

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore PICARDO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 DICEMBRE 1964

Norme transitorie per il personale sanitario ospedaliero

ONOREVOLI SENATORI. — Allorquando do-
vemmo discutere la legge riguardante « nor-
me sullo stato giuridico del personale sani-
tario degli ospedali », molti di voi, espres-
sero la necessità di una sanatoria generale, da-
ta la carenza per troppi anni di strumenti le-
gislativi idonei: carenza che ha determinato
negli ospedali italiani la creazione di una nu-
merosa categoria di medici non di ruolo, i
quali, pur svolgendo per anni il loro servizio
e le loro funzioni con pieno riconoscimento
delle amministrazioni locali, non hanno po-
tuto conseguire una figura giuridica definita.

Ciò perchè questi medici non hanno supe-
rato concorsi anche per la relativa rarità dei
posti, in quanto gli ospedali sono tutt'oggi le-
gati ad organici indeguati per i più svariati
motivi.

Ora con l'articolo 8 della legge 336 del 10
maggio 1964 si è cercato di arrivare ad una
sanatoria delle molte situazioni individuali
e di categoria, esistenti negli ospedali.

La discussione fu allora ampia e appro-
fondita e venne approvato alla fine il disegno
di legge inviato dall'altro ramo del Parla-
mento, con alcune modifiche. Si sentì però
proprio qui in Senato la necessità di presen-
tare due ordini del giorno, i quali furono ap-
provati all'unanimità da voi tutti.

Il primo del senatore Maccarrone, che so-
steneva la necessità di adeguare — prima dei
concorsi interni — gli organici ospedalieri,
proprio in considerazione della anacronisti-
ca situazione determinatasi negli ospedali, i
quali, pur avendo avuto bisogno di raddop-
piare o addirittura triplicare il proprio per-
sonale sanitario, sono rimasti legati ad orga-
nici vecchi di 15 o 20 anni.

Per questo fondamentale motivo il perso-
nale sanitario dipendente si è trovato nella
pratica impossibilità di poter sostenere e vin-
cere i relativi concorsi.

Il secondo ordine del giorno, presentato
sempre nella seduta finale del 14 febbraio
ultimo scorso dal sottoscritto, il quale, con-
siderato che per i motivi testè accennati, con
l'articolo 8 non veniva risolto che in minima
parte il problema dei sanitari non di ruolo,
chiedeva all'onorevole Ministro della sanità
di invitare le Amministrazioni ospedaliere a
mantenere in servizio quei sanitari che non
potevano usufruire delle norme transitorie
della legge n. 336 del 10 maggio 1964.

Inoltre molti sanitari interim, idonei in se-
guito a pubblico concorso al posto da es-
si occupato, oggi si trovano nella impossibi-
lità di sostenere il concorso loro riservato in
base all'articolo 8 della legge in questione,
oltre che per carenza di organici, anche per-

chè non hanno maturato, al momento dell'entrata in vigore della legge in parola, il periodo di servizio prescritto nel posto da essi occupato. E ciò mentre molte Amministrazioni ospedaliere mantengono dei reparti al di sopra del limite massimo di letti consentito dal decreto-legge n. 1631 del 30 settembre 1938.

Ed infine, cosa dire dei sanitari straordinari non idonei per concorso?

Essi si trovano certamente in una precaria situazione giuridica ed economica, in quanto oggi potrebbero essere licenziati *ad nutum*, dopo anni e anni di lodevole ed efficiente servizio svolto nell'ambito dell'ospedale.

Ora non vi è dubbio che la norma transitoria espressa nell'articolo 8 della legge 10 maggio 1964 n. 336, « riguardante il personale sanitario non di ruolo », considerata la complessa situazione « di fatto » e di « diritto » del personale sanitario ospedaliero, non raggiunge tutte le finalità che con essa i legislatori intendevano realizzare.

È altrettanto indubbio che se gli organici fossero stati adeguati in tempo, tutti i sanitari risultati idonei nei concorsi pubblici banditi dallo stesso ospedale, in cui essi prestano servizio non di ruolo, ricoprirebbero certamente oggi un posto di ruolo.

Ora, analizzando la situazione del personale sanitario nella sua complessità, vediamo che oltre ai sanitari « di ruolo » esistono altri (molti di più) i quali occupano da diversi anni un posto non « di ruolo ». Essi sono: o idonei al posto che occupano, in quanto hanno superato il relativo concorso bandito dallo stesso ospedale; o idonei per

chè hanno superato un concorso presso un ospedale, diverso da quello in cui occupano il posto « non di ruolo », ma di pari o superiore categoria; o straordinari incaricati, non idonei per concorso.

Per un criterio equitativo, non vi è dubbio che una sanatoria per essere generale deve prendere in considerazione tutte le categorie esistenti « di fatto » negli ospedali: diversamente si creano delle sperequazioni.

Non mancano a tale proposito, ed in considerazione proprio del principio generale cui ho accennato, due recenti esempi fra l'altro che ci confortano nella fondatezza della nostra proposta.

Voglio riferirmi, sia alla legge 28 luglio 1961, n. 831 — modificata in sede deliberante ed in via definitiva un mese fa — il 16 ottobre 1964 — relativa alla immissione in ruolo *tout court* degli insegnanti di scuola media; sia agli strumenti legislativi in favore della immissione in ruolo degli Assistenti universitari straordinari dopo un determinato periodo di servizio.

Ciò evidentemente anche nella visione di una riforma generale della scuola e media e universitaria — ormai ritenuta da tutti necessaria ed improrogabile.

È proprio entrando nello spirito generale dell'Assistenza ospedaliera ed in attesa che i due rami del Parlamento siano chiamati quanto prima a legiferare, che desidero proporre a voi onorevoli colleghi alcune norme transitorie che costituiscono a mio parere una sanatoria generale che risolve in modo completo la complicata situazione « di fatto » esistente, estendendo tale beneficio a tutti i medici che oggi operano negli ospedali.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

L'articolo 8 della legge 10 maggio 1964 n. 336, è abrogato.

Art. 2.

I primari, gli aiuti, gli assistenti e le ostetriche che, all'entrata in vigore della presente legge, prestino servizio non di ruolo e che abbiano conseguito l'idoneità presso lo stesso ospedale nel concorso per titoli ed esami relativo al posto che essi occupano, sono nominati in ruolo e trattenuti in servizio fino ai limiti di età previsti dalla legge 10 maggio 1964, n. 336.

Per poter ottenere la nomina in ruolo di cui al comma precedente è prescritta una anzianità nel rapporto di impiego ospedaliero di almeno 6 anni per i primari, di almeno quattro anni per gli aiuti, di almeno due anni per gli assistenti e le ostetriche.

Art. 3.

I primari, gli aiuti, gli assistenti e le ostetriche che, all'entrata in vigore della legge, prestino servizio non di ruolo e che abbiano conseguito l'idoneità per il posto che occupano in un pubblico concorso per titoli ed esami in altro ospedale di pari o superiore categoria, sono nominati in ruolo, nei limiti delle disponibilità degli organici, dopo aver superato un concorso interno loro riservato da svolgersi entro un anno, consistente in uno svolgimento scritto di un tema estratto a sorte su argomenti di cultura medica e chirurgica attinenti al posto messo a concorso e proposti dalla commissione esaminatrice.

La commissione d'esame è nominata dal Presidente del consiglio di amministrazione dell'ospedale ed è costituita da un direttore sanitario e da due primari di cui uno della materia a concorso e l'altro di medicina o chirurgia generale.

L'anzianità nel rapporto di impiego ospedaliero richiesta per l'ammissione al concor-

so riservato di cui al comma precedente deve essere di almeno 6 anni per i primari, di almeno 4 anni per gli aiuti, di almeno 2 anni per gli assistenti e le ostetriche.

Art. 4.

I primari e gli aiuti che, all'entrata in vigore della presente legge, prestino servizio non di ruolo e che non abbiano ancora conseguito l'idoneità per il posto che occupano, sono nominati in ruolo, nei limiti delle disponibilità degli organici, dopo aver superato un concorso interno da svolgersi entro un anno, a norma del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 e successive modificazioni.

Al concorso interno per primario ed aiuto, possono partecipare anche i sanitari di ruolo nei gradi immediatamente inferiori, i quali abbiano compiuto all'entrata in vigore della legge, rispettivamente un quadriennio ed un biennio di servizio effettivo nel grado.

L'anzianità nel rapporto d'impiego ospedaliero richiesta per l'ammissione al concorso interno di cui ai due commi precedenti, deve essere di almeno 6 anni per i candidati al concorso di primario e di almeno 4 per quello di aiuto.

Per i posti di primario ed aiuto di specialità il servizio di ruolo nei gradi immediatamente inferiori deve essere stato espletato nella specialità relativa al concorso, rispettivamente per almeno 4 e due anni.

Art. 5.

Gli assistenti e le ostetriche che all'entrata in vigore della presente legge, prestino servizio non di ruolo e non abbiano conseguito alcuna idoneità e abbiano una anzianità nel rapporto di impiego presso la stessa Amministrazione di almeno un anno, sono nominati in ruolo nei limiti delle disponibilità degli organici, dopo aver superato un concorso interno da svolgersi entro un anno, a norma del regio decreto 30 settembre 1938 n. 1631 e successive modificazioni.