

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1589

## PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei deputati PUJIA, BOSCO BRUNO

*Presentata il 16 aprile 1984*

Norme per la perequazione del trattamento economico del personale laureato sanitario delle unità sanitarie locali

ONOREVOLI COLLEGHI! — Allorché venivano costituite le unità sanitarie locali, molti erano i sanitari laureati per legge dello Stato (laureati degli ex laboratori di igiene e profilassi) o per giudicato amministrativo (TAR e Consiglio di Stato) o per deliberazioni degli enti ospedalieri (ai quali era riconosciuto un ampio potere di autoregolamentazione) a cui veniva attribuito il trattamento economico del medico a tempo pieno, stante la piena e completa valenza professionale, anche in considerazione della complementarietà tecnica delle rispettive funzioni e della sostanziale parità di qualificazione professionale e delle norme pressoché identiche che ne individuano le rispettive professioni, degli appartenenti al ruolo sanitario.

Lo stesso decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 relativo allo stato giuridico del personale delle unità

sanitarie locali inquadra (e inquadra) nel ruolo sanitario varie categorie di professionisti che operano nel campo sanitario e poneva delle premesse relative al trattamento economico il quale doveva garantire il rispetto del principio della « perequazione retributiva ».

Nello stesso periodo nell'accordo di lavoro del personale ospedaliero del 24 giugno 1980 in una dichiarazione a verbale la parte pubblica e i sindacati « confermavano l'impegno al graduale superamento dei momenti di sperequazione retributiva a fronte di omogenee responsabilità e si riproponevano il perseguimento di una sostanziale ed effettiva perequazione nell'ambito della contrattazione relativa al personale che dovrà confluire nel comparto del Servizio sanitario nazionale ».

Il decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 1983, n. 348, relativo al-

## IX LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

l'accordo di lavoro per il trattamento economico del personale delle unità sanitarie locali, avrebbe dovuto quindi garantire questo principio perequativo dettato, tra l'altro, all'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979, articolo il quale delegava il Governo alla stipula dell'accordo di lavoro ma apponeva come limite alla delega « il rispetto del principio della perequazione retributiva ».

Il citato accordo di lavoro non solo ha superato il limite della delega, ma ha recepito solo aspettative di coloro che dimostravano una forza contrattuale d'urto e travolgente, ma niente affatto rappresentative degli interessi di tutte le categorie, né tantomeno obiettive ed equidistanti tra i rispettivi interessi.

Per tale squilibrio di forze il citato decreto del Presidente della Repubblica n. 348 ha disconosciuto:

a) le norme costituzionali (articoli 3 e 36) secondo le quali « il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro », e « tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali dinanzi alla legge senza distinzione di condizioni personali e sociali »;

b) le altre leggi della Repubblica, compreso il decreto del Presidente della Repubblica n. 761 e non ha tenuto conto delle gravi conseguenze interpretative che si sono venute a creare presso le unità sanitarie locali in quanto a catena si determineranno una serie di procedimenti giurisdizionali oltremodo dispendiosi e dal dubbio esito, soprattutto per quei sanitari che per legge dello Stato, o per una vertenzialità già conclusa, avevano già legittimamente acquisito nel loro *patrimonium ius* l'equiparazione con il medico e che lo stesso decreto del Presidente della Repubblica aveva ritenuto di far proprio sia nel considerare in unico ruolo sanitario più categorie professionali, sia nell'affermazione del principio della perequazione retributiva come limite della contrattazione.

L'accordo di lavoro trasfuso nel decreto del Presidente della Repubblica n. 348 immotivatamente ha ignorato queste premesse e, cosa ancora più grave, non ha fornito alcuna previsione non lesiva dei diritti già acquisiti per coloro che già avevano un trattamento giuridico ed economico equiparato da oltre mezzo secolo o che era stato oggetto di lunghe e difficili battaglie giudiziarie ed amministrative. Non sarebbe legittimo che la stessa valenza professionale di alcuni professionisti che operano tutti a tutela della salute del cittadino venisse declassata solo nell'attribuzione delle rispettive competenze, mentre viene ad essere imprigionata nei limiti molto angusti in cui il decreto del Presidente della Repubblica n. 348 l'ha collocata, quasi disconoscendo che presso ogni struttura sanitaria da circa 50 anni non vi sono solo medici ma anche altri professionisti che operano per la salute pubblica ed il cui contributo culturale va ulteriormente e meglio utilizzato al fine di perseguire seriamente e correttamente gli obiettivi qualificanti della legge di riforma sanitaria: prevenzione e tutela della salute, territorio, ambiente di lavoro, eccetera.

Non sarebbe proficuo per l'ampio contenzioso che si aprirà continuare ad ignorare che diritti equitativi riconosciuti possono essere soppressi all'improvviso solo per alcune categorie che tra l'altro, per essere numericamente ristrette, non modificano di molto la spesa pubblica e che non sarebbe giusto penalizzare anche perché si tratta degli unici operatori sanitari a reale ed esclusivo rapporto di lavoro a tempo pieno: quale impegno lavorativo dovrebbero più profondere allorché vedranno travolta la loro professionalità da un ingiusto ridimensionamento, certamente non giustificato dalle rispettive leggi professionali, ma forse voluto per accontentare con i tagli a loro sfavorevoli altri e più forti operatori sanitari?

Si fa espresso riferimento all'indebito arricchimento che verrebbe perpetrato dai medici a danno dei chimici e dei biologi a livello di incentivazione alla produzione nel settore delle analisi chimiche

## IX LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

e biologiche, attività proprie del chimico e del biologo riconosciute dalla rispettive leggi professionali: specificamente da queste attività deriva un introito che non costituisce un corrispettivo sinallagmatico del lavoro del medico, ma che indebitamente e lacunosamente il decreto del Presidente della Repubblica n. 348 assegna in massima parte al medico facendo apparire la prestazione del chimico o del biologo marginale e non preminente ed esclusiva come impone la legge professionale che deve ritenersi peculiare ed invalicabile. Un esempio limite di indebito arricchimento è costituito dagli introiti derivanti dalle analisi che i chimici della sezione chimica di igiene e profilassi effettuano in piena autonomia ed in assenza di medici; detti introiti, in virtù di quanto disposto dall'articolo 63 del decreto del Presidente della Repubblica n. 348 verrebbero « passati » ai medici solo perché il decreto del Presidente della Repubblica ha dimenticato che nella sanità non esistono solo le prestazioni del medico!

Per i motivi sopra esposti si ritiene che non possa invitarsi il personale sanitario sperequato ad aspettare la chimera di una prossima contrattazione che faccia giustizia di quanto a loro legittimamente deve essere riconosciuto, ma che invece ci si debba immediatamente far carico degli impegni a suo tempo assunti e che solo per queste categorie sono stati vanificati in maniera del tutto irrazionale ed ortodossa.

Pertanto si ritiene che almeno debbano essere tenute ferme le conquiste già realizzate e che non possa punirsi l'aspettativa ad un graduale superamento di situazioni sperequative, tornando indietro nel tempo e stralciando quasi completamente le vette raggiunte con molto coraggio e sacrificio negli anni passati.

Si propone pertanto la seguente proposta di legge, tale da fare almeno giustizia di alcune indiscusse posizioni acquisite, sia in tema di trattamento economico, sia in tema di incentivazione alla produzione.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

Nel rispetto del principio perequativo di cui all'ultimo comma dell'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, al fine di consentire alle unità sanitarie locali una applicazione contrattuale che non sia lesiva dei diritti acquisiti in forza di legge, di precedenti giudicati o atti che hanno riconosciuto legittimo il superamento delle sperequazioni retributive a fronte di omogenee responsabilità, al personale laureato sanitario che già godeva di trattamento economico equiparato a quello del medico, viene mantenuto il trattamento economico proprio del medico a tempo pieno.

## ART. 2.

Nella ripartizione delle competenze spettanti al personale delle unità sanitarie locali, a norma dell'articolo 63 del decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348, il personale del ruolo sanitario che effettua la prestazione è equiparato ai medici.

## ART. 3.

Il lavoro straordinario prestato, a norma dell'articolo 64 del decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348, dal personale sanitario delle unità sanitarie locali, parificato al medico a tempo pieno non può superare:

a) dalla data di entrata in vigore della presente legge al 1° luglio 1984 le 10 ore settimanali;

b) dal 1° luglio 1984 al 1° luglio 1985 le 9 ore settimanali;

c) successivamente al 1° luglio 1985 e sino all'entrata in vigore del nuovo trattamento economico del personale delle unità sanitarie locali, le 8 ore settimanali.