N. 1832-2143-C

CAMERA DEI DEPUTATI

RELAZIONE DELLA XIV COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ PUBBLICA)

(RELATORE **BARBA**)

SULLA

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Deputati SPINELLI (1832); DE MARIA (2143)

APPROVATA, IN UN TESTO UNIFICATO,
DALLA XIV COMMISSIONE PERMANENTE (IGIENE E SANITÀ PUBBLICA)
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

nella seduta del 6 maggio 1965

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

nella seduta del 1° dicembre 1966

IN UN NUOVO TESTO UNIFICATO, CONGIUNTAMENTE

CON LE

PROPOSTE DI LEGGE

d'iniziativa dei Senatori PICARDO; BONADIES; FERRONI e SELLITTI

(*Stampati nn.* ***900, 1200*** *e* ***1527***)

Trasmessa dal Presidente del Senato della Repubblica alla Presidenza della Camera il 10 dicembre 1966

—

Norme transitorie per i concorsi per il personale sanitario ospedaliero

Presentata alla Presidenza il 10 marzo 1967

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il problema della sistemazione dei medici ospedalieri « interini » e « straordinari », che trova fondamento nella finalità di dare un riconoscimento giuridico ad una situazione di fatto che si protrae da anni negli ospedali, per il mancato bando di regolari concorsi, è stato portato all'attenzione del Parlamento, nel corso dell'at-

tuale legislatura, da ben cinque proposte di legge e sottolineato da recenti agitazioni delle categorie interessate.

Allorché si discusse il provvedimento legislativo recante « Norme sullo stato giuridico del personale sanitario degli ospedali » emerse la necessità di una sanatoria per ovviare a carenze di vario ordine che avevano determinato nei nostri ospedali il costituirsi di una categoria numerosa di medici non di ruolo che, pur svolgendo per anni il loro servizio con soddisfazione delle amministrazioni ospedaliere, non avevano potuto conseguire una definitiva sistemazione.

Il risultato pratico della legge 10 maggio 1964, n. 336 – la quale stabiliva che, entro un anno, le amministrazioni ospedaliere avrebbero dovuto ampliare le piante organiche e bandire i concorsi riservati per il collocamento in ruolo di quei sanitari che, già dichiarati idonei in precedenti concorsi, prestassero servizio non di ruolo presso gli ospedali da un certo periodo di tempo – è consistito nella regolarizzazione di una percentuale molto esigua delle situazioni di fatto preesistenti.

Nella maggioranza dei casi non hanno avuto esito i richiami del Ministero della sanità, rivolti a portare gli organici ospedalieri almeno al rispetto delle vecchie leggi e, quindi, a bandire i concorsi in relazione alle sempre nuove esigenze.

Sostanzialmente immodificata, pertanto, è rimasta la situazione di disagio determinatasi negli ospedali, nell'ultimo quindicennio, per le seguenti ragioni: *a*) rapido sviluppo e accresciute esigenze tecnico-assistenziali degli ospedali; *b*) mancata corrispondenza alle nuove esigenze di adeguati provvedimenti legislativi; *c*) generale situazione di difficoltà economica degli ospedali che non ha consentito l'adeguamento degli organici, nemmeno in relazione all'ormai superato rapporto tra posti-letto e reparto, contemplato dalle leggi vigenti.

Di qui la necessità della auspicata sanatoria che, ponendo ordine nelle situazioni abnormi oggi esistenti negli ospedali, dia la possibilità ai sanitari meritevoli, che per anni hanno espletato un effettivo, lodevole servizio, di pervenire alla stabilità e sicurezza del proprio posto di lavoro.

Ne consegue che la proposta di legge al nostro esame va considerata come una norma transitoria di carattere eccezionale che si richiama all'articolo 8 della legge 10 maggio 1964, n. 336 e che ha altri precedenti nella nostra legislazione (legge 28 luglio 1961, n. 831, per l'immissione in ruolo degli insegnanti di scuola media; decreto del Presidente della Repubblica 27 gennaio 1964, n. 1310, relativo alla costituzione e al funzionamento dell'Istituto « Regina Elena » di Roma; provvedimenti legislativi per l'immissione in ruolo degli assistenti universitari straordinari dopo un determinato periodo di servizio).

Si tratta di fare, per i fondati motivi sopra ricordati, una eccezione alla regola, la quale resta consacrata nel principio del concorso pubblico per la stabilità nel posto di lavoro.

Eppertanto, nel ribadire la indispensabilità del concorso quale necessaria garanzia per la immissione in ruolo dei sanitari ospedalieri, si prevede – come norma transitoria eccezionale, un concorso riservato, come fu fatto con la legge del 1964, n. 336, per alcune categorie di sanitari.

L'*iter* legislativo del provvedimento inteso a sanare la situazione di provvisorietà in cui da anni si trovano circa tremila medici « interini » e « straordinari » è già stato, com'è noto, abbastanza lungo e laborioso.

La XIV Commissione permanente (Igiene e Sanità pubblica) della Camera dei deputati approvava in sede legislativa, nella seduta del 6 maggio 1965, in un testo unificato, le proposte di legge d'iniziativa dei deputati Spinelli (1832) e De Maria (2143).

Nella seduta del 1° dicembre 1966 la XI Commissione permanente del Senato della Repubblica modificava, in sede legislativa, il provvedimento in un nuovo testo unificato, congiuntamente con le proposte di legge d'iniziativa dei senatori Picardo, Bonadies, Ferroni e Sellitti (stampati nn. 900, 1200 e 1527).

Tale nuovo testo, trasmesso dal Presidente del Senato in data 10 dicembre 1966 alla Presidenza della Camera, veniva da quest'ultima assegnato, in sede legislativa, alla XIV Commissione permanente, prima della remissione all'Assemblea, richiesta dal Governo.

La Commissione Igiene e sanità della Camera ha esaminato il testo del Senato nelle sedute del 10 e del 22 febbraio 1967; tra le due tesi emerse nel corso del dibattito, secondo le quali o la legge doveva essere approvata subito e senza alcuna modifica oppure occorreva procedere ad alcuni opportuni emendamenti, è prevalso l'avviso di modificare ulteriormente il provvedimento perché risponda nel modo migliore possibile e all'interesse della comunità e alle giuste aspirazioni dei medici ospedalieri e sia ancorato a punti di riferimento certi ed obiettivi che sfuggano a dubbi interpretativi e a facoltà discrezionali delle singole amministrazioni ospedaliere, al-

l'ovvio fine di evitare squilibri e sperequazioni.

Ad avviso della Commissione l'articolazione del provvedimento trova il suo fondamento su due ordine di criteri, pur debitamente differenziati: 1) il riferimento alla conseguita idoneità, che presuppone un risultato positivo in un pubblico concorso; 2) la partecipazione effettiva alla vita dell'ospedale per un certo numero di anni, quale patrimonio di esperienza e di pratica acquisito dal medico.

La Commissione, modificando in alcune parti il testo del Senato, ha ravvisato:

di considerare tra i beneficiari del provvedimento legislativo i sovrintendenti sanitari, i direttori sanitari, i vicedirettori sanitari e gli ispettori sanitari che, all'entrata in vigore della legge, prestino regolare servizio continuativo non di ruolo nei posti corrispondenti;

di fare riferimento, per lo svolgimento del concorso interno riservato, alle norme del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 e successive modificazioni, senza la specificazione « per titoli ed esami », in quanto tali norme prevedono il concorso per soli titoli per i posti di sovrintendente sanitario e di direttore sanitario di ospedali di prima categoria;

di riconoscere giustificati per i sanitari già in possesso di idoneità per il posto che occupano presso lo stesso ospedale o altro di pari o superiore categoria sia una notevole riduzione del periodo minimo di servizio richiesto – almeno un anno tanto per i primari che per i secondari – sia l'esonero dalla prova scritta, come previsto nel testo del Senato, in considerazione del fatto che essi hanno già superato un pubblico concorso anche se, per mancanza di posti, non sono risultati vincitori;

di considerare alla stregua dei sanitari idonei, ai fini del periodo minimo di servizio richiesto, i sanitari – primari ed aiuti – non idonei ma che abbiano prestato servizio di ruolo nel grado immediatamente inferiore. Riserve sono state sollevate in proposito nell'ambito della Commissione, non ritenendo alcuni Colleghi giusta l'equiparazione all'idoneità, conseguita in un pubblico concorso per il posto occupato, del servizio di ruolo prestato nel grado immediatamente inferiore. È stato rilevato, altresì, come non sia stata presa in particolare considerazione la posizione di quei sanitari che, oltre ad avere conseguita l'idoneità per il posto occupato, abbiano anche prestato servizio di ruolo nel grado immediatamente inferiore;

di portare ad almeno due anni anche per gli assistenti non idonei il periodo minimo di servizio richiesto per partecipare al concorso riservato;

di determinare, per ovvie ragioni, il periodo di servizio utile per concorrere in relazione alla data di entrata in vigore della legge e non al bando di concorso;

di stabilire che siano messi a concorso riservato i posti disponibili in base a regolare delibera da parte dell'amministrazione ospedaliera alla data di pubblicazione della legge;

di prevedere la revoca dei bandi dei concorsi per i quali all'atto della pubblicazione della legge non siano già iniziati gli esami;

di vincolare, infine, le amministrazioni ospedaliere perché i concorsi riservati siano banditi entro otto mesi ed espletati entro quindici mesi dalla data di pubblicazione della legge; in caso contrario sarà provveduto d'ufficio, da parte degli organi periferici del Ministero della sanità, rispettivamente entro dieci e venti mesi.

In ordine a tali punti la Commissione ha approvato gli emendamenti riportati in seguito nel testo stampato a fronte di quello pervenuto dal Senato.

Onorevoli colleghi, alla luce delle considerazioni svolte, il relatore sollecita l'approvazione del provvedimento in esame, sottolineando che da esso deriverà un sostanziale beneficio per la stessa attività assistenziale dell'ospedale che potrà in tal modo fare pieno e sicuro affidamento su tutto il proprio personale sanitario.

BARBA, *Relatore*.

TESTO APPROVATO DALLA XI COMMISSIONE PERMANENTE DEL SENATO DELLA REPUBBLICA	TESTO DELLA COMMISSIONE
ART. 1.	ART. 1.
I primari, i direttori di farmacia, gli aiuti, gli assistenti, i farmacisti e le ostetriche non di ruolo, che all'entrata in vigore della presente legge, prestino regolare servizio continuativo nei posti corrispondenti, sono nominati in ruolo dopo aver superato un concorso interno, loro riservato.	I sovrintendenti sanitari, i direttori sanitari, i primari, i direttori di farmacia, i vicedirettori sanitari e gli ispettori sanitari, gli aiuti, gli assistenti, i farmacisti e le ostetriche che all'entrata in vigore della presente legge prestino regolare servizio non di ruolo continuativo nei posti corrispondenti, sono nominati in ruolo dopo aver superato un concorso interno loro riservato.
Detto concorso si deve svolgere per titoli e per esami a norma del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e successive modificazioni, e deve essere espletato entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge.	Detto concorso si deve svolgere a norma del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e successive modificazioni.
I sanitari che abbiano conseguito l'idoneità per il posto che occupano presso lo stesso ospedale o altro di pari o superiore categoria, sono esentati dalla prova scritta di esame.	*Identico.*
ART. 2.	ART. 2.
I sanitari ospedalieri, di cui al precedente articolo, sono ammessi al concorso con deroga dai limiti di età previsti dalle vigenti norme per l'ammissione ai concorsi sanitari.	*Identico.*
Il periodo di servizio richiesto per partecipare al concorso deve essere stato prestato di fatto e deve essere, alla data del bando, di almeno tre anni per i primari e direttori di farmacia, di almeno due anni per gli aiuti, di almeno un anno per gli assistenti, i farmacisti e le ostetriche.	Il periodo di servizio richiesto per partecipare al concorso deve essere stato prestato di fatto e deve essere alla data di entrata in vigore della presente legge: *a*) per i sanitari idonei e per i sanitari che abbiano prestato servizio di ruolo nel grado immediatamente inferiore, di almeno un anno; *b*) per i sanitari non idonei: di almeno tre anni per i sovrintendenti, i direttori, i vicedirettori e gli ispettori sanitari, i primari e i direttori di farmacia, di almeno due anni per tutti gli altri.
Detto periodo di servizio è ridotto della metà per i sanitari che hanno conseguito l'idoneità di cui al terzo comma del precedente articolo ed anche per quei sanitari, primari o aiuti incaricati, che abbiano prestato servizio di ruolo nel grado immediatamente inferiore, e cioè di aiuto o di assistente.	***Soppresso.***
ART. 3.	ART. 3.
I posti in organico da mettere a concorso sono quelli che risulteranno disponibili alla	I posti in organico da mettere a concorso sono quelli che risulteranno disponibili in

data del bando. Saranno altresì messi a concorso quei posti non ancora inclusi nella pianta organica, ma che esistano di fatto con i relativi reparti, divisioni, sezioni e servizi, in conformità dell'ordinamento dei servizi e del personale degli ospedali, da data anteriore al 1° gennaio 1966.

Le stesse Amministrazioni ospedaliere provvederanno tempestivamente all'inclusione in pianta organica dei predetti posti non ancora in organico.

Non possono essere messi a concorso i posti di ruolo attualmente ricoperti interinalmente, già assegnati a titolari in aspettativa con diritto alla conservazione del posto.

I concorsi già banditi saranno espletati in conformità delle norme che li disciplinano.

ART. 5.

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

base alle delibere dei consigli di amministrazione alla data di pubblicazione della presente legge ancorché successivamente approvate.

Soppresso.

Identico.

I bandi di concorsi per i quali all'atto della pubblicazione della presente legge non sono già iniziati gli esami, sono revocati.

ART. 4.

Tutti i concorsi di cui ai precedenti articoli dovranno essere banditi entro otto mesi ed espletati entro quindici mesi dalla data di pubblicazione della presente legge.

Ove entro il termine prescritto le amministrazioni ospedaliere interessate non avranno provveduto a bandire il concorso il Ministero della sanità provvederà d'ufficio a tale adempimento.

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

Identico.