

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 770-A)

Relazione e testo degli articoli approvati dalla II^a Commissione permanente
(LAVORO, EMIGRAZIONE, PREVIDENZA SOCIALE)

(RELATORE AZIMONTI)

PER IL

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale

di concerto col Ministro del Tesoro

e col Ministro della Sanità

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

Comunicata alla Presidenza il 19 aprile 1973

ONOREVOLI SENATORI. — L'articolo 3 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, dispone che tutte le unità ospedaliere appartenenti ad enti pubblici che abbiano come scopo, oltre l'assistenza ospedaliera, anche finalità diverse, sono costituiti in enti ospedalieri autonomi con personalità giuridica propria.

In conformità di tale disposizione le unità ospedaliere appartenenti all'Istituto nazionale della previdenza sociale, all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, alla Croce rossa italiana e all'Istituto superiore di odontoiatria, sono state scorporate e costituite in enti autonomi con decreto del Presidente della Repubblica.

L'attuazione di quanto disposto dal citato articolo 3 della legge n. 132 del 12 febbraio 1968, ha posto sul tappeto una complessa problematica per quanto attiene alla disciplina previdenziale e quiescenziale del personale trasferito nei nuovi enti ospedalieri.

Per tale delicatissimo problema, la legge n. 132 dedica un solo articolo, ed esattamente l'articolo 59, che recita testualmente: « Il personale sanitario, di assistenza immediata ed ausiliaria, il personale amministrativo, di ragioneria, di dattilografia, di archivio, d'ordine, subalterno, in servizio presso le unità ospedaliere di cui al secondo comma dell'articolo 3, passa alle dipendenze dell'ente ospedaliero e viene inquadrato nei rispettivi ruoli, conservando in ogni caso le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento del trasferimento.

Il passaggio viene disposto con decreto del medico provinciale di intesa con le rispettive amministrazioni ».

Trattasi, come appare evidente, di una disposizione necessariamente generica che avrebbe dovuto trovare il suo logico sviluppo nei decreti delegati, in particolare nel decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, che disciplina lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri.

Purtroppo il citato decreto, ha introdotto una normativa di carattere generale, valida per le opere pie, senza tener conto dei problemi connessi all'attuazione dell'articolo 59 della già citata legge del 12 febbraio 1968, n. 132: quindi del tutto inidonea a definire la

realtà particolare dei trattamenti giuridici ed economici del personale trasferito dagli enti originari ai nuovi enti ospedalieri, e cioè a garantire la conservazione dei diritti acquisiti previsti dal richiamato articolo 59 della legge n. 132.

Valga, ad esempio, l'esame dell'articolo 31 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 che, prescrivendo l'iscrizione dei dipendenti ospedalieri, ai fini dei trattamenti di quiescenza e previdenza, alle Casse pensioni facenti parte degli Istituti di previdenza presso il Ministero del tesoro e all'INADDEL, non si collega al disposto di cui all'ultima parte dell'articolo 59 della legge n. 132, creando così una lacerazione, suturabile solo con un provvedimento legislativo specifico.

Tale esigenza, immediatamente avvertita dai lavoratori dipendenti e dai sindacati confederati del settore, ha dato origine ad una lunga e complessa trattativa con i Ministeri interessati (sanità, lavoro, tesoro) sfociata, nel luglio del 1971, in una intesa consacrata in uno schema di disegno di legge approvato dal Consiglio dei ministri il 12 agosto del 1972. Il provvedimento fu infine trasmesso al Presidente del Senato in data 17 gennaio di quest'anno.

Detto disegno di legge è stato assegnato alla 11ª Commissione (Lavoro) in sede redigente ed è stato approvato nel testo sottoposto alla votazione finale dell'Assemblea dopo tre impegnative riunioni, durante le quali la Commissione ha apportato alcune modifiche al progetto originario, tra le quali l'aggiunta di tre nuovi articoli, di cui mi riservo di spiegare le motivazioni.

Prima di ciò, desidero richiamare l'attenzione degli onorevoli colleghi sulle date che segnano l'iter di questo provvedimento al fine di sottolineare che l'attesa del personale interessato e delle singole amministrazioni degli enti ospedalieri dura da quasi cinque anni, nel corso dei quali la situazione è andata progressivamente deteriorandosi.

Le note vicende politiche degli ultimi mesi del 1972, che determinarono un lungo rinvio per le deliberazioni definitive sullo schema del disegno di legge, ed il passaggio alle Regioni, dal 1º aprile dello scorso anno,

delle competenze in materia di assistenza ospedaliera e di sanità pubblica, hanno indotto alcune Regioni ad assumere, per garantire autonomamente la funzionalità degli enti scorporati, l'iniziativa di trasferire con propri decreti il personale dipendente ai nuovi enti ospedalieri. Ciò ha suscitato le più vive preoccupazioni ed alimentato il fermento dei lavoratori interessati, temendo essi che venga loro pregiudicata la possibilità di assicurarsi i trattamenti di previdenza e quiescenza garantiti dall'articolo 59 della legge n. 132. In modo particolare la lunga attesa ha creato situazioni di disagio in quegli elementi che sono in procinto di essere collocati a riposo per raggiunti limiti di età.

Il disegno di legge sottoposto alla vostra approvazione si compone di 11 articoli.

Con l'articolo 1 viene sancito che nei riguardi del personale dipendente dall'INPS, dall'INAIL, dalla CRI e dall'Istituto superiore di odontoiatria « George Eastman », in servizio presso le rispettive unità sanitarie alla data dei decreti di costituzione in enti ospedalieri autonomi, sono riconosciuti utili, ai fini pensionistici e quiescenziali nei corrispondenti trattamenti del nuovo ordinamento (Casse pensioni facenti parte degli Istituti di previdenza presso il Ministero del tesoro e INADEL), tutti i servizi o periodi già riconosciuti utili ai fini dei preesistenti ordinamenti. Lo stesso articolo detta norme relative al trasferimento dei contributi versati, maggiorati degli interessi, e alle modalità e tempi per tali trasferimenti.

La Commissione 11^a ha introdotto all'articolo 1 un emendamento per ampliare la sfera dei destinatari della legge, includendovi coloro che sono stati assunti dagli istituti originari in data successiva ai decreti di scorporo — ma ancor prima della nomina dei commissari per la provvisoria gestione — per il completamento di concorsi di assunzione o in applicazione di leggi sul collocamento obbligatorio. Inoltre, sempre all'articolo 1, la Commissione ha inserito un nuovo comma, allo scopo di far subentrare a tutti gli effetti le Casse pensioni e l'INADEL al posto degli enti originari, in tutti i casi in cui i dipendenti destinati al trasferimento non abbiano ultimato il versamento dei valori di ri-

scatto per il riconoscimento dei servizi o periodi utili ai fini dei preesistenti ordinamenti di previdenza e di quiescenza.

L'articolo 2, riconosce al personale di cui all'articolo 1, o ai superstiti, a carico delle Casse pensioni, il trattamento di quiescenza più favorevole tra quello assicurato dalle Casse stesse e quello spettante al corrispondente pari grado che sia rimasto in servizio all'ente di provenienza, secondo le tabelle di equiparazione allegate alla legge, e stabilisce la limitazione dell'assegno vitalizio a carico dell'INADEL in base al periodo di effettivo servizio.

L'articolo 3 garantisce al personale indicato all'articolo 1, o ai superstiti, l'indennità di buonuscita secondo gli ordinamenti dell'INADEL.

Anche in questo articolo la Commissione ha introdotto un emendamento, conforme alla norma prevista dall'articolo 2, nel senso di dare facoltà ai dipendenti e loro superstiti di chiedere il trattamento più favorevole fra quello praticato dall'INADEL e quello cui avrebbero avuto diritto secondo la normativa dell'ente di provenienza. La Commissione lavoro ha altresì aggiunto un comma all'articolo 3 allo scopo di assicurare il recupero di somme corrisposte, per mutui, per anticipazioni, eccetera, dagli enti originari ai propri dipendenti e da questi eventualmente ancora dovute.

L'articolo 4 stabilisce qual è l'ente cui compete l'assistenza malattia.

L'articolo 5 definisce le modalità e i limiti per l'esercizio del diritto di opzione per consentire ad alcune categorie di dipendenti di restare al servizio dell'ente originario. Un comma aggiuntivo, votato a maggioranza dalla 11^a Commissione, attribuisce la suddetta facoltà di opzione — a favore, però, degli enti ospedalieri — anche al personale impiegato dell'INAIL, in servizio presso le rispettive unità ospedaliere alla data dei decreti di scorporo, ma solo nei limiti dei posti in organico disponibili nei nuovi ed autonomi enti.

L'articolo 6 fissa il campo di applicazione della legge, escludendo che i primi quattro articoli si applichino al personale che esercita la facoltà di opzione di rimanere presso

l'ente originario, secondo quanto previsto dall'articolo 5.

L'articolo 7 detta norme per il personale cessato dal servizio prima della data di entrata in vigore della legge. La 11^a Commissione ha introdotto a questo articolo alcuni emendamenti per un necessario coordinamento in relazione agli emendamenti disposti agli articoli 1 e 2, nonché una norma che, in deroga a quanto disposto dall'articolo 6, fa salvi i diritti previsti dalla legge a favore del personale che sia già stato trasferito alle dipendenze dell'ente ospedaliero ai sensi dell'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, numero 132.

L'articolo 8 dispone norme relative all'inquadramento del personale assunto dagli enti originari per esigenze delle unità ospedaliere scorporate.

Come ho già avuto modo di accennare, la 11^a Commissione ha introdotto tre nuovi articoli. Con l'articolo 9 ha inteso dettare norme per consentire ai medici delle unità sanitarie scorporate, che non abbiano potuto farlo prima perchè esclusi dalla legge, di riscattare i periodi di studi universitari ai fini pensionistici.

Con l'articolo 10 si è voluto garantire agli enti originari il diritto di recuperare le somme eventualmente anticipate agli ospedali divenuti enti autonomi, e non ancora congua-

gliate, mediante compensazione con le rette di ricovero, secondo un piano rateale da concordarsi fra le parti.

Infine con l'articolo 11, avente carattere di disposizione transitoria, la Commissione ha inteso prorogare di un anno il termine per l'esercizio del diritto di opzione, previsto dall'articolo 5, a favore del personale del complesso sanatoriale di Sandalo, in relazione alla situazione tuttora non precisata per quanto riguarda la definitiva strutturazione del citato complesso.

Onorevoli senatori, ho appena accennato al carattere di urgenza che il provvedimento ha assunto a causa del lungo *iter* cui è stato sottoposto, per motivi non certo imputabili alla mancanza di volontà politica. È chiaro pertanto che sarebbe un errore tardare ulteriormente la sua approvazione, non solo per l'attesa del personale, ma anche nell'interesse degli stessi enti ospedalieri, i quali finalmente potranno così avviare tutti quei provvedimenti conseguenziali necessari per la definitiva sistemazione dei lavoratori passati alle loro dipendenze.

Per queste ragioni, concludendo, il relatore confida nella vostra approvazione, secondo il voto espresso dalla Commissione lavoro.

AZIMONTI, *relatore*

PARERE DELLA 1^a COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

14 marzo 1973

La Commissione affari costituzionali, esaminato il disegno di legge, esprime parere favorevole.

F.to: AGRIMI

DISEGNO DI LEGGE

TESTO DEL GOVERNO

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.

DISEGNO DI LEGGETESTO DEGLI ARTICOLI
APPROVATI DALLA COMMISSIONE

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, ovvero successivamente a tale data per il completamento di concorsi di assunzione o in applicazione di leggi sul collocamento obbligatorio, 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.

Identico.

Identico.

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

Le Casse pensioni e l'INADEL subentrano a tutti gli effetti agli Istituti di provenienza nei rapporti in essere tra questi ultimi ed il rispettivo personale per il quale non sia stato ultimato il versamento dei valori di riscatto per il riconoscimento dei servizi o periodi utili ai fini dei preesistenti ordinamenti di previdenza e di quiescenza.

Identico.

Identico.

Identico.

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 alla corrispondente qualifica esistente nell'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.

Identico.

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

Identico.

Art. 3.

Identico.

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 spetterebbe al pari grado esistente 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.

Identico.

L'INADEL è autorizzato a trattenere in unica soluzione, sulle indennità di fine servizio, le somme a qualsiasi titolo eventualmente ancora dovute agli Istituti di provenienza dai singoli dipendenti trasferiti e ad effettuare il versamento di dette somme agli Istituti creditori.

Art. 4.

Identico.

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

Art. 5.

Salvo quanto già disposto in materia dai singoli enti di provenienza 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 centoventi 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 tramite l'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.

I dipendenti a rapporto d'impiego assunti dall'INPS in forza di disposizioni a favore degli ex tbc possono esercitare la facoltà di opzione secondo le modalità e nei termini previsti dal presente articolo.

Identico.

Nei limiti dei posti di organico disponibili, da accertarsi mediante deliberazione dei Consigli di amministrazione degli enti ospedalieri scorporati, il personale a rapporto d'impiego dell'INAIL, in servizio presso le rispettive unità ospedaliere alla data di pubblicazione del decreto di costituzione degli enti ospedalieri medesimi, ha facoltà di op-

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

Art. 6.

tare per questi enti entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Identico.

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, ovvero alla data della successiva immissione in servizio per il personale di cui

(Segue: *Testo del Governo*)

Sono irripetibili le maggiori somme percelte 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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

al primo comma dell'articolo 1 della presente legge.

Identico.

Sono altresì irripetibili le maggiori somme percelte dagli interessati che hanno esercitato la facoltà prevista dal primo comma del precedente articolo 5.

Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4, in deroga a quanto stabilito dal precedente articolo 6, nonché quelle di cui all'articolo 5, si applicano anche nei confronti del personale che ai sensi dell'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, sia passato alle dipendenze dell'ente ospedaliero prima dell'entrata in vigore della presente legge.

Art. 8.

Salve le fattispecie contemplate dal primo comma dell'articolo 1, al personale assunto in servizio dall'INPS, dall'INAIL, dalla Croce rossa italiana e dall'Istituto superiore di odontoiatria « George Eastman » di Roma, 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.

Peraltro, nei confronti dello stesso personale, saranno valutati ai fini dei trattamenti delle Casse pensioni e dell'INADEL, applicando le norme di cui al precedente articolo 1, i periodi di servizio prestati negli Istituti di provenienza o già riconosciuti utili secondo i preesistenti ordinamenti di previdenza e di quiescenza, nonché i periodi comunque coperti da contribuzione nella assicurazione generale obbligatoria, anche se anteriori all'assunzione presso l'Istituto o ente di provenienza.

(Segue: *Testo del Governo*)

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

Art. 9.

Per il personale previsto dal primo comma dell'articolo 1 il contributo dovuto per i servizi o periodi ammessi a riscatto, in base alle vigenti disposizioni della Cassa per le pensioni ai sanitari per le domande presentate anteriormente all'entrata in vigore del decreto-legge 30 giugno 1972, n. 267, convertito, con modificazioni, nella legge 11 agosto 1972, n. 485, si determina con le norme di cui all'articolo 14 della legge 3 maggio 1967, n. 315, prendendo a base la retribuzione annua pensionabile alla data del 1° gennaio 1967 o a quella di prima assunzione, se avvenuta dopo tale data. Analogo criterio si applica per le domande presentate entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 10.

Le somme per gli oneri relativi al personale, erogate dagli Istituti di cui all'articolo 1 della presente legge per il periodo successivo alla data di costituzione in enti delle unità ospedaliere ad essi appartenute e fino alla data dei decreti di cui all'articolo 59 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, sono recuperate nei confronti dei singoli enti ospedalieri mediante compensazione con le rette di degenza dovute sino alla data di detti decreti; l'eventuale eccedenza a credito degli Istituti originari viene ammortizzata in un numero di rate semestrali da concordarsi tra gli enti ospedalieri e gli Istituti medesimi.

DISPOSIZIONE TRANSITORIA

Art. 11.

Per il personale dipendente dal complesso sanatoriale di Sondalo i termini per l'esercizio del diritto di opzione, previsto dal precedente articolo 5, sono prorogati di un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge.

(Segue: *Testo del Governo*)

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
-----------	---------------------

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

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

Identica.

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

(Segue: *Testo del Governo*)

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, nonchè 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

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

(Segue: *Testo del Governo*)

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

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

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

Identica.

(Segue: *Testo del Governo*)

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.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)

(Segue: *Testo del Governo*)

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 allegata 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 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 nelle tabelle controindicate, il parametro corrispondente verrà ricavato per dati medi interpolati.

(Segue: *Testo approvato dalla Commissione*)