

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 2660

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Senatori SANTERO, MONALDI, BENEDETTI, LORENZI, PASQUALICCHIO, CRISCUOLI, BONADIES, TIBALDI, ALBERTI, GATTO, CAROLI, PUCCI, LOMBARI, FRANZINI, D'ALBORA, PIGNATELLI, SCOTTI, LOMBARDI, ZELIOLI LANZINI, MAMMUCARI

**APPROVATA DALLA XI COMMISSIONE PERMANENTE (IGIENE E SANITÀ)
DEL SENATO DELLA REPUBBLICA**

nella seduta del 1° dicembre 1960 (Stampato n. 655)

Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica
del personale medico degli ospedali

*Trasmessa dal Presidente del Senato della Repubblica alla Presidenza della Camera
il 13 dicembre 1960*

PROPOSTA DI LEGGE

TITOLO I. DEGLI OSPEDALI GENERALI

ART. 1.

(Il personale medico).

Il personale medico degli ospedali generali è costituito da Direttori sanitari, primari, aiuti, assistenti, medici interni, medici dei servizi speciali.

ART. 2.

(Dei medici interni).

I medici interni sono ammessi per la durata di un biennio per pubblico concorso per titoli ed esami e possono essere confermati per un secondo biennio su proposta del So-

vrintendente, ove esista ai sensi dell'articolo 15 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, rispettivamente del Direttore sanitario, sentito il parere dei Primari presso i quali è stato prestato il servizio.

L'ammissione al concorso è riservata ai medici abilitati all'esercizio della professione laureati in medicina e chirurgia da non oltre tre anni, e da non oltre cinque anni per coloro che dopo la laurea abbiano prestato servizio militare di leva.

Ai medici interni è corrisposto un compenso che viene fissato dall'Amministrazione nel bando di concorso.

Il concorso viene bandito ogni due anni per un numero di posti che non può essere superiore alla metà del numero dei medici interni stabilito dalla pianta organica dell'ospedale.

L'Amministrazione, per la copertura dei posti che, secondo la pianta organica, si renderanno vacanti, ha la facoltà di conferire l'incarico temporaneo, sino allo scadere del biennio in corso, ai concorrenti dell'ultimo concorso espletato, seguendo l'ordine di graduatoria.

ART. 3.

Gli esami per medico interno consistono in colloqui sulla patologia e la clinica generale, completati da una breve dissertazione scritta su malato scelto dalla Commissione. Il punteggio a disposizione della Commissione è ripartito a metà tra titoli ed esami.

ART. 4.

A tutti gli effetti di carriera, di acquisizione di titoli per successivi concorsi, di trattamento di quiescenza e di pensione il posto di medico interno è assimilato ai posti di ruolo.

ART. 5.

Il regolamento interno di ciascun ospedale, oltre ai compiti di servizio, determina le facilitazioni da accordare ai medici interni in ordine alla frequenza a corsi di studio e di specializzazione.

ART. 6.

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge l'organico di ciascun ospedale o raggruppamento di ospedali viene completato con l'istituzione di posti per medico interno in numero non inferiore al doppio di quello previsto per gli assistenti.

In ogni ospedale, qualunque ne sia la categoria, il numero degli assistenti non può essere inferiore al doppio del numero degli aiuti.

ART. 7.

(*Degli assistenti*).

Il primo comma dell'articolo 63 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è modificato come segue:

« Gli assistenti vengono nominati in base a pubblico concorso per titoli ed esami per un periodo di quattro anni e, ove non ricorra demerito, vengono confermati per un secondo quadriennio. La proposta di conferma viene fatta dal Sovrintendente, rispettivamente dal Direttore sanitario, sentito il parere dei Primari presso i quali è stato prestato il servizio.

Possono accedere al concorso di assistente:

i medici interni in servizio da almeno due anni con regolare nomina a seguito di concorso presso ospedali generali o specializzati;

gli assistenti con qualsiasi qualifica in servizio regolare per nomina e frequenza da almeno due anni in cliniche o istituti universitari;

i medici interni di ospedali generali o specializzati e gli assistenti universitari che abbiano lasciato il servizio da non oltre due anni purché abbiano compiuto un periodo di effettivo servizio di almeno due anni;

tutti coloro che, pur non avendo i requisiti di servizio presso ospedali o istituti universitari, siano in possesso di una specialità o di una libera docenza in una branca medica e non abbiano superato il 35° anno di età ».

ART. 8.

(*Degli aiuti*).

L'articolo 56 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è sostituito dal seguente:

« Gli aiuti vengono nominati per pubblico concorso per titoli ed esami per un periodo di 10 anni.

Possono accedere al concorso senza limiti di età:

gli assistenti degli ospedali generali in servizio da non meno di 5 anni o che abbiano lasciato il servizio per scadenza dei termini da non oltre 4 anni;

gli assistenti di cliniche o istituti universitari con non meno di 5 anni di effettivo

servizio in qualità di ordinari o con non meno di 7 anni di effettivo servizio con qualsiasi qualifica, sempreché siano in possesso di un' idoneità conseguita in pubblici concorsi per posti di ruolo non inferiori a quello di assistente in istituti universitari o in ospedali. Il requisito di cui al presente comma è valido per 4 anni dalla cessazione dal servizio.

Possono accedere al concorso per aiuto a condizione che non abbiano superato i 40 anni di età:

i laureati con almeno 8 anni di laurea ed almeno 3 anni di servizio ospedaliero o universitario, reale e continuativo di ruolo o incaricato o volontario con nomina regolare;

i laureati anche senza requisiti di servizio che sono in possesso di una docenza attinente o affine alla materia messa a concorso.

Al servizio ospedaliero previsto dal presente articolo per l'ammissione ai concorsi di aiuto è equiparato il servizio prestato in ospedali di importanza pari a quelli nazionali, fuori del territorio metropolitano ma retti da amministrazioni italiane quando la equipollenza sia riconosciuta dal Ministero della sanità »

ART. 9.

(*Dei primari*).

Le norme per l'ammissione a concorso pubblico a posti di primario previste alle lettere *a*) e *b*) dell'articolo 47 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono sostituite dalle seguenti:

« *a*) possono accedere al concorso, a condizione che non abbiano superato i 50 anni di età, in ospedali di prima categoria i laureati con almeno 12 anni di laurea e 8 anni di servizio ospedaliero o universitario, con qualsiasi qualifica purché ottenuta con regolare nomina. Per gli ospedali di seconda e terza categoria si richiedono non meno di 10 anni di laurea e 6 anni di servizio con le caratteristiche di cui sopra;

b) possono accedere ai concorsi per ospedali di qualsiasi categoria senza limiti di età:

i primari in servizio di ruolo in ospedali di qualsiasi categoria e i medici delle due classi superiori, di cui all'articolo 23 della presente legge, degli ospedali specializzati per le materie attinenti, assunti con regolare concorso;

i primari in servizio per incarico assunto a seguito di idoneità conseguita in

pubblico concorso per ospedali della stessa categoria o superiore;

gli aiuti di ospedali ed i medici delle due categorie inferiori, di cui all'articolo 23 della presente legge, degli ospedali specializzati per le materie attinenti, assunti con regolare concorso in servizio da almeno 5 anni o che abbiano lasciato il servizio da non oltre 4 anni;

gli assistenti di cliniche o istituti universitari della materia messa a concorso, in servizio da non meno di cinque anni in qualità di ordinari, o che abbiano prestato servizio regolare con qualifiche diverse per almeno dieci anni di cui non meno di cinque come straordinari o incaricati e siano in possesso di un' idoneità conseguita in concorsi per posti di ruolo in cliniche od ospedali.

I requisiti di cui al presente comma restano validi per quattro anni dopo aver lasciato il servizio ».

ART. 10

(Degli ospedali di terza categoria).

I concorsi per ospedali di terza categoria si effettuano con le stesse norme che regolano i concorsi per gli ospedali di prima e seconda categoria.

ART. 11.

(Del Sovrintendente e del Direttore sanitario).

Per l'ammissione al concorso di Sovrintendente e Direttore sanitario di ospedale di prima categoria, i requisiti stabiliti dagli articoli 42, primo comma, n. 5, e 43, quarto comma, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono sostituiti dai seguenti:

« a) anzianità di laurea in medicina e chirurgia di almeno dieci anni;

b) possesso di titoli specifici nel campo dell'igiene o della biologia o della patologia generale o dell'anatomia patologica e di pratica e tecnica ospedaliera;

c) età non superiore ai cinquanta anni ».

Il limite di età previsto dall'articolo 46, terzo comma, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è elevato di cinque anni.

ART. 12.

Agli effetti della presente legge, per quanto concerne l'ammissione ai concorsi, il servizio prestato in ospedale militare quale ufficiale medico in s. p. e. è equiparato al servizio in ospedale civile e precisamente:

1°) gli ospedali militari con numero di posti letto non inferiori a 500 sono equipa-

rati agli ospedali civili di 1^a categoria; quelli con un numero di posti letto non inferiore a 200, agli ospedali civili di 2^a categoria; gli altri agli ospedali civili di 3^a categoria;

2^o) la qualifica di assistente di ospedale militare equivale all'assistente di ospedale civile; la qualifica di capo reparto di ospedale militare all'aiuto di ospedale civile.

ART. 13.

(I servizi speciali)

Sono considerati servizi speciali negli ospedali generali i servizi ordinati e svolti per la generalità dei malati e che non dispongono di reparti propri di degenza clinica.

All'effettuazione dei servizi speciali prendono parte in ordinario turno di rotazione i medici interni e gli assistenti senza con ciò modificare la propria qualifica.

Gli aiuti e i primari vengono nominati con le norme, in quanto applicabili, degli articoli 59, 60, 61 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

Per l'ammissione ai concorsi si applicano le disposizioni di cui agli articoli 8 e 9 della presente legge. Il servizio in ospedali specializzati con la qualifica di medico interno è assimilato al servizio di assistente in ospedale generale; il servizio nelle due classi inferiori di stipendio di « medico di ospedale specializzato » di cui all'articolo 24, titolo II della presente legge è assimilato al servizio di aiuto; il servizio nelle due classi superiori è assimilato al servizio di primario.

È requisito necessario per l'ammissione ai concorsi di cui al presente articolo il possesso del diploma di specializzazione o della docenza in materia attinente o affine.

Gli aiuti vengono assunti per un quinquennio e possono essere riconfermati per quinquennio sino al 65^o anno di età a giudizio di una Commissione nominata dalla Amministrazione e costituita dal Sovrintendente o Direttore sanitario e da due primari uno dei quali può essere anche estraneo all'ospedale.

TITOLO II.

DEGLI OSPEDALI SPECIALIZZATI

ART. 14.

(Definizione degli ospedali specializzati).

Agli effetti della presente legge si considerano specializzati gli ospedali qualunque sia il pubblico ente da cui dipendono e l'ambito territoriale in cui operano, riservati al-

la cura di soli infermi di malattie che rientrano in una o più delle specialità ufficialmente riconosciute o in speciali branche della patologia.

Sono considerati tali gli ospedali sanatoriali per tubercolotici, i Centri per poliomielitici, il lebbrosario di Gioia del Colle, gli Istituti per la cura dei tumori, gli ospedali per malattie infettivo-contagiose.

Sono esclusi gli ospedali per malattie mentali e gli ospedali o istituti a finalità scientifica di cui all'ultimo comma dell'articolo 1 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

La qualifica di ospedale specializzato per istituzioni non elencate nel presente articolo viene riconosciuta con decreto del Ministro della sanità.

ART. 15.

(Ordinamento funzionale degli ospedali specializzati).

Le amministrazioni ospedaliere stabiliscono l'ordinamento funzionale degli ospedali specializzati e, in relazione all'ordinamento stesso, deliberano la pianta organica del personale medico.

ART. 16.

(Il personale medico).

Il personale medico degli ospedali specializzati è costituito da direttori sanitari, da medici di ospedale, da medici interni. Ove l'importanza dell'ospedale lo richieda, le amministrazioni determinano i reparti, i settori, i laboratori e i servizi, ai quali deve essere preposto personale medico con funzioni direttive.

Sempre in rapporto alle effettive esigenze funzionali le Amministrazioni possono conferire ai medici di ospedale funzioni di Vice direttore e istituire posti di Ispettore sanitario e di Sovrintendente.

ART. 17

(Dei medici interni).

Il medico interno disimpegna compiti esecutivi d'ordine diagnostico e terapeutico e vigila sul servizio di assistenza immediata agli infermi.

Ai medici interni si applicano le norme previste per la categoria similare degli ospedali generali, salvo quanto appresso:

il normale periodo di servizio, con riconferme biennali, può essere protratto fino ad un massimo di sei anni;

i concorsi vengono banditi ogni due anni per un numero di posti che non può essere superiore al terzo dei posti complessivamente previsti, in ogni ospedale, per tale qualifica;

possono accedere al concorso i laureati da un massimo di tre anni, o rispettivamente di cinque anni se hanno compiuto il servizio militare di leva, che dimostrino di aver compiuto adeguato tirocinio in ospedali generali o in cliniche universitarie.

Nella prima applicazione della presente legge la pianta organica fissa il numero di posti per i medici interni che, in ogni caso, negli ospedali in funzione non può essere inferiore al doppio dell'attuale numero di assistenti.

ART. 18.

(I medici di ospedale specializzato).

La qualifica di medico di ospedale specializzato è comprensiva delle attuali qualifiche di aiuto e di primario.

I medici di ospedale specializzato vengono assunti per pubblico concorso per titoli e per esami. Possono accedere al concorso:

i medici in possesso della specializzazione in materia attinente al concorso, che siano interni da almeno quattro anni nello ospedale che bandisce il concorso o negli ospedali similari qualunque sia l'Ente da cui dipendono, o che abbiano lasciato il servizio di internato per scadenza di termini da non oltre cinque anni;

gli assistenti incaricati, straordinari e volontari in servizio da almeno quattro anni e gli assistenti effettivi in servizio da almeno due anni in cliniche o istituti universitari di materie attinenti al concorso;

tutti coloro che abbiano prestato non meno di quattro anni di servizio con qualsiasi qualifica in ospedali di qualsiasi genere o in cliniche o in istituti universitari, e siano in possesso della libera docenza in materia attinente al concorso. Per questi sussiste il requisito della età previsto dalla legge per l'ammissione al concorso di aiuto presso gli ospedali generali.

I medici di ospedali specializzati vengono assunti per un quinquennio e possono essere riconfermati per quinquenni successivi fino al 65° anno di età, a giudizio motivato di una Commissione nominata dall'Amministrazione, della quale debbono far parte un professore universitario di materia attinente e un medico di ruolo dell'ospedale.

III LEGISLATURA — DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

I medici di ospedali specializzati di qualunque categoria e grado sono tenuti ogni tre anni a frequentare un corso teorico-pratico di aggiornamento da istituirsi a carico delle Amministrazioni presso Istituti universitari o presso Ospedali della categoria.

ART. 19.

(Medici di ospedali specializzati con funzioni direttive).

I medici di ospedali specializzati con funzioni direttive di cui al precedente articolo 16 assumono la denominazione di primario se addetti a divisioni o reparti per cura di malati, di capo di servizio se addetti a servizi speciali. Le relative funzioni, salvo quanto disposto dai commi seguenti del presente articolo, vengono attribuite dall'Amministrazione, con modalità da disciplinarsi nel regolamento organico, ai medici dell'ospedale o degli ospedali della stessa branca se dipendenti dal medesimo Ente, che si trovino nelle due classi superiori di stipendio di cui all'articolo 24.

Negli ospedali i cui organici prevedono posti con funzioni direttive non inferiori a quattro, la metà dei posti stessi viene assegnata mediante concorso pubblico. Vengono pure assegnati mediante concorso pubblico i posti di nuova istituzione per servizi speciali.

Per l'espletamento dei concorsi di cui al comma precedente vengono osservate, in quanto applicabili, le norme che regolano i concorsi per primario di servizi speciali negli ospedali generali.

I medici vincitori del concorso di cui ai due precedenti commi hanno la stabilità fino al 65° anno di età, mentre ai medici con funzioni direttive nominati a norma del primo comma si applica la riconferma per quinquenni successivi, prevista dal penultimo comma dell'articolo 18.

I primari e i capi di servizio rispondono al direttore sanitario dell'andamento delle rispettive divisioni o servizi anche in ordine alle direttive cliniche e terapeutiche generali impartite dallo stesso direttore sanitario.

ART. 20.

(Il vice direttore sanitario e l'ispettore sanitario).

Il vice direttore sanitario coadiuva il direttore sanitario e svolge le mansioni da questo delegate.

L'ispettore sanitario è preposto a servizi generali, quali l'igiene e l'alimentazione, o

a servizi collaterali, quali l'assistenza sociale, le scuole di rieducazione e di riqualificazione.

Le funzioni di vice direttore sanitario sono conferite dall'Amministrazione per incarico, con modalità da stabilirsi nel regolamento organico. L'incarico è temporaneo e può essere rinnovato ma può anche essere revocato in qualsiasi momento per ragioni di servizio.

La scelta, per il conferimento dell'incarico predetto, è fatta tra i medici delle due classi di stipendio superiori in servizio nell'ospedale.

Il conferimento delle funzioni di ispettore sanitario avviene mediante concorso pubblico per titoli ed esami con modalità da stabilirsi nel regolamento organico. Ai vincitori del concorso si applicano le disposizioni di cui al comma quarto dell'articolo 19 concernente il conferimento delle funzioni direttive in servizi speciali.

ART. 21.

(Il direttore sanitario).

Il direttore sanitario è il capo dei servizi sanitari ospedalieri ed è responsabile dell'indirizzo generale dell'istituzione ospedaliera, nei riguardi clinico-terapeutici ed igienico-sanitari, e della disciplina dei ricoverati.

Il direttore sanitario è nominato mediante concorso pubblico per titoli ed esami. Vi possono accedere:

a) i direttori degli ospedali specializzati similari;

b) i medici di ospedale delle due classi di stipendio superiori;

c) i medici dell'ospedale che bandisce il concorso e di ospedali similari che abbiano almeno sei anni di servizio con qualifica di medico di ospedale e siano in possesso della libera docenza in materia attinente;

d) gli assistenti ordinari di Istituti universitari con 6 anni di servizio di ruolo e in possesso della libera docenza nella branca attinente;

e) i professori titolari e gli incaricati da almeno un biennio delle cattedre universitarie attinenti e gli assistenti delle cattedre stesse con qualsiasi periodo di servizio, quando siano stati classificati entro i tre primi posti in concorsi per cattedre universitarie.

Il direttore sanitario acquista la stabilità dopo un anno di prova e rimane in carica fino al compimento del 65° anno.

ART. 22.

(Il sovrintendente).

Al sovrintendente sono attribuiti compiti di consulenza scientifica e di coordinamento delle attività cliniche.

La sovrintendenza può essere istituita per singoli ospedali e per gruppi di ospedali di egual natura se dipendenti dallo stesso ente.

La sovrintendenza viene affidata dalla Amministrazione per incarico, con esclusione di qualsiasi rapporto d'impiego, a persona di chiara fama per studi e attività scientifiche, direttoriali, organizzative, sociali svolte nel campo della branca attinente all'ospedale o al gruppo di ospedali.

L'incarico è conferito a tempo determinato, può essere revocato per ragioni di servizio, può essere rinnovato per periodi successivi.

ART. 23.

(Organizzazione ospedaliera
a carattere interprovinciale o nazionale).

Per gli ospedali specializzati dipendenti da enti a carattere interprovinciale o nazionale valgono le seguenti norme:

a) l'organico del personale medico è stabilito per ciascun ospedale specializzato ai sensi degli articoli 15 e 16;

b) l'Amministrazione può far fronte temporaneamente alle vacanze nell'organico di un ospedale specializzato mediante l'invio in missione di personale medico di altro ospedale;

c) per ospedali aventi reparti destinati a più specialità è in facoltà dell'Amministrazione procedere alla costituzione della Direzione sanitaria con le norme in vigore per gli ospedali generali;

d) per il coordinamento dei servizi sanitari dei dipendenti ospedali specializzati l'Amministrazione si avvale di una organizzazione sanitaria centrale;

e) la segreteria delle Commissioni esaminatrici dei concorsi per qualsiasi qualifica è tenuta da un funzionario di grado direttivo dell'Amministrazione.

ART. 24.

(Trattamento economico).

Le Amministrazioni determinano, senza obbligo di riferimento, per eventuale trattamento più favorevole, all'articolo 14 del decreto legislativo luogotenenziale 21 novembre 1945, n. 722, e all'articolo 11 del

decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 5 agosto 1947, n. 778, il trattamento economico del personale medico.

La carriera economica del medico di ospedale è ripartita in quattro classi di stipendio.

All'atto della nomina in ruolo al medico di ospedale è attribuita la quarta classe di stipendio. All'atto della riconferma per il secondo quinquennio, il medico di ospedale consegue la terza classe di stipendio.

Si accede alla seconda classe dopo otto anni di permanenza nella terza classe: alla prima classe si accede dopo dieci anni di permanenza nella classe precedente.

I medici di ospedali specializzati nominati per concorso pubblico a norma del secondo comma dell'articolo 19 e l'ispettore sanitario nominato a norma dell'articolo 20 vengono immessi direttamente nella seconda classe di stipendio.

Ai medici di ospedali specializzati con funzioni direttive di cui all'articolo 19, al vice direttore e all'ispettore sanitario di cui all'articolo 20 compete una indennità di funzione da stabilirsi dall'Amministrazione, la quale determinerà, altresì, la indennità da corrispondere al sovrintendente.

Le Amministrazioni che abbiano una organizzazione ospedaliera a carattere interprovinciale o nazionale possono stabilire un trattamento economico differenziato tra gli ospedali dipendenti, per tenere anche conto del disagio della sede di servizio o del mancato o ridotto esercizio professionale.

TITOLO III.

DEI CONCORSI E DELLE NOMINE PER IL PERSONALE MEDICO

ART. 25.

Le Commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di medico interno per tutti gli ospedali e di assistente negli ospedali generali sono nominate dall'Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso e sono costituite:

a) dal Presidente dell'Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal Sovrintendente o Direttore sanitario dell'ospedale o da un medico nominato dal Consiglio di amministrazione, Presidente;

b) da un Primario ospedaliero di ruolo designato dal Consiglio dell'Ordine dei me-

III LEGISLATURA — DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

dici della Provincia in cui si bandisce il concorso;

c) da un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di materia attinente al concorso.

Funge da segretario un funzionario dell'Amministrazione della sanità di grado non inferiore a consigliere di prima classe o primo segretario (ex grado VIII), scelto dal medico provinciale.

ART. 26.

Le Commissioni esaminatrici ai posti di aiuto degli ospedali generali e al posto di « medico di ospedale » negli ospedali specializzati, e le Commissioni esaminatrici per i posti di primario sono nominate con deliberazione dell'Amministrazione che bandisce i concorsi e sono costituite:

a) dal Presidente dell'Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal Sovrintendente o Direttore sanitario dell'ospedale o da un medico nominato dal Consiglio d'amministrazione, Presidente;

b) da due primari ospedalieri di ruolo di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o, in mancanza, presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso, uno dei quali abilitato alla libera docenza; uno di questi due primari sarà designato dall'Ordine dei medici della Provincia nella quale si bandisce il concorso;

c) da un professore universitario di ruolo o fuori ruolo della materia attinente al concorso;

d) da un medico appartenente ai ruoli della sanità pubblica di grado non inferiore a direttore di sezione (ex grado VII), designato dal Medico provinciale.

Funge da segretario un funzionario dei ruoli della sanità pubblica di grado non inferiore a consigliere di prima classe o primo segretario (ex grado VIII), designato dal Medico provinciale.

ART. 27.

I concorsi ai posti di Sovrintendente sanitario, Direttore sanitario, Vice Direttore ed Ispettore sanitario per gli ospedali generali e per il Direttore sanitario e Ispettore sanitario per gli ospedali specializzati, hanno luogo di norma nelle città in cui hanno sede gli ospedali rispettivi. Le Commissioni esaminatrici dei concorsi ai predetti posti

sono nominate con deliberazione dell'Amministrazione interessata e sono costituite:

a) dal Presidente dell'Amministrazione che bandisce il concorso, o, per sua delega, da un membro del Consiglio di amministrazione, Presidente;

b) da un medico dei ruoli della sanità pubblica di grado non inferiore a direttore di sezione (ex grado VII), designato dal Ministro della sanità;

c) da un professore universitario di igiene, di ruolo o fuori ruolo per gli ospedali generali e rispettivamente da un professore universitario di ruolo o fuori ruolo in materia attinente o affine per gli ospedali specializzati;

d) da due Sovrintendenti sanitari o Direttori sanitari di ospedali generali e rispettivamente di ospedali specializzati, dei quali uno designato dal Consiglio dell'Ordine dei medici della Provincia in cui si bandisce il concorso.

Funziona da segretario un funzionario di gruppo A dell'Amministrazione sanitaria designato dal medico provinciale.

ART. 28.

(Ordine di valutazione dei titoli di carriera).

Nei concorsi per qualsiasi posto per gradi superiori a partire da quelli per aiuto ospedaliero e rispettivamente di medico di ospedale specializzato i titoli di carriera vengono valutati nel seguente ordine di preferenza:

a) servizio di primario di ruolo presso ospedali o di assistente ordinario con funzioni di aiuto in cliniche o istituti universitari per la disciplina messa a concorso, da valutarsi in base alla qualità e alla durata del servizio medesimo nonché, se trattasi di ospedale, alla categoria cui questo appartiene. Il servizio universitario è equiparato al servizio in ospedale di prima categoria;

b) idoneità conseguita in un concorso per primario, da valutarsi in relazione alla categoria dell'ospedale, o maturità conseguita in un concorso per una cattedra universitaria corrispondente o affine alla disciplina per cui è bandito il concorso;

c) servizio di aiuto effettivo presso lo ospedale che bandisce il concorso, da valutarsi in base alla qualità ed alla durata del servizio;

d) servizio di aiuto effettivo presso ospedali o di assistente ordinario presso cliniche o istituti universitari o di capo reparto quale ufficiale medico in s.p.e. presso ospedali mili-

tari per la disciplina messa a concorso, da valutarsi in base alla qualità e alla durata del servizio medesimo, nonché, se trattasi di ospedale, alla categoria cui questo appartiene;

e) servizio di assistente effettivo presso ospedali civili o militari quale ufficiale medico in s.p.e. da valutarsi in base alla qualità ed alla durata del servizio;

f) servizio di primario, aiuto, assistente incaricato o volontario presso ospedali o di assistente incaricato o volontario presso cliniche e istituti universitari, da valutarsi in base alla qualifica e alla durata del servizio;

g) altri eventuali incarichi e servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni;

h) incarichi o servizi prestati presso istituti privati.

ART. 29.

Per tutti i concorsi a gradi superiori a partire da quelli per aiuto e rispettivamente per medico di ospedale specializzato ogni componente della Commissione esaminatrice dispone di:

30 punti	per i titoli di carriera ripartiti secondo l'ordine di preferenza indicata nel presente articolo fino a un massimo di:
punti 7	per i titoli di cui alla categoria a);
punti 6	» » » b);
punti 5	» » » c);
punti 4	» » » d);
punti 3	» » » e);
punti 2,50	» » » f);
punti 1,50	» » » g);
punti 1	» » » h).

Per i titoli di studio, per le pubblicazioni e per i titoli accademici sono assegnati a ogni componente della Commissione esaminatrice 15 punti per i posti di aiuto, 20 punti per i posti di primario, 30 punti per i posti di Sovrintendente, Direttore, Vice Direttore e Ispettore sanitario.

Per le prove di esame ogni componente della Commissione dispone complessivamente di 90 punti che vengono ripartiti per le singole prove con criteri da determinarsi preliminarmente dalla Commissione.

ART. 30.

Il punteggio minimo di sette decimi richiesto dall'articolo 34 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, per la dichiarazione di idoneità dei concorrenti deve inten-

dersi riferito al totale dei punti di cui dispone la Commissione limitatamente alle prove di esame.

ART. 31.

Le Amministrazioni ospedaliere provvedono all'approvazione della graduatoria, e secondo l'ordine di questa, alla nomina dei concorrenti risultati idonei, osservando, in quanto applicabili, le disposizioni degli articoli 42 e 45 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

ART. 32.

I concorsi di ogni categoria e grado debbono essere banditi entro tre mesi dalla data in cui il posto si è reso vacante e debbono essere espletati entro un massimo di sei mesi dalla scadenza del termine per la partecipazione al concorso.

In caso di inadempienza totale o parziale da parte delle Amministrazioni, provvede di ufficio il Medico provinciale.

Per i posti che si rendono disponibili per scadenza dei termini ai sensi della presente legge le pratiche relative al bando e all'espletamento del concorso possono essere opportunamente anticipate.

ART. 33.

Per tutto quanto non contemplato dalla presente legge restano in vigore le norme di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631,

TITOLO IV.

NORME GENERALI E TRANSITORIE

ART. 34.

Gli aiuti che lasciano il servizio ospedaliero per scadenza dei termini senza pervenire, nonostante i riscatti consentiti dalla legge, al limite di 25 anni necessario ai fini della pensione, possono continuare a versare le relative quote con la partecipazione dell'ente fino al raggiungimento del tempo sufficiente per il godimento del minimo di pensione.

ART. 35.

La presente legge per quanto attiene alla durata del servizio è applicabile agli assistenti e agli aiuti degli ospedali generali che, assunti per pubblico concorso, siano in

servizio di ruolo all'atto della sua entrata in vigore.

Per due anni dalla data di promulgazione della presente legge, la scadenza dei termini di cui al secondo comma dell'articolo 8 viene portata da 4 a 5 anni.

ART. 36.

Per la durata di due anni dall'entrata in vigore della presente legge il requisito di cui all'articolo 9, lettera a), è ridotto ad anni dieci di laurea e a sei di servizio per accedere ai concorsi a primario per gli ospedali di prima categoria e a otto anni di laurea e quattro anni di servizio per gli ospedali di seconda e terza categoria.

Per lo stesso periodo di tempo i primari incaricati con regolare delibera antecedente al 1° gennaio 1958 possono accedere al concorso per primari nello stesso ospedale indipendentemente dal requisito dell'età.

ART. 37.

Il personale sanitario contemplato nella presente legge conserva il posto e la posizione di stabilità quando abbia legittimamente acquisito tale posto e tale stabilità in base agli ordinamenti dell'Ente.

ART. 38.

L'ultimo comma dell'articolo 24 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è modificato come segue:

« Alla cessazione dal servizio per limiti di età i Sovrintendenti di ospedali generali, i primari di ospedali generali, primari e capi di servizio di ospedali specializzati che si trovano nella prima classe di stipendio, i direttori sanitari e gli ispettori sanitari di ruolo in ospedali generali e specializzati possono essere nominati "emeriti" ».

A tal fine una Commissione nominata di volta in volta e di cui debbono far parte un professore universitario di ruolo e un sanitario di grado non inferiore a primario in servizio di ruolo presso lo stesso ospedale formula giudizio motivato su i singoli.

La nomina ad "emerito" viene fatta dall'Amministrazione entro il mese successivo alla cessazione dal servizio.

La nomina ad "emerito" comporta il conferimento di incarichi di consulenza o didattici e il mantenimento del trattamento economico del rispettivo grado sino al 70° anno di età ».

ART. 39.

Il personale medico in servizio negli ospedali specializzati alla data di entrata in vigore della presente legge è immesso automaticamente nelle nuove qualifiche come segue:

<i>Medico assistente fuori ruolo;</i>	{	Medico interno.
<i>Medico assistente di ruolo;</i>	{	Medico di ospedale nella quarta classe di stipendio.
<i>Medico aiuto di ruolo;</i>	{	Medico di ospedale nella terza classe di stipendio.
<i>Medico primario di ruolo;</i>	{	Medico di ospedale nella seconda classe di stipendio.
<i>Direttore sanitario di ruolo;</i>	{	Direttore sanitario.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge viene fatta la ricostruzione di carriera secondo le seguenti norme:

a) i medici assistenti fuori ruolo con almeno un quadriennio di servizio continuativo e in possesso della specializzazione nella materia attinente vengono immessi nei ruoli dei medici di ospedale previo esame di idoneità da sostenersi con concorso interno;

b) gli assistenti di ruolo con almeno otto anni di servizio nel grado vengono assegnati alla terza classe di stipendio;

c) gli aiuti di ruolo con non meno di dieci anni di servizio nel grado vengono assegnati alla seconda classe di stipendio;

d) i primari di ruolo con non meno di dieci anni di servizio vengono assegnati alla prima classe di stipendio.

Nella prima applicazione della presente legge gli assistenti fuori ruolo che assumono la qualifica di medici interni e che non vengono immessi nei ruoli ai sensi e con le norme di cui alla lettera a) del presente articolo conservano in ogni caso il diritto ad accedere al primo concorso pubblico che verrà bandito per medici dell'ospedale presso il quale prestano servizio.

ART. 40.

I medici aiuti e i medici primari di ruolo degli ospedali specializzati conservano *ad personam* la qualifica e il trattamento economico, qualora sia più favorevole, fino al

raggiungimento dei limiti di età o al verificarsi di altre cause di cessazione dal servizio. Inoltre, ai medici primari vanno attribuite le funzioni direttive.

Il personale predetto, qualora dipenda da enti aventi una organizzazione ospedaliera interprovinciale o nazionale, può, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, chiedere il collocamento a riposo, qualunque sia la sua anzianità di servizio.

Al personale collocato a riposo ai sensi del precedente comma gli enti predetti possono concedere un aumento di cinque anni di servizio utile a pensione, sia ai fini del compimento dell'anzianità necessaria per conseguire il diritto a pensione, sia ai fini della liquidazione della pensione o dell'indennità per una sola volta.

ART. 41.

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, le Amministrazioni ospedaliere dovranno uniformare alle norme della legge stessa i propri regolamenti relativi al personale medico e adeguare le relative piante organiche.

In difetto, provvede d'ufficio il Medico provinciale per gli ospedali dipendenti da enti locali, il Ministro della sanità per gli ospedali a carattere interprovinciale o nazionale.