SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

(N. 1704)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori SCHIETROMA, PAGANI Maurizio, RIVA Dino, SCLAVI e BELLAFIORE Salvatore

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 5 MARZO 1986 *

Istituzione e disciplina del ruolo medico

ONOREVOLI SENATORI. — Da più tempo si è avvertita l'opportunità di rivalutare la posizione dei medici nel Servizio sanitario nazionale, valorizzandone la professionalità, assicurandone l'intervento sulle questioni che riguardano gli aspetti strutturali e organizzativi del servizio, con un più esplicito riconoscimento delle loro funzioni anche in relazione al miglioramento delle prestazioni. Per tali finalità si reputa si debba assicurare la presenza del personale medico ai vari livelli decisionali e consultivi, sia in sede centrale che in sede periferica.

In tale quadro si appalesa altresì la necessità di garantire una autonomia contrattuale dei medici in sede di stipula degli accordi e delle convenzioni per la disciplina degli istituti normativi di carattere economico.

Ovviamente non si intende con l'istituzione del ruolo medico sostituire i compiti propri degli organi politici, ma semplicemente affermare il principio che associazioni mediche possano e debbano intervenire nelle fasi gestionali del Servizio sanitario nazionale anche ai fini di una migliore qualificazione ed organizzazione del lavoro in tutto il settore sanitario.

Naturalmente ciò non significa svalutare il ruolo fondamentale di altri operatori che esplicano la loro attività nell'ambito del Servizio sanitario, ma unicamente affermare la professionalità e la centralità del ruolo medico che agisce in una struttura di carattere tecnico-organizzativo complessa.

Alle finalità sopra esposte obbedisce la presente proposta di legge composta di 6 articoli.

Con il primo articolo si istituisce il ruolo medico composto sia di personale con rap-

porto d'impiego che di personale con rapporto convenzionale.

Con l'articolo 2 viene prevista la istituzione a livello regionale di una commissione tecnico-scientifica che ha compiti di carattere consultivo e di proposta in un settore di attività in cui la funzione del medico assume una rilevanza fondamentale.

Con l'articolo 3 viene prevista la costituzione a livello di singole unità sanitarie locali di un comitato medico, che, in analogia a quanto previsto a livello regionale, opera a livello di unità sanitaria locale e con funzioni di carattere propulsivo e consultivo.

Con l'articolo 4 viene stabilita l'autonomia contrattuale del personale medico sia con rapporto dipendente che con rapporto convenzionale.

Con l'articolo 5 viene previsto che rappresentanti del personale medico debbano essere chiamati a far parte del Consiglio sanitario nazionale.

Con l'articolo 6 viene demandata ad una apposita legge la disciplina delle attribuzioni del personale medico con rapporto d'mpiego.

Si ha motivo di ritenere che il disegno di legge per le finalità perseguite incontri il consenso del Parlamento.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. I laureati in medicina e chirurgia che siano legati da un rapporto di impiego ovvero da un rapporto di tipo convenzionale vengono inquadrati nel ruolo medico del Servizio sanitario nazionale che viene istituito con la presente legge.

2. Le figure e qualifiche del personale di cui al comma 1 sono quelle previste dal decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e dagli schemi di convenzione di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. Saranno istituite in ciascuna regione una commissione tecnico-scientifica e presso ciascuna unità sanitaria locale un comitato medico con compiti consultivi e di proposta.

Art. 2.

1. Con legge regionale è costituita in ciascuna regione la commissione tecnico-scientifica di cui all'articolo precedente, composta da otto elementi designati dalle organizzazioni sindacali del personale del ruolo medico del Servizio sanitario nazionale con compiti consultivi.

2. La commissione dà parere obbligatorio sul piano sanitario regionale e formula proposte, in particolare:

a) sugli *standards* assistenziali delle prestazioni sanitarie di base e specialistiche;

b) sui modelli di organizzazione funzionale dei servizi sanitari di base e specialistici e sugli ambiti territoriali di ciascuna unità sanitaria locale;

c) sulla distribuzione ed il dimensionamento dei presidi ospedalieri nonchè dei servizi specialistici e dei dipartimenti plurispecialistici con ambiti di intervento multinazionale nei vari presidi;

d) sulla programmazione regionale ed il coordinamento dei programmi locali di aggiornamento e formazione permanente del personale medico;

e) sulle convenzioni con le università, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le istituzioni sanitarie private.

Art. 3.

1. La legge regionale stabilisce le modalità di funzionamento del comitato medico di cui all'articolo 1, composto da sei elementi appartenenti a ciascuna unità sanitaria locale designati dalle organizzazioni sindacali del personale del ruolo medico del servizio sanitario nazionale, con criteri di parità numerica fra i medici della posizione apicale, quelli della posizione intermedia ed iniziale e quelli convenzionati.

2. Il comitato dà parere obbligatorio sul programma sanitario da attuarsi da parte dell'unità sanitaria locale in applicazione delle previsioni del piano sanitario regionale.

3. Il comitato, nella sua iniziativa, ha compiti di studio e di proposta finalizzati:

a) alla maggiore qualificazione delle prestazioni anche in relazione alle strutture e alle dotazioni strumentali;

b) alla realizzazione delle interdipendenze fra le varie aree funzionali di intervento nell'ambito dell'unità sanitaria locale e nei rapporti con gli organi regionali;

c) alla migliore soddisfazione delle esigenze dell'utenza in un quadro di corretta utilizzazione delle risorse;

d) al perseguimento di rapporti con l'università ed allo sviluppo dei processi di formazione del personale medico e sanitario.

Art. 4.

1. Per la disciplina degli istituti normativi di carattere economico è stipulato per il personale del ruolo medico del Servizio sanitario nazionale a rapporto di impiego un accordo tra la delegazione di parte pubbli-

ca per il personale del comparto sanitario ed una delegazione composta dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali del personale del ruolo medico a rapporto di impiego.

2. Il trattamento giuridico ed economico dei medici a rapporto convenzionale appartenenti al ruolo medico del Servizio sanitario nazionale è disciplinato dalle convenzioni di cui alla legge 23 dicembre 1978 n. 833, stipulate tra la delegazione pubblica ed una delegazione composta dalle organizzazioni sindacali di tale categoria.

3. Ai fini di stabilire, nei limiti della compatibilità, una disciplina omogenea degli istituti comuni al personale con rapporto di impiego e con rapporto convenzionale degli appartenenti al ruolo medico del Servizio sanitario nazionale la trattazione e stipula degli accordi avvengono contestualmente e con previsione di pari durata.

Art. 5.

1. Le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative del personale medico designano quattro rappresentanti che vengono chiamati a far parte del Consiglio sanitario nazionale. Con apposito decreto il Ministro della sanità fissa le modalità per la designazione.

Art. 6.

1. Le attribuzioni delle varie posizioni funzionali del personale del ruolo medico del Servizio sanitario nazionale con rapporto di impiego trovano la loro disciplina nella legge nazionale.

2. Le attribuzioni dei medici del Servizio sanitario nazionale con rapporto convenzionale sono determinate dalle convenzioni nazionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. Restano salve le disposizioni che regolano i compiti del coordinatore sanitario.