

(N. 2196)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **BOMPIANI, MELOTTO,
COLOMBO SVEVO e COSTA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 FEBBRAIO 1987

Collocamento fuori ruolo del personale apicale medico delle unità sanitarie locali

ONOREVOLI SENATORI. — Lo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, articolo 53, prevede anche per i medici il collocamento a riposo obbligatorio e d'ufficio al compimento del sessantacinquesimo anno di età.

In forza dell'articolo 5 del decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito, con modificazioni, nella legge 3 settembre 1982, n. 627, fa eccezione a questa regola generalizzata soltanto il caso dei medici ospedalieri che si trovavano in posizione apicale di ruolo o in posizione apicale interinale alla data di entrata in vigore della legge 10 maggio 1964, n. 336. Trattasi, come è noto, di un numero ormai molto limitato di casi nei quali è appunto consentito il mantenimento in servizio fino al settantesimo anno di età.

Orbene, proprio il progressivo assottigliarsi del numero dei sanitari ospedalieri che hanno diritto a tale differimento del collocamento a riposo d'ufficio, induce ad una attenta riflessione sulla opportunità di non disperdere anzitempo, in ossequio ad una astratta uniformità di trattamento, pa-

trimoni di esperienze e valori di professionalità quanto mai preziosi per il Servizio sanitario nazionale, specie in questa difficile fase di riconversione di molte sue strutture di ricovero e di attivazione e potenziamento dei servizi di medicina del territorio a livello sia distrettuale che di unità sanitarie locali.

La possibilità di continuare a utilizzare i medici pervenuti alla posizione apicale oltre il limite di età generale per il collocamento a riposo, non può essere intesa come un privilegio accordato ad una sola categoria di dipendenti delle unità sanitarie locali, ma come una deroga eccezionale giustificata dall'interesse del sistema sanitario e della collettività a veder garantiti i più alti livelli delle prestazioni, quali i medici più qualificati e ricchi di competenze e di esperienza soli possono assicurare.

D'altra parte, a favore di un prolungamento del servizio attivo nei confronti di questi dipendenti — primi, anche se non unici, collaboratori del servizio sanitario — milita anche la considerazione che, per ef-

fetto del notevole innalzamento della durata media della vita, nella generalità dei casi persistono ben oltre i 65 anni condizioni psicofisiche del tutto integre; cosicchè, laddove, come per gli apicali medici, ricorrono esigenze di utilità sociale e di pubblico interesse, appare senz'altro opportuna, oltre che legittima, l'adozione di misure legislative atte a consentire il soddisfacimento di queste esigenze.

Peraltro, il semplice spostamento al settantesimo anno del limite di età per il collocamento a riposo non sembra essere la soluzione più consona a tale scopo in quanto può presentare a sua volta l'inconveniente di cristallizzare troppo a lungo gli assetti interni di presidi e servizi, impedendo il ricambio generazionale e frustrando nei meno anziani aspettative legittime di progressione in carriera.

Nè va trascurata, sebbene non possa essere elemento determinante nel decidere sul problema, la situazione di diffuso disagio determinatasi tra i medici a causa del loro numero certamente eccessivo rispetto alle attuali, oggettive possibilità di utilizzazione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Situazione, questa, che sarebbe aggravata da un eventuale mantenimento in servizio, a pieno titolo, degli apicali medici ultrasessantacinquenni

A nostro parere, la soluzione atta a contemperare queste opposte esigenze può essere quella — già positivamente sperimentata nei confronti dei professori ordinari universitari — del collocamento fuori ruolo, a domanda, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, seguito al settantesimo dal definitivo collocamento a riposo.

Nella posizione di fuori ruolo il sanitario cesserebbe bensì dalle funzioni dirigenziali apicali svolte fino al limite di età ordinario, ma potrebbe essere incaricato di assolvere, presso le unità sanitarie locali, compiti non meno rilevanti e utili ai fini della realizzazione degli obiettivi del Servizio sanitario.

In questo senso dispone il presente disegno di legge, il cui articolo unico introduce le necessarie integrazioni all'articolo 53 del vigente stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, indicando altresì i compiti cui i medici apicali fuori ruolo possono essere chiamati.

In coerenza con i presupposti e i motivi ispiratori dell'iniziativa, la norma subordina il collocamento fuori ruolo alla sussistenza di alcune condizioni, considerate quali requisiti minimi, come il possesso di un'anzianità di servizio effettivo in strutture pubbliche non inferiore a 25 anni e uno stato di servizio indenne da sanzioni di carattere disciplinare o penale.

A differenza di quanto stabilito per i professori universitari dall'articolo 19 del decreto del Presidente della Repubblica n. 382 del 1980, si è ritenuto opportuno, tenuto conto delle diverse esigenze organizzative delle strutture del Servizio sanitario nazionale e dei maggiori oneri che verranno a gravare sul Fondo sanitario nazionale, prevedere un'unica posizione di stato del medico fuori ruolo, ossia la sua equiparazione, agli effetti sia degli obblighi di servizio che del trattamento giuridico ed economico spettantegli, al medico a tempo definito appartenente alla stessa posizione e qualifica (dirigente sanitario, sovrintendente o direttore sanitario, primario ospedaliero) rivestita al momento del collocamento fuori ruolo.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. All'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, sono aggiunti i seguenti commi:

« I medici di ruolo, appartenenti alla posizione funzionale apicale, sono, a domanda, collocati fuori ruolo al compimento del sessantacinquesimo anno di età e a riposo d'ufficio al compimento del settantesimo anno.

Il collocamento fuori ruolo è ammesso a condizione che il sanitario:

a) abbia prestato almeno 25 anni di servizio effettivo in strutture delle unità sanitarie locali o in attività e strutture sanitarie a queste trasferite ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

b) non sia incorso, nel periodo in cui ha svolto le funzioni apicali, in sanzioni disciplinari o in condanne penali passate in giudicato per fatti connessi alle funzioni o all'ufficio ricoperto.

I medici fuori ruolo assolvono, sulla base di incarichi conferiti dal Comitato di gestione dell'unità sanitaria locale, anche diversa da quella di appartenenza:

a) compiti didattici nei confronti del personale medico in formazione, in particolare per quanto riguarda le attività ambulatoriali;

b) compiti didattici nelle attività di formazione permanente e di aggiornamento professionale dei medici dipendenti e convenzionati;

c) compiti didattici nelle scuole per la formazione e l'aggiornamento periodico del personale infermieristico e tecnico operante nel Servizio sanitario nazionale;

IX LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

d) compiti di consulenza per le attività di ricerca scientifica e assistenziali;

e) compiti relativi all'organizzazione di specifici settori assistenziali, didattici o di ricerca.

I medici fuori ruolo hanno gli obblighi di servizio, i diritti e il trattamento economico dei medici in ruolo a tempo definito della posizione funzionale specifica da cui essi provengono. Conservano altresì l'iscrizione negli elenchi nazionali dei sanitari da sorteggiare ai fini della formazione delle commissioni esaminatrici dei concorsi pubblici e degli esami di idoneità alle funzioni apicali ».