CAMERA DEI DEPUTATI N. 949

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MARIOTTI, SIGNORILE, CALDORO

Presentata il 13 ottobre 1972

Ordinamento del personale sanitario e farmacista degli enti ospedalieri

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La legge 12 febbraio 1968, n. 132, ha rappresentato un elemento determinante e decisivo di rottura e di avanzamento del personale sanitario ospedaliero rispetto alla situazione di estrema arretratezza economica e normativa di gran parte della categoria. Tale riforma si è posta come il primo traguardo in vista dell'attuazione della riforma sanitaria.

Le resistenze, nella passata legislatura, provenienti da più parti, hanno fatto rinviare i tempi d'inizio della riforma, determinando la crisi del sistema ospedaliero, e il distacco della dimensione ospedaliera da quella sanitaria più generale, causando lo scadimento delle prestazioni sanitarie e costituendo una grave remora per un'organizzazione moderna e valida, sotto un profilo qualitativo, per i settori extra-ospedalieri.

Per venire incontro alla proposta del mondo ospedaliero, in relazione alla maggiore esperienza e matura coscienza del ruolo sociale giocato dalle categorie sanitarie, per eliminare talune delle cause delle attuali disfunzioni, per rispondere alle esigenze di un riordinamento, sia pure di portata circoscritta, si impone la necessità di rimuovere una serie di elementi negativi che caratterizzano l'attuale situazione e che possono così riassumersi:

1) sistema concorsuale, che, non sempre garantisce un'adeguata selezione ed inoltre non consente, in maniera appropriata, l'esercizio delle attribuzioni spettanti alle Regioni, in particolare in materia di programmazione;

2) forme inadeguate di partecipazione alla gestione e alle scelte fondamentali, in quanto scarsamente rappresentative di tutte le componenti sanitarie e, il più delle volte, incoerenti con un disegno di programmazione, di utilizzo e potenziamento dei servizi secondo priorità dettate da reali e obiettive esigenze sanitarie;

3) struttura organizzativa, sia nell'ambito delle divisioni che dei dipartimenti, che non responsabilizza i singoli operatori ed impedisce inoltre, un lavoro di *équipe*, come sistema per realizzare, in relazione alla nuova patologia e alla nuova dimensione sociale della medicina, quell'intervento pluridisciplinare richiesto, non consentendo lo sviluppo della ricerca, l'utilizzo collettivo delle conoscenze e un accrescimento culturale degli operatori.

È necessario, quindi, eliminare le più gravi incongruenze dell'attuale organizzazione ospedaliera, ricercando forme nuove di esercizio della medicina negli ospedali, che annullino gli aspetti negativi, che costituiscono remore alla realizzazione del servizio sanitario nazionale e che, nel contempo, pongano in essere strumenti idonei a realizzare un nuovo sistema di accesso e modalità nuove di operare di tutto il personale sanitario dell'ospedale.

Tali iniziative devono essere dirette alla:

1) modifica dell'attuale sistema concorsuale, in modo da impostare una procedura di selezione, oggettiva, che si basi su elementi di valutazione certi e traducibili in fattori, sganciati dalla soggettività del giudizio, valutando il candidato nelle tre componenti rappresentate da: servizio, produzione scientifica, conoscenze tecniche, assicurando la scelta degli elementi più validi su una massa di candidati la più ampia possibile, salvaguardando l'intervento programmatico e di controllo proprio della Regione, in vista anche del futuro servizio sanitario nazionale, eliminando ogni procedura complessa, con minore dispendio possibile di tempo e di denaro per commissioni, concorrenti, organi di controllo. Occorre, quindi, statuire che l'esame d'idoneità, sia su base nazionale che su base regionale, non rappresenti un requisito essenziale ai fini dell'ammissione ai concorsi d'assunzione di ruolo, in quanto è sembrato che il possesso della laurea in medicina e l'abilitazione all'esercizio della professione medica costituiscano titoli sufficienti per adire direttamente al concorso di assunzione, che si configurerà come via di accesso al servizio ospedaliero e non solo al singolo ospedale. Il concorso, su base regionale, distinto per qualifica e specialità, dovrà essere svolto per esame, per titoli e valutazione del servizio prestato. Tale sistema risponde, altresì, all'esigenza di collegare la programmazione dei servizi e il conseguente fabbisogno dei medici con i modi e i tempi della loro assunzione; evita, inoltre, l'uso non uniforme di criteri fra ospedale e ospedale per la copertura dei posti, e la scarsa partecipazione di concorrenti ai concorsi;

2) prevalenza del « tempo pieno » rispetto al tempo definito a tutela del degente e ad espressione del nuovo ruolo del medico ospedaliero. Il tempo pieno dovrà costituire la regola.

Il tempo pieno consentirà una più ampia disponibilità umana e scentifica per l'ospedale e le attrezzature sanitarie. Inoltre, nella prospettiva dell'istituzione del servizio sanitario nazionale, il medico ospedaliero, che volesse rivedere la propria collocazione, potrà trovare un ruolo più confacente alle proprie aspirazioni e alle legittime aspettative;

3) sistema che garantisca a tutte le componenti ospedaliere di partecipare all'elaborazione dei programmi mediante un'opera di affiancamento, di sostegno e di stimolo della amministrazione ospedaliera, opera che si dovrà esplicare non su atti episodici e contingenti, ma su proposta di programmazione dei servizi, su scelte di bilancio, su iniziative per la qualificazione del personale. Verrà così, agevolato il processo di programmazione regionale, in quanto rafforzato dalla partecipazione degli operatori sanitari.

Nel quadro della revisione del vigente ordinamento nel settore s'inserisce la costituzione di quella funzionale struttura, che è il dipartimento, in grado di seguire l'uomo in tutti gli aspetti della sua dimensione biologica. In tale ambito si dovrà provvedere anche alla sistemazione del personale non di ruolo. Tale necessità discende da un duplice ordine di considerazioni:

1) ritardo nell'espletamento degli esami di idoneità su base nazionale e regionale e nella pubblicazione degli elenchi degli idonei, comprendenti coloro che avevano precedenti idoneità riconosciute valide, circostanze queste che hanno impedito il bando di pubblici concorsi e quindi l'assunzione in ruolo del personale, costituendo l'idoneità presupposto essenziale per la partecipazione al pubblico concorso;

2) l'incarico è stato conferito con le modalità previste dalla legge (articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130) e, quindi, con talune garanzie dirette ad accertare l'idoneità in ordine alle mansioni affidate. Non sembra, oltre tutto, rispondente a criteri di pubblico interesse mettere in discussione il posto da più tempo ricoperto senza alcun rilievo da parte delle amministrazioni ospedaliere che, diversamente, avrebbero potuto disporre la cessazione dall'incarico.

Sulla base di tale premessa si è predisposta la presente proposta di legge, che traduce in proposizioni normative le iniziative necessarie per una ristrutturazione e revisione della normativa vigente nel settore.

La proposta si suddivide in tre titoli e si compone di 25 articoli. Il contenuto degli articoli è di per sè eloquente e non occorre una analitica illustrazione dei singoli articoli anche perché il significato può desumersi dalle considerazioni di ordine generale innanzi riportate.

Basterà quindi dire che gli articoli da 1 a 9 disciplinano la procedura concorsuale.

Il meccanismo predisposto è abbastanza agevole. Anzitutto, si statuisce che l'unico sistema per accedere a posti di ruolo da parte del personale sanitario medico e farmacista è il pubblico concorso in aderenza al precetto costituzionale contenuto nell'articolo 97 della Costituzione.

Il conferimento dei posti, in via interinale, costituisce l'eccezione e comunque rappresenta fenomeno di durata limitata nel tempo. Le modalità per il bando di concorso sono semplificate in modo da evitare ogni procedura complessa.

L'Ente ospedaliero comunica alla Regione ogni sei mesi i posti vacanti resisi liberi o di nuova istituzione.

La Regione li pone a concorso. Il concorso è espletato dalla stessa Regione per tutti i posti messi a concorso nella stessa qualifica o per gruppi di specialità. I requisiti vengono fissati o per effetto di rinvio al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, o per effetto di nuove norme. Per non appesantire eccessivamente il testo è sembrato più opportuno disporre un rinvio al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, per quelle parti della normativa, che si è ritenuto di non modificare.

Gli articoli 9, 10 e 11 disciplinano il tirocinio. Un cenno particolare merita tale requisito per l'accesso alla carriera di medico e farmacista ospedaliero. I neo-laureati, che intendono intraprendere la carriera di medico e farmacista ospedaliero, devono frequentare un ente ospedaliero. I posti di tirocinante verranno programmati dalla Regione sulla base di un corretto rapporto tra strutture-medici e ricoverati di ogni singolo ospedale.

Al termine del tirocinio, le attitudini, la attività pratica, il valore scientifico saranno valutati con criteri, il più possibile oggettivi, in quanto la valutazione sarà espressa mediante una o più relazioni, in cui saranno contenuti tutti gli elementi utili ad illuminare le caratteristiche professionali e personali del tirocinante.

Il tirocinio deve essere a tempo pieno e retribuito.

Gli articoli da 12 a 17 disciplinano le modalità della nomina delle commissioni e dettano criteri per la valutazione dei titoli e per le prove d'esame.

Per le ragioni dianzi dette, si è preferito stabilire disposizioni di rinvio per quella parte della disciplina giuridica contenuta nel menzionato decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, non incompatibile con il nuovo ordinamento.

Si è prevista una disciplina per la formazione delle commissioni giudicatrici, da un lato, consona alle finalità ispiratrici del provvedimento e, dall'altro rispettosa delle competenze spettanti nel settore alla Regione, pur assicurando l'osservanza di quei canoni d'imparzialità, obiettività, che devono guidare un organo tecnico, quale è la commissione giudicatrice dei concorsi. I criteri per la valutazione dei titoli e delle prove di esami sono, il più possibile, oggettivi.

L'articolo 18 detta norme per l'approvazione e la nomina dei vincitori. L'articolo 19 prevede che il legislatore regionale determini i compensi per le commissioni giudicatrici dei concorsi.

Gli articoli da 20 a 22 disciplinano, rispettivamente, il servizio a tempo pieno e a tempo definito del personale medico (prevedendo che il tempo pieno debba costituire la regola); il dipartimento, che supera l'attuale rigida situazione di autonomia dei servizi, l'istituzione dei comitati ospedalieri, che realizzano forme di partecipazione del personale all'attività dell'amministrazione.

Le ragioni di tali innovazioni sono state delineate nelle considerazioni di carattere generale ed ogni ulteriore notazione appare superflua.

L'articolo 23 detta disposizioni di carattere transitorio per la sistemazione in ruolo del personale incaricato.

L'assunzione in ruolo è subordinata al superamento di un concorso regionale riservato al personale, che sia in possesso dei seguenti requisiti:

1) abbia prestato servizio per almeno sei mesi dalla data del 31 dicembre 1971;

2) abbia conseguito l'incarico con il rispetto della procedura prevista dalla legge.

Per la necessità di espletare subito tale tipo di concorsi è stato necessario disporre il rinvio alla normativa vigente in materia, escludendo che il possesso dell'idoneità nazionale o regionale costituisca requisito essenziale per la partecipazione ai concorsi.

L'articolo 24 contiene una disposizione di rinvio di carattere generale, per la parte non espressamente disciplinata e non in contrasto con le singole statuizioni normative, alle norme contenute nella legge 12 febbraio 1968, n. 132, e nei relativi decreti delegati approvati con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, nn. 128 e 130.

L'articolo 25 statuisce l'abrogazione di ogni norma incompatibile con la legge.

Per le finalità perseguite dal provvedimento si confida nel favorevole assenso degli onorevoli colleghi.

DISEGNO DI LEGGE

TITOLO I

CONCORSI DEL PERSONALE SANITARIO OSPEDALIERO

SEZIONE PRIMA.

CONCORSI SU BASE REGIONALE.

ART. 1.

(Assunzione in servizio del personale sanitario medico e farmacista).

L'assunzione agli impieghi presso gli enti ospedalieri del personale sanitario medico e farmacista, nei limiti dei posti previsti dalle piante organiche, è effettuato mediante pubblico concorso indetto su base regionale.

Nell'attesa dell'espletamento dei concorsi previsti dalla presente legge, le amministrazioni ospedaliere, in relazione alle effettive esigenze di servizio, possono ricoprire i posti vacanti, con l'osservanza della procedura indicata nel terzo comma dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, per incarico temporaneo non rinnovabile fino alla copertura dei posti medesimi con personale di ruolo.

Gli incarichi non possono essere conferiti per la copertura dei posti di nuova istituzione.

Per le esigenze derivanti dalla vacanza di posti non disponibili si provvede unicamente mediante la sostituzione temporanea a norma delle vigenti disposizioni.

I sanitari, cui è affidato l'incarico temporaneo a norma del precedente comma, decadono di diritto dall'incarico se l'amministrazione ospedaliera omette di comunicare la vacanza del posto ai sensi dell'articolo 3.

ART. 2.

(Concorsi su base regionale).

È fatto obbligo al presidente della giunta regionale di indire ogni semestre con proprio decreto, i concorsi per posti di sovraintendente sanitario, direttore sanitario, vice direttore sanitario, ispettore sanitario, primario, aiuto, assistente, direttore di farmacia e farmacista presso gli enti ospedalieri.

ART. 3.

(*Adempimenti degli enti ospedalieri*).

Entro il 31 gennaio e il 31 luglio di ogni anno i presidenti degli enti ospedalieri trasmettono al presidente della giunta regionale l'elenco dei posti vacanti al 1° gennaio e al 1° luglio per i quali devono essere indetti pubblici concorsi.

Gli elenchi devono contenere tutti i dati necessari da inserire nel bando di concorso.

ART. 4.

(*Bandi di concorsi*).

I concorsi sono indetti con decreto del presidente della giunta regionale entro il mese di febbraio e di agosto di ogni anno per il numero dei posti di sanitario ospedaliero complessivamente vacanti negli enti ospedalieri, distinti per qualifica e specialità.

I bandi di concorso sono pubblicati nel *Bollettino ufficiale* della Regione e di essi è dato avviso nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica.

Il termine per la presentazione delle domande con l'indicazione delle relative modalità, che verranno fissate con legge regionale, è di 30 giorni dalla data di pubblicazione del bando di concorso nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

ART. 5.

(*Concorsi per titoli e concorsi per titoli ed esami*).

Il concorso a posti di sovraintendente sanitario ha luogo esclusivamente per titoli tra i sovraintendenti sanitari e i direttori sanitari di ruolo; gli altri concorsi di cui all'articolo 2 hanno luogo per titoli ed esami, secondo le norme della presente legge.

I titoli consistono in titoli di studio, scientifici e di servizio.

Gli esami consistono in una prova teorica e in prove pratiche. Per il personale sanitario medico la prova teorica verrà formulata dalla commissione esaminatrice con estrazione a sorte di due tesine prescelte da un elenco prefissato per ogni disciplina e qualifica dal Ministero della sanità. Tale elenco deve essere pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica.

ART. 6.

(*Requisiti generali di ammissione ai concorsi*).

Possono partecipare ai concorsi previsti dalla presente legge coloro che, oltre ai requisiti generali di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, sono in possesso della laurea in medicina e chirurgia o in farmacia, dell'abilitazione professionale, e dell'iscrizione all'albo professionale.

ART. 7.

(*Ammissione ai concorsi*).

All'ammissione dei candidati provvede il presidente della giunta regionale con proprio decreto.

L'esclusione dal concorso può essere disposta soltanto per difetto dei requisiti prescritti e con provvedimento motivato.

ART. 8.

(*Requisiti specifici di ammissione ai concorsi*).

I requisiti di ammissione ai concorsi previsti dalla presente legge sono i seguenti:

a) *Concorso per titoli al posto di sovraintendente sanitario:*

qualifica di sovraintendente sanitario di ruolo ovvero servizio di ruolo in qualità di direttore sanitario o di direttore di istituto universitario d'igiene da almeno cinque anni;

specializzazione in igiene, o in igiene e tecnica ospedaliera o in igiene e medicina preventiva;

b) *Concorso per titoli ed esami al posto di direttore sanitario:*

qualifica di direttore sanitario di ruolo ovvero servizio di ruolo in qualità di vice direttore sanitario da almeno quattro anni; ovvero servizio di ruolo in qualità di aiuto ospedaliero o universitario presso gli istituti universitari di igiene o di funzionario medico del Ministero della sanità o dell'Istituto superiore di sanità o delle Regioni, o di ufficiale sanitario presso comuni o consorzi di vigilanza igienica e profilassi o di ispettore sanitario da almeno otto anni complessivi;

specializzazione in igiene, o in igiene e tecnica ospedaliera o in igiene e medicina preventiva;

c) *Concorso per titoli ed esami al posto di vice direttore sanitario:*

qualifica di vice direttore sanitario di ruolo oppure servizio di ruolo in qualità di ispettore sanitario con almeno quattro anni di servizio, oppure servizio di ruolo in qualità di assistente ospedaliero o universitario presso gli istituti universitari di igiene, o di funzionario medico del Ministero della sanità, dell'Istituto superiore di sanità o delle Regioni, o di ufficiale sanitario presso comuni o consorzi di vigilanza igienica e profilassi con almeno cinque anni di servizio complessivi;

specializzazione in igiene, o in igiene e tecnica ospedaliera, o in igiene e medicina preventiva;

d) *Concorsi per titoli ed esami al posto di ispettore sanitario:*

qualifica di ispettore sanitario di ruolo, ovvero servizio di ruolo in qualità di assistente ospedaliero o universitario presso gli istituti universitari di igiene, o di funzionario medico del Ministero della sanità, dell'istituto superiore di sanità o delle Regioni, o di ufficiale sanitario presso comuni o consorzi di vigilanza igienica e profilassi, ovvero superamento con giudizio favorevole del tirocinio pratico di cui al successivo articolo 9;

e) *Concorso per titoli ed esami al posto di primario:*

qualifica di primario di ruolo o di direttore di clinica o istituto universitario della disciplina per cui è bandito il concorso ovvero servizio di ruolo in qualità di aiuto ospedaliero della medesima disciplina da almeno quattro anni; ovvero servizio di ruolo in qualità di assistente universitario nella medesima disciplina da almeno otto anni, con qualifica di aiuto da almeno quattro anni;

specializzazione nella disciplina per cui è bandito il concorso;

f) *Concorso per titoli ed esami al posto di aiuto:*

qualifica di aiuto ospedaliero di ruolo della disciplina per cui è bandito il concorso, ovvero servizio di ruolo in qualità di assistente ospedaliero o universitario della medesima disciplina da almeno quattro anni;

specializzazione nella disciplina per cui è bandito in concorso;

g) *Concorso per titoli ed esami al posto di assistente:*

qualifica di assistente ospedaliero o universitario di ruolo ovvero superamento con giudizio favorevole del tirocinio pratico di cui all'articolo 9 della presente legge.

Nei concorsi a posti di assistente radiologo ed anestesista è requisito di ammissione anche la relativa specializzazione.

Nei concorsi a posti di primario o aiuto, cui non corrispondono specialità ufficialmente riconosciute è requisito di ammissione la specializzazione in materia affine o in materia generale che la comprenda, secondo un elenco emanato dal Ministro della sanità di concerto con quello della pubblica istruzione ai sensi dell'articolo 67 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130;

h) *Concorso per titoli ed esami al posto di direttore di farmacia:*

servizio di ruolo con la qualifica di farmacista in ospedale civile, militare, psichiatrico, o presso farmacia dipendente da enti pubblici, ovvero servizi di ruolo negli istituti universitari di farmacologia, o di chimica farmaceutica, ovvero nella carriera dei farmacisti del Ministero della sanità o delle Regioni da almeno sei anni complessivi;

i) *Concorso per titoli ed esami al posto di farmacista:*

qualifica di farmacista di ruolo in servizio presso enti ospedalieri e policlinici universitari o in servizio presso il Ministero della sanità o le Regioni o presso farmacie dipendenti da enti pubblici, ovvero di assistente di ruolo presso istituti universitari di farmacologia, o di chimica farmaceutica o di tecnica farmaceutica e legislazione farmaceutica, ovvero superamento con giudizio favorevole del tirocinio pratico di cui all'articolo 9 della presente legge.

Ai concorsi, disciplinati dalla presente legge e per i quali sia previsto quale requisito di ammissione il possesso della specializzazione, possono partecipare anche i sanitari che hanno prestato servizio senza demerito, per almeno quattro anni nella disciplina per la quale è bandito il concorso.

Ai suddetti concorsi sono ammessi anche i sanitari privi del requisito dell'idoneità su base nazionale o regionale.

SEZIONE SECONDA.

TIROCINIO PRATICO.

ART. 9.

(*Tirocinio pratico*).

Il tirocinio pratico per l'ammissione ai concorsi a posti di ispettore sanitario, di assistente o di farmacista presso gli enti ospedalieri è compiuto presso ospedali riconosciuti idonei a tal fine con deliberazione della giunta regionale.

Per essere ammessi a frequentare il suddetto tirocinio, gli interessati devono essere in possesso dei diplomi di laurea e di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo o di farmacista e non devono aver superato i 32 anni di età.

La frequenza al tirocinio pratico non costituisce rapporto di impiego ed i sanitari osservano l'orario e gli obblighi del personale sanitario in servizio a tempo pieno.

Il tirocinio è ad orientamento specifico e ha durata di un anno.

I sanitari che frequentano il tirocinio non possono essere adibiti a sostituire il personale sanitario dell'ospedale.

Con legge regionale sono stabilite forme di assicurazione in favore dei tirocinanti.

ART. 10.

(*Posti disponibili per il tirocinio*).

Con decreto del Presidente della giunta regionale, è determinato annualmente l'elenco dei posti di tirocinante, sulla base del rapporto tra le strutture ospedaliere, il numero dei medici e la capacità ricettiva del sistema ospedaliero regionale, tenuto conto delle esigenze del personale sanitario ospedaliero, quali risultano dalla programmazione regionale.

Con lo stesso decreto sono stabilite le modalità per l'ammissione al tirocinio e il suo svolgimento nonché il numero dei posti assegnati a ciascun ospedale.

Il decreto è pubblicato nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.

Dell'avvenuta pubblicazione è dato avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

ART. 11.

(*Trattamento economico e relazione sull'eseguito tirocinio*).

Ai tirocinanti viene corrisposto, a carico degli enti presso i quali svolgono il tirocinio, un assegno mensile nella misura del 50 per cento del trattamento economico iniziale attribuito all'ispettore sanitario o all'assistente di ruolo o al farmacista a tempo pieno, esclusa ogni altra indennità.

Al termine del tirocinio pratico l'amministrazione dell'ente, presso il quale è stato compiuto il tirocinio, redige una relazione sul tirocinio svolto sulla base dei rapporti collegialmente formulati dai sanitari delle divisioni, sezioni o servizi presso i quali il tirocinante ha svolto la sua attività.

SEZIONE TERZA.

SVOLGIMENTO DEI CONCORSI.

ART. 12

(*Sorteggio dei componenti delle commissioni esaminatrici*).

I sovraintendenti sanitari, i direttori sanitari, i primari ed i professori universitari componenti le commissioni di esami di cui agli articoli seguenti saranno scelti per sorteggio dagli elenchi prefissati dal Ministero della sanità.

Gli elenchi, distinti secondo la qualifica e la disciplina, comprendono sia i professori universitari di ruolo e fuori ruolo, sia i sovraintendenti sanitari, i direttori sanitari e i primari e sono compilati e aggiornati secondo i criteri stabiliti nel decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

Il sorteggio è effettuato a cura della Giunta regionale e le operazioni di sorteggio sono pubbliche. Non possono essere sorteggiati nominativi, aventi titolo a far parte delle commissioni esaminatrici per un numero superiore a 5 a quello necessario per la costituzione delle commissioni.

ART. 13.

(*Nomine delle commissioni esaminatrici*).

Le commissioni esaminatrici dei concorsi a posti di sovraintendente, direttore, vice direttore e ispettore sanitario, primario, aiuto,

assistente, direttore di farmacia e farmacista sono nominate con decreto dal Presidente della Giunta regionale, entro 30 giorni dalla data di scadenza del bando.

ART. 14.

(*Composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi per l'assunzione del personale sanitario - Rinvio*).

Le commissioni esaminatrici dei concorsi per l'assunzione del personale sanitario medico e farmacista sono composte in conformità di quanto disposto dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, intendendosi sostituito al presidente dell'ente ospedaliero o consigliere da lui delegato il Presidente della Giunta regionale o persona da lui delegata; al funzionario medico del Ministero della sanità un funzionario medico designato dalla giunta regionale; al funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità un funzionario della carriera direttiva amministrativa della Regione, in qualità di segretario.

Le predette commissioni sono integrate da un amministratore di ente ospedaliero, designato dall'associazione regionale degli enti ospedalieri.

ART. 15.

(*Valutazione dei titoli e del servizio per il concorso a sovraintendente sanitario*).

Per la valutazione dei titoli nel concorso per la copertura del posto di sovraintendente sanitario la commissione dispone globalmente di sessanta punti ripartiti nel modo seguente:

1) titoli di studio, accademici e scientifici: punti 30;

2) servizio: punti 30.

Con legge regionale viene operata la distinzione dei titoli in categorie con l'attribuzione dei punteggi sulla base dei criteri contenuti nell'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

Dovrà essere adeguatamente valutata l'idoneità conseguita su base nazionale o regionale, ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

ART. 16.

(*Valutazione dei titoli, del servizio e delle prove di esame dei concorsi per il restante personale sanitario*).

Per la valutazione dei titoli e delle prove di esame per gli altri concorsi del personale sanitario la commissione dispone complessivamente di punti cento così ripartiti:

1) titoli di studio, accademici e pubblicazioni: punti 20;
2) servizio: punti 20;
3) prova teorica: punti 20;
4) prove pratiche: punti 40.

Nei concorsi per l'assunzione di personale medico con servizio di diagnosi e cura dei 40 punti attribuiti alle prove pratiche 20 devono essere assegnati alla relazione scritta sul caso clinico.

Con legge regionale viene operata la distinzione dei titoli in categorie con l'attribuzione dei relativi punteggi, sulla base dei criteri fissati dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

ART. 17.

(*Prove di esami - Rinvio*).

Per le prove di esame si fa rinvio alle norme contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

ART. 18.

(*Approvazione graduatoria e nomina dei vincitori*).

L'approvazione della graduatoria è adottata con decreto del Presidente della Giunta reginale, secondo modalità fissate con legge regionale.

I vincitori del concorso conseguono la nomina in prova con deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero, in base alle opzioni dei vincitori stessi secondo l'ordine della graduatoria. Le nomine possono essere conferite anche per posti non messi a concorso, che si rendano vacanti per qualsiasi causa entro due mesi della data del bando di concorso.

ART. 19.

(*Compensi ai componenti delle commissioni esaminatrici e ripartizione delle spese*).

La legge regionale stabilisce i compensi per i componenti delle commissioni esaminatrici e indica i criteri di ripartizione delle spese fra gli enti ospedalieri interessati.

TITOLO II

SERVIZIO DEL PERSONALE MEDICO - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE E COMITATI OSPEDALIERI

ART. 20.

(*Servizio a tempo pieno e servizio a tempo definito*).

La prestazione del servizio a tempo pieno costituisce la regola per tutto il personale medico.

Le Regioni prevedono con proprie leggi i casi in cui l'amministrazione dell'ente ospedaliero deve stabilire il tempo definito, determinando gli obblighi relativi sulla base dei criteri direttivi stabiliti dall'articolo 43, lettera *d*) della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

ART. 21.

(*Il dipartimento*).

Con legge regionale sono stabiliti i tempi e le modalità di realizzazione di strutture organizzative a tipo dipartimentale.

Il dipartimento può comprendere oltre a divisioni, sezioni, servizi dell'ospedale, anche servizi di altre strutture sanitarie locali.

Le attività, svolte dal dipartimento e dalle strutture che lo compongono, sono coordinate da un comitato costituito da rappresentanze di tutto il personale che opera all'interno del dipartimento, secondo modalità fissate dalle leggi regionali.

La Giunta regionale può autorizzare le amministrazioni ospedaliere a realizzare, in via sperimentale, srutture dipartimentali.

ART. 22.

(*Istituzione dei comitati ospedalieri*).

La legge regionale istituisce negli enti ospedalieri un comitato ospedaliero costituito da rappresentanze di tutto il personale ospe-

dalìero, ovvero, ove siano stati costituiti, da rappresentanze dei comitati di dipartimento con compiti di partecipazione, mediante pareri obbligatori, alle scelte dell'amministrazione ospedaliera.

La predetta legge determina, altresì, le materie nelle quali i comitati esprimono pareri obbligatori, ferme restando le attribuzioni del consiglio dei sanitari e del consiglio sanitario centrale.

TITOLO III

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

ART. 23.

(*Concorso riservato*).

I sovraintendenti, i direttori, i vice direttori, gli ispettori sanitari, i primari, gli aiuti, gli assistenti e i farmacisti ospedalieri, che non siano già titolari di un posto di ruolo e che alla data del 31 dicembre 1971 prestino da almeno sei mesi regolare servizio non di ruolo in qualità di interini a seguito di incarico conferito secondo le leggi vigenti all'atto del conferimento, sono nominati in ruolo dopo aver superato un concorso loro riservato, secondo le disposizioni contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, a prescindere dal possesso del requisito dell'idoneità nazionale o regionale.

I sanitari possono concorrere soltanto per il posto da loro ricoperto interinalmente.

Non possono essere messi a concorso i posti di ruolo ricoperti interinalmente, già assegnati a titolari in aspettativa per qualsiasi motivo.

ART. 24.

(*Rinvio*).

Per quanto non disposto e non in contrasto con la presente legge, si applicano le norme contenute nella legge 12 febbraio 1968, n. 132, e nei decreti del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, nn. 128 e 130.

ART. 25.

(*Abrogazione di norme incompatibili*).

È abrogata ogni disposizione incompatibile con le norme della presente legge.