

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 775

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori MARTELLI, SIGNORELLI, PAIRE,
GARRAFFA, ZAPPASODI, MANARA, ZOTTI, PERINA, RAPISARDA,
COCCIU, SELLITTI, BALDINI, MONTRESORI, LADU, MINUCCI
Daria e PISATI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 NOVEMBRE 1992

Norme in materia di incompatibilità dei medici

ONOREVOLI SENATORI. - Come è ormai noto, la legge 30 dicembre 1991, n. 412, sancisce la totale incompatibilità dei medici della struttura pubblica a lavorare in strutture private anche parzialmente convenzionate con il Servizio sanitario nazionale.

È necessario chiarire preliminarmente che i proponenti del presente disegno di legge non sono affatto contrari, in linea generale, al principio della incompatibilità, che mira ad una razionalizzazione e moralizzazione della attività delle strutture ospedaliere. Tuttavia la disciplina delle incompatibilità quale delineata nella legge 30 dicembre 1991, n. 412, che decorre dal termine ormai prossimo del 1° gennaio 1993, porta nel momento attuale ad una serie di ricadute fortemente negative, in parte non prevedibili al momento dell'entrata in vigore della predetta legge n. 412.

Innanzitutto, con il decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, è stato introdotto il blocco delle pensioni di anzianità. Di conseguenza i medici ospedalieri che svolgevano anche attività di medicina di base, non potendo percepire la pensione dall'impiego ospedaliero, opteranno per la prosecuzione del rapporto con l'ospedale. Tale stato di cose porterà ad una generalizzazione completa dell'opzione per il rapporto di lavoro con l'ospedale. Si deve tener presente, però, che in tal caso tutte le domande di passaggio al rapporto di lavoro a tempo pieno in ospedale dovranno essere accolte, sulla base di una chiara disposizione della stessa legge n. 412, con un aggravio di spesa valutabile in almeno 1.000 miliardi annui di cui però non si è tenuto assolutamente conto in sede di determinazione del Fondo

sanitario nazionale per il 1993. Tale aggravio di spesa è chiaramente intollerabile nell'attuale gravissima situazione della finanza pubblica.

Vi è quindi il rischio che almeno per una parte dei medici che chiederanno il passaggio al tempo pieno non sia di fatto possibile la corresponsione della relativa maggiorazione stipendiale, così determinandosi una situazione di ingiustizia intollerabile.

È evidente che in questo modo si penalizzano fortemente tutti quei sanitari che lavorano, a volte con grande sacrificio, nelle cliniche convenzionate; ma soprattutto si creeranno infiniti problemi ai pazienti che dovranno sottostare a liste d'attesa interminabili, ammenochè non si intenda chiamare in Italia medici stranieri senza problemi di incompatibilità, nel qual caso si dovrebbero reperire i fondi per la loro retribuzione, fondi che, se esistessero, potrebbero essere utilizzati per ripristinare il tempo pieno dei medici italiani.

Si tenga poi presente che in moltissimi ospedali è materialmente impossibile per i sanitari in questione svolgere attività libero-professionale all'interno delle strutture ospedaliere, a causa dell'assoluta indisponibilità di spazi.

Infine si deve considerare che pochi giorni fa il Parlamento ha approvato definitivamente la legge di delega per il riordino del Servizio sanitario nazionale. Il relativo decreto delegato dovrà, fra l'altro, ridisciplinare *in toto* la materia delle convenzioni, oltre che prevedere un nuovo stato giuridico di tutto il personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale. Anche la disciplina delle incompatibilità, quindi, dovrebbe essere coordinata con quanto previsto in sede di riordino generale del settore.

A tale scopo si richiede la modifica dell'articolo 4, comma 7, della legge n. 412

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

del 1991 nel senso di uno slittamento di due anni del termine entro il quale dovrebbe cessare la situazione di incompatibilità; in tal modo si può avere il tempo necessario per reperire i fondi che garantiscano la effettiva corresponsione del trattamento stipendiale di tempo pieno ai medici e per creare all'interno degli ospedali strutture

utilizzabili per l'attività professionale intraospedaliera, che permetta l'alleggerimento delle liste d'attesa.

Si raccomanda quindi l'approvazione sollecita del presente disegno di legge non solo nell'interesse del buon andamento della medicina ospedaliera, ma anche nell'interesse degli assistiti.

DISEGNO DI LEGGE
—

Art. 1.

1. Il termine entro il quale far cessare le situazioni di incompatibilità quali definite dall'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, è prorogato di due anni. Restano ferme vigenza e decorrenza delle restanti disposizioni contenute nel predetto comma 7 dell'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412.