

Il nuovo rapporto di esclusività dei medici

Avv. Nyranne Moshi

Con la legge 26 maggio 2004, n.138 di conversione del decreto legge n.81/2004 viene modificato il rapporto di esclusività dei dirigenti medici, come normato dalla c.d. legge Bindi.

La nuova normativa modifica il 4° comma dell'art.15 quater del d.lgs 502 e introduce due tipologie nel rapporto di lavoro della dirigenza medica: rapporto esclusivo e rapporto non esclusivo. Inoltre viene resa reversibile la scelta del medico che annualmente a novembre o in tempi più brevi fissati dalle regioni potrà scegliere uno dei due rapporti con decorrenza dal 1° gennaio successivo indipendentemente dalle scelte organizzative dell'azienda sanitaria.

Qualora il medico scelga la libera professione extra-moenia perderà l'indennità di esclusività non trattandosi più di indennità di "irreversibilità", mentre coloro che sceglieranno il rapporto di lavoro esclusivo con possibilità della libera professione inframuraria percepiranno la specifica indennità di esclusività stabilita contrattualmente. È stato, quindi, modificato l'art.15 bis, come introdotto dal d.lgs 229/99, in forza del quale il rapporto dei dirigenti medici era "esclusivo", per cui tutti i nuovi assunti medici dopo il 31 dicembre 1998 a seguito di concorso e coloro già dipendenti che avevano optato entro il 14 marzo 2000 per la libera professione intra-moenia erano assoggettati al regime di esclusività come scelta individuale e irrevocabile, mentre i

rapporti di lavoro a tempo definito ancora vigenti erano soggetti a scadenza, anche se il termine è sempre stato prorogato.

Con la citata legge 138 viene modificata anche la norma che costituiva un incentivo notevole alla scelta del rapporto di esclusività per cui la scelta del rapporto di esclusività era condizione essenziale per accedere alla direzione di struttura semplice o complessa. Difatti, ora la scelta per la non esclusività del rapporto di lavoro non preclude la direzione di strutture semplici e di quelle complesse.

Pertanto l'unico reale incentivo per i medici per optare per il rapporto di esclusività, oltre all'indennità di esclusività, rimane la possibilità di usufruire dell'organizzazione e degli spazi logistici da parte delle strutture aziendali per lo svolgimento dell'attività libera professionale intra-moenia, con evidenti problemi per quest'ultima di programmazione annuale delle risorse necessarie per lo svolgimento di tale attività.

Si ricorda a tale proposito che il termine per l'utilizzo degli studi professionali privati per lo svolgimento dell'attività professionale intra-moenia è prorogato al 31 luglio 2005, come stabilito dall'art.1 D.L.23 aprile 2003, n.89.

Infine è opportuno ricordare che la perdita o l'acquisizione dell'indennità di esclusività ha rilevanza ai fini del trattamento previdenziale.

Difatti, se per coloro che sono stati assunti do-

po il 1996 non si pone il problema perché assoggettati ai fini previdenziali al sistema contributivo che prevede la contribuzione su tutto ciò che viene percepito annualmente come retribuzione, il problema si pone, invece, per coloro che sono stati assunti precedentemente al 1996. Per questi ultimi è previsto il mantenimento per intero del sistema retributivo se al 31.12.1995 avevano almeno 18 anni di contribuzione, oppure “misto” se avevano meno di 18 anni, e ove

una quota, la c.d. la quota “a”, viene calcolata sull'ultimo stipendio per cui è importante che nell'ultimo anno di servizio il medico percepisca l'indennità di esclusività se non vuole avere un notevole danno sul piano pensionistico. A tale proposito si richiama la circolare 50 del 28 novembre 2000 dell'INPDAP, che computa l'indennità di esclusività per il calcolo del trattamento pensionistico in quanto indennità fissa e corrisposta per 13 mensilità.