

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 770)

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale**

(COPPO)

di concerto col **Ministro del Tesoro**

(MALAGODI)

e col **Ministro della Sanità**

(GASPARI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 GENNAIO 1973

Trattamento di previdenza, di quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale delle istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria, costituite in enti ospedalieri

ONOREVOLI SENATORI. — L'articolo 3 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, dispone che tutti gli ospedali appartenenti ad enti pubblici che abbiano come scopo, oltre l'assistenza ospedaliera, anche finalità diverse, sono costituiti in enti ospedalieri.

In conformità a tale disposizione le unità ospedaliere dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria sono già state in gran parte scorporate e costituite in enti ospedalieri autonomi.

L'articolo 59 della citata legge n. 132 prevede che il personale dipendente dagli enti pubblici trasferito agli enti ospedalieri conserva in ogni caso, le posizioni giuridiche ed economiche acquisite all'atto del trasferimento.

L'unito disegno di legge è inteso a dare concreta attuazione al principio della conservazione dei diritti acquisiti in materia di trattamento di previdenza, quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale dipendente dall'INPS, dall'INAIL, dalla Croce rossa italiana e dall'Istituto superiore di odontoiatria.

L'articolo 1 prevede, per il personale a rapporto d'impiego e a rapporto di lavoro dell'INPS, dell'INAIL, della Croce rossa italiana e dall'Istituto superiore di odontoiatria, in servizio presso le rispettive unità ospedaliere alla data dei decreti di costituzione in enti ospedalieri delle unità stesse e che passa agli enti ospedalieri medesimi ai sensi dell'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, che tutti i servizi o periodi già riconosciuti utili ai fini dei preesistenti ordinamenti di previdenza e di quiescenza sono riconosciuti ai fini dei corrispondenti trattamenti delle Casse pensioni facenti parte degli istituti di previdenza presso il Ministero del tesoro e dell'INADEL.

Per la copertura di tale operazione, che non comporta oneri per il personale, lo stesso articolo dispone il trasferimento alle Casse pensioni dei contributi base e a percentuale relativi ai servizi o periodi di cui sopra versati nell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti e nei fondi integrativi o sostitutivi di detta assicurazione, maggiorati degli interessi composti al saggio annuo del 3 per cento, nonchè il trasferimento all'INADEL - gestione previdenza - dell'importo delle indennità di fine servizio maturato alla data del passaggio agli enti ospedalieri.

Tali versamenti saranno effettuati in dieci annualità costanti posticipate, calcolate al saggio legale, e il disavanzo determinato nei fondi integrativi dell'INPS dal trasferimento dei contributi alle Casse pensioni verrà ripianato con prelevamento di pari importo a carico della gestione per la tbc.

Sempre nello stesso articolo è infine disposto, per il personale titolare di pensione nell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, e che passa agli Enti ospedalieri, che il trasferimento dei contributi alle Casse pensioni è limitato a quelli afferenti ai fondi integrativi di detta assicurazione.

L'articolo 2 riconosce al personale di cui all'articolo 1 o ai loro superstiti l'attribuzione, a carico delle Casse pensioni, del trattamento più favorevole tra quello di quiescenza assicurato dalle Casse stesse e la

pensione spettante al corrispondente pari grado in servizio all'Ente di provenienza, secondo le tabelle di equiparazione unite alla legge.

Viene inoltre precisato che tale trattamento più favorevole nei casi in cui il personale sia titolare di pensione dell'assicurazione generale obbligatoria o fruiscia di assegno vitalizio a carico dell'INADEL in base al periodo di iscrizione all'Istituto stesso, viene corrisposto dalle Casse pensioni solo per la parte differenziale.

L'articolo 3 garantisce al personale indicato all'articolo 1 o ai loro superstiti l'attribuzione, a carico dell'INADEL, del trattamento di buonuscita secondo gli ordinamenti di detto Istituto.

Agli interessati, ove non lo facciano subito in sede di trasferimento, è riconosciuta la facoltà di chiedere, a fine carriera, il trattamento più favorevole tra quello che sarebbe loro derivato dalla continuazione del rapporto con gli Istituti di provenienza, applicando le tabelle di equiparazione già ricordate, e quello spettante secondo la normativa vigente presso l'INADEL.

Lo stesso articolo stabilisce inoltre che, qualora gli interessati chiedano il trattamento di fine servizio degli istituti di provenienza (perchè più favorevole), l'Ente ospedaliero verserà all'INADEL la differenza tra tale trattamento e quello risultante dall'ordinamento dell'INADEL stesso.

L'articolo 4 fissa per il personale di cui all'articolo 1 e loro familiari l'assistenza di malattia secondo la legislazione dell'INADEL.

L'articolo 5 concede a talune categorie di dipendenti delle istituzioni sanitarie dell'INPS la facoltà di chiedere di rimanere alle dipendenze dell'Istituto.

Trattasi di una norma inserita al doppio scopo di favorire, da un lato, quegli elementi che non gradiscono di diventare, senza loro volontà, lavoratori ospedalieri, essendo interessati a concludere nell'Amministrazione di appartenenza la carriera a suo tempo prescelta e dall'altro di permettere all'Istituto di utilizzare personale assai utile,

per capacità ed esperienza, all'espletamento dei propri compiti istituzionali.

È da rilevare in proposito che, in base a criteri orientativi simili, in linea di massima, a quelli adottati nel presente disegno di legge, analoga facoltà ha potuto essere concessa, con provvedimenti amministrativi già operanti, agli ex dipendenti dei Centri traumatologico-ortopedici dell'INAIL costituiti in Enti ospedalieri; anche da questo aspetto quindi viene tolta ogni sperequazione fra i trattamenti del personale proveniente dall'uno e dall'altro Ente previdenziale.

L'indicazione, necessariamente sommaria, di coloro che sono esclusi dall'esercizio di detta facoltà (per il carattere particolare del rapporto o della funzione esercitata) non comporterà concessioni o dinieghi della facoltà stessa non precisamente motivati e rigorosamente obiettivi. A tal fine è stato infatti disposto che il numero delle domande da accogliere e i criteri generali per la loro accettazione saranno preventivamente specificati con apposita deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'Istituto, soggetta ad approvazione dei Ministeri vigilanti; la stessa delibera disciplinerà inoltre la collocazione e il trattamento normativo ed economico dei soggetti che si avvaleranno della facoltà di rimanere all'INPS.

L'articolo 6 fissa il campo di applicazione della legge escludendo dai destinatari dei primi 4 articoli del provvedimento il personale che eserciti la facoltà di cui al precedente articolo 5 e quello che abbia risolto per qualunque causa il rapporto d'impiego o di lavoro con gli Istituti di provenienza prima dell'entrata in vigore della legge.

Quest'ultimo personale, ai sensi dell'articolo 7, resta disciplinato, anche per quanto attiene al trattamento di quiescenza, di previdenza e di malattia, dalle disposizioni relative alle categorie di personale di cui faceva parte il personale medesimo alla data del decreto di costituzione dell'Ente ospedaliero.

Le maggiori somme percepite dagli interessati per l'attività svolta presso l'Ente ospedaliero fino alla risoluzione del rapporto sono dichiarate irripetibili.

L'articolo 8 precisa infine che al personale assunto in servizio dall'INPS, INAIL, dalla Croce rossa italiana e dall'Istituto superiore di odontoiatria per le esigenze delle unità ospedaliere successivamente alla data di costituzione dell'Ente ospedaliero, si applicano le disposizioni sullo stato giuridico dei dipendenti ospedalieri, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

Nei riguardi del personale a rapporto di impiego e a rapporto di lavoro dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana nonchè del personale dell'Istituto superiore di odontoiatria « George Eastman », in servizio presso le rispettive unità ospedaliere alla data dei decreti di costituzione in enti ospedalieri delle unità stesse e che passa agli enti ospedalieri medesimi ai sensi dell'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, tutti i servizi o periodi già riconosciuti utili ai fini dei preesistenti ordinamenti di previdenza e di quiescenza, sono riconosciuti ai fini dei corrispondenti trattamenti delle Casse pensioni facenti parte degli Istituti di previdenza presso il Ministero del tesoro e dell'Istituto nazionale assistenza dipendenti enti locali.

I contributi base e a percentuale relativi ai servizi o periodi di cui al precedente comma, versati nell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti e nei fondi integrativi o sostitutivi di detta assicurazione, ove costituiti, sono trasferiti alle Casse pensioni insieme con i relativi interessi composti al saggio annuo del 3 per cento dal 31 dicembre dell'anno in cui si riferiscono al 31 dicembre dell'anno precedente quello del passaggio.

Per il personale titolare di pensione nell'assicurazione generale obbligatoria per la invalidità, la vecchiaia e i superstiti che passa agli enti ospedalieri il trasferimento di cui al comma precedente è limitato ai contributi afferenti ai fondi integrativi di detta assicurazione.

Il disavanzo determinato dall'operazione di cui al secondo comma nei confronti dei fondi integrativi dell'Istituto nazionale della previdenza sociale è ripianato con prelevamento di pari importo a carico della gestione dell'assicurazione per la tbc.

L'importo dell'ordinaria indennità di fine servizio o di anzianità maturato alla data del passaggio agli enti ospedalieri è trasferito all'INADEL — gestione previdenza.

Il versamento delle somme di cui ai precedenti commi sarà effettuato in dieci annualità costanti posticipate, calcolate al saggio del 5 per cento.

Art. 2.

Al personale contemplato nell'articolo 1, o ai loro superstiti, alla data di cessazione dal servizio spetta, a carico delle Casse pensioni, il trattamento più favorevole tra quello determinato in base agli ordinamenti delle Casse stesse e quello attribuibile al corrispondente pari grado che sia rimasto in servizio all'ente di provenienza, applicando a tal fine, le tabelle di equiparazione delle qualifiche unite alla presente legge. Per gli eventuali futuri miglioramenti, i trattamenti risultanti sono considerati, in ogni caso, alla stessa stregua dei trattamenti delle predette Casse pensioni.

Nel caso contemplato dal terzo comma dell'articolo 1, qualora l'applicazione del comma precedente comporti il diritto al trattamento nella forma della pensione, le Casse corrispondono l'intero trattamento e si sostituiscono nei diritti del titolare della pensione verso l'INPS per quanto attiene l'assicurazione generale obbligatoria per la invalidità, la vecchiaia e i superstiti.

Criterio analogo a quello indicato nel comma precedente si segue nei casi in cui l'applicazione del primo comma comporti il diritto a pensione, laddove l'applicazione delle norme preesistenti avrebbe comportato il diritto all'indennità una volta tanto a carico delle Casse pensioni e sussista il diritto all'assegno vitalizio da parte dell'INADEL, in base al periodo d'iscrizione all'Istituto stesso.

Art. 3.

Al personale contemplato nell'articolo 1 o ai loro superstiti è garantito, a carico dell'INADEL, il trattamento di buonuscita

spettante secondo gli ordinamenti di tale Istituto.

Agli interessati, ove non lo facciano subito in sede di trasferimento, è data facoltà di chiedere, a fine carriera, il trattamento più favorevole tra quello che sarebbe loro spettato se fossero rimasti in servizio presso gli Istituti di provenienza, applicando le tabelle di equiparazione indicate al precedente articolo 2 e quello spettante secondo la normativa vigente presso l'INADEL.

Nel caso in cui gli interessati richiedano il trattamento degli Istituti di provenienza, l'ente ospedaliero verserà all'INADEL la differenza tra tale trattamento e quello risultante dall'ordinamento dell'INADEL stesso.

Art. 4.

Al personale contemplato nell'articolo 1 e ai loro familiari compete l'assistenza di malattia secondo la legislazione dell'Istituto nazionale assistenza dipendenti enti locali.

Art. 5.

Salvo quanto già disposto in materia dai singoli enti in forza dei rispettivi ordinamenti, il personale a rapporto d'impiego delle istituzioni sanitarie dell'INPS costituite in enti ospedalieri ha facoltà di chiedere di rimanere alle dipendenze dell'INPS medesimo in deroga all'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, entro quarantacinque giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge o, se successiva, dalla data di pubblicazione del decreto di costituzione degli enti ospedalieri.

Dall'esercizio della facoltà di cui al precedente comma — da effettuare con apposita domanda rivolta all'INPS o all'ente ospedaliero — sono esclusi coloro che, in relazione alla loro specializzazione, non possono essere adeguatamente impiegati nelle restanti attività dell'Istituto o per i quali il rapporto di impiego con l'INPS, per effetto di particolari disposizioni legislative, è sorto in diretta connessione con le rispettive sedi di servizio.

Il numero delle domande da accogliere per le singole qualifiche, i criteri generali da adottare per l'accettazione delle domande stesse, le modalità attinenti all'inquadramento ed al trattamento del personale ammesso all'esercizio della facoltà di rimanere in servizio presso l'INPS sono stabiliti con deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'Istituto da approvarsi dalle Amministrazioni vigilanti.

Art. 6.

Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 non si applicano al personale che, in applicazione dell'articolo 5 rimanga alle dipendenze dell'INPS, nè al personale che abbia risolto per qualunque causa il rapporto d'impiego o di lavoro con gli Istituti di provenienza prima dell'entrata in vigore della presente legge.

Salvi gli effetti dell'anzianità contributiva determinata ai sensi dell'articolo 1 della presente legge, le disposizioni di cui agli articoli 2 e 3 non si applicano altresì al personale considerato dallo stesso articolo 1 che, successivamente al suo inquadramento presso l'ente ospedaliero costituito in applicazione dell'articolo 3, comma secondo, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, modifichi la propria qualifica per cause non collegabili allo svolgimento della carriera di appartenenza alla data del suddetto inquadramento e riconducibili ad atti di volontà del personale medesimo.

Art. 7.

Il rapporto d'impiego e di lavoro del personale di cui all'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, cessato dal servizio prima della data di entrata in vigore della presente legge, resta disciplinato, anche per quanto attiene al trattamento di quiescenza, di previdenza e di malattia, dalle disposizioni relative alle categorie di personale di cui faceva parte il personale medesimo alla data del decreto di costituzione dell'ente ospedaliero in applicazione dell'articolo 3,

comma secondo, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Sono irripetibili le maggiori somme per-cette dagli interessati per l'attività svolta presso l'ente ospedaliero fino alla risoluzione del rapporto d'impiego o di lavoro.

Art. 8.

Al personale assunto in servizio dall'INPS, dall'INAIL, dalla Croce rossa italiana e dall'Istituto superiore di odontoiatria « George Eastman » di Roma, per le esigenze delle unità ospedaliere di cui all'articolo 3, comma secondo, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, a decorrere da data non anteriore a quella del decreto di costituzione dell'ente ospedaliero, cui è stato assegnato all'atto della prima nomina, si applicano le disposizioni sullo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri, fissate dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

TABELLA A

TABELLA DI EQUIPARAZIONE AI FINI DEL TRATTAMENTO FINALE DI QUIESCENZA E DI PREVIDENZA DEL PERSONALE DEGLI ENTI OSPEDALIERI COSTITUITI DALLE EX CASE DI CURA DELL'INPS CON IL PERSONALE DELLE RISPETTIVE CATEGORIE E QUALIFICHE RIMASTO IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO STESSO

1. PERSONALE SANITARIO

a) *Medici con funzioni igienico organizzative:*

Sovrintendente sanitario	al direttore sanitario superiore;
Direttore sanitario	al direttore sanitario;
Vice direttore sanitario	al medico principale e all'aiuto;
Ispettore sanitario	al medico specialista, al primo medico specialista e all'assistente.

b) *Medici con funzioni di diagnosi e cura:*

Primario	al dirigente, al primario e al medico capo;
Aiuto	al medico principale e all'aiuto;
Assistente	al medico specialista, al primo medico specialista, all'assistente.

c) *Farmacisti:*

Direttore di farmacia	al dirigente farmacista principale e al dirigente farmacista o al farmacista ispettore ove l'interessato rivestisse già tale qualifica presso l'Istituto;
Farmacista collaboratore	al farmacista capo, al primo farmacista ed al farmacista, secondo l'anzianità di servizio in relazione alle norme dello Istituto.

2. PERSONALE LAUREATO DEI RUOLI SPECIALI DELLA CARRIERA DIRETTIVA ADDETTO ALLE ATTIVITÀ SANITARIE

a) *Chimici:*

Direttore	al dirigente chimico o al dirigente chimico principale, ove rivestisse già tale qualifica;
Coadiutore	al chimico capo;
Assistente	al chimico e al primo chimico.

b) *Fisici:*

Direttore	al dirigente fisico
-----------	---------------------

3. PERSONALE AMMINISTRATIVO

a) *Carriera direttiva:*

Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedali con oltre 800 posti letto - parametro 451	ad ispettore amministrativo superiore
Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedali da 400 a 800 posti letto o vice direttore amministrativo (o vice segretario generale di ospedali con oltre 800 posti letto	a dirigente amministrativo capo
Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedali fino a 400 posti letto o vice direttore amministrativo (o vice segretario generale) negli ospedali da 400 a 800 posti letto o capo ripartizione in ospedali con oltre 800 posti letto	a dirigente amministrativo
Capo ripartizione e capo divisione negli ospedali da 400 a 800 posti letto o vice capo ripartizione in ospedali con oltre 800 posti letto	a consigliere amministrativo capo e a 1° consigliere amministrativo
Capo ripartizione e capo divisione negli ospedali fino a 400 posti letto	a consigliere amministrativo

b) *Carriera di concetto (1):*

Le qualifiche ospedaliere del personale addetto alla ragioneria e agli uffici amministrativi con parametro retributivo da 220 iniziale a 270 finale	a quelle di segretario principale di ripartizione (parametro 270); primo segretario di ripartizione (260); segretario di ripartizione (250); addetto di ripartizione (240); aiutante di ripartizione (230); alunno di ripartizione (220).
---	---

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

c) *Carriera esecutiva (1):*

Le qualifiche ospedaliere del personale addetto agli uffici amministrativi con parametro retributivo da 130 iniziale fino a 2 anni di servizio a 220 finale	a quelle di archivistica capo (220); archivistica (200); alunno d'ordine con oltre 9 anni di servizio (180); alunno d'ordine con oltre 5 anni di servizio (160); alunno d'ordine con oltre 2 anni di servizio (145); alunno d'ordine fino a 2 anni di servizio (130).
---	---

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

d) *Carriera di concetto dei servizi speciali, delle assistenti sociali e delle maestre vigilatrici (1):*

Le qualifiche ospedaliere del personale di tale categoria, comprendente il geometra ed il perito tecnico, nonché l'assistente sociale e la maestra vigilatrice con sviluppo di carriera economica con parametri retributivi da 220 iniziale a 270 finale

alle attuali qualifiche dei corrispondenti ruoli dell'INPS, in ragione dell'anzianità di servizio da individuare in relazione al parametro ospedaliero raggiunto.

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

e) *Carriera esecutiva delle infermiere professionali, dei tecnici specializzati, delle infermiere professionali fisioterapiste, delle capo-sala, dei capitecnici e delle ostetriche (1):*

Le carriere di cui trattasi, articolate per semplice sviluppo economico per quanto concerne le prime cinque categorie e per sviluppo economico e di qualifica, per quanto attiene all'ostetrica

vanno equiparate alle corrispondenti qualifiche dell'INPS e quindi al trattamento economico spettante in ragione dell'anzianità di servizio da individuare nel caso come limite al massimo parametro retributivo ospedaliero della categoria.

(1) In caso di articolazione delle carriere ospedaliere per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

f) *Carriera del personale addetto ai servizi tecnico-economici e generali:*

Ausiliario

a manovale

Operaio qualificato

a operaio generico

Operaio specializzato

a operaio qualificato

Operaio tecnico

a operaio specializzato

Capo servizio operai

a capo operaio

TABELLA B

TABELLA DI EQUIPARAZIONE AI FINI DEL TRATTAMENTO FINALE DI QUIESCENZA E DI PREVIDENZA DEL PERSONALE DEGLI ENTI OSPEDALIERI COSTITUITI DAGLI EX CENTRI TRAUMATOLOGICI ORTOPEDICI DELL'INAIL CON IL PERSONALE DELLE RISPETTIVE CATEGORIE E QUALIFICHE RIMASTO IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO STESSO

1. PERSONALE SANITARIO

a) *Medici con funzioni igienico organizzative:*

Direttore sanitario	al corrispondente posto di direttore sanitario come da delibera dell'INAIL del 30 gennaio 1970 approvata con decreto ministeriale 3 aprile 1971 o al posto di direttore sanitario centrale ove l'interessato coprisse già tale qualifica presso l'Istituto.
---------------------	---

b) *Medici con funzioni di diagnosi e cura:*

Primario	al primario	(di cui alle tabelle A, B e C del regolamento per i primari, gli aiuti e gli assistenti delle unità ospedaliere dell'INAIL approvato con decreto ministeriale 6 ottobre 1969)
Aiuto	all'aiuto	
Assistente	all'assistente	

2. PERSONALE AMMINISTRATIVO

a) *Carriera direttiva:*

Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedale regionale specializzato	al direttore superiore
Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedale con oltre 400 posti letto	al direttore principale di cui all'articolo 55 del regolamento per il personale amministrativo, sanitario ausiliario, tecnico abilitato ed esecutivo delle unità ospedaliere dell'Istituto approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970
Direttore amministrativo (o segretario generale) di ospedali fino a 400 posti letto o vice direttore amministrativo (o vice segretario generale) di ospedali con oltre 400 posti letto	al direttore di cui al secondo comma del citato articolo 55 del regolamento approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970
Capo ripartizione e capo di divisione di ospedali con oltre 400 posti letto	al consigliere capo e 1° consigliere di cui al terzo comma del citato articolo 55 del regolamento del personale approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970

Capo ripartizione e capo di divisione
di ospedali fino a 400 posti letto

al consigliere

b) *Carriera di concetto* (1):

Le qualifiche ospedaliere del personale di concetto addetto alla ragioneria, agli uffici amministrativi ed a quelli tecnici dei geometri, con parametro retributivo da 220 iniziale a 270 finale

a quelle indicate ai commi quarto, quinto e sesto del citato articolo 55 del regolamento del personale approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970 e risultanti da apposita tabella allegata alla delibera dell'Istituto del 30 ottobre 1963 approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963, al cui trattamento massimo retributivo può accedersi con il collocamento a riposo con il parametro finale della carriera ospedaliera e agli altri trattamenti gradatamente in relazione alle terminazioni finali del servizio stesso

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

c) *Carriera esecutiva* (1):

Le qualifiche ospedaliere della carriera esecutiva (applicato, stenodattilografo e dattilografo) addetti agli uffici amministrativi con sviluppo di carriera per parametri e classi stipendiali

a quelle indicate ai commi settimo e ottavo del citato articolo 55 del regolamento approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970 e risultanti da apposita tabella della « carriera esecutiva » allegata alla delibera del 30 ottobre 1963 dell'Istituto approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963

(1) In caso di articolazione della carriera per minori qualifiche, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

d) *Carriera di concetto dei servizi speciali di assistenza sociale* (1):

Le qualifiche ospedaliere di tale categoria di personale, ora inquadrato per parametri e classi di stipendio

a quelle indicate all'articolo 56 del citato regolamento del personale approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970 e risultanti dall'apposita tabella della « carriera di concetto » — ruolo assistenti sociali — allegata alla delibera dell'Istituto in data 30 ottobre 1963, approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche di quelle indicate nella tabella citata come contro, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

e) *Personale tecnico* (1):

Le qualifiche ospedaliere di tale categoria (tecnici per i laboratori di indagine, diagnosi e terapia specializzati in: radiologia medica, laboratorio medico, ecc.), ora inquadrati per parametri e classi di stipendio

a quelle indicate al quarto e quinto punto della parte dispositiva dell'articolo 57 del citato regolamento del personale approvato con decreto ministeriale 11 febbraio 1970 e risultanti dall'apposita tabella « carriera esecutiva » — ruolo sanitario ausiliario — allegata alla delibera dell'Istituto in data 30 ottobre 1963 approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche di quelle previste nella tabella controindicata, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

f) *Personale sanitario ausiliario* (1):

Le qualifiche ospedaliere di tale personale transitato all'ente ospedaliero e costituito dal personale di assistenza diretta (capo sala, infermiere professionale specializzato, infermiere professionale, infermiere generico) e dal personale di assistenza ai servizi speciali con le qualifiche di fisioterapisti, massofisioterapisti e massaggiatori, ora inquadrati per parametri e classi stipendiali

a quelle indicate nelle rispettive tabelle relative alla « categoria di concetto » ed alla « categoria esecutiva » entrambe nel ruolo sanitario ausiliario allegate alla citata delibera dell'Istituto del 30 ottobre 1963 approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963

(1) In caso di articolazione delle singole carriere ospedaliere per minori qualifiche di quelle previste nelle tabelle controindicate il parametro corrispondente verrà ricavato per dati interpolati.

g) *Personale esecutivo* (1):

Le qualifiche ospedaliere del personale esecutivo comprendente: il personale di custodia, il personale addetto ai servizi sanitari con le qualifiche di disinfettore capo, disinfettore, ausiliario e portantino; il personale addetto ai servizi generali, tecnici ed economici, ora inquadrato per parametri e classi stipendiali

a quelle indicate nelle corrispondenti tabelle allegate alla delibera dell'Istituto in data 30 ottobre 1963 approvata con decreto ministeriale 8 novembre 1963

(1) In caso di articolazione della carriera ospedaliera per minori qualifiche di quelle previste nelle tabelle controindicate, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.