

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XII LEGISLATURA —————

N. 1441

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **DI ORIO, TORLONTANO, BETTONI
BRANDANI, DIONISI, PETRUCCI, STANISCIÀ, SCRIVANI e
ORLANDO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 1° MARZO 1995

Modifiche all'organizzazione della dirigenza sanitaria

ONOREVOLI SENATORI. - La presente proposta di modifica dell'articolo 18, comma 2-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal successivo decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, si giustifica con la necessità di raccordare l'inquadramento delle diverse figure mediche, transitate nei due livelli della dirigenza in virtù dei decreti predetti, con la peculiarità delle funzioni loro attribuite.

Infatti nella concreta articolazione dei due livelli della dirigenza medica non si è tenuto conto delle caratteristiche delle figure che in essi erano destinate a confluire e già riconosciute dalla contrattazione collettiva.

Più in particolare ci si intende riferire al personale medico appartenente alla posizione funzionale intermedia al quale, con atto formale dell'ente e previa selezione, sia stata affidata la responsabilità di un settore o modulo organizzativo o funzionale all'interno dell'organizzazione divisionale o dipartimentale ovvero lo svolgimento di particolari funzioni all'interno di strutture ospedaliere di alta specializzazione.

Siffatto personale, in relazione sia alla elevata qualificazione personale derivante sia dalle funzioni formalmente attribuite (dirigenza di assetti organizzativi di ampio respiro recanti maggior carico funzionale di lavoro e/o responsabilità) sia al possesso dei titoli per la selezione (anzianità di cinque anni nella posizione funzionale intermedia e specializzazione nella disciplina oppure anzianità di sette anni nella posizione funzionale intermedia oppure anzianità di tre anni nella posizione funzionale medesima ed idoneità primaria nella disciplina), ben può essere assimilato al personale dirigente del secondo livello dirigenziale piuttosto che a quello del primo livello, e ciò soprattutto ove si pongano a raffronto le funzioni

attribuite a siffatto personale con quelle che il comma 2 dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 517 del 1993 individua come proprie del secondo livello dirigenziale.

Pertanto è necessario evitare in primo luogo l'accentuarsi di uno schiacciamento «verso il basso» di alcune posizioni funzionali di massima responsabilità rispetto al restante settore della dirigenza medica nel quale viene collocato anche il personale appartenente al IX livello retributivo; in secondo luogo, dal momento che il legislatore con la legge 23 ottobre 1992, n. 421, ha voluto due livelli di dirigenza del personale medico, occorre accordare il giusto rilievo al personale medico titolare della responsabilità di modulo o settore rispetto ai dipendenti medici provenienti dal IX livello.

In terzo luogo la necessaria individuazione di un ruolo di II livello dirigenziale ai titolari di settore o modulo consente una migliore e logica articolazione del modello dipartimentale, sinora mai pienamente realizzato anche per la rigidità delle funzioni mediche, ingessate in un modello arcaico che non ha consentito di dispiegare la piena ed originale autonomia e potenzialità del personale più qualificato proveniente dal X livello retributivo.

Infine nel disegno di legge si prevedono tempi certi per l'emanazione del regolamento che consentirà, sui posti vacanti, il passaggio alla fascia economica superiore dei dirigenti medici provenienti dal IX livello: ciò, oltre a rappresentare elemento di giustizia nei confronti di coloro che a distanza di più di un anno ancora attendono quanto previsto dalla legge, è anche motivo di semplificazione per le procedure di mobilità che attualmente sono bloccate per l'esistenza di legittime aspettative sui posti vacanti da parte degli *ex* appartenenti al IX livello.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Il comma *2-bis* dell'articolo 18 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 così come modificato del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, è sostituito dai seguenti:

«*2-bis*. In sede di prima applicazione del presente decreto il primo livello dirigenziale è articolato in due fasce economiche nelle quali è inquadrato rispettivamente:

a) il personale della posizione funzionale corrispondente al X livello del ruolo sanitario;

b) il personale già ricompreso nella posizione funzionale corrispondente al IX livello del ruolo medesimo il quale mantiene il trattamento economico in godimento.

2-ter. Il personale di cui alla lettera *b)* in possesso dell'anzianità di cinque anni nella posizione medesima è inquadrato a domanda, previo giudizio di idoneità, nella fascia economica superiore in relazione alla disponibilità di posti vacanti in tale fascia. Con regolamento da adottarsi entro il termine di centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto dei Ministri del tesoro e per la funzione pubblica, sono determinati i tempi, le procedure e le modalità per lo svolgimento dei giudizi di idoneità.

2-quater. Il secondo livello dirigenziale è parimenti articolato in due fasce economiche nelle quali è inquadrato rispettivamente:

a) il personale corrispondente all'XI livello del ruolo sanitario;

b) il personale già ricompreso nella posizione funzionale corrispondente al X li-

vello del ruolo sanitario, titolare di incarico dirigenziale riferito ai settori o moduli organizzativi di cui agli articoli 47 e 116 del Decreto del Presidente della Repubblica 23 novembre 1990, n. 384, il quale mantiene il trattamento economico in godimento.».