

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1913

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SCARPA, MESSINETTI, DI MAURO ADO GUIDO, PASQUALICCHIO, ALBONI, BIAGINI, BALCONI MARCELLA, ZANTI TONDI CARMEN, MONASTERIO, GIORGI, MORELLI, ABENANTE

Presentata il 4 dicembre 1964

Ripartizione fra i medici ospedalieri dei compensi fissi mutualistici

ONOREVOLI COLLEGHI! — I compensi che gli istituti mutualistici sono tenuti a pagare alle Amministrazioni Ospedaliere a norma dell'articolo 82 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, in misura fissa per ricoverato, distinti per branche di assistenza e da devolversi a norma dello stesso articolo ai sanitari curanti, sono stati finora ripartiti fra di essi in base ad accordi intervenuti fra le organizzazioni mediche, ma con criteri giudicati ingiusti dalla grande maggioranza dei sanitari ospedalieri così che acute controversie si sono sviluppate e intense e prolungate agitazioni sindacali si sono svolte.

Il Ministro della sanità è intervenuto con decreto 16 febbraio 1964 per definire con equità la controversia, ma i dubbi sulla legittimità del suo potere hanno reso vano finora tale suo intervento.

La sola corretta soluzione della questione consiste effettivamente nella sua regolamentazione legislativa, che la presente proposta per l'appunto suggerisce.

I criteri che i proponenti giudicano i più adatti ad assicurare un giusto riparto fra i medici ospedalieri, dei compensi fissi mutualistici sono i seguenti:

1) devoluzione del 15 per cento del totale dei compensi fissi ai « servizi speciali » che sono costituiti essenzialmente dai reparti non curanti degli ospedali (gabinetti di analisi, di radiologia, pronto soccorso, ecc.);

2) divisione della restante parte dei compensi in due quote così composte:

a) la prima di esse pari al 60 per cento è divisa fra i medici curanti per branca di assistenza;

b) la seconda di esse pari al 40 per cento realizza, attraverso la creazione di un fondo unico in ciascun ospedale, il principio della solidarietà tra le varie categorie del personale medico ospedaliero ed il dovuto compenso alle prestazioni invisibili.

3) La ripartizione verticale di queste varie parti del complesso dei compensi fissi è

proposta secondo i parametri, 1, 2 e 4 rispettivamente per gli assistenti, gli aiuti ed i primari, che a noi paiono i più adatti ad assicurare una ripartizione equa e nello stesso

tempo a prefigurare una struttura degli organici degli ospedali che prevedano a fianco dell'opera di ogni primario quella di due aiuti e 4 assistenti.

PROPOSTA DI LEGGE

ARTICOLO UNICO.

I compensi fissi dovuti dagli Istituti mutualistici alle amministrazioni ospedaliere a norma dell'articolo 82 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono ripartiti dalle amministrazioni ospedaliere, fra i sanitari, con le norme seguenti:

1) dall'ammontare del compenso fisso viene detratta una percentuale del 15 per cento da evolversi ai medici addetti ai servizi speciali non direttamente pertinenti alla cura dei malati;

2) l'ammontare residuo del compenso è suddiviso come segue:

a) il 60 per cento di esso è ripartito fra i medici curanti addetti alla divisione dove è restato degente il ricoverato;

b) il 40 per cento di esso è conferito ad un fondo unico per ciascun ospedale e ripartito fra tutti i medici dell'ospedale medesimo;

3) ciascuna delle parti, come sopra costituita, è ripartita in favore degli aventi diritto nel seguente modo:

ogni aiuto riceve una quota doppia di ciascun assistente ed ogni primario riceve una quota doppia di ciascun aiuto; a tal fine l'importo dei compensi viene diviso per la cifra risultante dalla somma del numero degli assistenti, più il numero degli aiuti moltiplicato per due, più il numero dei primari moltiplicato per quattro. Il quoziente risultante rappresenta la quota spettante a ciascun assistente, mentre lo stesso quoziente moltiplicato per quattro quella spettante a ciascun primario.