

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3271

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

GASPERONI, INNOCENTI, CORDONI, BUFFO, DIANA, GUERZONI, MOTTA, NIGRA, SCIACCA, TRUPIA, BATTAGLIA, BOLOGNESI, DI SERIO D'ANTONA, GIACCO, OLIVERIO

Disposizioni per il riconoscimento ai medici fiscali dell'Istituto nazionale della previdenza sociale del trattamento giuridico ed economico previsto per i medici del Servizio sanitario nazionale convenzionati con le aziende sanitarie locali

Presentata il 15 ottobre 2002

ONOREVOLI COLLEGHI! — Dopo oltre quindici anni di precariato nelle liste dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) (alcuni, infatti, prestano la propria opera dal lontano 1986) e a distanza di cinque anni dall'approvazione e dalla piena operatività delle liste speciali, i medici, titolari di incarico fiduciario con l'INPS (oltre 1.550 in Italia) non hanno ancora ottenuto il riconoscimento di una posizione giuridica che permetta loro di poter svolgere la professione con una retribuzione adeguata e con tutti i presupposti giuridici e pensionistici propri della loro attività. Il rapporto con l'INPS non

permette, infatti, ai medici di svolgere qualsiasi altra attività lavorativa anche di collaborazione coordinata e continuativa con altro datore di lavoro pubblico o privato. Ne consegue che il medico che svolge la propria attività presso l'INPS non ha la possibilità di un impegno nella libera professione. Di contro, il medico è retribuito « a prestazione », ed ha l'obbligo di reperibilità e di disponibilità nei giorni feriali e festivi senza alcuna retribuzione.

Oltre a ciò, tale medico non ha alcun trattamento integrativo e deve sopportare una serie di costi aggiuntivi, quali l'assicurazione per infortuni sul lavoro, l'as-

sicurazione per la responsabilità civile verso terzi lesi durante l'espletamento della prestazione e la contribuzione pensionistica.

L'INPS inoltre ha poteri di controllo e sanzionatori e non è obbligato a garantire un numero minimo di visite per sanitario su base giornaliera. Pur essendo l'incarico a tempo indeterminato, l'Istituto non si obbliga a garantire la permanenza nello stesso per ogni sanitario impiegato, predetermina il trattamento economico ed assegna i controlli da eseguire nella fascia oraria di reperibilità. L'INPS, da ultimo, è esonerato dal garantire la dignità del medico impiegato per quanto attiene alla comunità tipologica dei controlli assegnati, alla regolamentazione formale della sede di appartenenza ed alle modalità di accesso alla stessa da parte dei medici.

È, quindi, necessario che l'Istituto assicuri ai medici un adeguato trattamento retributivo e tutte quelle garanzie giuridiche e pensionistiche che derivano da un regolare contratto di lavoro.

Nella presente proposta di legge, si è scelto come punto di riferimento il contratto di lavoro in convenzione che i medici del Servizio sanitario nazionale (SSN) stipulano con le aziende sanitarie locali (ASL), perché per alcuni aspetti risulta simile al rapporto di lavoro previsto per i medici dell'INPS. Infatti una serie di requisiti, quali il collegamento dell'attività svolta con i fini istituzionali dell'ente, l'esclusività del rapporto di lavoro, il carattere continuativo e non episodico della prestazione e la collocazione in subordine nell'organizzazione dell'ente,

nonché il controllo che l'Istituto esercita sui medici, rendono il rapporto di lavoro dei medici convenzionati con il SSN assimilabile a quello dei medici fiscali dell'INPS.

Il richiamo contenuto nella proposta di legge all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, intende essere un preciso riferimento di garanzia normativa ed economica a favore dei medici dell'INPS, in quanto tale articolo prevede che i citati presupposti contrattuali siano garantiti sull'intero territorio nazionale, ai medici delle ASL, in seguito a convenzioni del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative su base nazionale.

A tale proposito si fa presente che il 13 luglio 2000 la XI Commissione lavoro pubblico e privato della Camera dei deputati ha votato unanimemente un atto di indirizzo (n. 7-00957) con il quale si impegna il Governo a risolvere il problema in questione.

Inoltre, il 24 aprile 2001 in un incontro che si è tenuto al Ministero del lavoro e della previdenza sociale tra il Sottosegretario di Stato Piloni e il NIDIL CGIL, si è convenuto, come risulta dal verbale sottoscritto dalle parti, di procedere alla modifica del decreto-legge n. 463 del 1983, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 638 del 1983 e di dare soluzione al problema oggetto della proposta di legge.

Si auspica, per le ragioni esposte, la rapida approvazione della presente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. L'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) garantisce al personale medico, titolare di incarico per l'esecuzione di visite mediche, che risulti in servizio presso lo stesso Istituto ai sensi del comma 1 dell'articolo 2 del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 18 aprile 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 29 aprile 1996, alla data di entrata in vigore della presente legge, il trattamento giuridico ed economico previsto per i medici del Servizio sanitario nazionale convenzionati con le aziende sanitarie locali, ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

ART. 2.

1. Il trattamento di cui all'articolo 1 decorre, ai fini giuridici e di anzianità, dalla data di entrata in vigore della presente legge, e ai fini economici dalla data di effettivo inizio di svolgimento delle funzioni.

ART. 3.

1. L'INPS provvede ad adottare le misure necessarie per l'attuazione delle disposizioni della presente legge entro e non oltre trenta giorni dalla data di entrata in vigore della medesima.

€ 0,26



14PDL0041030