CAMERA DEI DEPUTATI N. 761

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Deputati MORINI e CABRAS

Presentata il 13 settembre 1972

Norme transitorie per i concorsi di alcune categorie di personale ospedaliero

ONOREVOLI COLLEGHI ! — È a tutti noto il problema dei sanitari ospedalieri che si trovano a prestare servizio in posizione non di ruolo. Su di un totale di oltre trentamila medici in servizio presso gli ospedali pubblici, circa quindicimila sono fuori ruolo. Un medico ospedaliero su due, quindi, si trova in situazione di precarietà come rapporto d'impiego, essendo suscettibile di licenziamento o di perdita del posto occupato, più in generale.

Tale situazione di precarietà, ad onor del vero, è più teorica che reale perché nei fatti la conservazione del posto di lavoro è garantita sia dalla relativa scarsità di medici ospedalieri, con particolare riguardo ad alcune categorie di specialisti, quali, ad esempio, gli anestesisti, i radiologi, gli oculisti, i dermatologi, sia dalle reazioni che, presso l'opinione pubblica, l'ingiustificato allontanamento di un medico provocherebbe, reazioni di cui gli attuali amministratori degli enti ospedalieri, in maggioranza di estrazione dei consigli elettivi locali, non possono non tenere conto.

Il problema in oggetto trova causa nella legge 12 febbraio 1968, n. 132 e nel successivo decreto presidenziale di attuazione del 27 marzo 1969, n. 130.

Legge e decreto che prevedono un meccanismo farraginoso e lento da attuare.

I concorsi di idoneità, infatti, si sono svolti con una lentezza esasperante ed in presenza anche di vivaci contestazioni cagionate dalla obiettiva inadeguatezza del meccanismo di selezione previsto dalle due sopracitate disposizioni legislative sia da diffusi episodi di malcostume.

Anche quei rarissimi casi di espletamento di concorsi secondo la normativa oggi in vigore hanno dato luogo a polemiche e contestazioni vivaci ed accese.

Va poi notato che, a causa della sopra lamentata lentezza d'attuazione della normativa concorsuale pubblica oggi vigente, molti sanitari hanno nel frattempo superato i limiti d'età previsti oggi dalla legge per accedere alla carriera ospedaliera e pertanto di fatto si vedono preclusa la carriera stessa. Inoltre la norma transitoria prevista dall'articolo 130 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, che riguardava un foltissimo numero di medici, con particolare riguardo agli assistenti, è ormai già scaduta senza che la gran parte degli interessati ne abbia potuto beneficiare.

Questo grave problema di disagio di tanti medici ospedalieri che si trovano quindi in stato di perenne agitazione ha già dato luogo a diversi scioperi del personale medico ospedaliero sia di carattere nazionale che di carattere locale che hanno ovviamente causato disagio nella vita degli ospedali italiani. Cinque anni fa con la legge 28 aprile 1967, n. 252, adottando il sistema dei concorsi interni, si ovviò alla presenza di un numero di gran lunga inferiore all'attuale di medici ospedalieri che prestavano servizio in posizione non di ruolo in quanto molte amministrazioni ospedaliere non procedevano, come avrebbero dovuto, ad espletare i regolari concorsi.

La legge 28 aprile 1967, n. 252, ha trovato pacifica applicazione in relazione anche alla semplicità del suo meccanismo di applicazione.

All'inizio di quest'anno un intervento degli assessori regionali alla sanità era favorevole alla sospensione degli attuali concorsi di assunzione in attesa della revisione del sistema concorsuale, revisione che può avvenire solo con legge.

Il parere delle Regioni trovò accoglienza nelle organizzazioni sindacali sanitarie ed anche in ambienti del Ministero della sanità.

Lo scioglimento anticipato del Parlamento con il successivo periodo elettorale ha poi impedito che concretamente si avviasse a soluzione il problema sia come revisione generale del sistema dei concorsi ospedalieri che come adozione di norme contingenti e provvisorie, ma intanto il passare del tempo aggrava sempre più il problema sia sotto il profilo del sempre maggior numero di sanitari interessati sia sotto il profilo dell'acuirsi del disagio psicologico di questi operatori sanitari.

Un recente e positivo documento delle regioni sul personale medico ospedaliero prefigura una soluzione definitiva e completa del problema ancorando questo aspetto specifico al problema più generale della riforma sanitaria e del trattamento giuridico ed economico di tutto il personale medico, ivi compreso quello ospedaliero.

Lo stesso documento delle Regioni contiene, tenendo presente la pesante realtà rappresentata dalle migliaia di incaricati che vedono messo in discussione il posto da più mesi coperto e d'altro canto l'esigenza di accertare in maniera obiettiva la loro idoneità allo svolgimento della mansione loro affidata, la proposta di un meccanismo transitorio in grado di superare le incongruenze esistenti, indicando anche un'ipotesi di soluzione. L'ipotesi di soluzione però comporta un meccanismo di applicazione complesso e lento nei tempi che viene quindi a contrastare con l'esigenza di semplicità e rapidità applicativa che è sempre collegata con una normativa transitoria e straordinaria.

La presente proposta di legge si ispira nella sua articolazione ai seguenti princìpi:

riproposizione in termini aggiornati, ed il più possibilmente semplificati, della normativa straordinaria in materia di concorsi ospedalieri di cui alla legge 28 aprile 1967, n. 252;

utilizzazione della normativa concorsuale ordinaria per la parte che ha dato luogo a minori critiche e contrasti e che è di più semplice e rapida applicazione;

collegamento della normativa straordinaria ai princìpi di una riforma ospedaliera inserita nella più ampia riforma sanitaria come proposto in diversi documenti delle Regioni e degli assessori regionali alla sanità, attraverso l'obbligo del tempo pieno nei confronti dei sanitari ospedalieri che beneficieranno della normativa concorsuale straordinaria ed attraverso la possibilità di bloccare la costituzione di posizioni di stabilità che debbono essere messe in sottordine alle esigenze di una più razionale rete di presìdi ospedalieri che le Regioni potranno attuare attraverso gli istituti della fusione e della concentrazione.

Esiste un altro problema che rende difficoltoso presso molti enti ospedalieri lo svolgimento delle funzioni amministrative ed è dato dalla difficoltà di ricoprire molti posti delle carriere direttive dei servizi amministrativi per la carenza, o addirittura per l'assenza, di partecipanti ai pubblici concorsi indetti dalle amministrazioni ospedaliere. Carenza od assenza di partecipanti cagionata dalla assurdità di alcune norme contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, al capo terzo del titolo quinto.

Infatti per alcuni aspetti si può parlare di vizio di incostituzionalità delle stesse quando si deve rilevare che l'articolo 102 contiene una ingiustificata e limitata preferenza ai funzionari della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità con la conseguente ingiustificata discriminazione nei confronti di altri funzionari direttivi statali, quali quelli del Ministero degli interni, per quanto concerne i requisiti d'ammissione al posto di direttore amministrativo; ed in quanto, di contro, si deve rilevare che non è stata prevista alcuna norma transitoria in favore del personale amministrativo in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del decreto del Pre-

sidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, che si trovasse a coprire, appunto in posizione di ruolo, posti per i quali non aveva i requisiti di servizio o di titolo di studio previsti dalla nuova normativa: ciò in contrasto con l'ultimo comma dell'articolo 42 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, che determinava i princìpi direttivi cui doveva ispirarsi la disciplina del rapporto giuridico ed economico del personale ospedaliero.

Per tutti questi motivi si ritiene necessaria una normativa che, senza voler pregiudicare una radicale modifica del sistema dei concorsi ospedalieri, riesca a sanare una situazione di disagio ed in questo senso si formula la seguente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

I direttori sanitari, i primari, i direttori di farmacia, i vice direttori sanitari e gli ispettori sanitari, gli aiuti, gli assistenti, i farmacisti che all'entrata in vigore della presente legge prestino regolare servizio non di ruolo continuativo sono nominati in ruolo nei posti corrispondenti dopo aver superato un concorso interno loro riservato.

Detto concorso di assunzione si deve svolgere a norma degli articoli 75 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

L'Amministrazione ospedaliera procede all'ammissione dei sanitari al concorso interno riservato dopo aver accertato il possesso da parte degli stessi di almeno uno dei seguenti requisiti relativi al posto messo a concorso:

a) idoneità prevista dall'articolo 43 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e conseguita a seguito di espletamento degli esami di cui agli articoli 63 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130;

b) titolarità di un posto di ruolo presso un pubblico ospedale all'atto dell'entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130;

c) idoneità conseguita in concorsi espletati a termini del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 e successive modificazioni ed integrazioni e della legge 9 agosto 1954, n. 653;

d) possesso al momento dell'assunzione presso l'ospedale che bandisce il concorso interno dei requisiti necessari e previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, per l'ammissione all'esame di idoneità previsto dall'articolo 43 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

I sanitari in possesso dei requisiti di cui alle lettere *b*) e *c*) sono ammessi al concorso

interno anche se la titolarità del posto o l'idoneità era stata conseguita presso ospedali di categoria inferiore, avendo riferimento alla equiparazione di cui all'ultimo comma dell'articolo 126 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

ART. 2.

I sanitari ospedalieri di cui al precedente articolo sono ammessi al concorso con deroga dei limiti di età previsti dalle vigenti norme per l'ammissione ai concorsi sanitari ospedalieri.

Il periodo di servizio richiesto per partecipare al concorso deve essere alla data di entrata in vigore della presente legge:

a) per i sanitari in possesso di uno dei requisiti di cui alle lettere *a*), *b*) e *c*) del precedente articolo di almeno un anno;

b) per i restanti di cui alla lettera *d*): di almeno tre anni per i direttori sanitari, i primari ed i direttori di farmacia; di almeno due anni per tutti gli altri.

Al fine del computo del periodo di servizio di cui sopra si dovrà tenere conto, cumulandoli, anche dei servizi prestati in posizione non di ruolo successivamente all'8 maggio 1969 in analoga qualifica presso altri enti ospedalieri.

ART. 3.

I posti in organico da mettere a concorso sono quelli che risulteranno disponibili in base alle deliberazioni dei consigli d'amministrazione alla data di pubblicazione della presente legge purché approvate prima del bando del relativo concorso.

Possono essere messi a concorso entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge anche i posti di organico ricoperti interinalmente al momento della pubblicazione della legge già assegnati a titolari in aspettativa i quali vengano nominati in ruolo presso altro ospedale con il concorso interno previsto dalla presente legge.

Con provvedimento della giunta regionale potrà essere disposta la non applicazione della presente legge relativamente a quegli enti ospedalieri nei confronti dei quali siano in corso di adozione o possano essere assunti i provvedimenti di fusione o di concentrazione di cui al primo comma dell'articolo 6 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

I bandi di concorso eventualmente emessi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 sono revocati.

ART. 4.

Le commissioni di concorso previste dagli articoli 79, 81, 83, 85, 88, 90, 96 e 99 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, sono modificate per i concorsi interni di cui alla presente legge nel modo seguente:

a) per i concorsi da direttore sanitario, da vice direttore sanitario, e da ispettore:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato - presidente,

un sovrintendente sanitario o un direttore sanitario di ruolo e un professore universitario, di ruolo o fuori ruolo, di igiene - componenti designati dalla giunta regionale;

b) per i concorsi da primario, aiuto ed assistente:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato - presidente,

un primario di ruolo ed un professore universitario, di ruolo o fuori ruolo, della disciplina oggetto del concorso o, qualora non esistano primari o professori universitari della disciplina oggetto del concorso, di disciplina affine - componenti designati dalla giunta regionale;

c) per i concorsi da direttore di farmacia e da farmacista:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato - presidente,

un direttore di farmacia ospedaliera di ruolo ed un professore, di ruolo o fuori ruolo, di chimica farmaceutica o tecnica farmaceutica e legislazione farmaceutica - componenti designati dalla giunta regionale.

Le funzioni di segretario delle predette commissioni saranno svolte da un funzionario amministrativo della carriera direttiva o di concetto dell'ente ospedaliero designato dal consiglio d'amministrazione.

La Regione determinerà nei modi di legge l'indennità ed i compensi da corrispondersi alle suddette commissioni di concorso.

ART. 5.

Tutti i concorsi di cui alla presente legge dovranno essere banditi entro sei mesi ed espletati entro quindici mesi dalla data di pubblicazione della legge stessa.

Ove entro il termine prescritto le amministrazioni ospedaliere interessate non avranno provveduto a bandire il concorso, il Presiden-

te della Regione nominerà un commissario per l'emanazione del bando e le successive operazioni.

I termini in tal caso saranno portati rispettivamente ad otto e a venti mesi.

ART. 6.

I consigli d'amministrazione degli enti ospedalieri con la maggioranza dei componenti il consiglio stesso possono procedere a nominare in ruolo per chiamata diretta il personale di cui all'articolo 1, primo comma della presente legge che all'entrata in vigore della legge stessa presti servizio non di ruolo continuativo da almeno un anno e che al momento della assunzione prestasse servizio di ruolo in analogo e corrispondente posto presso altro ente ospedaliero.

In deroga al secondo comma dell'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, il personale come sopra nominato in ruolo è tenuto a prestare il periodo di prova di sei mesi.

ART. 7.

Il personale sanitario medico nominato in ruolo in virtù della presente legge sarà tenuto al rapporto di impiego a tempo pieno, di cui all'articolo 24 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

ART. 8.

Per un periodo di anni tre a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge potrà essere ammesso ai concorsi per la copertura dei posti di direttore amministrativo, di vice direttore amministrativo, di capo ripartizione e capo divisione amministrativa, di capo ripartizione tecnica, di cui agli articoli 102, 103, 104 e 105 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, il personale ospedaliero che alla data di entrata in vigore del suddetto decreto prestasse servizio di ruolo in analogo posto, indipendentemente dalla categoria o classificazione dell'ente ospedaliero, anche in difetto del titolo di studio e dell'anzianità di servizio richiesta.

ART. 9.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.