



---

**Come Organizzare Una  
GRAVIDANZA  
Durante il Corso di  
Formazione Specifica  
in Medicina Generale**

---



---

**Ideato da FIMMG Medici in Formazione**



---

## **INDICE**

Premessa	4
Gravidanza durante il Corso: la normativa	4
Comunicazione dello stato di gravidanza - Adempimenti del medico che entra in maternità	5
Indennità di maternità	5
Interruzione spontanea di gravidanza	7
Interruzione volontaria di gravidanza	8
Attività vietate durante la gravidanza	8
Congedo obbligatorio	9
Congedo facoltativo	10
Piano di recupero e sessione straordinaria di tesi	10
Sospensione tutele assicurative per attività didattica	11
Allegato 1	12
Allegato 2	13
Credits	14

## **PREMESSA**

L'idea di raccogliere in una guida di rapida consultazione, ma completa, le normative inerenti alla tutela della maternità dei medici in formazione specifica in Medicina Generale sorge dalla necessità di garantire la più ampia salvaguardia della maternità e della salute del nascituro, e di fornire uno strumento pratico di orientamento nelle leggi in materia.

## **GRAVIDANZA DURANTE IL CORSO: LA NORMATIVA**

- **Direttive Comunitarie 93/16/CEE e 2001/19/CEE**
- **Decreto Legislativo 368/99 come integrato e modificato dal D.Lgs 277/03**

L'art. 24, commi 5 e 6, disciplina le ipotesi di sospensione del corso per gravidanza: Comma 5: "Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio civile, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla L. 1204/71 e successive modificazioni."

- **Decreto Ministeriale (Salute) 7.3.2006**
- **Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151**  
"Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53"



## **COMUNICAZIONE DELLO STATO DI GRAVIDANZA - ADEMPIMENTI DEL MEDICO CHE ENTRA IN MATERNITÀ**

- **Dichiarazione di stato di gravidanza, certificato medico**

Il medico in formazione post-laurea deve comunicare prima possibile lo stato di gravidanza al Direttore dell'Unità Operativa/struttura dell'Azienda Sanitaria dove sta svolgendo l'attività formativa e al Direttore del corso di formazione compilando un fac-simile del modulo in allegato1, da inviare insieme al certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto.

La mancata segnalazione dello stato di gravidanza e la mancata interruzione obbligatoria del periodo formativo comportano per il medico in formazione la decadenza dal corso di formazione e la segnalazione alle Autorità competenti.

- **Certificato di nascita/autocertificazione**

Avvenuto il parto, l'interessata è tenuta a presentare, entro 30 giorni, autocertificazione ai sensi dell'articolo 46 del DPR 445/2000 e s.m. o certificato di nascita del figlio.

- **Dichiarazione di ripresa attività**

Alla ripresa dell'attività - a seguito di sospensione per maternità - il medico in formazione è tenuto a presentare dichiarazione conforme al modello in allegato 2 (con almeno 15 giorni di preavviso rispetto alla data di ripresa della frequenza).

## **INDENNITÀ DI MATERNITÀ**

L'ENPAM applica per la tutela della lavoratrice madre medico un unico trattamento valido indistintamente per tutte le iscritte e cioè quello previsto dagli artt. 70 e ss. del D.Lgs. 151/2001 per le libere professioniste. L'indennità di maternità viene erogata dall'ENPAM a condizione che tale indennità non sia già a carico di altro ente di sicurezza sociale.

In seguito alla sentenza n. 3/98 della Corte costituzionale non è più richiesta la sospensione dell'attività professionale. Pertanto le libero professioniste, future mamme o puerpere, possono continuare a lavorare anche durante il periodo coperto dalla indennità di maternità senza perdere il diritto al mantenimento dell'indennità pagata dalla loro Cassa previdenziale. Infatti l'articolo 71, comma 1, del D.Lgs. 151/2001 stabilisce che l'indennità di maternità è corrisposta, indipendentemente dall'effettiva astensione dall'attività per l'erogazione dell'indennità di maternità che la lavoratrice libero professionista si astenga effettivamente dal lavoro, ma solo che la donna possa vivere questo delicato e fondamentale momento

in piena serenità, senza alcun pregiudizio per la sua attività professionale. Infatti per le donne professioniste il sistema di autogestione dell'attività consentirebbe loro di scegliere quelle modalità di lavoro tali da conciliare il lavoro con la condizione di madre, al contrario delle lavoratrici in rapporto di dipendenza che sarebbero invece soggette a direttive, orari, programmi difficilmente conciliabili col loro stato di madre.

L'indennità di maternità erogata dall'Ente consiste nell'80% dei cinque dodicesimi del reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo IRPEF dichiarato nel secondo anno precedente a quello della data del parto con un tetto pari a cinque volte il minimale (legge 289/2003). L'indennità di maternità costituisce reddito imponibile ai fini fiscali (articolo 6 comma 2 del TUIR). In caso di parto gemellare o plurigemellare l'importo non cambia.

- **Minimale**

Cinque dodicesimi dell'80% del salario minimo annuale convenzionale degli impiegati; in caso di aborto dopo il terzo mese a partire dal 3 mese di gravidanza cioè dal 61esimo giorno spetta un dodicesimo, mentre dopo il sesto mese cioè dal 181esimo giorno nella misura intera; nelle adozioni spetta nella misura intera; (per il 2014 il minimo è fissato a circa 990 euro/mese)

- **Tetto**

Cinque volte il minimale (salario minimo giornaliero per la qualifica di impiegato; per il 2014 è pari a 2.063 euro al mese)

- **Periodo utile per l'inoltro**

In caso di maternità, dal compimento del sesto mese in poi / entro e non oltre 180 giorni dalla nascita; in caso di aborto dopo il terzo mese: entro 180 giorni dall'aborto; in caso di adozione: entro 180 giorni dall'ingresso del bambino nel nuovo nucleo familiare

- **Certificati**

Il certificato medico attestante la data di inizio della gravidanza e la data presunta del parto e la dichiarazione attestante l'inesistenza del diritto alla indennità di maternità con altri rapporti di lavoro; in caso di adozione e affidamento: la dichiarazione attestante l'inesistenza del diritto a indennità di maternità per qualsiasi altro titolo e la data di effettivo ingresso del bambino nella famiglia, nonché la autocertificazione del coniuge di non aver diritto e di non avere percepito altra indennità per l'evento tutelato; in caso di aborto: il certificato medico, rilasciato dalla ASL che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante il giorno dell'avvenuto aborto spontaneo o terapeutico.

La lavoratrice ha diritto all'indennità per astensione obbligatoria per i tre mesi successivi alla data effettiva del parto anche nei casi in cui:

- **il bambino sia nato morto;**
- **il bambino sia deceduto successivamente al parto;**
- **ci sia stata un'interruzione di gravidanza dopo il 180° giorno di gestazione** (l'interruzione della gravidanza avvenuta dopo il 180° giorno dall'inizio della gestazione è considerata a tutti gli effetti parto (art.12 DPR 1026/76 - INPS Messaggio 9042 del 18 aprile 2011) e, pertanto, la dipendente deve essere collocata in astensione obbligatoria "post partum" per tre mesi dal giorno successivo a quello dell'aborto).

Sull'indennità sono comunque dovute le tasse: sotto il profilo fiscale, infatti, questa prestazione è equiparata a un reddito prodotto svolgendo l'attività professionale. L'indennità va quindi indicata nella denuncia dei redditi.

## **INTERRUZIONE SPONTANEA DI GRAVIDANZA**

L'interruzione di gravidanza prima del 180esimo giorno di gestazione viene considerata malattia causata dallo stato di gestazione, anche se non fa cumulo con i giorni di malattia per altre cause.

Dopo il 180esimo giorno di gestazione, invece, l'aborto viene considerato parto a tutti gli effetti (secondo l'art.12 DPR 1026/1976). In caso di rapporto di dipendenza, l'interessata deve essere collocata in astensione obbligatoria "post partum" per tre mesi dal giorno successivo a quello dell'aborto; ovviamente, tale condizione non ha diritto alla astensione facoltativa, ai riposi per l'allattamento e alla conservazione del posto sino all'anno di vita del bambino (art.2 DPR 1026/1976).

In base all'art.2 del D.Lgs. 119/2011 l'interessata, con preavviso di 10 giorni al datore di lavoro, ha facoltà di riprendere l'attività lavorativa, a condizione che il medico



specialista del Servizio sanitario Nazionale o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute.

In caso di aborto spontaneo o terapeutico, la lavoratrice deve produrre, entro 15 giorni, il certificato medico rilasciato dall'Ufficio Sanitario dell'A.S.L. oppure dal proprio medico di fiducia.

## **INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA**

Ai sensi dell'articolo 19 del D.Lgs. 151/2001, l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, è considerata a tutti gli effetti come malattia nell'ambito dei rapporti di lavoro subordinato o parasubordinato, sempreché essa possa essere considerata legale ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 4, 5 e 6 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

Sempre a tale condizione, l'aborto spontaneo o volontario, è indennizzato in favore delle libere professioniste.

La domanda diretta all'ENPAM deve essere corredata da certificato medico, rilasciato dalla ASL che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante il giorno dell'avvenuta interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194.

## **ATTIVITÀ VIETATE DURANTE LA GRAVIDANZA**

Ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151, è vietato adibire le donne al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri.

Le donne in gravidanza per tutto il periodo della gestazione sino a sette mesi dopo il parto debbono essere allontanate da ambienti pregiudizievoli (in particolare radiologia, camere operatorie, reparti infettivi, psichiatrici, oncologici) e servizi gravosi. L'interdizione dal lavoro in caso di esposizione a rischio di contaminazione è legata all'effettivo allattamento del bambino e non solo al compimento dell'anno di età (D.Lgs. 151 art. 8 punto 3).

Per quanto riguarda l'esposizione a radiazioni ionizzanti l'Art.8 del D.Lgs. 151/2001 (Art.69 del D.Lgs. 230 - 17 marzo 1995) afferma che: le donne, durante la gravidanza,



non possono svolgere attività in zone classificate o, comunque, essere adibite ad attività che potrebbero esporre il nascituro ad una dose che ecceda un millisievert durante il periodo della gravidanza. E' altresì vietato adibire le donne che allattano ad attività comportanti un rischio di contaminazione.

In caso di possibile progettazione di una gravidanza è auspicabile, quindi, effettuare preliminarmente i tirocini nei reparti da evitare durante la gravidanza e l'allattamento (radiologia, tutti i reparti chirurgici, malattie infettive, pediatria, psichiatria, oncologia e pronto soccorso), così da scongiurare pericoli per il nascituro.

## **CONGEDO OBBLIGATORIO**

Fermo restando la durata complessiva di **cinque mesi** (di regola 2 mesi prima la data presunta del parto e 3 mesi dopo il parto) le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi il mese precedente la data presunta e i 4 mesi successivi al parto previa certificazione dello specialista del SSN che attesti che ciò non arreca danno né alla gestante né al nascituro. In caso di **parto prematuro**

i giorni non goduti di astensione obbligatoria prima del parto vanno aggiunti al periodo di astensione obbligatoria dopo il parto (art. 11). Infine sulla base di una recente sentenza della Corte Costituzionale, in caso di parto prematuro con ricovero del neonato in una struttura ospedaliera, la lavoratrice può anticipare il ritorno al lavoro e spostare, completamente o parzialmente, l'utilizzo del congedo di maternità (e della corrispondente indennità) al momento dell'ingresso del neonato nella casa familiare.

In favore delle **dottorese specializzande** la tutela dell'ENPAM ex D.Lgs. 151/2001 sopravviene esclusivamente per il periodo assistibile eccedente i 12 mesi di comparto remunerati direttamente dalle Università in base agli articoli 39 e 40 del D.Lgs. 151/2001.



## **CONGEDO FACOLTATIVO**

Decorsi i 5 mesi di congedo per maternità, la dottoressa ha facoltà di usufruire del congedo parentale consentito dal D.Lgs 151/2001 prolungando il periodo della sospensione per ulteriori 6 mesi (anche frazionati) nel primo anno di vita del bambino, previa comunicazione alla direzione della scuola.

## **PIANO DI RECUPERO E SESSIONE STRAORDINARIA DI TESI**

In caso di sospensione per maternità, un piano di recupero può essere concordato con la scuola regionale per conciliare le esigenze della neomamma medico con le attività didattiche, fermo restando che l'intera durata del corso non può essere ridotta (art.24 comma 5 D.Lgs. 368/99).

È esplicitamente prevista per legge la possibilità per le scuole regionali di prevedere una sessione straordinaria di tesi.

Riportiamo di seguito il riferimento normativo in cui, rispetto alla prova finale, si indica che "Le regioni e le province autonome possono prevedere anche ulteriori sedute di esame per i tirocinanti che hanno sospeso la frequenza a seguito di malattia, gravidanza o servizio militare; in tale ipotesi le sedute di esame devono essere indette secondo i criteri di economicità ed opportunità." (Art. 16 comma 2 del D.Lgs. 7 marzo 2006)



## **SOSPENSIONE TUTELE ASSICURATIVE PER ATTIVITÀ DIDATTICA**

Subentrando la sospensione delle attività didattiche per congedo di maternità, è consigliabile che i medici in gravidanza che hanno stipulato una assicurazione specifica per il corso di formazione, separata da quella per l'attività libero professionale, si informino presso la compagnia assicurativa come poter evitare di pagare l'assicurazione per i mesi di inattività.

Viceversa, se hanno stipulato un'assicurazione cumulativa per il corso di formazione e l'attività libero professionale, se ne sconsiglia la sospensione.

Nel caso la neomamma corsista, iscritta FIMMG Formazione, abbia sottoscritto l'assicurazione in convenzione FIMMG per il corso (che preveda esclusivamente copertura assicurativa per le attività del corso) consigliamo di comunicare attraverso i canali predisposti (sito internet ufficiale) la sospensione delle attività del corso per richiedere la restituzione del premio assicurativo non goduto al netto delle tasse.

Alla Segreteria Organizzativa  
Al Direttore della Scuola di formazione specifica in Medicina Generale

**COMUNICAZIONE SOSPENSIONE PER GRAVIDANZA  
(ASTENSIONE OBBLIGATORIA E FACOLTATIVA)**

La sottoscritta Dr.ssa \_\_\_\_\_  
frequentante il \_\_\_\_\_ anno di Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale,

**CHIEDE**

di sospendere il periodo di formazione per gravidanza dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ per:

- ASTENSIONE OBBLIGATORIA: 2 MESI PRIMA E 3 MESI DOPO IL PARTO;
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA CON APPLICAZIONE DELL'ISTITUTO DI FLESSIBILITÀ: 1 MESE PRIMA E 4 MESI DOPO IL PARTO;
- ASTENSIONE OBBLIGATORIA PER GRAVIDANZA PATOLOGICA;

-----  
 DI POTER FRUIRE DEL PERIODO DI ASTENSIONE FACOLTATIVA SINO AL GIORNO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara di aver fruito del periodo di astensione obbligatoria a partire dal giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE:**

- di essere a conoscenza che gli impedimenti superiori ai quaranta giorni consecutivi per maternità, per la quale restano ferme le disposizioni previste dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, e malattia sospendono il periodo di formazione con l'obbligo per il medico in formazione di recupero delle assenze effettuate. Durante la sospensione i predetti impedimenti al medico in formazione non viene erogata la borsa di studio.

- di essere a conoscenza che la durata del periodo di formazione non è ridotta a causa della suddetta sospensione;

- di impegnarsi a produrre alla Segreteria Organizzativa il certificato di nascita del/la neonato/a, per il computo preciso del periodo di sospensione.

**ALLEGA ALLA PRESENTE:**

- certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data prevista del parto, per sospensione 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto;
- certificati medici rilasciati rispettivamente da un medico specialista del SSN o con esso convenzionato e da un medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, attestanti lo stato di gravidanza, la data prevista del parto e che l'eventuale opzione della sospensione 1 mese prima e 4 mesi dopo il parto non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 20 comma 1 D..Lgs. 26 marzo 2001, n. 151);
- certificato medico rilasciato da uno specialista del SSN o con esso convenzionato attestanti gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose (gravidanza patologica) e recante la settimana di gestazione e la data presunta del parto.

Data, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del Medico in formazione

\_\_\_\_\_

Alla Segreteria Organizzativa  
Al Direttore della Scuola di formazione specifica in Medicina Generale

### ATTESTAZIONE RIPRESA DELLA FREQUENZA

La sottoscritta Dr.ssa \_\_\_\_\_  
frequentante il \_\_\_\_\_ anno di Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale,

#### DICHIARA

di aver ripreso regolarmente la frequenza alla Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale il giorno  
\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ al termine del periodo di sospensione richiesto per maternità.

Data, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del Medico in formazione

\_\_\_\_\_

*Hanno partecipato alla realizzazione di questo opuscolo:*

***Christine Rolladin  
Giulia Zonno  
Tatiana Giuliano  
Mirene Anna Luciani  
Antonio Velluto  
Floriana Bandera  
Giuseppe Villaccio  
Caterina Marcucci***

---

*Si ringrazia l'ENPAM per la verifica e revisione dei contenuti.*

---

*Progettazione Grafica: **Webscream Creations** - [www.webscream.net](http://www.webscream.net)*

**FIMMG Formazione in Italia**

- Abruzzo** - Giuseppe Andrisani  
**Basilicata** - Domenica Lammoglia  
**Calabria** - Giuseppina Russo  
**Campania** - Salvatore Caiazza  
**Emilia Romagna** - Carlo Curatola  
**Friuli Venezia Giulia** - Stefano Celotto  
**Lazio** - Alessandro Di Russo  
**Liguria** - Barbara Cogorno  
**Lombardia** - Francesco Farina  
**Marche** - Roberto Festa  
**Molise** - Giovanni Colaneri  
**Piemonte** - Francesca Manzieri  
**Puglia** - Filomena Parisi  
**Sicilia** - Luca di Gesaro  
**Toscana** - Jacopo Demurtas  
**Trentino Alto Adige** - Giulia Ghinello  
**Umbria** - Alessandro Sigismondi  
**Veneto** - Enrico Peterle

*La vita di un medico, vista la lunghezza dei percorsi formativi che nella migliore delle ipotesi termina verso i 30 anni, vede nella maggior parte dei casi un allungamento dei tempi per la creazione di una propria famiglia.*

*Tuttavia l'orologio biologico non rallenta e non si sincronizza con il tempo necessario per il raggiungimento di una posizione lavorativa che abbia un minimo di stabilità.*

*E' quindi fondamentale un'attenzione e una conoscenza di tutto ciò che può aiutare nell'organizzazione di una fase così delicata della vita di una donna medico (indennità, leggi, normative e regolamenti che definiscono obblighi e diritti).*

*Le politiche di sostegno alla maternità potrebbero e dovrebbero essere maggiori, tuttavia crediamo che il primo passo per un miglioramento in questo senso inizi da un'informazione accessibile.*

FIMMG FORMAZIONE