

### DISEGNI DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **ROSATI, DE LUCA Angelo e PIGNATELLI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 GENNAIO 1968

Modifiche alla legge 12 novembre 1955, n. 1137, sull'avanzamento per i capitani del ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali medici) e del ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali chimici-farmacisti) e del Corpo sanitario della Marina (ufficiali medici)

ONOREVOLI SENATORI. — La colonna numero 6 dei quadri XV e XVI riportati nella tabella n. 1, annessa alla legge 12 novembre 1955, n. 1137, e successive modifiche, stabilisce che il numero dei capitani del ruolo del Servizio sanitario dell'Esercito — ufficiali medici e chimici-farmacisti — non ancora valutati, da ammettere ogni anno a valutazione per l'avanzamento al grado di maggiore, deve essere corrispondente a 1/15 della somma dei capitani non ancora valutati e di tutti i tenenti in ruolo.

Poichè, in conseguenza della scarsissima alimentazione dei quadri (nel 1966, su 100 posti a concorso, solo 4 candidati hanno accettato la nomina a tenente medico in servizio permanente effettivo e nel 1967, su 100 posti a concorso, solo 3 candidati hanno accettato la nomina a tenente medico in servizio permanente effettivo), la situazione degli ufficiali inferiori medici in servizio per-

manente effettivo ha raggiunto un livello deficitario pari al 63,5 per cento (organico 529, esistenza 193, deficienze 336), ne deriva che attualmente ogni anno vengono effettivamente promossi al grado superiore solamente 11-14 capitani, in luogo delle 28-29 promozioni annuali previste dalla vigente legge sull'avanzamento.

Analoga situazione si riscontra nel ruolo degli ufficiali inferiori chimici-farmacisti in servizio permanente effettivo, a causa dell'insuccesso registrato nei concorsi per il reclutamento dei tenenti chimici-farmacisti in servizio permanente effettivo (nel 1967, su 5 posti a concorso, nessun candidato è risultato vincitore): la situazione degli ufficiali inferiori chimici-farmacisti in servizio permanente effettivo è pervenuta ad un livello deficitario pari al 62 per cento (organico 40, esistenza 15, deficienze 25), per cui attualmente ogni anno viene effettivamente pro-

mosso al grado superiore solo un capitano chimico-farmacista in servizio permanente effettivo, in luogo delle due promozioni annuali previste dalla vigente legge sull'avanzamento.

Analoga situazione è venuta a determinarsi per i capitani reduci del Corpo sanitario della Marina militare.

Da tale stato di cose discende una eccessiva permanenza degli ufficiali nel grado di capitano, e negli impieghi inerenti a tale grado, con conseguente danno della carriera degli interessati che, a sua volta, si riverbera in un *incremento degli esodi volontari*.

È stato, pertanto, approntato l'accluso disegno di legge, che prevede la determinazione delle aliquote dei capitani medici dell'Esercito e della Marina e chimici-farmacisti in servizio permanente effettivo dell'Esercito, da ammettere annualmente a valutazione per l'avanzamento a maggiore, sulla base del numero dei posti in organico dei capitani e dei tenenti, diminuito di quello corrispondente ai capitani già valutati, anziché sulla

base del numero dei capitani e dei tenenti presenti in ruolo.

Al fine di non provocare un rapido svuotamento del ruolo degli ufficiali inferiori in servizio permanente effettivo, il suddetto disegno di legge prevede altresì che dall'aliquota di valutazione, come sopra determinata, siano esclusi i capitani che abbiano una anzianità nel servizio permanente inferiore a 6 anni.

Il provvedimento — che troverà applicazione solo allorquando la consistenza numerica degli ufficiali inferiori medici e chimici farmacisti risulterà sensibilmente deficitaria rispetto ai livelli organici — risponde anche alla esigenza di allineare il profilo di carriera dei capitani in servizio permanente effettivo del Servizio sanitario dell'Esercito e della Marina a quello dei pari grado del Servizio sanitario dell'Aeronautica, essendo analoghi benefici stati concessi ai capitani medici in servizio permanente effettivo dell'Aeronautica con legge 4 dicembre 1966, numero 1066.

**DISEGNO DI LEGGE***Articolo unico.*

In deroga a quanto stabilito nella colonna 6 dei quadri XV — ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali medici) e XVI ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali chimici-farmacisti) di cui alla tabella n. 1 annessa alla legge 12 novembre 1955, n. 1137 e successive modifiche e in deroga a quanto stabilito nella colonna 6 del quadro VII — ruolo del corpo sanitario della Marina (ufficiali medici) di cui alla tabella n. 2 annessa alla legge 18 febbraio 1963, n. 165, l'aliquota degli ufficiali non ancora valutati, da ammettere ogni anno a valutazione per avanzamento a grado di maggiore, è calcolata sulla somma dei posti in organico dei capitani e dei tenenti diminuito del numero dei capitani già valutati.

Sono esclusi dalla valutazione i capitani con anzianità di servizio inferiore a sei anni.

Le disposizioni della presente legge si applicano allorché la consistenza numerica dei capitani e dei tenenti del ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali medici), del ruolo del servizio sanitario dell'Esercito (ufficiali chimici-farmacisti) e del ruolo del corpo sanitario della Marina (ufficiali medici) non raggiunga i 4/5 di quella prevista dall'organico.