ministero della sanità ai sensi del combinato disposto dell'art. 37, ultimo comma, della citata legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dell'art. 12, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620.

2. Detto diritto è esteso ai medici cittadini di un Paese membro delle Comunità europee che già operano in Italia, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 217, e che siano titolari, alla data del 31 dicembre 1996 di uno dei rapporti di cui al comma 1.

3. I medici che si trovano in una delle situazioni previste dai commi 1 e 2 e che intendono esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale nel regime nazionale di sicurezza sociale di uno dei Paesi membri delle Comunità europee, anche se non in possesso di una formazione specifica in medicina generale, devono chiedere il rilascio del relativo attestato al competente ordine provinciale dei medici e degli odontoiatri, previa presentazione della documentazione comprovante il diritto acquisito.

4. L'individuazione e l'identificazione di ulteriori categorie non previste nel comma 1 sono effettuate, nel rispetto della direttiva n. 86/457/CEE, con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

5. L'ordine provinciale dei medici e degli odontoiatri competente per l'iscrizione provvede all'annotazione del titolo conseguito od equiparato, ai sensi dell'art. 3, commi terzo e quarto, del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 234, al fine della concessione degli attestati.

Art. 7.

Riconoscimento del titolo conseguito in uno degli Stati membri delle Comunità europee

1. Fatto salvo quanto disposto dalla legge 22 maggio 1978, n. 217, ai cittadini degli Stati membri delle Comunità europee, in possesso dei diplomi, certificati ed altri titoli di formazione specifica o complementare in medicina generale, viene riconosciuta l'equivalenza del titolo stesso con l'attestato di cui all'art. 2 da parte del Ministero della sanità.

2. L'uso di tali titoli e delle relative abbreviazioni è consentito nella lingua dello Stato di origine o di provenienza.

3. Ai fini del riconoscimento del titolo di cui al comma 1 l'interessato deve presentare al Ministero della sanità istanza in lingua italiana in carta da bollo, corredata da uno dei titoli previsti dal comma 1 in originale o in copia autentica.

4. Il Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, entro tre mesi accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede al rilascio dell'attestato all'interessato. Il Ministero della sanità, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, svolge i necessari accertamenti presso la competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e chiede conferma del possesso, da parte dell'interessato, di tutti i requisiti di formazione prescritti per il conseguimento del titolo.

5. Nel caso in cui il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi o specifici, verificatisi fuori del territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, chiede informazioni al riguardo alle competente autorità dello Stato di origine o provenienza.

6. In assenza del titolo di cui al comma 1, per l'attività svolta entro e non oltre il 31 dicembre 1994 il Ministero della sanità valuta altri eventuali titoli presentati dall'interessato ai fini del riconoscimento dei diritti acquisiti in conformità all'art. 6.

7. Il medico di altri Stati membri delle Comunità che abbia ottenuto un rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per i medici cittadini italiani.

Art. 8.

Esercizio della professione di medico di medicina generale presso altri Stati delle Comunità europee da parte di medici cittadini italiani.

1. Il Ministero della sanità fornisce a richiesta delle competenti autorità sanitarie dei Paesi comunitari le informazioni inerenti alle istanze dei medici italiani tendenti ad ottenere l'ammissione all'esercizio dell'attività specifica in medicina generale nei Paesi della CEE e rilascia le certificazioni richieste, previa acquisizione della relativa documentazione.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Courmayeur - Valle d'Aosta, addì 8 agosto 1991

COSSIGA

ANDREOTTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

ROMITA, *Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie*

DE MICHELIS, *Ministro degli affari esteri*

MARTELLI, *Ministro di grazia e giustizia*

CARLI, *Ministro del tesoro*
DE LORENZO, *Ministro della sanità*

ROBERTI, *Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica*

MARTINAZZOLI, *Ministro per gli affari regionali e i problemi istituzionali*

Visto, il Guardasigilli: MARTELLI.

ALLEGATO

MINISTERO DELLA SANITÀ

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Regione

Provincia autonoma

Federazione degli ordini dei medici chirurghi

e degli odontoiatri della provincia di

La commissione di cui al quinto comma dell'art. 5 del legislativo n. 256 dell'8 agosto 1991, visti i giudizi favorevoli ottenuti per ogni singola fase del corso di formazione specifica in medicina generale ai sensi del secondo comma dell'art. 1 del citato decreto

RILASCIATA

Al dottor

ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA
IN MEDICINA GENERALE

Il presidente dell'ordine provinciale

Il rappresentante
del Ministero della sanità

Il rappresentante
del Ministero della ricerca
scientifica e tecnologica

91C0300

ALLEGATO B

A. PROTOCOLLO DIAGNOSTICO.

1. Analisi cliniche del sangue e delle urine (comprensive di Drug-Test).
2. Otorinolaringoiatria completa.
3. Oculistica.
4. Somatica con esame obiettivo generale e misure antropometriche.
5. Semeiotica strumentale cardiologica: esame obiettivo con elettrocardiogramma, a riposo e sotto sforzo.
6. Radiologia: torace; rachide in toto; seni paranasali.
7. Pneumologia e fisiopatologia respiratoria con valutazione spirometrica.
8. Psichiatria: visita psichiatrica con colloquio e test.
9. Neurologia: visita neurologica con elettroencefalogramma.
10. Ogni ulteriore indagine ritenuta utile per consentire adeguata valutazione clinica e medico legale.

NOTA:

I candidati sottoposti a visita medica in ottemperanza alle vigenti normative in materia, dovranno rilasciare esplicita dichiarazione di consenso informato all'effettuazione degli accertamenti psicofisici necessari alla valutazione dell'idoneità al servizio militare in A.M., con particolare riferimento agli esami radiodiagnostici medico-legali ed all'esecuzione del pannello immunoprofilattico vaccinale.

B. CAUSE CHE PIÙ FREQUENTEMENTE DANNO LUOGO AL GIUDIZIO DI NON IDONEITÀ IN SEDE DI VISITA MEDICA.

Si riportano, a titolo orientativo, alcune delle cause che, più frequentemente, danno luogo al giudizio di non idoneità nel corso delle visite mediche per l'accertamento dei requisiti psicofisici:

- emoglobinopatie, eritro-enzimopatie ematiche di tipo ereditario e le allergopatie;
- alterazioni dell'apparato osteo-articolare;
- mancato riconoscimento dei colori per trasparenza;
- non completa integrità della funzione uditiva;
- turbe della funzione vestibolare;
- disturbi della parola anche lievi (balbuzie, dislalia, disartria);
- malattie del sistema nervoso e loro esiti;
- risultati non sufficienti alle prove psico-attitudinali;
- visus naturale inferiore a 10/10 per occhio in assenza di vizi di rifrazione;
- statura inferiore a m 1,65;
- distanza vertice - glutei superiore a cm 98;
- distanza glutei - ginocchia superiore a cm 65.

ALLEGATO C

ELENCO DELLE CATEGORIE DI CITTADINI CHE HANNO PREFERENZA, A PARITÀ DI MERITO ED A PARITÀ DI TITOLI, NEL CONCORSO PER L'AMMISSIONE ALL'ACCADEMIA AERONAUTICA (ART. 5, D.P.R. 9 MAGGIO 1994, N. 487, ART. 1, LEGGE 19 MARZO 1980, N. 79 E ART. 38, 6ª COMMA, LEGGE 24 DICEMBRE 1986, N. 958).

Le categorie di cittadini che nei pubblici concorsi hanno preferenza a parità di merito e a parità di titoli sono apprese elencate. A parità di merito i titoli di preferenza sono:

- 1) gli insigniti di medaglia al valor militare;
- 2) gli orfani di guerra;
- 3) gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- 4) gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;

- 5) gli studenti provenienti da (nell'ordine): Istituto dell'Opera Nazionale per i figli degli Aviatori (O.N.F.A.); Scuola Militare Nunziatella; Collegio Navale Morosini;
- 6) i militari in servizio o in congedo in qualità di: ufficiali inferiori di complemento con almeno 15 mesi di effettivo servizio; sottufficiali con almeno 15 mesi di effettivo servizio; militari in ferma di leva prolungata che abbiano completato la predetta ferma senza demerito, sempre che siano in possesso dei requisiti richiesti e presentino domanda entro 12 mesi dal termine della ferma;
- 7) i feriti in combattimento;
- 8) i capi di famiglia numerosa;
- 9) i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- 10) i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- 11) i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- 12) i fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra;
- 13) i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- 14) i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- 15) coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- 16) coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- 17) i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- 18) militari volontari nelle Forze Armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma.

A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata:

- a) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
- b) dall'aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche;
- c) dalla maggiore età.

98E1220

MINISTERO DELLA SANITÀ

Concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997/1998. Disposizioni sull'organizzazione ed attivazione dei corsi.

IL MINISTRO

Vista la legge 30 luglio 1990, n. 212, recante delega al Governo per l'attuazione di direttive delle Comunità europee in materia di sanità e di protezione dei lavoratori;

Visto il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, concernente l'attuazione della direttiva n. 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale;

Visto il comma 1 dell'art. 4 del predetto decreto legislativo n. 256 del 1991, il quale stabilisce che regioni e le province autonome, in relazione alle condizioni applicative degli istituti previsti dai punti 1, 4 e 5 dell'art. 48, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, forniscono indicazioni al Ministro della sanità che, con proprio provvedimento, fissa il contingente dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale ed emana il relativo bando;

Visto il comma 2 dell'art. 5 del richiamato decreto legislativo n. 256 del 1991 il quale stabilisce che il Ministro della sanità, con proprio decreto, determina le modalità di espletamento della prova selettiva, unica su tutto il territorio nazionale e i punteggi a disposizione delle commissioni esaminatrici;



Visto il comma 4 dell'art. 3 del richiamato decreto legislativo n. 236 del 1991 il quale prevede che il Ministro della sanità, con proprio decreto, fissa i requisiti per la determinazione dei criteri di scelta dei docenti e dei tutori; le disposizioni generali per la durata, i contenuti, la metodologia didattica dei corsi e delle attività seminariali e tutoriali; le verifiche relative all'esplicitamento dei corsi, all'adeguatezza delle strutture ed attrezzature, ai fini dell'eventuale esclusione di quelle inadeguate, nonché le verifiche sul materiale didattico e formativo;

Ritenuto di dare attuazione alle disposizioni legislative suindicate;

Viste le indicazioni delle regioni e della provincia autonoma in ordine al contingente numerico dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale per il biennio 1997/1998;

Ritenuto di stabilire il contingente numerico in 1.800 unità, tenendo conto sia delle risorse finanziarie disponibili, sia dell'esigenza di professionalizzare in medicina generale circa il 30% dei giovani laureati;

Vista la legge 3 novembre 1982, n. 835, e successive modificazioni e integrazioni, che disciplina il trattamento tributario delle borse di studio;

Vista la legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni e integrazioni;

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 370, recante l'esenzione dall'imposta di bollo per le domande di concorso e di ammissione presso le amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 15 maggio 1997, n. 127, recante misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo;

Vista la legge 19 luglio 1994, n. 467, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 maggio 1994, n. 325, recante misure urgenti in materia di partecipazione alla spesa sanitaria, di formazione dei medici e di farmacovigilanza;

Vista la disponibilità sul Fondo sanitario nazionale;

Decreta:

TITOLO PRIMO

BANDO DI CONCORSO E PROCEDURE SELETTIVE

Art. 1.

Contingenti

1. È indetto pubblico concorso, per titoli ed esami, per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale, relativo al biennio 1997 e 1998, di 1.800 cittadini italiani o di uno degli Stati membri della Comunità europea provvisti del diploma di laurea in medicina e chirurgia.

2. Il contingente dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale è ripartito come segue tra le regioni e le province autonome:

Valle d'Aosta 10;
Piemonte 50;
Lombardia 120;
Liguria 80;
Prov. aut. Trento 25;
Veneto 150;
Emilia-Romagna 120;
Friuli-Venezia Giulia 50;
Umbria 50;
Toscana 100;
Lazio 250;
Marche 50;
Molise 25;
Abruzzo 60;
Campania 150;
Puglia 160;
Basilicata 40;
Calabria 130;
Sicilia 150;
Sardegna 30.

3. I posti per lo svolgimento del corso di formazione sono assegnati, in ciascuna regione e provincia autonoma, secondo le graduatorie determinate sulla base del punteggio conseguito nella prova scritta e di quello attribuito al voto di laurea ed all'esame di abilitazione.

Art. 2.

Requisiti generali di ammissione

1. Per la partecipazione al concorso è necessario il possesso dei seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Comunità europea;

b) laurea in medicina e chirurgia;

c) abilitazione all'esercizio professionale;

d) iscrizione all'albo professionale dei medici di un ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione alla selezione fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima di iniziare il corso.

2. I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione al concorso.

3. Non sono ammessi coloro i quali siano già in possesso del titolo di formazione in medicina generale o siano iscritti ad un corso di specializzazione ai sensi del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, o abbiano conseguito il diploma di specializzazione ai sensi del predetto decreto ovvero sia iscritte ad un corso di dottorato di ricerca.

Art. 3.

Domanda e termine di presentazione

1. La domanda, in carta semplice, redatta, esclusivamente, a macchina o in stampatello come da schema allegato al presente decreto (Allegato A), deve essere indirizzata all'assessorato alla sanità della regione o provincia autonoma in cui il candidato intende svolgere il corso di formazione (vedi Allegato B). Non possono essere prodotte domande per più regioni.

2. La domanda deve essere prodotta solo a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. Sulla busta contenente la domanda deve essere specificato: «Domanda di ammissione al corso di formazione in medicina generale».

3. Il termine per la presentazione della domanda è di trenta giorni a decorrere dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

4. La domanda di ammissione al concorso si considera prodotta in tempo utile solo se spedita entro il termine indicato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante. Non sono ammessi al concorso coloro i quali abbiano spedito la domanda oltre il termine di scadenza sopra fissato, quale ne sia la causa, anche se non imputabile al candidato.

5. I candidati, oltre alle generalità (cognome, nome, data e luogo di nascita, codice fiscale) debbono dichiarare, sotto la propria responsabilità e a pena di esclusione, quanto segue:

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Comunità europea;

b) di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, indicando: l'università che lo ha rilasciato, l'anno accademico in cui è stato conseguito e la votazione riportata;

c) di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio professionale, indicando: l'università che lo ha rilasciato, l'anno accademico in cui è stato conseguito e la votazione riportata;

d) di essere iscritti all'albo professionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, indicando la provincia nella quale sono iscritti;

e) di essere residenti in Italia o in un Paese comunitario, specificando la località di residenza.

6. La domanda deve inoltre contenere la precisa indicazione del domicilio o recapito del candidato, il quale ha l'obbligo di comunicare all'assessore alla sanità regionale o provinciale le eventuali variazioni.

Art. 4.

Prova d'esame

1. I candidati devono sostenere una prova scritta che, unica su tutto il territorio nazionale, si svolge nel giorno ed ora fissati dal Ministero della sanità e nel luogo stabilito da ciascuna regione o provincia autonoma.

2. Del giorno e dell'ora della prova scritta è data comunicazione ai candidati, almeno trenta giorni prima della prova stessa, a mezzo di avviso che sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica - 4ª serie speciale «Concorsi ed esami». Del luogo della prova scritta e dell'ora di convocazione dei candidati, è data comunicazione ai candidati stessi a mezzo avviso da pubblicarsi nel bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma e da affiggersi presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri della regione o della provincia.

3. Nel caso di costituzione di più commissioni i candidati sono assegnati a ciascuna commissione, fino al raggiungimento del numero massimo di 250 candidati per commissione, in base alla località di residenza ovvero in ordine alfabetico ovvero in base ad altro criterio obiettivo stabilito dalla regione o provincia autonoma.

4. La prova scritta consiste nella soluzione di 100 test di domande a risposta multipla su argomenti di medicina clinica.

5. I questionari sono inviati, tramite la regione e provincia autonoma, a ciascuna commissione, in plico sigillato; il plico deve essere aperto alle ore 9,30 del giorno fissato per la prova.

6. La prova ha la durata di due ore.

Art. 5.

Svolgimento prova scritta

1. Le commissioni si insediano nelle rispettive sedi di esame in tempo utile per gli adempimenti di cui al comma 3.

2. Il presidente della commissione verifica e fa verificare agli altri commissari l'integrità del plico ministeriale contenente i questionari relativi ai test oggetto della prova.

3. Ammessi i candidati nella sede d'esame, previo loro riconoscimento, il presidente della commissione e del segretario fatta constatare anche ai candidati l'integrità del plico, provvede, alle ore 9,30, ad aprire il plico stesso e ad apporre sul frontespizio di ciascun questionario, il timbro fornito della regione o della provincia autonoma e la firma di un membro della commissione esaminatrice. I questionari sono, quindi, distribuiti ai candidati.

4. Il termine di due ore per l'espletamento della prova decorre dal momento in cui è completata la distribuzione dei fascicoli, (contenenti il questionario con i test e un modulo su cui riportare le risposte ed i dati anagrafici) e la lettura da parte del presidente delle istruzioni generali; la prova dovrà essere svolta secondo le indicazioni contenute nel fascicolo.

5. Durante la prova scritta non è permesso ai candidati di comunicare tra loro verbalmente o per iscritto ovvero di mettersi in relazione con altri, salvo che con i membri della commissione esaminatrice.

6. I candidati non possono portare con sé appunti, manoscritti, libri o pubblicazioni di qualunque specie nonché telefonini cellulari.

7. È vietato porre sul questionario o sulle buste qualunque contrassegno che renda possibile il riconoscimento del candidato pena l'annullamento della prova stessa.

8. Il concorrente, che contravviene alle disposizioni del comma precedente o che non svolge i test secondo le istruzioni, è escluso dalla prova.

9. La commissione cura l'osservanza delle presenti disposizioni ed ha facoltà di adottare i provvedimenti necessari. A tale scopo, durante lo svolgimento della prova scritta, almeno due commissari ed il segretario devono essere sempre presenti nella sala degli esami.

Art. 6.

Adempimenti dei concorrenti e della commissione

1. Ai fini dell'espletamento della prova scritta, a ciascun candidato vengono consegnati, un involucro contenente: un modulo anagrafico da compilare a cura del candidato, un modulo su cui riportare le risposte alle domande (i due moduli sono un unico foglio

diviso da linea tratteggiata per facilitarne la separazione che dovrà essere effettuata solo al termine del tempo a disposizione), il questionario con le domande oggetto della prova di esame progressivamente numerate; ciascuna domanda ammette una sola risposta esatta; due buste di cui una grande ed una piccola.

2. Al termine della prova il candidato dovrà separare il modulo anagrafico dal modello delle risposte e, unitamente al questionario, dovrà inserirlo nella busta piccola, che dovrà essere chiusa ed incollata; inserire la suddetta busta unitamente al modulo delle risposte nella busta più grande, chiuderla e incollarla; i membri della commissione d'esame provvederanno al riciclo della busta.

3. Al termine della prova tutte le buste vengono raccolte in uno o più plichi, che, debitamente suggellati, vengono firmati dai membri della commissione presenti e dal segretario.

4. Durante la prova, e fino alla consegna dell'elaborato, il candidato non può uscire dai locali assegnati, che devono essere efficacemente vigilati.

5. Il presidente adotta le misure più idonee per assicurare la vigilanza nel caso che il locale d'esame non sia unico.

6. I plichi, tenuti in custodia dal segretario della commissione, sono aperti alla presenza della commissione stessa in seduta plenaria al momento di procedere alla valutazione della prova scritta, che dovrà avvenire entro e non oltre cinque giorni dall'espletamento della prova stessa. Il giorno fissato per la valutazione della prova scritta, la commissione, al completo, dopo aver verificato l'integrità del plico contenente le buste relative agli elaborati, procede alla sua apertura; il presidente appone su ciascuna busta esterna, man mano che si procede alla sua apertura, un numero progressivo che viene ripetuto sul modulo delle risposte e sulla busta contenente il modulo anagrafico ed il questionario. Tale numero è riprodotto su apposito elenco destinato alla registrazione del risultato delle votazioni sui singoli elaborati ed alla identificazione dei candidati previa apertura delle buste minori. La commissione confronta le risposte di ciascun candidato con la corrispondente griglia di risposte esatte e assegna il relativo punteggio.

7. Al termine della valutazione di tutti gli elaborati, la commissione procede all'apertura delle buste contenenti il modulo anagrafico del candidato autore del singolo elaborato.

8. Ultimata la valutazione della prova scritta, la commissione procede all'attribuzione dei punteggi per il voto di laurea e l'esame di abilitazione.

9. Delle operazioni del concorso e delle deliberazioni prese dalla commissione giudicatrice si deve redigere processo verbale che deve essere sottoscritto da tutti i commissari e dal segretario. Ogni commissario ha diritto a far scrivere a verbale, controfirmandolo, tutte le osservazioni su presunte irregolarità nello svolgimento dell'esame, ma non può rifiutarsi di firmare il verbale.

10. Per la determinazione dei compensi da corrispondere ai componenti delle commissioni e al personale addetto alla sorveglianza, si applicano le disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 marzo 1995, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica - serie generale - n. 134 del 10 giugno 1995.

Art. 7.

Punteggi

1. I punti a disposizione della commissione sono 100, ripartiti nel modo seguente:

- a) 70 punti per la prova scritta;
- b) 30 punti per i titoli.

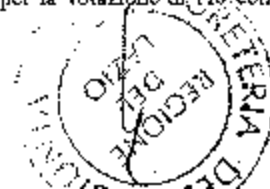
2. Per la valutazione della prova scritta a ciascuna risposta esatta è assegnato il punteggio di 0,70. Nessun punteggio è attribuito alle risposte errate o alle mancate risposte.

3. Il superamento della prova scritta si consegue con il raggiungimento del punteggio minimo di 42 punti, corrispondente a 60 risposte esatte.

4. I 30 punti dei titoli sono così ripartiti:

- a) 20 punti riferiti al voto di laurea;
- b) 10 punti riferiti al voto nell'esame di abilitazione professionale.

5. I 20 punti riservati al voto di laurea sono attribuiti come segue: 1,2 per punto compreso tra 99 e 109; 16 punti, in totale, per la votazione di 110; 20 punti, in totale, per la votazione di 110 con



lede. I 10 punti riferiti al voto nell'esame di abilitazione professionale, dopo aver convertito, se necessario, il punteggio in centodecimi, sono così assegnati: 1 per punto da 101 a 110.

6. Nel caso di diplomi di laurea e di abilitazione conseguiti in Paesi ove non sia previsto il relativo voto, sai attribuito un ulteriore punteggio di 0,20 ad ogni risposta esatta della prova scritta.

Art. 8.

Graduatoria

1. La commissione, in base al punteggio complessivo conseguito nella prova scritta e nei titoli, procede alla formulazione della graduatoria di merito e la trasmette, unitamente a tutti gli atti concorsuali, alla regione o alla provincia autonoma per gli adempimenti di competenza entro e non oltre il decimo giorno dalla data di espletamento della prova.

2. La regione o la provincia autonoma, riscontrata la regolarità degli atti, approva la graduatoria.

3. In caso di più commissioni di esame la regione o la provincia autonoma, dopo l'approvazione delle singole graduatorie, provvede, in base al punteggio conseguito da ciascun candidato, alla formulazione di un'unica graduatoria a livello regionale o provinciale entro e non oltre il decimo giorno dal termine di cui al comma 1.

4. In caso di parità di punteggio, ha diritto di preferenza chi ha maggiore anzianità di laurea ed in subordine chi ha maggiore età.

5. L'attribuzione dei posti è disposta in conformità alle risultanze della graduatoria unica e nei limiti del numero dei posti prefissato all'art. 1 del presente decreto.

6. Dell'utile inserimento in graduatoria viene data comunicazione, entro venti giorni, agli interessati, da parte della regione o della provincia autonoma a mezzo di pubblicazione nel bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma.

7. La regione o la provincia autonoma procede, su istanza degli interessati, presentata entro dieci giorni dalla pubblicazione della graduatoria nel bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma, alla correzione di eventuali errori materiali nell'attribuzione dei punteggi automatici riferiti alla laurea ed all'abilitazione ed alla conseguente modifica della graduatoria stessa, dandone comunicazione mediante pubblicazione nel bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma.

Art. 9.

Presentazione documenti

1. I candidati debitamente collocati nella graduatoria unica, regionale o provinciale, nel limite dei posti prefissati dall'art. 1, devono presentare alla regione o alla provincia autonoma, entro il termine perentorio quindici giorni dalla pubblicazione della graduatoria nel bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma, i seguenti documenti in carta legale:

- a) certificato di laurea in medicina e chirurgia in originale o copia autenticata ai sensi di legge, riportante la votazione conseguita;
- b) certificato di abilitazione all'esercizio professionale o copia autenticata ai sensi di legge, riportante la votazione conseguita;
- c) certificato di iscrizione all'albo professionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di residenza;
- d) certificato di residenza.

2. La mancata presentazione anche di uno solo dei documenti di cui al comma precedente comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale o provinciale.

Art. 10.

Utilizzazione della graduatoria

1. La graduatoria dei candidati idonei può essere utilizzata entro il termine massimo di quindici giorni dall'inizio del corso di formazione per assegnare i posti, secondo l'ordine della graduatoria stessa, che si siano resi vacanti per cancellazione, rinuncia, decadenza o altri motivi.

2. Non si può disporre dei posti per i quali ricorrano le cause di sospensione di cui all'art. 11.

Art. 11.

Incompatibilità

1. L'ammissione e la frequenza al corso non determinano un rapporto di lavoro né con il S.S.N. né con il medico tutore, essendo il corso finalizzato alla sola formazione professionale dei partecipanti.

2. Non sono ammessi alla frequenza del corso i medici che abbiano rapporti di dipendenza pubblici o privati, rapporti convenzionali o di consulenza, anche di carattere temporaneo, con amministrazioni ed enti pubblici o privati, o che siano iscritti o frequentino corsi di specializzazione o dottorati di ricerca. Sono, altresì, esclusi dalla frequenza del corso coloro che tale stato abbiano conseguito successivamente. A tal fine, prima di iniziare la frequenza del corso di formazione, i tirocinanti dovranno presentare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni, attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazione di rinuncia a quei rapporti incompatibili con la frequenza del corso di formazione. L'assenza di cause di incompatibilità deve permanere per tutto il periodo di formazione e deve essere certificata, a pena di non ammissione agli esami finali, con una ulteriore dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

3. Il periodo di formazione è sospeso per servizio militare o sostitutivo civile, gravidanza, malattia o infortunio, fermo restando che l'intera sua durata e la durata di ciascuna fase del corso non possono essere ridotte a causa delle suddette sospensioni; pertanto, l'interessato verrà ammesso, fuori contingente, al corso di formazione per il biennio successivo, ai fini e per il tempo strettamente necessario per il completamento dello stesso. Le regioni, avuto riguardo al numero di tali casi ed ai periodi di sospensione istituiscono sessioni straordinarie di esame con le modalità di cui all'art. 5, comma 5, del decreto legislativo n. 256 del 1991. La relativa borsa di studio è correlata strettamente all'effettuazione del periodo di tirocinio. Al fine della sola sospensione dal corso, per le donne in gravidanza, trovano applicazione le disposizioni di cui alla legge 31 dicembre 1971, n. 1204.

4. Non costituisce interruzione della formazione ai fini della sua continuità, e conseguentemente non va recuperata, un periodo complessivo di assenza giustificata non superiore a trenta giorni nell'anno, proporzionalmente ripartiti fra i vari periodi del corso di formazione, sempre che l'assenza sia giustificata da motivi di famiglia o di salute.

Art. 12.

Assicurazione

1. I medici in formazione debbono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali ed gli infortuni connessi all'attività di formazione in base alle condizioni generali stabilite dalla regione o provincia autonoma. La relativa polizza assicurativa è stipulata direttamente dalla regione o provincia autonoma, ovvero dagli interessati previamente autorizzati dalla regione o provincia autonoma. Per le polizze assicurative stipulate dalla regione o provincia autonoma, il premio dell'assicurazione è dedotto dall'importo della borsa di studio.

TITOLO SECONDO

CORSI E SEMINARI

Art. 13.

Organizzazione dei corsi

1. Le regioni, entro il termine stabilito dal Ministro della sanità sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato le regioni e province autonome, organizzano ed attivano i corsi in collaborazione con l'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia capoluogo di regione.

2. L'assessore regionale alla sanità, entro quindici giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, comunica al Ministero della sanità il nominativo del funzionario preposto alla struttura responsabile dell'organizzazione, attivazione e coordinamento, in ambito regionale, dei corsi di formazione.

3. L'assessore regionale alla sanità si avvale di un comitato tecnico-scientifico, presieduto dal presidente dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia capoluogo della regione

o da un suo delegato e composto da rappresentanti delle varie categorie di medici preposti alla formazione e da esperti in materia di formazione, ivi compresi i medici di medicina generale esperti in formazione, con compiti di consulenza e proposta relativamente alle materie e agli adempimenti connessi all'attuazione dei corsi di formazione.

Art. 14.

Modalità di espletamento dei corsi

1. I partecipanti ai corsi di formazione sono divisi in gruppi in relazione al numero complessivo dei partecipanti stessi; al potenziale ed alla ubicazione delle strutture (ospedaliere, universitarie o di base) in cui dovrà essere svolta l'attività clinica e pratica guidata; alle località in cui operano i medici tutori; alla disponibilità di sedi attrezzate per lo svolgimento dell'attività teorica, ivi compresa quella seminariale; all'articolazione delle fasi del corso nonché, ove possibile, alla località di residenza dei partecipanti.

2. Per tutti i gruppi, o più gruppi a seconda delle sedi dei corsi, l'assessore regionale alla sanità, sentito il comitato di cui all'art. 13, nomina un coordinatore delle attività didattiche di natura pratica ed un coordinatore delle attività didattiche teoriche e seminariali, scelti rispettivamente fra i medici responsabili delle strutture (ospedaliere, universitarie e di base) in cui si svolge il tirocinio ed i medici responsabili dei seminari.

3. In base alle indicazioni del Comitato tecnico scientifico, i coordinatori delle attività didattiche di natura pratica, i coordinatori delle attività seminariali ed i medici tutori, d'intesa con il funzionario preposto alla struttura di cui all'art. 3, pianificano il programma formativo teorico-pratico di ciascun gruppo di partecipanti al corso di formazione e promuovono periodiche riunioni fra i predetti coordinatori per assicurare omogeneità nella metodologia didattica.

4. L'attività clinica o pratica guidata, l'attività medica guidata, ambulatoriale e domiciliare, e l'attività di partecipazione ai seminari, devono comportare un impegno orario pari a quello previsto per il personale medico a tempo pieno delle U.S.S.L.L. per tutti i mesi di formazione in cui il corso si articola.

5. L'impegno, richiesto in ore per ciascuna delle fasi di cui alle lettere a), b), c), e) ed f) del comma 1 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991, deve essere articolato in modo da riservare all'attività teorica, ivi compresa quella seminariale un numero di ore pari rispettivamente ad un terzo dell'impegno stesso.

6. Il periodo di formazione presso il medico di medicina generale può essere dedicato ai seminari di cui al comma 3 dell'art. 3 decreto legislativo n. 256 del 1991 per un numero di ore non superiore ad un terzo di quello indicato alla lettera d) del comma 1 del predetto art. 3.

7. Le attività seminariali comportano un impegno complessivo di 1040 ore, da ripartire, di norma, in 540 ore per i seminari di cui al comma 1 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991 e in 500 ore, per i seminari di cui al comma 3 dello stesso art. 3.

8. Dopo aver soddisfatto l'impegno in ore previsto per l'attività teorica, ivi compresa quella seminariale per ciascuna delle fasi del corso, le ulteriori ore, disponibili in relazione all'obbligo dell'orario a tempo pieno per tutti i mesi di formazione, sono attribuite all'attività clinica e medica guidata.

9. Il periodo di formazione presso le strutture di medicina clinica e medicina di laboratorio, sostitutivo del periodo di formazione presso il medico di medicina generale ai sensi della lettera d) del comma 1 dell'art. 3 decreto legislativo n. 256 del 1991, deve essere svolto prevalentemente nei servizi di pronto soccorso, nei day-hospital ed ambulatori delle U.S.S.L.L. e dei presidi universitari.

Art. 15.

Attività teorica, ivi compresa quella seminariale

1. Il coordinatore dell'attività teorica, ivi compresa quella seminariale, sovraintende e coordina tutti i seminari di cui ai commi 1 e 3 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991, d'intesa con i medici responsabili delle strutture (ospedaliere, universitarie e di base) ed i medici tutori.

2. I medici responsabili dei seminari sono, di norma, medici di medicina generale di comprovata esperienza in materia, scelti dall'assessore regionale alla sanità nell'ambito di terne proposte dall'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia capoluogo di regione.

3. I seminari sono organizzati e svolti, oltre che a cura dei responsabili delle strutture in cui si svolge il tirocinio, anche a cura di organismi qualificati nel settore della formazione sotto la responsabilità del coordinatore dell'attività teorica, ivi compresa quella seminariale.

4. Gli incaricati dell'attività didattica seminariale sono scelti tra il personale medico, dipendente o convenzionato, delle U.S.S.L. e degli istituti clinici universitari in possesso di una comprovata esperienza e attitudine all'insegnamento teorico pratico. Gli incaricati dell'attività didattica seminariale per le materie di cui al comma 3 dell'art. 3 decreto legislativo n. 256 del 1991 possono essere estranei all'amministrazione pubblica ed appartenere ad altri profili professionali.

5. Il piano del corso deve prevedere il calendario dei seminari e l'impegno in ore e giorni di ciascun seminario. La partecipazione al seminario è utile ai fini del compimento dell'impegno orario previsto, solo se la partecipazione è accertata, con sistemi obiettivi, per l'intera durata del seminario stesso, salvo assenza giustificata. I seminari interdisciplinari sono imputati al periodo di formazione in corso di svolgimento.

Art. 16.

Medici tutori

1. I medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale che intendono svolgere le funzioni di tutore per la formazione di cui al comma 6 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991 debbono rivolgere domanda, corredata di curriculum, all'assessore regionale alla sanità della regione di appartenenza. Nella domanda deve essere riportata l'indicazione del numero degli assistiti in carico, degli anni di attività svolti quale medico di medicina generale convenzionato con il S.S.N., dell'orario di ambulatorio, della ubicazione e strutturazione dello studio, delle attrezzature e dell'eventuale personale non medico disponibile, del sistema di raccolta dati (manuale o computerizzato) utilizzato, dell'eventuale disponibilità di tecnologie e di supporti diagnostici dedicati alla medicina generale, dell'eventuale organizzazione dello studio in gruppo.

2. La selezione dei tutori e la tenuta del relativo elenco è effettuata dal Comitato tecnico-scientifico; il relativo incarico è conferito dall'assessore regionale alla sanità.

3. Ogni tutore non può seguire più di due tirocinanti per volta.

4. I medici di medicina generale, scelti per svolgere la funzione di medico tutore, prima di iniziare l'attività, sono tenuti a frequentare un seminario sulla metodologia da seguire per lo svolgimento dell'attività di formazione.

5. Il medico tutore deve apporre, nel proprio studio, apposito avviso sullo svolgimento dell'attività medica guidata con l'indicazione nominativa dei medici tirocinanti in carico.

Art. 17.

Libretto, cartellino, ricettario

1. Il medico tirocinante deve essere dotato di un apposito libretto, dal quale deve risultare la frequenza alle singole fasi e le attività svolte e nel quale devono essere riportati i giudizi sul profitto per ogni fase formativa ai sensi del comma 7 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991.

2. Le strutture ospedaliere, universitarie e di base provvedono al controllo dell'osservanza dell'orario con gli stessi sistemi di rilevazione della presenza in servizio adottati per i medici dipendenti.

3. Il medico tirocinante deve essere dotato di apposito cartellino di riconoscimento con il cognome e nome e la qualifica di «medico tirocinante». Il cartellino deve essere tenuto visibile durante l'attività clinica, pratica e medica guidata.

4. Per lo svolgimento dell'attività clinica, pratica e medica guidata il medico può utilizzare il ricettario unico regionale; le relative modalità di utilizzo sono stabilite dalla regione.



Art. 18.

Verifica strutture

1. La verifica dell'adeguatezza delle strutture, ospedaliere e universitarie, in cui svolgere l'attività clinica guidata e delle strutture di base, in cui svolgere l'attività pratica guidata, è effettuata dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 13, con riferimento al numero dei posti letto (rapporto tirocinanti-posti letto: di norma 1/4 salvo che per le divisioni di pediatria), all'organico del personale sanitario (rapporto tirocinanti-personale medico dipendente, di norma 1/1), alla presenza del servizio di pronto soccorso o al dipartimento di emergenza, di servizi specialistici ambulatoriali e di day-hospital, alla tipologia delle prestazioni erogate, al numero e alla qualità degli interventi di medicina preventiva, alle iniziative già attuate di aggiornamento e formazione professionale.

Art. 19.

Verifica materiale didattico e formativo

1. La verifica del materiale didattico e formativo è effettuata dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art. 13, in conformità alle indicazioni metodologiche e contenutistiche date dal Ministero della sanità.

2. L'attività teorica, ivi compresa quella seminariale di cui al comma 3 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 256 del 1991, è svolta in conformità alle indicazioni contenute nel materiale formativo predisposto dal Ministero della sanità e messo a disposizione delle regioni.

Art. 20.

Indicazioni tecniche sui corsi

1. Salvo quanto espressamente previsto dai precedenti articoli, indicazioni ulteriori sui contenuti e la metodologia didattica dei corsi e delle attività seminariali e sui criteri di scelta delle strutture per le attività seminariali sono contenute nell'allegato C.

Art. 21.

Norme particolari per la provincia di Trento

1. Le disposizioni del titolo II del presente decreto si applicano alla provincia autonoma di Trento, intendendosi sostituite in tutti gli articoli le parole «la regione» con le parole «la provincia autonoma di Trento» e le parole «l'assessore regionale alla sanità» con le parole «l'assessore provinciale alla sanità».

Art. 22.

Commissione centrale

1. Presso il Ministero della sanità - Dipartimento delle professioni sanitarie, delle risorse umane e tecnologiche in sanità e dell'assistenza sanitaria di competenza statale, è istituita una commissione centrale costituita da due rappresentanti del Ministero della sanità, di cui uno con funzioni di presidente e da un rappresentante delle regioni, della Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri, del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e delle società scientifiche di medicina generale, che esprime pareri e formula proposte sugli indizi necessari ad assicurare omogeneità in tutto il territorio nazionale nella interpretazione e nell'attuazione delle disposizioni del presente decreto e valuta la conformità del materiale didattico e formativo alle indicazioni fornite dal Ministero della sanità.

Art. 23.

Oneri finanziari

1. Gli oneri connessi all'attuazione del presente decreto fanno carico alle regioni e province autonome che vi provvedono con le quote di stanziamento del Fondo sanitario nazionale a destinazione vincolata alle stesse assegnate. L'importo delle borse di studio è pari a quello previsto dall'art. 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, dedotto il premio dell'assicurazione contro i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione.

Art. 24.

Trattamento tributario della borsa di studio

1. Ai fini delle ritenute erariali per le somme corrisposte a titolo di borse di studio, trova applicazione quanto prescritto dall'art. 3 della legge 3 novembre 1982, n. 835, integrativo dell'art. 24 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, e dagli articoli 12 e 13 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, che sostituiscono gli articoli 15 e 16 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 597, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 25.

1. Con decreto del Ministro della sanità possono essere emanate disposizioni integrative o correttive della normativa di cui al titolo secondo del presente decreto in relazione alle esigenze che dovessero emergere in sede di attuazione della normativa stessa.

2. Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana*.

Roma, 23 dicembre 1997

Il Ministro: BINDI

ALLEGATO A

All'Assessore alla sanità regionale
e/o provinciale della regione e/o
provincia autonoma di

(Vedi ALLEGATO B)

Il sottoscritto/a
..... cognome
..... nato/a il
..... data di nascita
..... come Stato
..... luogo di nascita sigla
a
codice fiscale sesso cittadinanza
..... M o F sigla Stato
residente a C.A.P. Stato
..... città o luogo sigla
indirizzo
..... via o piazza con numero civico
telefono
..... prefisso numero

chiede di partecipare al concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1997/1998, organizzato da codesta regione/provincia.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi della legge 15 maggio 1997 n. 127:

1) di essere cittadino italiano o di Stato membro della CEE:

..... ;
(specificare lo stato)

2) di essere residente in Italia:

..... ;
(specificare località)

3) di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito presso l'Università di
in data con la seguente votazione: