CAMERA DEI DEPUTATI N. 791

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del Deputato FOSCHI

Presentata il 20 settembre 1972

Riforma dei laboratori provinciali di igiene e profilassi

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Già nella scorsa legislatura presentai insieme all'onorevole Usvardi la proposta di legge n. 2286, riguardante la riforma dei laboratori provinciali di igiene e profilassi. Le vicende politiche non hanno consentito che la suddetta proposta compisse il suo *iter*, ed essendo un problema non solo attuale ma direi improrogabile, mi onoro sottoporre ancora all'esame del Parlamento detto provvedimento, confidando che esso venga approvato nel più breve tempo possibile.

La nostra Costituzione sancisce all'articolo 32: « La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività... », e presuppone pertanto un efficiente servizio esteso a tutti i cittadini da parte dello Stato, diverso da quello attuale, superato rispetto alla situazione italiana, in quanto comporta, di fronte ad una spesa sanitaria tra le più alte d'Europa, livelli di prestazione assolutamente inadeguati.

Se l'estensione del servizio sanitario a tutti i cittadini sarà attuato – ed è necessaria la sua attuazione – esso si esplicherà in tre momenti: preventivo, curativo e riabilitativo.

Questa visione delle cose porta con sé un concetto nuovo e profondamente riformatore: nella visione della nuova organizzazione sanitaria troviamo a monte « la prevenzione ».

È stato giustamente detto:

« La lotta contro le malattie, fino ad alcuni decenni fa, ha avuto come arma principale la scoperta degli agenti morbosi e delle cure specifiche. Negli ultimi anni si è rivelato sempre più importante il principio della pluralità causale (concorso di varie cause nella insorgenza, sviluppo e diffusione delle malattie) e del nesso tra malattie e società. La malattia va inquadrata nel tessuto sociale nel quale si manifesta. Essa non è soltanto un fatto individuale, è anche un fatto sociale » (NICOLETTI, *Un piano sanitario per la Toscana*, 1968).

Si rende perciò necessaria una organizzazione sanitaria che, oltre a potenziare l'efficienza globale del sistema terapeutico entro il quale agiscono gli strumenti terapeutici specifici, preveda altri strumenti capaci di svolgere una efficace azione preventiva ambientale e individuale, così come è chiaramente esposto nei punti programmatici della OMS discussi ed elaborati in sede competente da esperti di tutte le nazioni.

« L'ideale della medicina è la prevenzione della malattia, e la necessità del trattamento curativo è una tacita ammissione del suo fallimento » (Newman 1932). Questo concetto, vecchio ma sempre attuale, dà primaria importanza all'azione preventiva, dove il medico, in molti settori, è chiamato ad operare in stretta collaborazione con altre competenze, con amministratori, educatori, psicologi, ingegneri, veterinari, chimici, operatori sociali ed a partecipare a responsabilità che non sono

solo di ordine professionale, ma anche economico, finanziario, educativo, sociale, amministrativo (MACCOLINI, *Riv. It. Sic. Soc.* 1966).

La prevenzione riguarda l'individuo sano: il suo interesse primario è l'intera popolazione ed i suoi servizi sono proiettati capillarmente secondo una forza centrifuga, raggiungendo tutti i luoghi in cui l'individuo vive e lavora.

Accanto alla medicina, altre discipline partecipano in misura essenziale alla stesura di progetti, a interventi e a lavori in uno sforzo comune. L'estrema complessità dei problemi ed il loro profondo evolversi richiedono però un coordinamento, una unitarietà che può venire solo da un lavoro di gruppo (*team work*): *team* sanitario, per il settore sanitario, in cui ogni operatore abbia determinati compiti e doveri.

In questo senso nei paesi anglosassoni si sta molto studiando; in Italia possiamo dire di essere all'avanguardia, avendo negli attuali laboratori provinciali di igiene e profilassi gli embrioni dei sopradetti *teams* e nell'Istituto superiore di sanità una dimomostrazione compiuta della loro possibilità di vita.

È dunque al livello della prevenzione, sia ambientale che individuale, che i laboratori provinciali trovano il loro logico inserimento nella futura struttura sanitaria nazionale.

Sentiamo a questo punto il dovere di denunciare la grave situazione da tempo esistente nel nostro Paese. Pur disponendo l'Italia, fin dal 1914, a differenza di molti altri paesi, di una rete di laboratori di sanità pubblica (laboratori provinciali di igiene e profilassi) ricoprente tutto il territorio nazionale e concepita fin da quell'epoca sulla base di concetti di medicina preventiva, non si può davvero asserire che da essi i pubblici poteri abbiano saputo trarre il miglior profitto. Questo perché alla rete dei laboratori non ha fatto riscontro una analoga rete di uffici sanitari comunali che ne dovevano essere i naturali utilizzatori. Al momento attuale risulta che l'80 per cento circa dei comuni italiani sono privi di ufficio sanitario, sia pure consorziale.

Tale mancata pianificazione dei servizi di base, associata all'esasperato individualismo di ogni ente o istituzione, ha portato al continuo e indiscriminato moltiplicarsi di strutture analoghe a quelle già esistenti, con il conseguente conflitto di competenze, perdita di informazioni per un quadro complessivo della situazione epidemiologico-sanitaria del Paese, esodo di personale in organizzazioni e istituti più capaci di apprezzarne l'opera, anche economicamente, dispendio di mezzi e di capacità produttive e organizzative.

Già nel 1946, studiosi di problemi sanitari (Giovanardi), elencando le tante voci nelle quali si suddividerà la sanità preventiva, ne individuavano alcune che sono di specifica competenza dei laboratori provinciali: lotta contro le malattie infettive, parassitarie, sociali e del lavoro; approvvigionamento idrico; smaltimento dei rifiuti; igiene edilizia; controllo delle condizioni ambientali e di lavoro; lotta contro l'inquinamento atmosferico e delle acque superficiali, contro le radiazioni ionizzanti, contro le frodi alimentari; controllo dei farmaci.

In effetti i laboratori provinciali non hanno e non debbono più avere il compito limitato di accertare su campioni slegati e non rappresentativi la genuinità o la salubrità degli alimenti o i casi singoli di malattie infettive, parassitarie, sociali e del lavoro, ma, con l'impiego dei moderni metodi di indagine, debbono inserirsi profondamente e capillarmente nel contesto sociale, ambientale e produttivo del Paese, alla ricerca programmata e sistematica di tutte le condizioni e cause di malattia e di malessere presenti nell'ambiente e nell'individuo, prima che possano arrecare danni alla salute.

L'intervento deve essere a livello provinciale, adeguato cioè all'alta specializzazione di mezzi e di personale del laboratorio e strettamente coordinato con le altre strutture sanitarie (USL, ospedali, ecc.), secondo il concetto del campo d'azione comprensoriale, adeguandosi alle esigenze demografiche, epidemiologiche, ecologiche e geografiche delle popolazioni.

Sono nuovi ed importanti compiti che derivano ai laboratori da almeno due fattori diversi e concomitanti: da un lato, lo sviluppo che il Paese ha subìto in quest'ultimo decennio, passando da una economia prevalentemente agricola ad una economia prevalentemente industriale; dall'altro, dal diverso modo con il quale si guarda alla sanità pubblica quando – come è stato recepito nel capitolo VII del primo piano quinquennale – viene posto l'accento sull'intervento preventivo.

È necessaria dunque una riforma di struttura dei laboratori provinciali di igiene e profilassi, perché essi possano rispondere efficacemente a questi nuovi e più vasti compiti

I laboratori provinciali di sanità.

Il testo unico delle leggi sanitarie del 1934, tuttora in vigore, configura gli organi tecnici ed amministrativi sanitari, al livello periferico, a struttura centralizzata in cui il medico provinciale, dipendente dal Ministero degli interni ed oggi dal Ministero della Sanità, « sovrintende al Laboratorio, ne vigila e controlla il regolare funzionamento, determina l'impiego del personale e le particolari indagini che debbono eseguirsi, coordina e indirizza l'attività dei due Reparti ».

Nel nostro Paese si cerca oggi di dare il massimo risalto alla struttura decentrata, in cui gli enti locali, comuni e province e presto le regioni, abbiano le funzioni ed i mezzi idonei a corrispondere alle esigenze economiche, sociali e civili delle comunità locali; gli organi periferici dello Stato dovranno esercitare un'azione di coordinamento tra la programmazione sanitaria nazionale e quella regionale.

Con tale visione della nuova realtà, i laboratori provinciali di sanità si collocano come organismi determinativi, a livello tecnico e di vigilanza e con il concorso di altri organismi provinciali o comprensoriali, nel contribuire a stabilire quelle scelte e quegli indirizzi di politica sanitaria che gli Enti locali, nella massima espressione di democrazia, intendono attuare nell'interesse delle comunità amministrate.

Allo scopo di consentire il massimo coordinamento per raggiungere una migliore funzionalità nell'assolvimento dei compiti dei laboratori, si propone di costituire il Comitato di coordinamento che, presieduto dal Presidente dell'amministrazione provinciale, dovrà recepire le istanze delle comunità locali e programmare, conseguentemente, gli interventi.

Le amministrazioni provinciali, cui è affidato il compito di assumere il personale e di approvare il regolamento circa il funzionamento dei laboratori di sanità, devono provvedere, sentito il parere del Comitato di coordinamento, a fornire con speditezza attrezzature idonee e moderne, personale sufficiente e qualificato e trattamenti economici equiparati a quelli complessivi dei medici degli ospedali o almeno a quelli dei medici degli ospedali psichiatrici provinciali, che sono organismi allo stesso livello dei laboratori provinciali di sanità e dipendenti dalla stessa amministrazione. Con tali trattamenti economici, si può eliminare il fenomeno, sempre più accentuato, della fuga del personale di laboratorio verso le industrie e verso altri enti pubblici (mutue e ospedali), nei quali i livelli retributivi del personale specializzato sono più alti.

In questo quadro appare evidente la necessità di fornire a titolo gratuito le prestazioni di carattere preventivo, che dovranno essere effettuate su richiesta delle strutture sanitarie di base o su campioni prelevati a norma di legge.

In talune sedi ed in particolari condizioni – che verranno stabilite caso per caso dai comitati di coordinamento e con parere documentato e vincolante del direttore – dovrà essere prevista ancora la possibilità di effettuare analisi merceologiche e diagnostiche a richiesta di privati o di enti. Queste prestazioni saranno a pagamento, ma i relativi proventi dovranno essere incamerati totalmente dalle amministrazioni, sempre che il trattamento economico sia equiparato, come già detto, a quello complessivo dei medici ospedalieri o almeno a quello dei medici degli ospedali psichiatrici provinciali. La compartecipazione del personale del laboratorio a tali proventi, mentre può essere ancora giustificata con l'assoluta insufficienza del trattamento economico attuale, è da respingere in una futura moderna visione delle carriere e delle retribuzioni funzionali.

D'altra parte, tale tipo di attività nel settore merceologico e diagnostico, pur non mancando di taluni aspetti positivi (contatto con la realtà produttiva e sanitaria del paese e, talvolta, effetto preventivo nei confronti di alcune frodi e di alcune forme morbose), dovrà essere collocato sempre più ai margini delle attività di laboratorio, perché può alterare la programmazione del lavoro. Sempre nel quadro del suddetto trattamento economico funzionale, è da respingere la compartecipazione ai proventi delle pene pecuniarie, che dovranno essere totalmente devolute al potenziamento dei laboratori provinciali di sanità.

Spetterà d'altra parte alle varie amministrazioni ampliare le piante organiche, adeguandole alle esigenze di lavoro e di aggiornamento di ogni laureato e includendovi, di conseguenza, un sufficiente numero di tecnici diplomati.

Le amministrazioni provinciali potranno prevedere anche l'esistenza di altri laboratori provinciali di sanità, a seconda delle esigenze che si potranno presentare nelle diverse province, ciascuno con compiti esattamente definiti dalla legge e con l'obbligo di reciproca collaborazione ed interrelazione.

Nell'ambito della Regione si dovrà prevedere l'istituzione del Comitato regionale di coordinamento dei laboratori provinciali di sanità, che, presieduto dal Presidente della Giunta regionale, programmerà le linee di intervento e l'impiego razionale e coordinato dei singoli laboratori provinciali di sanità, a seconda dei particolari problemi sanitari della Regione.

Si pone poi l'esigenza della unificazione dei numerosi corpi di prelevamento operanti attualmente l'uno indipendentemente dall'altro, con inevitabile dispersione di mezzi e di lavoro. Il nuovo corpo unificato dovrà avere diverse specializzazioni ed opererà alle dipendenze dei direttori dei laboratori, i quali lo impiegheranno in armonia con le indicazioni del comitato di coordinamento, per indirizzare razionalmente i vari prelevamenti in funzione delle esigenze della vigilanza igienica e della prevenzione ed al tempo stesso della possibilità di ricezione e di indagine dei laboratori.

L'attuale ordinamento delle carriere del personale laureato prevede tre gradi. Questo ordinamento poteva avere una sua ragione di essere fino a che i laboratori disponevano di soli tre laureati ed i compiti di istituto erano di gran lunga minori di quelli attuali; nella situazione odierna, con l'aumento dei compiti e delle funzioni dei laboratori e conseguentemente del personale laureato, si sente la necessità di aprire le carriere, sia sotto l'aspetto normativo che del trattamento economico. Non si può sottacere inoltre la inderogabile necessità di modificare radicalmente l'attuale sistema di reclutamento e di avanzamento di carriera del personale laureato, trasformando gli attuali anacronistici concorsi. Si dovrà rispettare il principio dell'autonomia dell'ente locale, quello dell'accertamento del livello tecnico del personale da parte degli organismi centrali dello Stato ed i diritti acquisiti del personale attualmente in servizio.

La riforma che si propone è globale riguardo alla carriera del personale, ed investe contemporaneamente ed in modo indissolubile le modalità dei concorsi ed esami, le commissioni giudicatrici ed i programmi di esame.

Sotto questo aspetto si ravvisa la necessità che ci siano dei corsi di specializzazione sulle nuove tecniche di laboratorio e su argomenti particolari nei quali si esplica l'attività dei laboratori provinciali di sanità, allo scopo anche di unificare le tecniche analitiche e strumentali e per consentire periodicamente l'aggiornamento del personale.

A questi fini si propone l'istituzione di laboratori regionali o interregionali di sanità alle dipendenze dell'Ente Regione, in numero e dislocazione rapportati alle caratteristiche demografiche, sanitarie e socio-economiche dei comprensori territoriali. A tali laboratori potranno inoltre essere demandate le seguenti funzioni: *a*) revisione di analisi decentrate dall'ISTISAN; *b*) servizi richiedenti maggiore complessità di impianti e più specializzate competenze esecutive ed interpretative a beneficio dei laboratori provinciali di sanità, anche sotto forma di centri di referenza; *c*) servizio di consulenza legale e di informazione periodica tecnica e legislativa.

In seno ai laboratori regionali di sanità dovrebbero essere previsti anche reparti di varia specializzazione, quali l'ingegneria sanitaria, la fisica, la geologia, la meteorologia, ed in generale tutte quelle discipline che, per la minore frequenza nella utilizzazione, si rendono tuttavia indispensabili a livello regionale (o interregionale), per attuare da parte dell'Ente regione la programmazione e la realizzazione, insieme con le province ed i comuni, della politica sanitaria.

Pur non avendo funzioni gerarchiche o ispettive, il laboratorio regionale di sanità potrà promuovere periodicamente riunioni del personale tecnico dei laboratori provinciali di sanità operanti nella Regione, allo scopo di concordare con essi programmi di lavoro, identificazione di particolari necessità operative, uniformità di indirizzi esecutivi e di interpretazione dei risultati conseguibili con le ricerche.

Per quanto riguarda i rapporti tra lo ISTISAN ed i laboratori provinciali di sanità, anche questi dovranno fondarsi sulla mutua collaborazione, senza che ciò implichi una dipendenza dei secondi dal primo. Una tale dipendenza, infatti, porterebbe alla creazione di una piramide organizzativa, con al vertice l'ISTISAN e la conseguente statizzazione dei laboratori provinciali di sanità, in contrasto stridente con la auspicata strutturazione di tipo orizzontale, quale è quella per la quale si battono tutte le forze politiche democratiche e che ha trovato l'adesione unanime del personale dei laboratori provinciali di sanità.

È pertanto auspicabile che l'ISTISAN dedichi tutta la sua attività alla ricerca applicata alla sanità, intensificando alcuni compiti, quali quelli inerenti la messa a punto ed il perfezionamento di nuove metodiche analitiche (da sperimentare poi collegialmente con i laboratori provinciali di sanità), la prepa-

razione dei su accennati corsi di aggiornamento, la consulenza ai laboratori provinciali di sanità in occasione di problemi particolarmente ed eccezionalmente complessi relativi all'espletamento dei compiti di istituto di questi ultimi.

Una tale innovazione implica ovviamente che al personale dell'ISTISAN debba essere inibita la possibilità di eseguire consulenze alle ditte private e di svolgere la libera professione, essendo tali attività in netto contrasto con la delicatezza delle mansioni da svolgere come tecnici dipendenti dall'ente pubblico.

L'ISTISAN, come già detto a proposito delle funzioni dei laboratori regionali di sanità, potrà essere sollevato dal compito della revisione delle analisi, delegandone gli istituendi laboratori regionali di sanità, dipendenti dall'Ente Regione. Tuttavia, a questo proposito, sorge la perplessità se il delegare ad altri il compito della revisione delle analisi, oltre a creare le premesse di eventuali difformità interpretative nei giudizi di revisione, non porti l'ISTISAN a continuare a mantenersi staccato dalla realtà sanitaria del Paese, lasciandolo su di un piano di ricerca astratta che ha mostrato chiaramente i suoi limiti.

Nell'ambito della riforma universitaria è necessario che siano istituite specializzazioni nei settori interessanti i compiti istituzionali, sì da avere a disposizione un numero crescente di specialisti che possano inserirsi agevolmente nell'organizzazione dei servizi dei laboratori di sanità.

Fatte le predette considerazioni, appare, fuori da ogni dubbio, necessaria ed improcrastinabile un'ardita riforma dei laboratori provinciali di igiene e profilassi, inseriti nella visione più generale della riforma sanitaria del nostro Paese. Non una riforma qualsiasi, ma una riforma che tenga conto delle realtà emergenti dalla società italiana degli anni '70.

PROPOSTA DI LEGGE

—

TITOLO I

DEI LABORATORI PROVINCIALI DI SANITÀ

ART. 1.

Istituzione e dipendenza dei laboratori provinciali di sanità.

I laboratori provinciali di sanità sono istituiti e dipendono dalle Province o dagli Enti che le sostituiscono nelle Regioni a statuto speciale.

Essi sono organismi sanitari operanti al livello provinciale dell'organizzazione sanitaria nazionale, in particolare nel quadro della medicina preventiva, ambientale ed individuale.

Il loro numero deve essere proporzionato alle esigenze sanitarie della popolazione, e quindi al numero di unità sanitarie locali, in relazione alle necessità demografiche, ecologiche e geografiche.

ART. 2.

Denominazione dei laboratori provinciali di sanità.

Gli attuali reparti medico micrografico e chimico dei laboratori provinciali di igiene e profilassi sono trasformati in Istituti che assumono rispettivamente la denominazione di Laboratorio medico provinciale di sanità e di Laboratorio chimico provinciale di sanità.

Quando se ne ravvisi la necessità, le province, sentito il parere del comitato di coordinamento di cui al successivo articolo 3, possono aumentarne il numero con l'istituzione di altri laboratori provinciali di sanità.

ART. 3.

Comitato di coordinamento delle attività dei laboratori provinciali di sanità.

L'attività dei laboratori provinciali di sanità è coordinata da un Comitato composto da:

il presidente dell'amministrazione provinciale o un suo delegato: presidente;

l'assessore all'igiene e sanità;

i direttori dei laboratori provinciali di sanità;

il medico provinciale ed il veterinario provinciale, o quel medico e veterinario funzionari provinciali o comprensoriali che, per i loro compiti, costituiscono un collegamento con le altre organizzazioni sanitarie locali, sì da integrare l'attività dei laboratori medico e chimico nel quadro della struttura sanitaria locale;

il segretario generale dell'amministrazione provinciale o un suo delegato che funge da segretario.

ART. 4.

Compiti del comitato di coordinamento.

Il comitato di coordinamento dell'attività dei laboratori provinciali di sanità:

a) riceve dalle unità sanitarie locali le segnalazioni sulla situazione igienica, sanitaria ed annonaria delle popolazioni e, di conseguenza, determina e coordina l'intervento dei laboratori provinciali di sanità, soprattutto nel quadro della medicina preventiva;

b) propone la pianta organica del personale dei laboratori ed il relativo regolamento, l'acquisto di attrezzature ed apparecchiature, l'istituzione dei diversi servizi;

c) sentito il parere degli altri organismi sanitari, fornisce ai direttori dei laboratori provinciali di sanità le indicazioni per indirizzare razionalmente l'impiego dei vigili sanitari ed il prelevamento di campioni, in funzione delle esigenze del servizio di vigilanza igienico-sanitaria annonaria, nonché della possibilità di ricezione e di indagine dei laboratori;

d) autorizza l'esecuzione delle analisi a pagamento e ne fissa le relative tariffe.

ART. 5.

Compiti e funzioni dei laboratori provinciali di sanità.

I laboratori provinciali di sanità eseguono le indagini inerenti al servizio di vigilanza igienico-sanitaria, annonaria e di medicina preventiva.

Sono di competenza del laboratorio medico le indagini e le ricerche microscopiche, microbiologiche, parassitologiche, immunologiche, fisiopatologiche, istopatologiche, biologiche, enzimologiche e chimico-cliniche dirette all'accertamento diagnostico ed alla

prevenzione delle malattie, con particolare riguardo a quelle infettive, parassitarie, sociali e del lavoro.

Sono pure di sua competenza le analisi seriate, passibili di automazione, richieste dai moderni metodi della medicina preventiva per il prelevamento dei parametri dello stato di salute. Provvede pure al controllo della salubrità degli alimenti e delle bevande per quanto concerne gli aspetti microbiologici e biotossicologici; al controllo della efficienza dei disinfettanti e disinfestanti; al controllo microbiologico e biotossicologico dei medicinali e presidî terapeutici; al controllo microbiologico delle condizioni igieniche del suolo, dell'abitato, dell'aria, delle acque interne e costiere.

Provvede all'aggiornamento ed alla elaborazione statistica dei dati epidemiologici emersi dalla propria attività, interessanti il comprensorio soggetto al proprio controllo.

Sono di competenza del laboratorio chimico le indagini e le ricerche chimiche, fisiche e merceologiche dirette all'accertamento della genuinità e rispondenza alle leggi degli alimenti e bevande, delle condizioni igieniche del suolo, dell'abitato, degli ambienti di lavoro, dell'aria, delle acque interne e costiere, del controllo dei cosmetici, dei disinfettanti, dei disinfestanti, dei medicamenti e presidî medici, del controllo della radioattività dell'aria e degli alimenti, nonché le analisi microscopiche e biochimiche a carattere merceologico.

È attribuito ai laboratori, secondo le rispettive competenze, il controllo relativo ai procedimenti di lavorazione, conservazione e distribuzione degli alimenti e bevande.

I laboratori possono intraprendere lavori di ricerca e di inchiesta inerenti ai compiti di istituto.

ART. 6.

Strutturazione dei laboratori provinciali di sanità.

Nei laboratori provinciali di sanità è previsto l'impiego di personale tecnico laureato e di personale tecnico ausiliario.

Il personale tecnico laureato in essi operante ha rispettivamente le seguenti qualifiche: direttore, medico o chimico principale, medico o chimico capo sezione, medico o chimico.

Il personale tecnico ausiliario dei due laboratori è quello indicato nelle rispettive pian-

te organiche del personale di cui al successivo articolo 7.

Per l'espletamento dei compiti sopra indicati, i laboratori provinciali di sanità sono articolati in sezioni di lavoro specializzate. Esse sono istituite dal direttore del laboratorio ed il loro numero sarà di base per la determinazione della pianta organica del personale.

Le sezioni di lavoro specializzate sono costituite, rispettivamente per i due laboratori, da un medico o chimico principale oppure da un medico o chimico capo sezione che le dirige ed almeno da un tecnico diplomato ed eventualmente da un medico o chimico.

Delle sezioni di lavoro specializzate dei laboratori medici provinciali di sanità possono far parte i laureati in discipline diverse dalla medicina, previsti dal successivo articolo 7.

ART. 7.

Pianta organica dei laboratori provinciali di sanità.

La pianta organica dei laboratori medici provinciali di sanità deve comprendere, alle dipendenze del direttore, come minimo:

un medico principale;
due tra medici e medici capo sezione;
sei tecnici ausiliari;
sei aiutanti di laboratorio;
personale di segreteria, uscieri ed inservienti, in numero adeguato alle esigenze di istituto.

Il personale tecnico ausiliario può essere a sua volta suddiviso in:

a) tecnico diplomato superiore;
b) tecnico diplomato;
c) aiuto tecnico.

Quando le esigenze funzionali del laboratorio lo richiedano, devono essere inseriti nella pianta organica, in qualità di aggregati, laureati in discipline diverse, ma affini e complementari, da inquadrarsi in qualifiche corrispondenti a quelle di medico o di medico capo sezione. Possono essere altresì inserite nella pianta organica assistenti sanitarie visitatrici o infermiere professionali.

La pianta organica dei laboratori chimici provinciali di sanità deve comprendere, alle dipendenze del direttore, come minimo:

un chimico principale;
tre fra chimici e chimici capo sezione;
sei tecnici con diploma di perito industriale chimico nelle sue specializzazioni;

personale di segreteria, di concetto e d'ordine, uscieri ed inservienti, in numero adeguato alle esigenze di istituto.

Nei laboratori chimici possono essere previsti anche altri tecnici diplomati con diversa specializzazione.

Sono inseriti complessivamente nella pianta organica dei due laboratori almeno 12 vigili sanitari alle dipendenze dei direttori.

Quando le esigenze funzionali dei laboratori o l'aumentato numero delle unità sanitarie locali da essi servite lo richiedano, i posti previsti nella pianta organica devono essere aumentati.

TITOLO II

PERSONALE TECNICO LAUREATO DEI LABORATORI PROVINCIALI DI SANITÀ

ART. 8.

Funzioni e compiti del personale tecnico laureato.

Le funzioni e compiti del personale tecnico laureato sono le seguenti:

Direttore. — Il direttore è membro del comitato di coordinamento delle attività dei laboratori provinciali di sanità; dirige il Laboratorio ed è responsabile del suo funzionamento; dirige la vigilanza igienico-sanitaria annonaria e le attività di medicina preventiva; formula il giudizio conclusivo sulla base delle indagini espletate, avvalendosi del parere del laureato che ha condotto le ricerche, può controfirmare tutti i certificati di analisi ed è tenuto a controfirmare tutti quelli che diano luogo ad un seguito amministrativo o giudiziario; denuncia all'autorità giudiziaria le infrazioni riscontrate; istituisce sezioni di lavoro specializzate; coordina l'attività dei vari tecnici determinandone l'impiego in seno alle sezioni di lavoro specializzate; può partecipare all'attività di tutte le sezioni di lavoro specializzate.

Medico o chimico principale. — Il medico o chimico principale coadiuva il direttore nell'espletamento delle sue mansioni, dirige e partecipa all'attività di almeno una sezione di lavoro specializzata. Assume le funzioni del direttore in caso di sua assenza o di impedimento, o parte di esse per suo incarico.

Medico o chimico capo sezione. — Il medico o chimico capo sezione dirige e partecipa all'attività della sua sezione sia nell'espleta-

mento dei normali compiti di istituto che nella ricerca e messa a punto di nuove metodiche analitiche.

Medico o Chimico. — Il medico o il chimico partecipa, con possibilità di avvicendamento, alle attività delle varie sezioni di lavoro specializzate.

I Tecnici laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità, a seconda della loro qualifica, esercitano funzioni analoghe a quella del medico o del medico capo sezione.

I laureati, di qualunque qualifica, sono responsabili delle analisi e ricerche eseguite, e ne firmano i relativi certificati.

ART. 9.

Rapporto di impiego del personale tecnico laureato.

Il rapporto di impiego del personale tecnico laureato, di qualunque qualifica, è a tempo pieno.

A detto personale si applicano le disposizioni dell'articolo 87 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

ART. 10.

Carriera del personale tecnico laureato.

La carriera del personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità è strutturata in quattro qualifiche, con il seguente sviluppo:

a) *ingresso in carriera.* — Il medico o il chimico sono assunti in carriera in seguito a concorso pubblico per titoli ed esami, secondo quanto stabilito dai successivi articoli 13, 14, 15, 16 e 17.

b) *promozione a medico o chimico capo sezione.* — Tale promozione avviene a ruolo aperto ed è subordinata al superamento di un esame di abilitazione da sostenere a norma dei successivi articoli 18, 19, 20, 21 e 22.

c) *promozione a medico o chimico principale.* — Tale promozione avviene in seguito a concorso per titoli ed esami, secondo quanto stabilito dai successivi articoli 23, 24, 25, 26 e 27.

d) *promozione a direttore.* — Tale promozione avviene in seguito a concorso per titoli ed esami, secondo quanto stabilito dai successivi articoli 28, 29, 30, 31 e 32.

ART. 11.

Carriera del personale tecnico laureato in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità.

Valgono in via analogica, per il personale tecnico laureato in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità, le disposizioni del precedente articolo 10, limitatamente ai paragrafi *a*) e *b*).

L'ingresso in carriera e la promozione a capo sezione dei laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità sono regolamentati dai successivi articoli 33, 34 e 35.

ART. 12.

Trattamento economico dei tecnici laureati.

Il trattamento economico del personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità è strutturato in sei classi quadriennali di stipendio.

Il trattamento economico del direttore di laboratorio con 20 anni di servizio complessivo nelle varie qualifiche (corrispondente alla prima classe), non deve comunque essere inferiore a quello complessivo, ivi compresa ogni competenza accessoria e sostitutiva, del direttore di prima classe di ospedale provinciale psichiatrico, né a quello complessivo del sovrintendente sanitario ospedaliero.

Il direttore di classe inferiore alla prima, ed il restante personale tecnico laureato hanno un trattamento economico proporzionalmente inferiore, come prospettato nella allegata Tabella « A ».

Il personale laureato, di qualsiasi qualifica, quando sia promosso a funzioni superiori, avrà il trattamento economico corrispondente a quello previsto, nella nuova qualifica, per la classe cui appartiene al momento della promozione, e mantiene, a tutti gli effetti giuridici, di carriera ed economici, l'anzianità maturata fino a quel momento.

ART. 13.

Concorso per i posti di medico o chimico dei laboratori provinciali di sanità.

Il medico o il chimico dei laboratori provinciali di sanità sono nominati dall'amministrazione provinciale esclusivamente in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami.

Al concorso pubblico per i posti di medico o di chimico sono ammessi i laureati abilitati all'esercizio della professione rispettivamente di medico chirurgo o di chimico ed iscritti al relativo Ordine professionale, purché non abbiano oltrepassato il 35° anno di età, salvo le elevazioni previste dalla legge.

Le lauree, le abilitazioni professionali e le iscrizioni ai relativi Ordini, richieste dal precedente comma, debbono essere possedute dai candidati anche per i successivi concorsi di cui agli articoli 23 e 28.

Indipendentemente dal limite di età, possono essere ammessi, purché in possesso delle lauree, abilitazioni ed iscrizioni richieste nel precedente comma, il personale tecnico di ruolo in servizio presso il Ministero della sanità, presso i laboratori dell'Istituto superiore di sanità, presso i laboratori provinciali di sanità, o presso i laboratori degli ospedali; gli aiuti e gli assistenti ordinari ed i tecnici laureati delle università.

ART. 14.

Commissione giudicatrice per i concorsi di medico dei laboratori provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per i concorsi di medico è nominata dall'amministrazione provinciale ed è composta da:

il presidente dell'amministrazione provinciale o un suo delegato - presidente;

un professore universitario di ruolo di igiene o di microbiologia della facoltà di medicina e chirurgia, scelto dall'amministrazione provinciale;

un direttore di laboratorio medico provinciale di sanità, scelto dall'amministrazione provinciale tra una terna proposta dal Sindacato autonomo dei medici dei laboratori provinciali di sanità;

un medico capo sezione di ruolo di laboratorio medico provinciale di sanità, scelto dall'amministrazione provinciale tra una terna proposta dal Sindacato autonomo dei medici dei laboratori provinciali di sanità;

il medico provinciale, qualora esso conservi, nella struttura sanitaria dello Stato, le attuali funzioni;

fungerà da segretario un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

Per la prova orale di traduzione possono essere aggregati alla commissione esperti nelle lingue costituenti materia di esame.

ART. 15.

Programma di esame per i concorsi di medico dei laboratori provinciali di sanità.

L'esame per i concorsi di medico dei laboratori provinciali di sanità verte sulle seguenti prove:

Prova scritta. Etiologia, epidemiologia, patogenesi e profilassi delle malattie infettive e parassitarie e delle tossinfezioni alimentari.

Prova pratica.

1) microbiologia e sierologia;
2) microscopia e parassitologia;
3) chimica clinica.

Prova orale. Le materie delle prove scritte e pratiche integrate dalla traduzione di un breve brano scientifico dall'inglese e da un'altra lingua, a scelta del candidato, fra quelle maggiormente usate nella letteratura scientifica attinente alle materie di esame. Nozioni sulla legislazione sanitaria italiana.

ART. 16.

Commissione giudicatrice per i concorsi di chimico dei laboratori provinciali di sanità:

La commissione giudicatrice per i concorsi di chimico è nominata dall'amministrazione provinciale ed è composta da:

il presidente dell'amministrazione provinciale o un suo delegato – presidente;

un professore universitario di ruolo di chimica generale ed inorganica, o di chimica organica, o di chimica analitica, scelto dall'amministrazione provinciale;

un direttore di laboratorio chimico provinciale di sanità, scelto dall'amministrazione provinciale tra una terna proposta dall'associazione nazionale chimici dei laboratori provinciali di sanità;

un chimico capo sezione di ruolo di laboratorio provinciale di sanità, scelto dall'amministrazione provinciale tra una terna proposta dall'associazione nazionale chimici dei laboratori provinciali di sanità;

il medico provinciale, qualora esso conservi, nella struttura sanitaria dello Stato, le attuali funzioni;

fungerà da segretario un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

Per la prova orale di traduzione possono essere aggregati alla commissione esperti nelle lingue costituenti materia di esame.

ART. 17.

Programma di esame per i concorsi di chimico dei laboratori provinciali di sanità.

L'esame per i concorsi di chimico dei laboratori provinciali di sanità verte sulle seguenti prove:

Prova pratica.

1) Analisi qualitativa di un miscuglio contenente da 8 a 10 ioni.

2) Analisi quantitativa: separazione di 2 ioni con una determinazione volumetrica ed una ponderale.

3) Riconoscimento di un farmaco iscritto nella Farmacopea ufficiale, con esclusione dei prodotti biologici.

Prova orale. La materia delle prove pratiche integrata dalla traduzione di un breve brano scientifico dall'inglese e da un'altra lingua a scelta del candidato, fra quelle maggiormente usate nella letteratura scientifica attinente alle materie di esame.

ART. 18.

Esame per la promozione a medico o chimico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità.

Il medico ed il chimico dei laboratori provinciali di sanità, per essere promossi rispettivamente a medico e chimico capo sezione, devono sostenere un esame di abilitazione dopo almeno tre anni di servizio di ruolo ininterrotto. Tale esame abilita alle funzioni direttive.

ART. 19.

Commissione giudicatrice per la promozione a medico capo sezione dei laboratori provinciail di sanità

La commissione giudicatrice per gli esami di promozione a medico capo sezione è nominata dal Ministero della sanità ed è composta da:

il direttore generale dell'igiene pubblica o un suo delegato - presidente;

un professore universitario di ruolo di igiene o di microbiologia della facoltà di medicina e chirurgia;

un funzionario medico della carriera direttiva dell'Istituto superiore di sanità, appartenente ai laboratori di microbiologia;

un direttore di ruolo di laboratorio medico provinciale di sanità, scelto tra una terna proposta dal Sindacato autonomo nazionale dei medici dei laboratori provinciali di sanità;

un medico capo sezione di ruolo di laboratorio medico provinciale di sanità, scelto tra una terna proposta dal Sindacato autonomo nazionale dei medici dei laboratori provinciali di sanità;

un funzionario della carriera direttiva del Ministero della sanità, che funge da segretario.

ART. 20.

Programma di esame per la promozione a medico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità.

L'esame per la promozione a medico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità consiste nelle seguenti prove:

Prova scritta. Igiene dell'aria, del suolo e dell'abitato, delle acque interne e costiere, degli alimenti e delle bevande. Epidemiologia delle malattie sociali. Medicina preventiva.

Prova orale. Le materie della prova scritta. Nozioni sulla legislazione sanitaria italiana.

ART. 21.

Commissione giudicatrice per la promozione a chimico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per gli esami di promozione a chimico capo sezione è nominata dal Ministero della sanità ed è composta da:

il direttore generale dell'igiene pubblica o un suo delegato – presidente;

un professore universitario di ruolo di chimica generale ed inorganica, o di chimica organica, o di chimica analitica;

un funzionario chimico della carriera direttiva dell'Istituto superiore di sanità, appartenente ai laboratori di chimica;

un direttore di ruolo di laboratorio chimico provinciale di sanità, scelto tra una terna proposta dall'Associazione nazionale chimici dei laboratori provinciali di sanità;

un chimico capo sezione di ruolo di laboratorio chimico provinciale di sanità, scelto tra una terna proposta dalla Associazione nazionale chimici dei laboratori provinciali di sanità;

fungerà da segretario un funzionario della carriera direttiva del Ministero della sanità.

ART. 22.

Programma di esame per la promozione a chimico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità.

L'esame per la promozione a chimico capo sezione dei laboratori provinciali di sanità verte sulle seguenti prove:

Prova pratica. Analisi qualitativa e quantitativa su di un alimento o bevanda, con formulazione di giudizio.

Prova scritta. Su argomenti di materia di competenza del laboratorio chimico provinciale di sanità.

Prova orale. La materia della prova scritta e pratica, con particolare riguardo ai metodi strumentali di analisi.

ART. 23.

Concorso per la nomina a medico o chimico principale dei laboratori provinciali di sanità.

Il medico e il chimico principale dei laboratori provinciali di sanità sono nominati dalla amministrazione provinciale in seguito a concorso interno per titoli ed esami tra i medici e i chimici capo sezione del laboratorio stesso.

Qualora non possa darsi luogo alla promozione, o per mancanza di personale aspirante, o per giudizio sfavorevole della Commissione giudicatrice del concorso interno, l'amministrazione provinciale bandirà un nuovo concorso per titoli ed esami cui potrà partecipare il personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità della Repubblica, di qualifica non inferiore a medico o chimico capo sezione.

ART. 24.

Commissione giudicatrice per il concorso a medico principale dei laboratori provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per i concorsi di medico principale è la stessa che per i concorsi di medico, con la sostituzione del medico capo sezione di ruolo con un medico principale di ruolo di laboratorio medico provinciale di sanità, scelto con le medesime modalità.

ART. 25.

Programma di esame per il concorso a medico principale dei laboratori provinciali di sanità.

Prova orale. La stessa che per il concorso di medico capo sezione, integrata da nozioni sull'ordinamento sanitario della Repubblica e sulle disposizioni di legge e regolamenti per l'igiene del suolo e dell'abitato, degli alimenti e delle bevande e per la profilassi delle principali malattie infettive e parassitarie, e delle malattie sociali e sui compiti e organizzazioni dei laboratori di sanità nel quadro della medicina preventiva. Metodi ufficiali di analisi.

ART. 26.

Commissione giudicatrice per il concorso a chimico principale dei laboratori provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per i concorsi di chimico principale è la stessa che per i concorsi di chimico, con la sostituzione del chimico capo sezione con un chimico principale di ruolo di laboratorio chimico provinciale di sanità scelto con le medesime modalità.

ART. 27.

Programma di esame per il concorso a chimico principale dei laboratori provinciali di sanità.

L'esame per il concorso a chimico principale dei laboratori provinciali di sanità consiste nella seguente:

Prova orale. Organizzazione sanitaria dello Stato. Legislazione sugli alimenti, sull'igiene del suolo, dell'aria e delle acque. Metodi ufficiali di analisi.

ART. 28.

Concorso per la nomina a direttore dei laboratori provinciali di sanità.

Il direttore è nominato dall'amministrazione provinciale in seguito a concorso interno per titoli ed esami tra i medici ed i chimici principali, ed i medici ed i chimici capo sezione del laboratorio stesso, questi ultimi con almeno 10 anni di servizio di ruolo complessivo nelle varie qualifiche.

Qualora non possa darsi luogo alla promozione, o per mancanza di personale aspirante o per giudizio sfavorevole della commissione giudicatrice del concorso interno, la amministrazione provinciale bandirà un nuovo concorso per titoli ed esami cui potrà partecipare il personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità della Repubblica, di grado non inferiore a medico o chimico capo sezione, questi ultimi con almeno sei anni di servizio di ruolo complessivo nelle varie qualifiche.

ART. 29.

Commissione giudicatrice per il concorso a direttore dei laboratori medici provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per i concorsi di direttore dei laboratori medici provinciali di sanità è la stessa che per i concorsi di medico, con la sostituzione del medico di ruolo con un direttore di ruolo di laboratorio medico provinciale di sanità scelto con le medesime modalità.

ART. 30.

Programma di esame per il concorso a direttore dei laboratori medici provinciali di sanità.

La stessa che per il concorso di medico principale, integrata da nozioni di igiene dell'abitazione, degli ospedali, della scuola, del lavoro e rurale, e da elementi di urbanistica e di statistica sanitaria.

ART. 31.

Commissione giudicatrice per il concorso a direttore dei laboratori chimici provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per i concorsi di direttore dei laboratori chimici provinciali di sanità è la stessa che per i concorsi di

chimico, con la sostituzione del chimico di ruolo con un direttore di ruolo di laboratorio chimico provinciale di sanità scelto con le medesime modalità.

ART. 32.

Programma di esame per il concorso a direttore dei laboratori chimici provinciali di sanità.

L'esame per il concorso a direttore dei laboratori chimici provinciali di sanità consiste nella seguente:

Prova orale. Organizzazione sanitaria dello Stato. Legislazione sugli alimenti, sull'igiene del suolo, dell'aria e delle acque. Metodi ufficiali di analisi. Organizzazione e impiego dei laboratori chimici provinciali di sanità nel quadro dei compiti igienico-sanitari degli stessi.

ART. 33.

Concorso iniziale per laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità.

Il posto iniziale dei laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità corrisponde a quello di medico e la nomina per detto posto viene fatta dall'amministrazione provinciale esclusivamente in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami.

Possono partecipare al concorso i laureati abilitati all'esercizio della professione oggetto di concorso ed iscritti al relativo albo professionale, purché non abbiano oltrepassato il 35° anno di età, salvo le elevazioni previste dalla legge.

ART. 34.

Promozione a capo sezione dei laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità.

I laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità, per essere promossi a capo sezione devono sostenere un esame di abilitazione dopo almeno tre anni di servizio di ruolo ininterrotto.

ART. 35.

Commissione giudicatrice e programmi di esame per i laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per gli esami dei laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità, sia per il concorso iniziale di carriera, sia per la promozione a capo sezione, è nominata dall'amministrazione provinciale in base alle norme del regolamento organico dei laboratori provinciali di sanità. Di tale commissione deve far parte il direttore del laboratorio medico provinciale di sanità interessato, ed un laureato nella stessa disciplina del posto messo a concorso, scelto fra una terna proposta dal relativo Ordine professionale.

Il programma di esame per detto personale laureato è stabilito dall'amministrazione provinciale su proposta del comitato di coordinamento dell'attività dei laboratori provinciali di sanità.

ART. 36.

Periodicità degli esami e dei concorsi.

L'esame per la promozione a medico o chimico capo sezione di cui all'articolo 18 si deve tenere a Roma, presso l'Istituto superiore di sanità, entro il primo semestre di ogni anno solare.

I concorsi di cui agli articoli 13, 23, 28, 33 e 34 devono essere banditi dalle amministrazioni provinciali entro e non oltre un anno dalla data di vacanza del posto in organico.

ART. 37.

Assunzione in servizio del personale tecnico laureato. Periodo di prova. Collocamento a riposo.

Il personale tecnico laureato presta, all'atto della assunzione in servizio, la promessa solenne di fedeltà e, dopo aver conseguito la stabilità, il giuramento previsto dall'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 654.

Detto personale acquista il diritto alla stabilità dell'ufficio e dello stipendio dopo sei mesi di prova.

Sono esonerati dal periodo di prova coloro che, alla data della nomina, sono dipendenti in pianta stabile di un laboratorio provinciale di sanità o dello Stato.

Per trasferimento in seguito a concorso ad altro laboratorio provinciale di sanità, al personale tecnico laureato è concesso un periodo di aspettativa senza assegni non superiore a 12 mesi.

È riconosciuto a tutti gli effetti giuridici, di carriera ed economici il servizio prestato alle dipendenze di altri laboratori provinciali di sanità, dello Stato o di altri enti pubblici.

Il personale tecnico laureato sarà collocato a riposo al raggiungimento del 65° anno di età, qualunque sia la durata del servizio prestato.

ART. 38.

Commissione di disciplina.

Al personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità si applicano le disposizioni di cui agli articoli 74, 75 e 76 del testo unico delle leggi sanitarie, approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265. I relativi provvedimenti sono adottati dai competenti organi dell'amministrazione provinciale.

La commissione di disciplina è nominata con deliberazione del consiglio provinciale. Detta commissione è composta da:

un magistrato di grado non inferiore a quello di presidente di tribunale - presidente;

il presidente dell'amministrazione provinciale o un suo delegato;

il medico provinciale, qualora esso conservi, nella struttura sanitaria dello Stato le attuali funzioni;

un funzionario di laboratorio provinciale di sanità di qualifica non inferiore a quella del tecnico laureato in causa, scelto, per i medici, fra una terna proposta dal sindacato autonomo dei medici dei laboratori provinciali di sanità e, per i chimici, fra una terna proposta dall'Associazione nazionale dei chimici dei laboratori provinciali di sanità;

un medico o, rispettivamente, un chimico designati dai rispettivi Ordini professionali competenti per territorio.

Per i laureati in altre discipline dei laboratori medici provinciali di sanità, il funzionario di laboratorio provinciale di sanità del penultimo capoverso ed il medico dell'ultimo capoverso sono sostituiti da due membri designati dall'Ordine della professione richiesta per il concorso.

TITOLO III

PERSONALE TECNICO AUSILIARIO E AIUTANTI DI LABORATORIO DEI LABORATORI PROVINCIALI DI SANITA

ART. 39.

Funzioni e compiti del personale tecnico ausiliario.

Il personale tecnico ausiliario previsto dalla pianta organica del personale dei laboratori provinciali di sanità partecipa all'attività delle sezioni di lavoro specializzate eseguendo i compiti assegnatigli dai tecnici laureati.

ART. 40.

Funzioni e compiti degli aiutanti di laboratorio dei laboratori medici provinciali di sanità

Gli aiutanti di laboratorio dei laboratori medici provinciali di sanità eseguono le operazioni di disinfezione e di disinfestazione, attendono alle pulizie tecniche del materiale di laboratorio, al riassetto dei posti di lavoro ed alla corretta tenuta degli stabulari.

ART. 41.

Concorsi per il personale tecnico ausiliario e gli aiutanti di laboratorio dei laboratori medici provinciali di sanità.

Il personale tecnico ausiliario dei laboratori medici provinciali di sanità è assunto dall'amministrazione provinciale in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami indetto dall'amministrazione provinciale stessa.

Al concorso per tecnico diplomato superiore possono partecipare coloro che sono provvisti del diploma conseguito nella scuola per tecnici di istituti medico-biologici istituita con decreto del Presidente della Repubblica 27 luglio 1955, n. 802 o in scuole analoghe.

Al concorso per tecnico diplomato possono concorrere coloro che sono provvisti del diploma di tecnico di laboratorio biologico conseguito nella scuola speciale di preparazione per tecnici di laboratorio di igiene e microbiologia istituita con decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre 1957, n. 1159.

Al concorso per aiuto tecnico possono concorrere coloro che sono provvisti del diploma di tecnico preparatore conseguito negli istituti tecnici professionali.

Limiti di età ed esenzioni sono uguali a quelli previsti dal successivo articolo 42.

Gli aiutanti di laboratorio sono assunti dall'amministrazione provinciale in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami indetto dall'amministrazione provinciale stessa. A detto concorso possono partecipare coloro che sono in possesso della licenza dell'attuale scuola d'obbligo.

ART. 42.

Concorsi per il personale tecnico diplomato dei laboratori chimici provinciali di sanità.

Il personale tecnico diplomato dei laboratori chimici provinciali di sanità è assunto dall'amministrazione provinciale in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami indetto dall'amministrazione provinciale stessa.

Al concorso per tecnico diplomato possono partecipare coloro che sono provvisti del diploma di perito industriale chimico nelle sue specializzazioni.

Per gli altri tecnici diplomati, di cui al terzultimo comma dell'articolo 7, il comitato di coordinamento stabilirà di volta in volta il titolo di studio richiesto.

Il limite massimo di età per l'ammissione ai concorsi suddetti è fissato in anni 32, salvo le elevazioni previste dalle vigenti disposizioni di legge. Sono esentati dal predetto limite coloro che prestano servizio presso enti pubblici con qualifica non inferiore a quella del nuovo impiego.

ART. 43.

Commissione giudicatrice e programmi di esame per il personale tecnico ausiliario e per gli aiutanti di laboratorio dei laboratori provinciali di sanità.

La commissione giudicatrice per gli esami del personale tecnico ausiliario e degli aiutanti di laboratorio è nominata dall'amministrazione provinciale in base alle norme del regolamento organico dei laboratori provinciali di sanità. Di tale commissione deve far parte il direttore del laboratorio provinciale di sanità interessato o un suo delegato e, rispettivamente, un tecnico ausiliario di laboratorio o un aiutante di laboratorio in servizio di ruolo.

I programmi di esame per il personale tecnico ausiliario e per gli aiutanti di laboratorio dei laboratori provinciali di sanità sono

stabiliti dalla amministrazione provinciale su proposta del comitato di coordinamento delle attività dei laboratori provinciali di sanità.

TITOLO IV

SERVIZIO DI VIGILANZA

ART. 44.

Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali.

È istituito un corpo unificato di vigili sanitari provinciali, inquadrati nell'organico dei laboratori provinciali di sanità, come indicato dal precedente articolo 7.

Ai vigili sanitari provinciali, nell'esercizio delle loro funzioni, sono attribuite le facoltà spettanti per legge agli agenti di polizia giudiziaria.

ART. 45.

Funzioni e compiti del Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali.

Compito del Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali è di eseguire il prelevamento dei campioni le cui analisi siano di competenza dei laboratori provinciali di sanità e di effettuare accertamenti e contestazioni ai fini della vigilanza igienica sul suolo, sull'abitato, sugli alimenti e sulle bevande.

Il Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali opera alle dipendenze dei direttori dei laboratori provinciali di sanità, i quali lo impiegheranno in armonia con le indicazioni del comitato di coordinamento.

I laboratori provinciali di sanità effettueranno le proprie analisi ed indagini, con riferimento ai compiti del primo comma del presente articolo, esclusivamente su campioni prelevati dal Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali, ad eccezione dei prelievi effettuati direttamente dall'autorità sanitaria e dagli enti sanitari nei casi di urgenza o di sospetto pericolo per la salute pubblica; per questi ultimi prelievi, di norma, dovrà essere presente un tecnico del laboratorio che effettuerà l'analisi.

ART. 46.

Concorso per vigile sanitario provinciale.

I vigili sanitari provinciali sono assunti dall'amministrazione provinciale in seguito a pubblico concorso per titoli ed esami indetto dall'amministrazione provinciale stessa.

A tali concorsi possono partecipare coloro che sono provvisti del diploma di scuola media inferiore.

Il limite massimo di età per l'ammissione al concorso suddetto è fissato in anni 32, salvo le elevazioni previste dalle vigenti disposizioni di legge. Sono esentati dal predetto limite coloro che prestano servizio di ruolo presso enti pubblici.

ART. 47.

Commissione giudicatrice per vigile sanitario provinciale.

La commissione giudicatrice per gli esami di vigile sanitario provinciale è nominata dall'amministrazione provinciale.

Di detta commissione, presieduta dal presidente dell'amministrazione provinciale o da un suo delegato, devono far parte i direttori dei laboratori provinciali di sanità, il medico provinciale, il veterinario provinciale ed un vigile sanitario provinciale di ruolo.

Il programma d'esame per vigile sanitario provinciale è stabilito dal comitato di coordinamento dei laboratori provinciali di sanità.

TITOLO V

DEI LABORATORI REGIONALI DI SANITA

ART. 48.

Istituzione e dipendenza dei laboratori regionali di sanità.

I laboratori regionali di sanità sono istituiti alle dipendenze dell'ente regione.

La loro attività è coordinata da un comitato regionale, presieduto dal presidente della giunta regionale, avente composizione e funzioni analoghe a quelle previste per il comitato di coordinamento delle attività dei laboratori provinciali di sanità.

ART. 49.

Compiti dei laboratori regionali di sanità.

I compiti dei laboratori regionali di sanità sono:

a) revisione di analisi decentrate dall'ISTISAN;

b) attività analitiche richiedenti particolare complessità di impianti e specializzate competenze esecutive ed interpretative;

c) istituzione di centri di referenza specializzati in settori definiti del lavoro di istituto. L'istituzione di tali centri può essere delegata anche ai laboratori provinciali di sanità;

d) rapporti di collegamento con lo ISTISAN.

Inoltre, pur non avendo funzioni gerarchiche ed ispettive nei confronti dei laboratori provinciali di sanità, i laboratori regionali di sanità provvedono a promuovere corsi di specializzazione ed aggiornamento per il personale tecnico dei laboratori provinciali di sanità, anche allo scopo dell'unificazione dei metodi analitici, ad istituire un servizio di consulenza legale e di informazione periodica tecnica e legislativa, e ad indire periodicamente riunioni del personale tecnico dei laboratori provinciali di sanità, al fine di coordinare con esso programmi di lavoro per ottenere una uniformità di indirizzi operativi.

ART. 50.

Assunzione del personale tecnico laureato dei laboratori regionali di sanità.

Il personale tecnico laureato dei laboratori regionali di sanità è assunto dall'ente regione, in seguito a concorso per titoli ed esami, tra il personale tecnico laureato dell'Istituto superiore di sanità e dei laboratori provinciali di sanità.

TITOLO VI

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

ART. 51.

Norme transitorie per il personale tecnico laureato.

Per il personale tecnico laureato, già in servizio di ruolo presso i laboratori provinciali di igiene e profilassi prima dell'entrata in vigore della presente legge, valgono le seguenti norme transitorie:

a) il direttore che ricopre un posto di ruolo assume la qualifica di direttore di laboratorio provinciale di sanità;

b) il coadiutore che ricopre un posto di ruolo assume la qualifica di medico o chimico principale;

c) l'assistente di ruolo che alla data di entrata in vigore della presente legge abbia superato un concorso per titoli ed esami, dopo tre anni di servizio, di ruolo e non di ruolo, assume la qualifica di medico o chimico capo sezione. Tale qualifica verrà attribuita, indipendentemente dalla suddetta anzianità, anche agli assistenti di ruolo che abbiano conseguito l'idoneità in un precedente concorso per coadiutore di laboratorio provinciale di igiene e profilassi;

d) l'assistente di ruolo i cui requisiti non siano corrispondenti a quelli della precedente lettera *c*) assume la qualifica di medico o chimico;

e) il personale tecnico laureato ha diritto alla ricostruzione della carriera, con inserimento nelle classi corrispondenti alla anzianità di servizio complessivo nei vari gradi, anche se prestato in diversi laboratori provinciali, in base alle norme previste dalla presente legge;

f) le idoneità conseguite dal personale tecnico laureato in concorsi per posti di laboratori provinciali di igiene e profilassi precedentemente alla entrata in vigore della presente legge sono considerate a tutti gli effetti come titoli;

g) vengono estesi a tutto il personale tecnico laureato medico e chimico i benefici previsti dalla legge 7 maggio 1965, n. 459;

h) il personale tecnico laureato non di ruolo, con almeno due anni di servizio, può partecipare nella propria sede ai concorsi per medico o chimico, indipendentemente dal limite di età, nella prima applicazione della presente legge;

i) per il personale tecnico laureato in altre discipline attualmente in servizio nei laboratori provinciali di igiene e profilassi valgono, in linea analogica, le disposizioni contenute nelle lettere *c*), *d*), *e*), *f*) e *h*), del presente articolo;

l) il personale che, al momento della entrata in vigore della presente legge, goda di un trattamento economico di maggior favore rispetto a quello da essa previsto, conserva tale trattamento.

ART. 52.

Norme transitorie per il personale tecnico ausiliario.

Per il personale tecnico ausiliario, già in servizio di ruolo o non di ruolo (quest'ultimo previo concorso interno) presso i laboratori provinciali di igiene e profilassi prima del-

l'entrata in vigore della presente legge, valgono le seguenti norme transitorie:

a) i preparatori in possesso del diploma di perito industriale chimico, o titolo equipollente, oppure in possesso di diploma o licenza rilasciato da scuola professionale di Stato (o legalmente riconosciuta) ad indirizzo chimico o biologico, oppure di diploma di scuola media superiore o equiparata, questi ultimi previo esame interno, vengono inquadrati nella carriera dei tecnici ausiliari con la qualifica corrispondente al titolo di studio richiesto per la stessa qualifica;

b) i preparatori sprovvisti dei titoli di cui al precedente comma mantengono l'attuale stato giuridico;

c) le assistenti sanitarie visitatrici e le infermiere professionali mantengono l'attuale stato giuridico.

ART. 53.

Norme transitorie per i vigili sanitari provinciali.

I vigili sanitari provinciali e gli agenti di vigilanza, già in servizio di ruolo presso le amministrazioni provinciali alla data di entrata in vigore della presente legge, entrano a far parte del Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali.

I vigili sanitari comunali, già in servizio di ruolo presso i comuni della provincia alla data di entrata in vigore della presente legge, possono entrare a far parte del Corpo unificato dei vigili sanitari provinciali, fino alla copertura dei posti previsti nella pianta organica dei laboratori provinciali di sanità, mediante concorso per titoli attinenti al servizio.

ART. 54.

Disposizioni finali.

L'amministrazione provinciale deve garantire il personale dipendente, mediante adeguata polizza di assicurazione per la responsabilità civile, dalle eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie promosse da terzi, ivi comprese le spese di giudizio, relativamente alla sua attività di servizio, senza diritto di rivalsa, salvo i casi di colpa grave o di dolo.

L'amministrazione provinciale è tenuta altresì ad assicurare adeguatamente a proprie spese il personale dipendente contro gli in-

fortuni e le malattie riportati in servizio o per causa di servizio, ivi compresi i casi di invalidità permanente o di morte, con relativa reversibilità, a norma delle vigenti disposizioni legislative in materia.

Lo Stato concorre ai maggiori oneri derivanti agli enti locali per i miglioramenti economici al personale dei laboratori provinciali di sanità. L'erogazione dei fondi è condizionata all'effettiva corresponsione dei miglioramenti economici al personale dei laboratori provinciali di sanità.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

Le somme provenienti dalle pene pecuniarie per qualsiasi infrazione accertata dai laboratori provinciali di sanità sono iscritte in uno speciale capitolo del bilancio del Ministero della sanità, il quale le ripartirà, per il potenziamento dei laboratori provinciali di sanità, alle amministrazioni provinciali in rapporto alla popolazione.

È abrogato il regolamento per i laboratori provinciali e comunali di igiene e profilassi approvato con regio decreto 16 gennaio 1927, n. 155. Sono abrogati altresì gli articoli del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, e del relativo regolamento approvato con regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, e successive modificazioni, e di qualsiasi altra disposizione di legge o di regolamento in contrasto con le norme previste dalla presente legge.

L'articolo 228 del testo unico della legge comunale e provinciale approvato con regio decreto 3 marzo 1934, n. 383, non è applicabile al personale tecnico laureato dei laboratori provinciali di sanità.

TABELLA *A*.

CLASSE	Anni complessivi di servizio	Medico o chimico	Medico o chimico Capo sezione	Medico o chimico principale	Direttore
		INDICI COMPARATIVI (*)			
I	20	2,00	2,50	3,00	3,50
II	16	1,80	2,20	2,70	3,20
III	12	1,60	1,90	2,40	2,90
IV	8	1,40	1,60	2,10	2,60
V	4	1,20	1,30	1,80	2,30
VI	—	1,00	1,10	1,50	2,00

(*) Per indice comparativo si intende il rapporto esistente tra le retribuzioni spettanti alle varie qualifiche e classi; così che è possibile stabilire univocamente la retribuzione di tutto il personale tecnico laureato, a norma dell'articolo 12 della presente legge, in proporzione a quello del Direttore di 1ª classe.

Il trattamento economico del Direttore di 1ª classe non deve essere comunque inferiore a quello complessivo, ivi compresa ogni competenza accessoria e sostitutiva, del Direttore di 1ª classe di ospedale provinciale psichiatrico o del Sovrintendente sanitario ospedaliero, oltre le quote per aggiunta di famiglia, l'indennità integrativa speciale, la tredicesima mensilità, gli scatti periodici biennali, e la indennità per lavoro straordinario.

Il trattamento economico del personale aggregato, laureato in discipline diverse da medico, è limitato a quello di capo sezione. Qualora detto personale sia dirigente responsabile di un centro di referenza potrà raggiungere il trattamento economico previsto per il medico principale.