

Bozza PdL

“Lo stato giuridico del Medico”

1. Il medico chirurgo. L'atto medico.

- 1.1 Il medico chirurgo, abilitato all'esercizio professionale, è il soggetto cui fa capo la responsabilità finale delle decisioni concernenti la prescrizione, l'esecuzione o la diretta supervisione dell'atto medico.
- 1.2 L'atto medico ricomprende tutte le attività della disciplina medica (professionali, di carattere scientifico, di insegnamento, di formazione, educative, organizzative cliniche e di tecnologia medica) svolte al fine di promuovere la salute, prevenire le malattie, effettuare diagnosi e prescrivere cure a vantaggio dei soggetti che ne abbiano esigenza.
- 1.3 Nell'adozione delle scelte diagnostiche e terapeutiche, il medico chirurgo opera secondo propria scienza e coscienza, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche e della posizione di garanzia che gli è attribuita.

2. L'esercizio dell'attività professionale.

- 2.1 Il medico chirurgo esercita la propria attività, sotto il vincolo dell'aggiornamento e della formazione continua:
 - con rapporto di prestazione d'opera intellettuale libero professionale, a termini degli artt. 2229 e seguenti c.c.
 - nell'ambito di un rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, o convenzionato.
- 2.2 L'esercizio dell'attività libero professionale è un diritto del medico chirurgo; esso è compatibile con un rapporto di lavoro dipendente o convenzionato, tranne che determini l'insorgere di un conflitto di interessi con l'attività istituzionale.

3. Le fonti.

- 3.1 Il rapporto di lavoro dipendente del medico chirurgo è disciplinato dalle disposizioni del capo I, titolo II, del libro V del codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, fatte salve le diverse specifiche disposizioni contenute nella legge o nel contratto collettivo.
- 3.2 I rapporti individuali di lavoro di cui al comma 3.1 sono regolati contrattualmente.
- 3.3 Ai rapporti di lavoro di cui al comma 3.1 non si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. 165/01 e s.m. ed i. in contrasto con la presente legge.
- 3.4 Le previsioni che il contratto collettivo dichiara inderogabili si applicano ai rapporti di lavoro dipendente del medico chirurgo, qualunque sia la tipologia del contratto individuale stipulato e la natura del datore di lavoro.

4. La costituzione del rapporto di lavoro dipendente.

- 4.1 L'assunzione del medico chirurgo a tempo indeterminato presso il servizio sanitario pubblico o privato con esso convenzionato o da esso accreditato presuppone il possesso del diploma di specializzazione nella disciplina per la quale avviene l'assunzione; l'assunzione presso il servizio sanitario pubblico presuppone altresì il positivo superamento della relativa procedura selettiva ad evidenza pubblica, salvo i casi - stabiliti dalla legge - di selezione fondata sul merito.
- 4.2 La stipula in forma scritta del contratto individuale di lavoro ha effetto costitutivo del rapporto di dipendenza.
- 4.3 Il contratto individuale di lavoro disciplina gli istituti ad esso assegnati dalla contrattazione collettiva.

- 4.4 Tutti gli atti ed i fatti che producono effetti integrativi o modificativi del rapporto di lavoro integrano o modificano il contratto individuale di lavoro.
- 4.5 La formazione specialistica del medico chirurgo avviene presso strutture del servizio sanitario pubblico, mediante la stipula con la struttura di un contratto di lavoro a tempo determinato, a seguito di procedura selettiva ad evidenza pubblica. La formazione specialistica prevede il progressivo inserimento del medico nell'attività istituzionale di diagnosi e cura e si conclude, a seguito della positiva valutazione dell'attività svolta ed il superamento dell'esame finale, con il conseguimento del diploma di specializzazione.

5. La contrattazione collettiva.

- 5.1 Spetta alla contrattazione collettiva di area dirigenziale medica definire e regolamentare tutti gli istituti normativi ed economici applicabili al rapporto di lavoro dipendente del medico chirurgo.
- 5.2 La contrattazione collettiva nazionale definisce e regola gli istituti del rapporto di lavoro di applicazione inderogabile, compresi i livelli nei quali si articola la progressione di carriera.
- 5.3 La contrattazione collettiva regionale definisce e regola – alla luce della realtà territoriale di riferimento - gli istituti ad essa demandati dalla contrattazione collettiva nazionale nonché altri istituti, anche di natura economica, di applicazione decentrata regionale.
- 5.4 La contrattazione collettiva aziendale definisce l'applicazione alla singola realtà aziendale degli istituti di cui alla contrattazione collettiva sovraordinata.
- 5.5 I contratti collettivi hanno decorrenza comune e durata triennale.

6. Lo sviluppo e la progressione di carriera.

- 6.1 Ferma la disciplina di cui all'art. 2103 cc, spetta a ciascun medico chirurgo dipendente di svolgere le mansioni per le quali è assunto o quelle corrispondenti all'inquadramento che gli viene progressivamente attribuito, nel rispetto dei principi di diligenza e di fedeltà di cui agli artt. 2104 e 2105 cc.
- 6.2 L'inquadramento contrattuale è definito – secondo la progressione dettata dalla contrattazione collettiva - in relazione alla funzione, professionale od organizzativa, assegnata ed alla specifica esperienza professionale maturata.
- 6.3 Il medico chirurgo responsabile di struttura coniuga competenze di alta professionalità e di capacità di gestione delle risorse assegnate alla struttura; l'affidamento di tale responsabilità consegue all'esito di apposita procedura selettiva ad evidenza pubblica.
- 6.4 Spetta al medico chirurgo la responsabilità della struttura nell'ambito della quale, secondo l'articolazione dell'azienda o ente, si svolgono con prevalenza atti medici.

7. La valutazione della prestazione. Effetti.

- 7.1 Fermo il principio del contraddittorio con l'interessato, con la periodicità e la metodica fissata dalla contrattazione collettiva nazionale, il medico chirurgo dipendente è soggetto a valutazione tecnico professionale e/o gestionale in relazione alla funzione ed agli obiettivi prestazionali quali-quantitativi affidatigli con il contratto individuale di lavoro o con successivi atti integrativi o modificativi di quello.
- 7.2 In caso di contestazione, la valutazione è eseguita da soggetto terzo, estraneo all'azienda o ente di appartenenza, di cui sia certificata la specifica competenza nella disciplina da valutare.
- 7.3 La valutazione positiva costituisce titolo agli effetti di cui all'art. 6.

8. Gli elementi della retribuzione.

- 8.1 La retribuzione è costituita da elementi
 - a. fissi e specifici

- b. variabili collegati all'inquadramento
 - c. variabili collegati agli obiettivi prestazionali quali quantitativi di cui all'art. 7.1
- 8.2 Gli elementi costitutivi della retribuzione, la rispettiva entità e l'incidenza percentuale di ciascuno sul totale sono determinati dalla contrattazione collettiva nazionale.
- 8.3 Spetta alla contrattazione collettiva regionale implementare la quota destinata agli elementi variabili di cui al comma 8.1 c. in relazione agli obiettivi prestazionali di interesse regionale.
- 8.4 Nell'ambito della contrattazione aziendale sono fissati i limiti minimi della retribuzione variabile connessa all'inquadramento (8.1 b.) e agli obiettivi prestazionali (8.1 c.).
- 8.5 Il contratto individuale di lavoro, le sue integrazioni o modificazioni definiscono, per ciascun medico chirurgo dipendente, lo specifico trattamento retributivo spettantegli imputabile a ciascuno degli elementi di cui all'art. 8.1.

9. Disciplina.

- 9.1 Costituiscono oggetto di sanzione disciplinare, previa contestazione di addebito e concessione di congruo termine a discolta, le violazioni agli obblighi di diligenza nella prestazione e di fedeltà al rapporto assunti dal medico chirurgo dipendente con la stipula del contratto individuale di lavoro.
- 9.2 Le sanzioni disciplinari sono definite dalla contrattazione collettiva. Non può costituire oggetto di addebito disciplinare l'evento infausto determinato da caso fortuito ovvero la valutazione negativa della prestazione resa ai fini di cui all'art. 7.
- 9.3 In tutti i casi di licenziamento, comunque intimato, dichiarato inefficace, invalido, nullo o annullato, è salva, a richiesta dell'interessato ed in alternativa alla tutela risarcitoria, la ricostituzione del rapporto di lavoro.

10. Rappresentanza. Rappresentatività. Diritti sindacali.

- 10.1 I contratti collettivi nazionali sono stipulati da un organismo di rappresentanza datoriale Regioni/Ministero della Salute con le organizzazioni sindacali di categoria rappresentative sul territorio nazionale secondo parametri di rappresentatività – definiti dalle stesse parti negoziali – basati sulla diffusione territoriale e sul numero di iscritti ragguagliato al totale degli iscritti della categoria.
- 10.2 Il primo contratto collettivo nazionale successivo alla entrata in vigore della presente legge è stipulato, per parte sindacale, dalle organizzazioni sindacali di categoria rappresentative secondo i criteri a quel momento vigenti.
- 10.3 I contratti collettivi regionali ed aziendali sono stipulati, rispettivamente con la Regione o con l'azienda o ente di appartenenza, dalle organizzazioni sindacali rappresentative, firmatarie del contratto collettivo nazionale.
- 10.4 La rappresentanza aziendale è costituita in seno a ciascuna azienda o ente secondo il criterio previsto dall'atto costitutivo o statuto dell'organizzazione sindacale di riferimento.
- 10.5 Spettano alle organizzazioni sindacali rappresentative, a seconda dell'ambito territoriale di rappresentatività, i diritti e le prerogative sindacali di cui alla L. 300/70.

11. Responsabilità

- 11.1 Lo svolgimento dell'attività professionale del medico chirurgo dipendente impegna direttamente la responsabilità dell'ente datoriale ai sensi dell'art. 2049 c.c.
- 11.2 L'esercizio della rivalsa da parte dell'ente datoriale pubblico che ha risarcito il terzo danneggiato è limitato all'ipotesi di fatto doloso.