

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori CARTIA, COVI, FERRARA SALUTE e ROSSI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 DICEMBRE 1984

Disciplina della frequenza come volontario nell'esercizio delle professioni sanitarie, sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie nel servizio sanitario nazionale

ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge che proponiamo tende a regolamentare la frequenza da parte dei laureati e/o diplomati presso le strutture delle unità sanitarie locali a titolo gratuito, allo scopo di apprendere.

Una specifica attenzione è rivolta ai laureati in medicina e chirurgia, che ormai da vari anni — a causa dell'affollamento delle università, trovano sempre minori possibilità di lavoro e di compiere il necessario tirocinio.

L'attenzione non è qui particolarmente rivolta al problema occupazionale, ma piuttosto a regolamentare la frequenza — come sopra detto — di quanti, avendo conseguito la laurea od il diploma in materie attinenti l'area della sanità, intendono mantenere l'aggiornamento o perfezionare le conoscenze specifiche.

Il riferimento *in primis* ai laureati in medicina e chirurgia è dovuto al fatto che già in passato veniva riconosciuto il « volontariato » presso gli enti ospedalieri: esso era infatti disciplinato dall'articolo 78 del re-

gio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, che recita: « Le amministrazioni ospedaliere, sentito il direttore sanitario, possono ammettere, in numero limitato, i laureati in medicina e chirurgia a frequentare le divisioni di cura e gli istituti di indagine, alle dipendenze e sotto la vigilanza e responsabilità dei rispettivi primari, nonchè i laureati in farmacia a frequentare le farmacie dell'Ospedale ». Tale frequenza sarà poi riconosciuta quale titolo al 50 per cento dal decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969.

Nella legge del 12 febbraio 1968, n. 132 (conosciuta come « legge Mariotti »), non si fa menzione del « volontariato » e così nella legge sul servizio sanitario nazionale n. 833 del 1978.

In quest'ultima, nell'articolo 47, si domanda ai decreti governativi per le norme atte a favorire l'aggiornamento.

Il nuovo ordinamento, varato con la legge n. 833 del 1978, ha portato alla creazione delle unità sanitarie locali che hanno apportato una strutturazione totalmente nuo-

va nella gestione del servizio sanitario nazionale in senso lato, abbracciando esse non solo i centri di diagnosi e cura (ruolo specificamente svolto dagli enti ospedalieri), ma occupandosi anche della medicina preventiva, dei laboratori provinciali, eccetera, assorbendo quindi le funzioni proprie del medico provinciale, dell'ufficiale sanitario e del medico condotto, nonché il servizio farmaceutico e la veterinaria.

Dalle unità sanitarie locali dipende dunque un vasto numero di « servizi » sul territorio e ad esse si rivolgono per conseguenza quanti, avendo conseguito la laurea od il diploma nelle arti sanitarie, intendono proseguire l'aggiornamento nelle strutture disponibili delle unità sanitarie locali.

Il disegno di legge che proponiamo è diviso in due titoli.

Nel titolo I vengono proposte le « norme generali » che disciplinano la frequenza volontaria, da parte dei laureati o diplomati nelle professioni sanitarie, sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie, presso le unità funzionali disposte col servizio sanitario nazionale, mediante la legge n. 833 del 1978.

Undici articoli sono compresi nel titolo I del presente disegno di legge.

Il titolo II, che comprende quattro articoli, è dedicato alle « norme particolari per la disciplina della frequenza da parte dei laureati in medicina e chirurgia ».

Riteniamo giustificata questa particolare attenzione verso i laureati in medicina e chirurgia, in particolare per due motivi:

del primo si è detto, cioè il soprannumero di unità lavorative che attendono una collocazione nel servizio sanitario nazionale, che, sia pure solo teoricamente, ha garantito l'assistenza sanitaria a tutti i cittadini, monopolizzando così ogni attività medico-chirurgica ed eliminando — nelle intenzioni — la libera professione e la conseguente « concorrenza » tra professionisti;

il secondo sta nella esigenza che la professione di medico-chirurgo postula un diuturno aggiornamento teorico-pratico al fine di garantire la necessaria professionalità e la preparazione tecnica.

Non v'è dubbio che l'ospedale (o comunque gli istituti *ad hoc* abilitati) costituisca la scuola più idonea all'apprendimento della professione medico-chirurgica.

DISEGNO DI LEGGE**TITOLO I****NORME GENERALI****Art. 1.**

L'esercizio della professione di medico chirurgo, di veterinario, di farmacista, delle professioni sanitarie ausiliarie di ostetrica, di assistente sanitaria visitatrice, di infermiere professionale, di vigilatrice d'infanzia e delle arti ausiliarie che comunque possono avere rapporto con l'esercizio delle professioni sanitarie, può essere autorizzato sotto forma di frequenza volontaria nell'ambito dei presidi e servizi dell'unità sanitaria locale.

Art. 2.

Lo svolgimento della frequenza volontaria di cui all'articolo precedente è ammesso in tutti gli stabilimenti ospedalieri, strutture delle unità sanitarie locali, dotati dei requisiti minimi di cui all'articolo 19, primo comma, della legge 12 dicembre 1968, n. 132, gli ospedali appartenenti agli istituti di ricovero e cura, riconosciuti a carattere scientifico, le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura, istituiti come ospedali clinicizzati, le cliniche spedalizzate e le cliniche gestite direttamente dall'università, nonché le strutture ospedaliere convenzionate che erogano assistenza pubblica, previste dall'articolo 41 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 3.

Le unità sanitarie locali determinano ogni anno il numero dei posti disponibili per la frequenza nelle varie discipline e qualifiche.

Tale numero non può essere superiore alla metà della dotazione organica del servizio.

Il prospetto dei posti disponibili deve essere pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione in cui ha sede l'unità sanitaria locale entro il 31 ottobre di ogni anno.

Il tempo utile per la presentazione delle domande di ammissione, corredate dalla documentazione necessaria, scade alle ore 12 del 30 novembre di ogni anno.

Art. 4.

Per essere ammessi alla frequenza gli interessati devono possedere i seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana;

b) titolo di studio richiesto e abilitazione e iscrizione all'albo del rispettivo ordine o collegio professionale.

Non possono essere ammessi alla frequenza coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo politico e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione alla frequenza.

È ammessa la frequenza anche per i medici nei paesi della Comunità economica europea per effetto della libera circolazione regolata dalla legge 22 maggio 1978, n. 217.

È ammessa la frequenza anche di cittadini di altri Stati non appartenenti alla CEE, che abbiano conseguito il titolo di abilitazione in Italia o all'estero, quando sono cittadini di uno Stato con il quale lo Stato italiano abbia stipulato, sulla base di reciprocità, un accordo speciale che consenta ad essi l'esercizio della professione in Italia.

Art. 5.

L'aspirante alla frequenza deve presentare domanda in carta legale, entro i termini indicati nel precedente articolo 3.

La firma in calce alla domanda deve essere autenticata nei modi di legge.

Nella domanda l'interessato deve indicare:

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana; o, se di cittadinanza straniera, il possesso dei requisiti di cui ai commi quarto e quinto dell'articolo 4;
- c) il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- e) la data del conseguimento del diploma di laurea o del titolo di studio attinenti alla propria professione, nonchè dell'abilitazione all'esercizio professionale.

Qualora il numero delle domande superi quello dei posti disponibili, sarà formulata una graduatoria di merito, per titoli.

Art. 6.

Gli interessati ammessi alla frequenza sono sottoposti, a cura dell'unità sanitaria locale, alle misure di profilassi previste dalla legge nonchè a tutte le misure di medicina preventiva stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale.

Art. 7.

Pur non avendo rapporto di impiego con l'ente, il volontario è tenuto a rispettare le norme disciplinari contenute nel regolamento interno. Per eventuali inadempienze e per assenze ingiustificate, il responsabile del servizio provvede con un richiamo scritto. In caso di ripetute inadempienze, i competenti organi dell'unità sanitaria locale, sentito il parere del responsabile del servizio ed ascoltato l'interessato, al quale spettano quindici giorni di tempo per predisporre le proprie giustificazioni, possono procedere alla sospensione temporanea della frequenza.

La sospensione della frequenza avviene automaticamente durante i periodi di deten-

zione, mentre non si procede a sospensione cautelare per denunce penali che non comportino mandato di cattura obbligatorio.

Art. 8.

In caso di interruzione ingiustificata o di esito sfavorevole della frequenza, l'interessato non può essere ammesso a frequentare nella stessa od in altra disciplina prima di sei mesi dall'interruzione o dal compimento della frequenza stessa.

Art. 9.

Al termine della frequenza i sanitari dirigenti delle divisioni, sezioni o servizi presso cui l'interessato ha svolto la sua attività formulano, di concerto con il direttore sanitario o collegialmente, qualora vi sia stata frequenza in più divisioni, un giudizio complessivo di « ottimo », « sufficiente » o « insufficiente ».

Il giudizio complessivo deve essere adeguatamente motivato.

Il giudizio complessivo motivato è comunicato all'interessato, che vi appone la data di comunicazione e la firma.

In caso di esito favorevole della frequenza, il legale rappresentante dell'unità sanitaria locale presso il quale è stata compiuta la frequenza stessa rilascia su carta legale un apposito certificato.

Al certificato deve essere allegato il giudizio collegiale motivato di cui al secondo comma.

Art. 10.

La frequenza prestata come volontario può essere valutata come titolo di attività professionale e di studio da includere nel *curriculum* formativo e professionale per i concorsi di cui al decreto ministeriale 30 gennaio 1982 recante « Normativa concorsuale del personale delle unità sanitarie locali in applicazione dell'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761 », salvo quanto previsto dal successivo articolo 14 per il personale medico.

Art. 11.

Al personale ammesso alla frequenza si applica la norma vigente per il personale dipendente dalle unità sanitarie locali, di cui all'articolo 28 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

TITOLO II

NORME PARTICOLARI PER LA DISCIPLINA DELLA FREQUENZA DA PARTE DEI SANITARI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA

Art. 12.

I laureati in medicina e chirurgia possono accedere alle unità sanitarie locali come « frequentatori assidui » o come « frequentatori occasionali ».

I primi devono frequentare la divisione o i servizi, cui sono stati destinati, per un tempo non inferiore a 19 ore settimanali (o al 50 per cento dell'orario dei medici a tempo pieno).

Varrà per essi il controllo orario in uso presso le unità sanitarie locali per il personale dipendente.

Ad essi il primario, o capo servizio, potrà affidare, sotto la propria responsabilità, incarichi e mansioni uguali agli altri sanitari, assistenti, della divisione o servizi.

I medici che frequentano occasionalmente assistono al lavoro che si svolge nella divisione o servizio di appartenenza.

Gli stessi possono svolgere funzioni autonome nell'area dei servizi loro affidati relativamente ad attività e prestazioni medico-chirurgiche sulla base delle direttive ricevute dal medico appartenente alla posizione apicale, ai sensi dell'articolo 63 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, sempre che abbiano stipulato una polizza assicurativa per la responsabilità professionale.

Art. 13.

Le norme di ammissione previste dall'articolo 3 della presente legge sono applicate unicamente per i sanitari laureati in medicina e chirurgia che hanno richiesto di frequentare con assiduità.

I frequentatori occasionali per i quali valgono le norme di cui agli articoli 4, 5, 6, 7, 9 e 10, sono ammessi dal presidente della unità sanitaria locale sentito il parere favorevole del direttore sanitario e del primario.

Art. 14.

Per i sanitari laureati in medicina e chirurgia frequentatori assidui volontari, che abbiano ottenuto un giudizio complessivo di ottimo o sufficiente, la frequenza è valutata nella misura del 50 per cento del punteggio previsto per il servizio reso in qualità di assistente a tempo pieno.

Art. 15.

I certificati di frequenza volontaria rilasciati ai sanitari da istituti od enti riconosciuti idonei, come indicato dall'articolo 2 della presente legge, sono valutati dalla data di entrata in vigore della legge 12 febbraio 1968, n. 132, fino alla data di entrata in vigore della presente legge, come titolo di attività professionale e di studio in applicazione dell'articolo 10.