CAMERA DEI DEPUTATI N. **4932-A**

RELAZIONE DELLA XI COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

presentata alla Presidenza il 22 giugno 1999

(Relatore: **DUILIO**)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(BINDI)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO PER LA FUNZIONE PUBBLICA
E GLI AFFARI REGIONALI

(BASSANINI)

CON IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

(TREU)

CON IL MINISTRO DELL'INDUSTRIA, DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO

(BERSANI)

E CON IL MINISTRO DEL TESORO, DEL BILANCIO
E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

(CIAMPI)

—

Norme sull'organizzazione e sul personale del settore sanitario

Presentato il 28 maggio 1998

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il disegno di legge che viene sottoposto alla vostra cortese attenzione reca « Norme sull'organizzazione e sul personale del settore sanitario ». Esso, a seguito dell'esame intervenuto presso la XI Commissione (Lavoro pubblico e privato) e dei pareri espressi dalle Commissioni competenti, presenta alcune novità rispetto al testo originario elaborato dal Governo: in particolare, risultano soppressi alcuni articoli e sono state introdotte delle modifiche a quelli rimanenti.

1. *Ambito di intervento normativo e rapporto con la legislazione vigente*.

Il testo che ne risulta, e che viene portato all'approvazione dell'Assemblea, conserva peraltro, oltre alla struttura originaria, le finalità proprie che hanno informato il provvedimento iniziale. Esso, infatti, è finalizzato a "mettere ordine" rispetto ad alcune situazioni, sia per quel che concerne problemi di funzionalità di alcune strutture che, più direttamente, per quanto concerne l'utilizzazione di personale che è già in servizio e che viene impiegato o in funzioni diverse da quelle per cui è stato assunto o senza un contratto di lavoro a tempo indeterminato o altro.

Si interviene, insomma, su delle situazioni di fatto ovvero su posizioni incerte in materia di personale. In quest'ultimo caso puntando a « riconoscere » l'esistente, ma non con un automatico inquadramento *ex lege*, bensì previa valutazione delle situazioni e del personale interessato.

Il principio seguito è quello della « invarianza della spesa », per cui non sono previste norme di copertura finanziaria.

Le disposizioni del disegno di legge intervengono, quindi, in materie attualmente disciplinate da fonti di rango legislativo, modificando le disposizioni vigenti o derogando alle stesse.

2. *Istruttoria legislativa svolta*.

Nel corso dell'esame in sede referente il rappresentante del Governo ha puntualmente fornito dati e chiarimenti sull'impostazione globale del provvedimento e sul merito dei singoli articoli, oltre ad esplicitare la posizione dell'Esecutivo in proposito. Anche per questo motivo la Commissione non ha ritenuto necessario procedere allo svolgimento di audizioni.

Sul disegno di legge in esame sono stati espressi i pareri di competenza della I, della V, della VII e della XII Commissione, tutti favorevoli.

È stata accolta l'osservazione formulata dalla I Commissione all'articolo 4 (articolo 2 del testo della Commissione), diretta a prevedere, nell'ambito della facoltà per le aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere di bandire concorsi, una riserva fino al 50 per cento dei posti a favore del personale sanitario laureato.

Delle cinque condizioni poste dalla Commissione Bilancio, solo l'ultima è stata recepita. La prima condizione non è stata accolta perché si è giudicato più opportuno mantenere nell'ambito del confronto fra il direttore generale della ASL e le organizzazioni sindacali la verifica della permanenza dei fabbisogni che avevano determinato l'impiego del personale in questione in un'area o in una disciplina diversa da quella per la quale era stato assunto. La seconda condizione è apparsa superflua, poiché l'articolo 2, comma 1, del testo della Commissione non innova la legislazione vigente in tema di programmazione delle assunzioni nelle amministrazioni pubbliche. Lo stesso dicasi riguardo alla terza condizione della Commissione Bilancio. La quarta condizione, infine, sembra già soddisfatta dal testo della XI Commissione.

La prima osservazione espressa dalla V Commissione riguarda il medesimo argomento cui si riferisce la condizione n. 1 della VII Commissione: entrambe non sono state accolte, ma vi è la disponibilità a

riconsiderare nel corso dell'esame in Assemblea il problema dell'ammissione in soprannumero nelle scuole di specializzazione dei dirigenti del ruolo sanitario. La seconda osservazione della Commissione Bilancio, invece, è stata recepita.

La condizione n. 2 della VII Commissione non è stata accolta, mentre sono state inserite nel testo per l'Assemblea le disposizioni suggerite dalle condizioni sub *a), b)* e *c)* contenute nel parere della XII Commissione.

La condizione sub *d)* posta da quest'ultima Commissione corrisponde ad un articolo aggiuntivo respinto in sede referente, il che ne ha precluso il recepimento, mentre la condizione sub *e)* è superata dalle disposizioni del comma 3 dell'articolo 2 del testo della Commissione.

L'osservazione della XII Commissione non è stata accolta, perché è stato ritenuto necessario rispettare l'autonomia contrattuale delle parti nella materia cui essa si riferiva.

3. *L'articolato definito dalla commissione.*

Ricordo preliminarmente che, rispetto al testo originario del disegno di legge, la XI Commissione ha soppresso l'articolo 1, concernente gli infermieri volontari dell'Associazione italiana della Croce rossa, l'articolo 2, riguardante il trasferimento dei centri trasfusionali e l'inquadramento del relativo personale, l'articolo 7, riguardante l'utilizzazione di medici non specialisti e l'articolo 8, recante abrogazione di norme. Le norme soppresse si riferivano a materie contenute anche in progetti di legge all'esame della XII Commissione (Affari sociali); la XI Commissione ha pertanto giudicato più opportuno che le questioni sopra indicate trovassero in altra sede una più compiuta definizione.

Passando ora ad un breve commento degli articoli sottoposti all'approvazione dell'Assemblea, comincio dal primo, che tratta del « Passaggio di area o di disciplina del personale del Servizio sanitario nazionale ». Con questo articolo si disciplinano quelle situazioni ibride in cui vi è del personale assunto in una certa area di lavoro o per una certa disciplina e che, per esigenze di servizio, è stato poi utilizzato in modo diverso e continua ad esserlo. In particolare, questo articolo offre la possibilità, entro sei mesi dall'entrata in vigore della nuova legge, al personale del primo livello dirigenziale del ruolo sanitario del SSN, che presti servizio da almeno due anni in un posto d'area o disciplina diversa da quella per la quale è stato assunto, di essere definitivamente inquadrato – a domanda – con la stessa posizione funzionale nell'area o disciplina in cui ha effettivamente esercitato le funzioni. È comunque necessario che il direttore generale delle aziende e degli enti interessati, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore delle legge, certifichi la permanenza dei fabbisogni che avevano provocato l'insorgenza della « distrazione » dal posto originario ed il reimpiego in posto diverso del personale di cui trattasi. Ne consegue infine, ad invarianza di organico complessivo, la modifica delle piante organiche, con la soppressione del posto lasciato libero nella dotazione d'origine e la copertura dei vuoti ovvero la modifica in aggiunta nella dotazione relativa all'area o alla disciplina interessata.

L'articolo 2 del testo, che preme qui segnalare per un qualche rilievo del suo contenuto, contempla delle « Disposizioni in materia di medici incaricati provvisori e di personale laureato del Servizio sanitario nazionale ».

Al comma 1, esso autorizza le aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere, compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), a bandire concorsi riservati per immettere in ruolo personale sanitario laureato al quale sia stato conferito un incarico provvisorio.

La norma prende atto di una situazione di precariato che si è creata negli anni nel SSN a seguito di questi incarichi e pertanto prevede che, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge, possano essere banditi concorsi, sempre nei limiti delle dotazioni organiche e delle norme vigenti, con una riserva fino al cinquanta per cento

dei posti messi a concorso a favore di coloro che hanno avuto incarichi provvisori. Il comma 2 specifica che la riserva di cui prima opera a favore dei soggetti i quali, anche in carenza della specializzazione prevista dalle norme in vigore, nei cinque anni precedenti la data di entrata in vigore della legge abbiano prestato servizio a titolo di incarico provvisorio, presso aziende sanitarie locali ed ospedaliere, compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, per un periodo complessivo non inferiore a sedici mesi nella disciplina per cui concorrono. Il comma 3 disciplina la possibilità di conseguire la specializzazione successivamente alla immissione in ruolo dei precari attraverso l'ammissione in soprannumero nelle scuole di specializzazione gestite dalle università, dalle aziende sanitarie locali e dagli Irccs.

Nel richiamare l'opportunità, ad avviso del relatore, di un ulteriore approfondimento della norma emananda in materia di specializzazione a seguito del concorso riservato, preme peraltro qui evidenziare il sicuro vantaggio che si consegue con l'immissione in ruolo del personale di che trattasi: vantaggio che deriva, come si può facilmente arguire, dall'acquisizione al SSN di operatori già dotati di comprovata esperienza professionale, acquisizione che oltretutto fa salva la procedura concorsuale di recente costituzionalmente ribadita e si caratterizza per un non aggravio di spesa.

Il comma 4 dell'articolo 2 in esame disciplina la professione di psicoterapeuta che opera all'interno del Servizio sanitario nazionale, e dispone che il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto in base alla legge n. 56 del 18 febbraio 1989 come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, si deve ritenere valido anche ai fini dell'inquadramento nei due livelli dirigenziali di medico e di psicologo del SSN, fermi restando gli altri requisiti previsti per i due profili professionali e fermo restando il carattere esclusivamente universitario delle specializzazioni previste dalla legge n. 56 prima richiamata. La disposizione, molto attesa dalla categoria, tende a sanare un'annosa questione esistente nel mondo delle professioni sanitarie ed introduce un'equa disciplina dell'accesso ai due livelli dirigenziali di medico e di psicologo.

L'ultimo comma dell'articolo 2 disciplina il passaggio alla qualifica di dirigente dei ruoli amministrativo, tecnico e professionale del Servizio sanitario nazionale per i dipendenti delle aziende relative i quali, in possesso del diploma di laurea, provengano dalla ex carriera direttiva della stessa azienda ovvero siano stati assunti tramite concorso per esami e qualifiche corrispondenti e che abbiano maturato un'anzianità di nove anni di effettivo servizio nella predetta carriera o qualifica. Per questo personale, entro tre anni dalla data di entrata in vigore della legge, è prevista la possibilità di partecipare ai concorsi banditi dalle aziende sanitarie godendo della riserva del cinquanta per cento dei posti disponibili. La disposizione in parola vige in sede di prima applicazione del decreto legislativo n. 387 del 29 ottobre 1998, che all'articolo dieci disciplina (o, per meglio dire, disciplina nuovamente) l'accesso alla qualifica di dirigente e che viene esteso anche al comparto sanitario.

L'articolo 3 del testo della Commissione riguarda il « Personale che svolge attività di ricerca presso l'Istituto superiore di sanità ». Con questo articolo si intende consentire, fino alla fine del 1999, all'Istituto superiore di sanità, così come accade per gli enti disciplinati dalla legge n. 70 del 1975 (relativa ai cosiddetti « enti parastatali »), di assumere personale con contratto a tempo determinato, non rinnovabile, nei limiti del venti per cento della dotazione organica complessiva. La spesa grava sulla autonomia di bilancio dell'Istituto per il 50 per cento, con riferimento agli stanziamenti già preordinati allo scopo, e per il restante 50 per cento sui finanziamenti derivanti dai programmi e dai progetti di ricerca.

L'articolo 4, l'ultimo del testo della Commissione, tratta del « Regime previdenziale per i dirigenti della guardia medica e della medicina dei servizi ». Con lo

stesso ci si limita a stabilire che le norme in materia previdenziale previste dalla legge finanziaria 23 dicembre 1998, n. 448, si applicano anche ai medici addetti alle attività di guardia medica ed alla medicina dei servizi di cui alle norme vigenti, medici che siano inquadrati nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario.

4. *Rispondenza del testo agli aspetti indicati nell'articolo 79, comma 4, del regolamento.*

La necessità dell'intervento con legge discende dal fatto che si interviene in materie attualmente disciplinate da fonti di rango legislativo, modificando le disposizioni vigenti o derogando alle stesse.

Nel corso dell'istruttoria legislativa non è emersa alcuna difformità della disciplina proposta rispetto alla Costituzione, né alcuna incompatibilità con la normativa dell'Unione Europea o con l'ambito di autonomia delle regioni e degli enti locali.

Quanto agli obbiettivi del provvedimento va rilevato che esso è diretto a risolvere diversi problemi di funzionalità delle strutture del Servizio sanitario nazionale, in particolare per quanto riguarda l'utilizzazione del personale già in servizio a diverso titolo, e vi provvede mediante gli strumenti dell'inquadramento, del passaggio di area o di disciplina nonché abilitando gli enti interessati a bandire i necessari concorsi. Il disegno di legge si presenta come finanziariamente neutro non prevedendo, quindi, disposizioni relative alla copertura finanziaria.

5. *Conclusioni.*

Onorevoli colleghi, i quattro articoli che ho appena illustrato costituiscono il contenuto del disegno di legge sottoposto al vostro esame. Come già detto in premessa, il provvedimento tende a risolvere problemi di funzionalità di talune strutture, a regolarizzare la posizione di personale sanitario laureato da tempo impiegato in forma precaria nel Servizio sanitario nazionale, a realizzare alcune condizioni di maggiore equità in materia di inquadramento, a sciogliere delle situazioni ibride che richiedono di essere ricondotte a chiarezza e trasparenza.

Per tutte queste ragioni, ovviamente nella disponibilità a recepire integrazioni e modifiche che possano migliorare il testo finale, vi chiedo di approvare con celerità questo disegno di legge.

Lino DUILIO, *relatore*.

PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valtuti la Commissione di merito l'opportunità di riformulare il comma 1 dell'articolo 4, nel senso di inserire dopo la parola: « bandire », la seguente: « concorsi » e di sostituire le parole: « nei limiti del 50 per cento dei posti disponibili », con le seguenti: « con una riserva di posti nei limiti del 50 per cento »; conseguentemente sia modificata la rubrica dell'articolo 4.

PARERE DELLA V COMMISSIONE PERMANENTE

(BILANCIO, TESORO E PROGRAMMAZIONE)

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

l'articolo 3, comma 1, secondo periodo, sia modificato allo scopo precisare che, nel caso in cui non sia riscontrata la permanenza dei fabbisogni che avevano determinato l'impiego del personale nell'area o nella disciplina diverse da quelle per la quale era stato assunto, il personale stesso è reinquadrato nell'area iniziale per la quale era stato assunto, o, nel caso in cui anche in tale ambito non si dovesse riscontrare una situazione di fabbisogno, nell'area o nella disciplina che il direttore generale riterrà più bisognosa di personale, fermo restando in ogni caso il limite dell'organico complessivo;

all'articolo 4, comma 1, dopo le parole: « Servizio sanitario nazionale » siano aggiunte le seguenti: « e nei limiti di quanto previsto dall'articolo 39, comma 18, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, così come modificato dall'articolo 22, comma 1, lettera *d)*, della legge 23 dicembre 1998, n. 448 »;

l'articolo 4, comma 5, sia modificato allo scopo di precisare che le disposizioni ivi previste non devono contrastare con quanto stabilito dall'articolo 39, comma 18, della legge n. 449 del 1997, così come modificato dall'articolo 22, comma 1, lettera *d)*, della legge n. 448 del 1998;

all'articolo 5, comma 1, primo periodo, venga precisato che il riferimento al disposto dell'articolo 5, comma 27, della legge 24 dicembre 1993, n.537, non comporta nuovi oneri rispetto a quelli quantificati e coperti nel secondo periodo del medesimo comma 1, in conseguenza sia di un'interpretazione della richiamata disposizione della legge o 357 come titolo legittimante sanatorie ulteriori rispetto a quelle già previste in anni precedenti, sia di un'interpretazione del richiamo al limite del 20 per cento della dotazione organica complessiva come titolo legittimante nuove assunzioni a tempo determinato;

all'articolo 5, comma 1, secondo periodo, dopo le parole: « ordinari stanziamenti di bilancio », siano aggiunte le seguenti: « già preordinati allo scopo »;

e con le seguenti osservazioni:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di modificare l'articolo 4, comma 3, allo scopo di precisare che l'ammissione in soprannumero dei dirigenti del ruolo sanitario in servizio presso le rispettive scuole di specializzazione universitarie non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato;

valuti la Commissione di merito l'opportunità di modificare l'articolo 5, comma 1, primo periodo, allo scopo di specificare che i contratti stipulati dall'Istituto superiore di sanità per le assunzioni a tempo determinato non siano in alcun modo rinnovabili.

PARERE DELLA VII COMMISSIONE PERMANENTE

(CULTURA, SCIENZA E ISTRUZIONE)

La VII Commissione,

esaminato il disegno di legge 4932, in materia di personale sanitario;

considerato che:

all'articolo 4, comma 3, si affronta la materia dell'ammissione dei dirigenti del ruolo sanitario ai corsi di specializzazione universitaria, già trattata nel testo unificato in materia di medici specialisti (AC 2425 e abbinati), attualmente all'esame delle Commissioni riunite VII e XII;

nelle predette disposizioni l'ammissione dei dirigenti in oggetto avviene senza alcun legame con la programmazione del numero globale degli specialisti da formare annualmente;

all'articolo 4, comma 4, nel determinare la validità del titolo di specializzazione in psicoterapia ai fini dell'inquadramento nei livelli dirigenziali del Servizio Sanitario Nazionale, si stabilisce che, nella fase transitoria di cui all'articolo 34 della legge n. 56 del 1989, debbano prendersi in considerazione solo specializzazioni universitarie;

ciò contrasta con il dettato dell'articolo 34 della predetta legge n. 56 del 1989, ove si prevedevano corsi di specializzazione anche non universitari, essendo pertanto stato consentito anche a soggetti con specializzazioni acquisite presso istituti privati l'iscrizione all'albo professionale;

la materia è stata appena disciplinata con la legge n 4 del 1999 ove, all'articolo 1, comma 4, si prevede l'iscrizione all'albo professionale di coloro i quali, per lo più specializzatisi presso istituti privati e ammessi con riserva all'esame di Stato, lo abbiano superato, riaprendo per un periodo di tempo determinato la fase transitoria;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

1) sopprimere il comma 3 dell'articolo 4;

2) al comma 4 dell'articolo 4, sopprimere le parole: « fermo restando il carattere esclusivamente universitario delle specializzazioni di cui all'articolo 34 della citata legge n. 56 del 1989 ».

PARERE DELLA XII COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI SOCIALI)

La XII Commissione,

esaminato il disegno di legge n. 4932, recante disposizioni nel settore sanitario, delibera di esprimere:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

a) all'articolo 4, comma 1, siano comprese tra le tipologie delle aziende sanitarie ivi indicate anche gli IRCCS;

b) all'articolo 4, comma 4, le parole: « del Servizio sanitario nazionale, fermi restando gli altri requisiti per i due profili profes-

sionali di medico e psicologo » siano sostituite dalle seguenti: « di medico o psicologo del Servizio sanitario nazionale, fermi restando gli altri requisiti per i due profili professionali »;

c) all'articolo 4, comma 5, sia esplicitato che anche al comparto della sanità si applica quanto previsto dall'articolo 10 del decreto legislativo 29 ottobre 1998, n. 387;

d) all'articolo 6, dopo il comma 1 siano aggiunti i seguenti:

2. I laureati in medicina e chirurgia iscritti al relativo corso di laurea entro il 31 dicembre 1991, che abbiano superato l'esame di abilitazione all'esercizio professionale, possono essere iscritti alle graduatorie per l'assistenza primaria, per la continuità assistenziale, per la medicina dei servizi, indipendentemente dal possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256.

3. Per le sostituzioni dei medici di base inferiore ai trenta giorni non è richiesto l'attestato di formazione in medicina generale di cui al citato decreto legislativo n. 256 del 1991.

4. Gli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991 n. 412, sono resi esecutivi con decreto del Presidente della Repubblica entro il termine di trenta giorni dalla sottoscrizione, previo espletamento delle procedure di cui all'articolo 51, comma 2, del decreto legislativo 3 marzo 1993 n. 29, e successive modificazioni;

e) dopo l'articolo 6 sia inserito il seguente:

« ART. 6-*bis*.

(Deroghe al decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230).

1. In deroga a quanto previsto dal decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, il personale medico in servizio al 31 dicembre 1995 nelle unità operative di radiodiagnostica, radioterapia, medicina nucleare, è autorizzato a svolgere le funzioni proprie del dirigente medico delle predette discipline pure in carenza di relativo diploma di specializzazione ».

e con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito le modalità attraverso le quali impegnare il Governo e le regioni in sede di rinnovo dell'accordo collettivo per la disciplina dei rapporti con la medicina generale a confermare ai medici inseriti nelle graduatorie generali dell'assistenza primaria, per la continuità assistenziale e per la medicina dei servizi, alla data dell'entrata in vigore dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991 n. 412 e dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni sottoscritto il 25 gennaio 1996 e

modificato in data 6 giugno 1996, reso esecutivo con il decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1996, n. 484 tutti i punteggi acquisiti ai sensi dell'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314, ancorché non previsti dagli accordi successivi ai fini della predisposizione delle nuove graduatorie regionali.

TESTO DEL DISEGNO DI LEGGE	TESTO DELLA COMMISSIONE
ART. 1. ***(Infermieri volontari dell'Associazione italiana della Croce rossa).*** **1. Per adeguare la formazione dei volontari dell'Associazione italiana della Croce rossa alle mutate esigenze assistenziali, con decreto del Ministro della sanità sono disciplinati i corsi di formazione e di aggiornamento degli infermieri volontari, che non possono comportare oneri aggiuntivi a carico del bilancio dello Stato.**	*Soppresso.*
ART. 2. ***(Trasferimento dei centri trasfusionali e inquadramento del personale).*** **1. Le regioni, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili per le spese del personale del Servizio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, trasferiscono alle aziende sanitarie, agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nonché, previa intesa con i relativi atenei ai policlinici universitari, i centri trasfusionali gestiti per convenzione dalle organizzazioni di volontariato o da strutture private.** **2. Il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, trasferisce, con proprio decreto, i centri trasfusionali della Croce rossa italiana, escluso il Centro nazionale trasfusione sangue, alle strutture sanitarie indicate dalla regione competente.** **3. Il trasferimento dei beni delle strutture di cui al comma 1 e l'indicazione delle strutture di cui al comma 2 sono effettuati con provvedimento del presidente della**	*Soppresso.*

giunta regionale in conformità alle disposizioni di cui agli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni.

4. Il Centro nazionale trasfusione sangue resta assegnato alla Croce rossa italiana per lo svolgimento delle sue attività istituzionali, nazionali ed internazionali, in campo trasfusionale e svolge, sulla base delle indicazioni formulate in sede di programmazione regionale, le funzioni di centro regionale di coordinamento e compensazione della regione Lazio. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono stipulare convenzioni con l'Associazione italiana della Croce rossa al fine di utilizzare i servizi del Centro nazionale trasfusione sangue per potenziare le proprie attività sanitarie.

5. Il personale di ruolo dei centri trasfusionali della Croce rossa italiana di cui al comma 2 è trasferito nei ruoli nominativi regionali ed assegnato alle rispettive strutture sanitarie, conservando il trattamento giuridico ed economico in godimento all'atto del trasferimento. Contestualmente sono soppressi i corrispondenti posti nella dotazione organica della Croce rossa italiana.

6. In sede di prima applicazione del presente articolo, al personale dipendente o convenzionato, in servizio alla data del 31 dicembre 1988 presso i centri trasfusionali di cui al comma 1, con osservanza di un orario non inferiore alle ventotto ore settimanali, nonché al personale volontario in servizio presso i centri trasfusionali della Croce rossa italiana trasferiti, in possesso degli stessi requisiti, è riservato il 30 per cento dei posti da ricoprire attraverso procedure concorsuali presso le aziende sanitarie ed ospedaliere, la cui dotazione organica sia stata ridefinita ed approvata alla data di entrata in vigore della presente legge.

7. Il personale trasferito ai sensi del presente articolo è obbligatoriamente iscritto, ai fini del trattamento di quiescenza, all'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica. Per la ricongiunzione di

tutti i servizi o periodi assicurativi connessi con il servizio prestato presso i centri trasfusionali di provenienza, con iscrizioni a forme obbligatorie di previdenza diverse da quelle indicate nel comma 5, si applica l'articolo 6 della legge 7 febbraio 1979, n. 29.

8. Restano validi i provvedimenti di trasferimento del personale dei centri trasfusionali verso le aziende sanitarie e gli altri istituti di cui al comma 1, effettuati entro il 30 settembre 1996, ai sensi dell'articolo 19, comma 1, della legge 4 maggio 1990, n. 107. Anche al personale trasferito in precedenza si applicano le disposizioni di cui ai commi 2, 3 e 4.

ART. 3.

(Passaggio di area o di disciplina del personale del Servizio sanitario nazionale).

1. In sede di prima applicazione ed entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il personale appartenente al primo livello dirigenziale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale che alla stessa data, con formale atto di data certa emanato dal legale rappresentante dell'ente, risulti in servizio da almeno due anni, in un posto di area o disciplina diversa da quella per la quale è stato assunto, è inquadrato, a domanda, senza ulteriori aggravi di spesa, con la medesima posizione funzionale nell'area o nella disciplina nella quale ha esercitato le funzioni. Ai fini dell'inquadramento il direttore generale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale è tenuto a verificare, previo confronto con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la permanenza dei fabbisogni che avevano determinato l'impiego del personale nell'area o nella disciplina diverse da quelle per la quale era stato assunto, disponendo, nel contempo, fermo restando l'organico complessivo, la modifica delle piante or-

ART. **1**.

(Passaggio di area o di disciplina del personale del Servizio sanitario nazionale).

1. In sede di prima applicazione ed entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il personale appartenente al primo livello dirigenziale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale che alla stessa data, con formale atto di data certa emanato dal legale rappresentante dell'ente, risulti in servizio da almeno due anni, in un posto di area o disciplina diversa da quella per la quale è stato assunto, è inquadrato, a domanda, senza ulteriori aggravi di spesa, con la medesima posizione funzionale nell'area o nella disciplina nella quale ha esercitato le funzioni. Ai fini dell'inquadramento il direttore generale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale è tenuto a verificare, **previa consultazione** con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, entro **sessanta** giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la permanenza dei fabbisogni che avevano determinato l'impiego del personale nell'area o nella disciplina diverse da quelle per la quale era stato assunto, disponendo, nel contempo, fermo restando l'organico complessivo, la modifica delle piante or-

ganiche conseguente ai passaggi di area, con soppressione del posto lasciato libero nell'area o disciplina di provenienza.

ART. 4.

(Concorsi riservati ai medici incaricati provvisori del Servizio sanitario nazionale).

1. Le aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere sono autorizzate, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili per le spese del personale del Servizio sanitario nazionale a bandire, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti del 30 per cento dei posti disponibili nelle dotazioni organiche definite ed approvate e nel rispetto dei princìpi desumibili dall'articolo 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80, concorsi riservati per l'immissione in ruolo del personale medico cui sia stato conferito un incarico provvisorio, ai sensi dell'articolo 9, diciassettesimo comma, della legge 20 maggio 1985, n. 207.

2. Al concorso riservato, da effettuare secondo le modalità stabilite dal regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, sono ammessi i soggetti di cui al comma 1, i quali siano titolari di un incarico provvisorio e che negli ultimi cinque anni abbiano conseguito da diverse aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere incarichi per complessivi mesi diciotto.

ganiche conseguente ai passaggi di area, con soppressione del posto lasciato libero nell'area o disciplina di provenienza.

ART. **2.**

*(**Disposizioni in materia di** medici incaricati provvisori **e di personale laureato** del Servizio sanitario nazionale).*

1. Entro **novanta** giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere, **compresi i policlinici universitari, e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)** sono **autorizzati,** nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili per le spese del personale del Servizio sanitario nazionale, a bandire concorsi, **nei limiti delle** dotazioni organiche definite ed approvate e nel rispetto dei princìpi desumibili dall'articolo 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80, **con una riserva fino al 50 per cento dei posti a favore del personale sanitario laureato** cui sia stato conferito un incarico provvisorio, ai sensi dell'articolo 9, diciassettesimo comma, della legge 20 maggio 1985, n. 207. **I concorsi sono effettuati secondo le modalità stabilite dal regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483.**

2. **La riserva di cui al comma 1 opera a favore dei soggetti i quali, anche in carenza della specializzazione nella disciplina richiesta dal citato regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica n. 483 del 1997, nei cinque anni precedenti la data di entrata in vigore della presente legge abbiano prestato servizio, per un periodo complessivo non inferiore a sedici mesi e a titolo di incarico provvisorio nella predetta disciplina, presso aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere, compresi i policlinici universitari, o presso gli IRCCS.**

3. Le università, le aziende sanitarie e gli IRCCS garantiscono che i dirigenti del ruolo sanitario non in possesso della specializzazione di cui al comma 2, in servizio presso gli stessi, siano ammessi in soprannumero nelle rispettive scuole di specia-

lizzazione universitarie, sulla base di specifici protocolli d'intesa, stipulati ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

4. Il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto, ai sensi degli articoli 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido anche ai fini dell'inquadramento nei due livelli dirigenziali di medico e di psicologo del Servizio sanitario nazionale, fermi restando gli altri requisiti per i due profili professionali e fermo restando il carattere esclusivamente universitario delle specializzazioni di cui all'articolo 34 della citata legge n. 56 del 1989.

5. Le disposizioni di cui all'articolo 28 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, come sostituito dall'articolo 10 del decreto legislativo 29 ottobre 1998, n. 387, si applicano anche al comparto della sanità. In sede di prima applicazione di tali disposizioni e, comunque, non oltre tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei concorsi per l'accesso alla qualifica di dirigente dei ruoli amministrativo, tecnico e professionale del Servizio sanitario nazionale, il 50 per cento dei posti disponibili è riservato ai dipendenti delle aziende sanitarie che bandiscono il relativo concorso i quali siano in possesso di diploma di laurea, provengano dalla ex carriera direttiva della stessa azienda, ovvero siano stati assunti tramite concorso per esami in qualifiche corrispondenti, e abbiano maturato un'anzianità di nove anni di effettivo servizio nella predetta carriera o qualifica. I posti riservati sono attribuiti attraverso concorso per titoli di servizio professionali e di cultura integrato da colloquio.

ART. 5.

(Personale che svolge attività di ricerca presso l'Istituto superiore di sanità).

1. Per potenziare l'attività di ricerca nel campo sanitario, l'Istituto superiore di sa-

ART. **3.**

(Personale che svolge attività di ricerca presso l'Istituto superiore di sanità).

1. Per potenziare l'attività di ricerca nel campo sanitario, l'Istituto superiore di sa-

nità si avvale, fino al 31 dicembre 1999, del disposto di cui all'articolo 5, comma 27, della legge 24 dicembre 1993, n. 537; per le assunzioni a tempo determinato è fissato il limite del 20 per cento della dotazione organica complessiva. Gli oneri per le assunzioni a tempo determinato sono posti, per il 50 per cento, a carico degli ordinari stanziamenti di bilancio e, per il restante 50 per cento, a carico dei finanziamenti derivanti dai programmi e dai progetti di ricerca.

ART. 6.

(Disposizioni sui servizi di guardia medica, di emergenza e territoriali).

1. Le aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere sono autorizzate, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili per le spese del personale del Servizio sanitario nazionale a bandire, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti del 30 per cento dei posti disponibili nelle dotazioni organiche definite ed approvate e nel rispetto dei princìpi desumibili dall'articolo 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n 80, concorsi riservati per l'immissione in ruolo dei medici addetti alle attività di guardia medica e di medicina dei servizi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 1991, n. 41, al decreto del Presidente della Repubblica 14 febbraio 1992, n. 218, e al decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1996, n. 484, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Al concorso riservato, da effettuare secondo le modalità stabilite dal regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, sono ammessi i soggetti di cui al comma 1, titolari di un incarico a tempo indeterminato per un periodo di almeno cinque anni.

3. Contestualmente all'assunzione in servizio, l'azienda procede alla soppres-

nità si avvale, fino al 31 dicembre 1999, del disposto di cui all'articolo 5, comma 27, della legge 24 dicembre 1993, n. 537; per le assunzioni a tempo determinato**, non rinnovabili,** è fissato il limite del 20 per cento della dotazione organica complessiva. Gli oneri per le assunzioni a tempo determinato sono posti, per il 50 per cento, a carico degli ordinari stanziamenti di bilancio **già preordinati allo scopo** e, per il restante 50 per cento, a carico dei finanziamenti derivanti dai programmi e dai progetti di ricerca.

ART. **4.**

(Regime previdenziale per i dirigenti della guardia medica e della medicina dei servizi).

1. Il comma 13 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, si applica anche ai medici addetti alle attività di guardia medica ed alla medicina dei servizi di cui al regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 14 febbraio 1992, n. 218, ed all'accordo reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1996, n. 484, inquadrati nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario.

Soppresso.

Soppresso.

sione delle ore di incarico svolte dai titolari di guardia medica o di medicina dei servizi vincitori del concorso.

ART. 7.

(Utilizzazione di medici non specialisti per lo svolgimento di funzioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro).

1. All'articolo 17 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, il comma 2 è sostituito dal seguente:

« *2*. Il medico competente può avvalersi, per motivate ragioni, della collaborazione di medici esperti, anche non specialisti, scelti dal datore di lavoro che ne sopporta gli oneri ».

2. L'articolo 24 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, come modificato dall'articolo 11 del decreto legislativo 19 marzo 1996, n. 242, è sostituito dal seguente:

« ART. 24. – *(Informazione, consulenza e assistenza). — 1*. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, il Ministero dell'interno tramite le strutture del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, l'Istituto superiore per la prevenzione e sicurezza del lavoro, anche mediante i propri dipartimenti periferici, il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, per mezzo delle direzioni provinciali e regionali del lavoro, il Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato per il settore estrattivo, tramite gli uffici della Direzione generale dell'energia e delle risorse minerarie, l'Istituto italiano di medicina sociale, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e gli enti di patronato svolgono attività di informazione, consulenza ed assistenza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle imprese artigiane e delle piccole e medie imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro.

Soppresso.

2. Per l'espletamento delle attività di informazione, consulenza ed assistenza le amministrazioni di cui al comma 1 possono avvalersi della collaborazione di medici esperti, anche non specialisti, purché laureati in medicina e chirurgia da almeno un quinquennio e iscritti in appositi elenchi tenuti a cura delle stesse amministrazioni, che provvederanno ad individuare adeguati criteri di selezione.

3. L'attività di consulenza non può essere prestata dai soggetti che svolgono attività di controllo e di vigilanza ».

ART. 8.

(Norme abrogate).

1. Sono abrogati l'articolo 19 della legge 4 maggio 1990, n. 107, nonché ogni disposizione che risulti incompatibile con la presente legge.

Soppresso.

PAGINA BIANCA

DDL13-4932A
Lire 1000