

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore BALBO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 23 NOVEMBRE 1976

Abolizione del blocco contrattuale riguardante i medici mutualistici e altri operatori sanitari e riconoscimento della libera professione nelle case di cura private ai medici ospedalieri con rapporto di lavoro a tempo definito

ONOREVOLI SENATORI. — Il settore dell'assistenza sanitaria in regime mutualistico e di quella ospedaliera da tempo rischia una gravissima paralisi a causa di norme contenute in due provvedimenti di legge e precisamente: dell'articolo 8 del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 386, e dell'articolo 133 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, con il quale si è data attuazione al disposto dell'articolo 43 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

L'articolo 8 della legge n. 386 del 1974, com'è noto, ha congelato, sino all'entrata in vigore della riforma sanitaria, le convenzioni e relative tariffe in atto in quel momento tra gli enti mutualistici e le varie categorie di operatori sanitari (medici, farmacisti e sanitari ausiliari). Tale legge era stata dettata dalla necessità di approvare con la massima urgenza norme per l'estinzione

dei debiti degli enti mutualistici nei riguardi degli enti ospedalieri. Senonchè, con essa si vollero dettare norme anche per l'avvio della riforma sanitaria, evidentemente ritenendo con ciò di vincolare entro tempi sostanzialmente brevi l'approvazione di un certo tipo di legge-quadro per la riforma sanitaria. Ne conseguì che alcune materie, che potevano e dovevano essere esaminate e disciplinate con la maggiore riflessione possibile, furono invece trattate superficialmente e inadeguatamente, sotto la spinta della decretazione d'urgenza. Tra queste materie vi era quella delle convenzioni degli operatori sanitari con gli enti mutualistici la quale fu disciplinata con l'introduzione del blocco delle convenzioni stesse.

Tale blocco ha costretto gli operatori sanitari e più precisamente i medici generici, che sono i più largamente interessati al problema, ad attuare un'agitazione burocratica ed a minacciare forme di agitazione più

drastiche per rimuovere l'iniqua normativa. Non v'è dubbio, infatti, che il blocco delle convenzioni, limitando la libertà contrattuale solo delle organizzazioni degli operatori sanitari in generale e medici in particolare, ha violato apertamente la Costituzione, negando solo ad esse la libertà negoziale.

Nella passata legislatura la questione fu presa in esame dalla competente Commissione del Senato. Senonchè la chiusura anticipata del Parlamento e la volontà di alcuni di rimuovere il blocco solo all'atto della introduzione della « Convenzione unica nazionale » per tutti i medici aventi rapporti con gli enti mutualistici hanno impedito la approvazione dell'atteso provvedimento legislativo.

Con il presente disegno di legge, all'articolo 1, si ripropone la soluzione del problema prevedendo puramente e semplicemente la soppressione della norma della legge n. 386 che ha posto il blocco delle convenzioni. Ciò, sia perchè è impossibile continuare a mantenere il blocco per un tempo indefinito, non potendosi dire con certezza se e quando la riforma sanitaria verrà attuata, sia perchè il blocco stesso non può essere agganciato all'approvazione della convenzione unica nazionale in quanto va risolto autonomamente, per ridare alle categorie sanitarie punite, e che finora si sono sempre dimostrate responsabili e consapevoli dei gravi problemi del momento, la potestà negoziale che ad esse compete.

L'articolo 133 del decreto del presidente della Repubblica del 1969, n. 130, consentì ai medici ospedalieri con rapporto di lavoro a tempo definito di svolgere attività presso le case di cura private fino a quando l'ente

ospedaliero non avesse assicurato la disponibilità di appositi ambienti qualitativamente idonei per l'esercizio dell'attività professionale all'interno dell'ospedale e comunque non oltre il termine del 31 dicembre 1975.

Nella passata legislatura era stata presentata al Parlamento una proposta di legge (atto Camera n. 4073) per prorogare tale termine di scadenza fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria, e ciò sia per mantenere ai medici in questione la libertà professionale che veniva ingiustamente negata, sia per evitare il crearsi di situazioni di gravissimo disagio per l'assistenza. La mancata approvazione di tale iniziativa e, quindi, il mancato rinvio del termine di scadenza in questione hanno comportato esattamente gli inconvenienti che erano stati facilmente previsti. Inoltre, sono state create ingiuste situazioni difformi in quanto sul problema c'è stata una difformità d'interpretazione ed applicazione delle norme, poichè non tutti gli ospedali delle varie Regioni hanno imposto l'osservanza di essa da parte dei medici ospedalieri.

Per ovviare, appunto, ai lamentati inconvenienti e per evitare che i medici ospedalieri si inducano alla fine ad optare per l'assistenza privata, mettendo in grave difficoltà quella pubblica, con il presente disegno di legge, all'articolo 2, si consente nuovamente agli operatori sanitari in questione, con rapporto di lavoro a tempo definito, l'esercizio professionale nelle case di cura private, al di fuori dell'orario ordinario di lavoro. Tanto più che sembra ormai consolidata nel Governo e nelle forze politiche e sociali la volontà di assicurare ai medici di diagnosi e cura la libertà professionale nel generale contesto dell'istituendo Servizio sanitario.

**DISEGNO DI LEGGE**  
—**Art. 1.**

Il sesto comma dell'articolo 8 del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 386, è abrogato.

**Art. 2.**

Ai medici ospedalieri con funzioni di diagnosi e cura con rapporto di lavoro a tempo definito è consentito, al di fuori dell'orario ordinario, l'esercizio professionale nelle case di cura private.