598

POLICLINICO "UMBERTO I°,,
ROMA

CONVENZIONE

STIPULATA FRA LA R. UNIVERSITÀ E IL PIO ISTITUTO DI S. SPIRITO ED OSPEDALI RIUNITI DI ROMA PER IL NUOVO ORDINAMENTO DEL POLICLINICO.

ESTRATTO DALLA GAZZETTA UFFICIALE N. 132 DEL 9 GIUGNO 1937-XV)

ROMA - TIPOGRAFIA LUIGI AMBROSINI - VIA CAPOCCI N. 73 - ROMA

POLICLINICO "UMBERTO I°,,
ROMA

CONVENZIONE

STIPULATA FRA LA R. UNIVERSITÀ E IL PIO ISTITUTO DI S. SPIRITO ED OSPEDALI RIUNITI DI ROMA PER IL NUOVO ORDINAMENTO DEL POLICLINICO.

ESTRATTO DALLA GAZZETTA UFFICIALE N. 132 DEL 9 GIUGNO 1937 - XV)

J 14

ROMA - TIPOGRAFIA LUIGI AMBROSINI - VIA CAPOCCI N. 73 - ROMA

VITTORIO EMANUELE III

PER GRAZIA DI DIO E PER VOLONTÀ DELLA NAZIONE

RE D'ITALIA

IMPERATORE D'ETIOPIA

Visto l'art. 35 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con R. decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto l'art. 3, n. 2, della legge 31 gennaio 1926, n. 100;

Ritenuta l'assoluta ed urgente necessità di sistemare diversamente i rapporti fra il Pio Istituto di S. Spirito ed Ospedali riuniti di Roma, e la locale Regia Università per quanto si riferisce alla clinicizzazione del Policlinico « Umberto I »;

Vista la convenzione intervenuta al riguardo fra i due Enti;

Udito il Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Capo del Governo, Primo Ministro Segretario di Stato, Ministro Segretario di Stato per gli affari dell'interno, di concerto con i Ministri per le finanze e per l'educazione nazionale;

Abbiamo decretato e decretiamo:

Articolo unico.

E' approvata la convenzione intervenuta in data 7 novembre 1936-XV fra la Regia Università di Roma e il locale Pio Istituto di S. Spirito ed Ospedali riuniti, circa il nuovo ordinamento del Policlinico « Umberto I ».

Detta convenzione. che fa parte integrante del presente decreto, sarà munito di visto e sottoscritta, d'ordine Nostro, dal Ministro proponente.

Per le spese di registro e bollo della convenzione fatta nell'interesse della Regia Università è applicabile l'art. 55 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592.

Il presente decreto entra in vigore nel giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* del Regno e sarà presentato al Parlamento per la conversione in legge.

Il Ministro proponente è autorizzato alla presentazione del relativo disegno di legge.

Ordiniamo che il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sia inserto nella raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia, mandando a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 8 febbraio 1937 - Anno XV.

VITTORIO EMANUELE

MUSSOLINI — DI REVEL — BOTTAI.

Visto, il Guardasigilli: SOLMI.

Registrato alla Corte dei conti, addì 28 *maggio* 1937-XV.

Atti del Governo, registro 385, *foglio* 118. — MANCINI.

TESTO DELLA CONVENZIONE

L'anno millenovecentotrentasei, il giorno 7 novembre in Roma, con la presente privata scrittura da valere ad ogni effetto di legge.

TRA

la Regia Università di Roma, in persona del Rettore Magnifico on. barone prof. Pietro de Francisci,

E

il Pio Istituto di S. Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma, in persona del presidente gr. uff. dott. Carlo Solmi, si stabilisce quanto appresso:

Art. 1.

Allo scopo di assicurare il migliore e più efficace coordinamento delle attività scientifiche ed ospedaliere rispettivamente svolte dai due Enti e la semplificazione dei loro rapporti, la Regia Università degli studi di Roma ed il Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma convengono che, sotto l'osservanza delle norme di cui appresso, le Regie cliniche universitarie ed i reparti e servizi ospedalieri esistenti nel Policlinico « Umberto I » siano gestiti ed amministrati come un unico organismo denominato « Policlinico Umberto I ».

Ciò ai soli effetti della organizzazione dei servizi e del regolamento interno dei loro rapporti amministrativi, ferma ed impregiudicata restando l'autonomia dei due Enti, specie per quanto riguarda l'esercizio delle rispettive potestà deliberative, giusta le loro leggi istituzionali.

ART. 2.

La direzione del « Policlinico Umberto I » viene affidata ad un Comitato direttivo composto:

a) da un presidente nominato d'accordo tra il Pio Istituto e l'Università;

b) da due consiglieri tecnici (un primario ospedaliero ed un clinico) scelti, preferibilmente, tra i sanitari che non prestano servizio presso il Policlinico;

c) da due consiglieri amministrativi (uno ospedaliero e uno universitario) scelti preferibilmente tra i funzionari dei due Enti.

Il presidente e i consiglieri, che vengono nominati dalle rispettive Amministrazioni, durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.

ART. 3.

Il « Policlinico Umberto I » avrà un direttore sanitario che sarà nominato dal capo dell'Amministrazione ospedaliera, previo accordo con il rettore della Regia Università e dura in carica cinque anni.

Il direttore sanitario prende parte con voto consultivo alle sedute del Comitato direttivo e ne attua le deliberazioni.

La scelta del direttore sarà fatta fra i primari ospedalieri o tra i professori ordinari della Facoltà di medicina della Regia Università di Roma che abbiano non meno di cinque anni di anzianità nel grado.

Al direttore sarà corrisposta una indennità annua di lire 10.000 al lordo delle riduzioni di cui ai Regi decreti 20 novembre 1930, n. 1491, e 14 aprile 1934, n. 561, in aggiunta al trattamento di professore o di dirigente ospedaliero.

Allo stesso direttore si applicano tutte le disposizioni del vigente regolamento per il personale sanitario degli Ospedali Riuniti di Roma.

ART. 4.

Nei limiti di cui al capoverso dell'art. 1 al Comitato direttivo sono assegnate le seguenti attribuzioni:

a) attuare in vista delle superiori necessità dell'insegnamento e della migliore assistenza degli infermi, il coordinamento tecnico sanitario tra i servizi ospedalieri e quelli clinici, organizzandoli a seconda delle rispettive esigenze.

Allo scopo il Comitato direttivo dovrà, eventualmente, sottoporre all'approvazione dei due contraenti quelle proposte di modifiche dei servizi che, in base all'esperienza, appariranno opportune;

b) distribuire il personale comandato in servizio presso l'Istituto (ad eccezione del personale sanitario clinico) tra i diversi reparti e servizi, secondo le effettive esigenze, vigilandone il rendimento e la disciplina in conformità delle norme in vigore presso le Amministrazioni cui il personale appartiene;

c) formulare proposte intese alla semplificazione dei servizi amministrativi ed al rafforzamento dei controlli;

d) dare parere motivato su tutte le questioni relative alla gestione dell'Istituto, che comportino atti da sottoporre, sia separatamente che congiuntamente, all'approvazione dei contraenti;

e) deliberare nei limiti sempre dei poteri attribuiti, su tutte le questioni che gli saranno sottoposte dal presidente nonchè sui provvedimenti d'urgenza da lui adottati;

f) formulare proposte di norme interpretative ed integra-

trici della presente convenzione, di regolamenti ed istruzioni pel servizio interno dell'Istituto;

g) formulare le proposte di ripartizione delle spese dei servizi comuni (ospedalieri clinici) dell'Istituto;

h) nominare nel suo seno, con scelta fra i consiglieri tecnici, un vice direttore che sostituisca il direttore sanitario in caso di assenza o di impedimento, e un aiuto direttore, con le modalità, per quest'ultimo, che saranno precisate nel regolamento per il personale sanitario del Pio Istituto.

ART. 5.

Il presidente è tenuto a trasmettere mensilmente alle due Amministrazioni interessate l'elenco delle deliberazioni adottate dal Comitato direttivo.

ART. 6.

Il direttore sanitario è preposto al personale sanitario ospedaliero e a tutto il personale amministrativo, di assistenza e subalterno comandato in servizio presso l'Istituto.

In attesa di uno speciale regolamento, da prepararsi dal Comitato direttivo, da deliberare dai due Enti e da approvarsi dai Ministri per l'interno e per l'educazione nazionale, di concerto con quello per le finanze, per regolare la parte disciplinare di tutto il personale e quanto altro riguarda il personale stesso, vigeranno le attuali norme in vigore nelle due Amministrazioni.

ART. 7.

I primari ospedalieri assegnati all'Istituto assumeranno il titolo di primari aggregati clinici, e ferma restando la loro appartenenza al personale sanitario degli Ospedali riuniti di Roma e l'obbligo del servizio come primario ospedaliero, verranno conside-

rati nei rapporti con l'Istituto come personale universitario con assegni uguali a quelli corrisposti ai professori incaricati.

Detti assegni, in aggiunta allo stipendio di primario che verrà corrisposto dal Pio Istituto, saranno ad esclusivo carico della Regia Università di Roma.

ART. 8.

I primari aggregati dipenderanno dal rettore della Regia Università per quanto riguarda la loro funzione didattica, per tutto il resto rimarranno sempre alle dipendenze del Pio Istituto di Santo Spirito e, nei limiti della presente convenzione, dal direttore sanitario del « Policlinico Umberto I ».

ART. 9.

Quando concorrano gravi ed accertate ragioni il rettore della Regia Università potrà chiedere all'Amministrazione ospedaliera l'allontanamento dall'Istituto di quel primario aggregato che non risultasse adatto alle sue particolari mansioni per ragioni d'ordine scientifico, professionale, morale o disciplinare.

Il primario così allontanato perde il diritto di aggregato e dovrà essere sostituito.

Il presidente segnalerà al rettore dell'Università, per i provvedimenti di sua competenza, qualunque deficienza del personale sanitario clinico.

ART. 10.

Nel caso di vacanza di posto di primario aggregato, una Commissione composta pariteticamente da rappresentanti dei due Enti il cui presidente sarà nominato di comune accordo fra gli stessi Enti, potrà proporre all'Amministrazione degli Ospedali riuniti la nomina, al posto vacante, di uno dei primari ospedalieri in attività di servizio.

Ove ciò non sia possibile, il Pio Istituto di S. Spirito e la Regia Università bandiranno un concorso con i programmi e le modalità stabilite dai regolamenti ospedalieri fermo restando il trattamento economico che sarà quello stabilito dagli ospedali.

La Commissione esaminatrice del concorso sarà composta di due membri clinici, di due ospedalieri e di un presidente nominato dal Comitato direttivo di cui all'art. 2.

Gli aiuti e gli assistenti addetti ai reparti ospedalieri dell'Istituto verranno liberamente scelti dagli Ospedali riuniti di Roma tra il personale sanitario di ruolo.

ART. 11.

I primari ospedalieri saranno aggregati alle cliniche, affini alle loro particolari attitudini e specializzazioni.

Nella direzione del padiglione loro affidato e per tutto quanto riguarda l'assistenza e la cura dei loro malati, i primari aggregati avranno piena libertà di azione.

Essi, però, hanno l'obbligo dell'insegnamento pratico al letto del malato seguendo l'indirizzo scientifico del direttore della clinica alla quale sono aggregati.

ART. 12.

Il coordinamento dell'attività didattica degli aggregati spetta al preside della Facoltà di medicina, sentito il clinico direttore della Cattedra e i primari aggregati in base a programma e criteri di massima che verranno sottoposti all'approvazione del rettore e pubblicati, eventualmente, nell'annuario dell'Università.

ART. 13.

Alle dipendenze del direttore sanitario sarà costituito un ufficio amministrativo composto dell'attuale numero di impiegati amministrativi ospedalieri aumentato di quegli altri elementi che

la Regia Università riterrà necessari nominare per conseguire la piena esecuzione della presente convenzione.

Il costo di funzionamento di detto ufficio (personale e spese di ufficio e cancelleria) sarà a completo carico della Regia Università, che dovrà, pertanto, rimborsare al Pio Istituto di S. Spirito tutte le spese comunque sostenute per il trattamento economico spettante al suo personale come sopra comandato presso detto ufficio amministrativo e per il suo funzionamento.

In tutti i casi il trattamento economico del personale comandato dal Pio Istituto non può superare quello normale in vigore presso l'Amministrazione ospedaliera.

ART. 14.

Il servizio del deposito infermi e del pronto soccorso sarà affidato ad un primario aggregato clinico da nominarsi con le norme di cui all'art. 10, coadiuvato da personale sanitario misto in uguale proporzione ed in numero da stabilirsi d'accordo tra i due contraenti. A coadiuvare al servizio di pronto soccorso potranno nominativamente essere ammessi, sotto la esclusiva responsabilità della Regia università, studenti degli ultimi tre anni della Facoltà di medicina, secondo particolari norme stabilite d'accordo dal preside della Facoltà e dal direttore sanitario.

Il primario aggregato clinico provvederà alla assegnazione dei malati dopo la scelta fattane dai direttori delle singole cliniche e dai loro delegati a norma dell'articolo seguente.

ART. 15.

I direttori delle Regie cliniche ed i loro aiuti ed assistenti, quando siano muniti di apposita delega scritta, hanno facoltà di scegliere tra gli infermi del deposito quelli occorrenti per l'insegnamento di loro competenza e di disporre il trasferimento nelle Regie cliniche. Tale scelta potrà essere esercitata anche tra i malati accolti nei depositi degli altri ospedali del Pio Ente.

Il direttore clinico ha la facoltà di prelevare ammalati anche nei reparti ospedalieri sempre che nulla osti da parte del primario curante e che non siano affetti da malattie infettive o contagiose in atto.

Nel computo delle degenze degli infermi interni viene calcolato il giorno di entrata nelle Regie cliniche ed è escluso quello della dimissione, morte e restituzione degli infermi ai reparti ospedalieri.

Possono anche essere trasferiti nelle Regie cliniche gli infermi ammessi negli ospedali a proprie spese, ma soltanto quando ne facciano richiesta; in tal caso le Regie cliniche percepiranno direttamente dai malati suddetti le rette dovute, con decorrenza dal giorno di entrata esclusa al riguardo ogni responsabilità da parte del Pio Istituto.

Art. 16.

Nei casi in cui, per urgenti ragioni di cura, si renda assolutamente necessario l'immediato trasferimento alle infermerie di un infermo accolto nel deposito dell'Istituto, il dirigente del deposito ne darà subito avviso ai direttori della clinica che, per competenza, potrebbero scegliere detto malato ai fini dell'insegnamento. Qualora questi ed i loro delegati non esercitino immediatamente il diritto di scelta, l'infermo sarà ricoverato definitivamente nelle corsie ospedaliere.

In ogni caso il dirigente del deposito, dovrà sempre disporre, sulla sua responsabilità, il trasferimento alla infermeria, quando il ritardo possa nuocere alla salute del malato.

Di tali trasferimenti d'urgenza sarà tenuta nota nominativa in apposito registro da conservarsi nel deposito con l'indicazione della causa che ha consigliato il trasferimento. Dette annotazioni dovranno essere controfirmate dal direttore sanitario.

Qualora dovessero sorgere contestazioni in ordine al trasferimento di infermi nelle corsie, le contestazioni stesse saranno risolte dal direttore sanitario dell'Istituto.

ART. 17.

Salvi i casi di assoluta necessità di pronto intervento i direttori delle Regie cliniche e i loro delegati hanno facoltà di scegliere per l'insegnamento gli infermi degenti nelle infermerie ospedaliere che, risultando colpiti da infermità diversa da quella per la quale erano stati accettati negli ospedali, dovessero essere trasferiti da un reparto medico ad un reparto chirurgico e viceversa.

Della necessità di tale trasferimento il direttore sanitario dovrà informare i direttori delle Regie cliniche nelle quali gli infermi potrebbero essere trasferiti. Del trasferimento stesso sarà tenuta nota nel registro di cui all'ultimo comma del precedente articolo 16.

ART. 18.

Il trasporto nelle Regie cliniche degli infermi degenti nei depositi e nelle corsie è eseguito a cura, spese e rischio delle Regie cliniche, sotto la responsabilità dei direttori di esse e dei loro delegati; tale trasporto avverrà nelle ore stabilite d'accordo tra i direttori delle Regie cliniche ed il direttore sanitario, salvi sempre i casi d'urgenza previsti negli articoli 16 e 17. In ogni caso il trasporto deve avvenire nello stesso giorno in cui gli infermi sono stati scelti per l'insegnamento. Qualora ciò non avvenga, si intenderà che i direttori delle Regie Cliniche vi abbiano rinunciato.

Per gli infermi trasportati nelle Regie cliniche e durante il tempo in cui vi restano degenti l'Amministrazione ospedaliera è esonerata da qualsiasi responsabilità che è assunta dalle Regie cliniche.

ART. 19.

I direttori delle Regie cliniche hanno facoltà di restituire agli ospedali da cui furono prelevati, gli ammalati interni che non occorrano ulteriormente per l'insegnamento. Essi hanno anche la facoltà di inviare al reparto isolamento nell'Ospedale del Policli-

nico gli infermi interni che siano colti da malattie infettive o contagiose.

Il trasferimento di tale genere di infermi è obbligatorio per le cliniche che non abbiano un proprio reparto « isolamento ».

Parimenti i direttori delle Regie cliniche hanno facoltà di trasferire al reparto « isolamento » nell'Ospedale del Policlinico gli ammalati esterni colti da malattie infettive o contagiose.

Per tali infermi « esterni » quando sia riconosciuta la necessità e l'urgenza della cura colle norme stabilite dall'art. 2 della legge 31 maggio 1900, n. 211, sarà redatto il verbale di ammissione negli ospedali. Qualora, invece, la necessità e l'urgenza della cura non siano riconosciute, gli infermi possono a richiesta dei direttori delle Regie cliniche, e dei loro delegati, essere ricoverati nel reparto « isolamento » al Policlinico restando a disposizione delle cliniche stesse, le quali sono obbligate a corrispondere alla Amministrazione ospedaliera la retta stabilita per gli infermi ricoverati a pagamento.

ART. 20.

Ai fini dell'insegnamento i direttori delle Regie cliniche hanno facoltà di trattenere gli ammalati interni anche oltre il tempo necessario per la cura, ma, cessata la necessità della cura, hanno l'obbligo di informarne immediatamente il direttore sanitario degli ospedali dai quali gli infermi furono prelevati. Dal giorno in cui cessa la necessità della cura gli ammalati interni sono considerati esterni e cessa quindi per l'Amministrazione ospedaliera l'obbligo di corrispondere alle Regie cliniche la diaria di cui all'art. 29.

Nel caso in cui la necessità di una cura si protragga oltre il quarantacinquesimo giorno dalla data d'ammissione degli infermi negli ospedali, il direttore della Regia clinica dovrà avvertirne il direttore dell'ospedale dal quale gli infermi sono stati prelevati.

Il direttore dell'ospedale ed i sanitari governativi hanno sempre facoltà di eseguire, previo avviso ai direttori delle Regie cliniche, visite di accertamento delle condizioni degli ammalati interni.

Queste visite dovranno sempre essere eseguite quando siano decorsi 45 giorni dall'accettazione degli infermi negli ospedali.

ART. 21.

Agli effetti della statistica sanitaria gli ammalati accolti nelle Regie cliniche debbono figurare nel movimento degli infermi accolti negli ospedali. A tal uopo ciascun infermo è fornito della scheda cubicolare che, debitamente completata dal personale sanitario delle Regie cliniche al momento della dimissione degli infermi, deve essere a cura delle Regie cliniche trasmessa alla Direzione dell'ospedale dal quale l'infermo stesso è stato prelevato.

In caso di morte dell'infermo le Regie cliniche compileranno la denuncia e la trasmetteranno alla suddetta Direzione degli Ospedali, che provvederà ad inviarla all'Ufficio dello stato civile. Le nascite invece che avvengono nelle Regie cliniche saranno da esse direttamente denunciate, a norma di legge, all'Ufficio dello stato civile.

Le Regie cliniche, infine, devono comunicare alla Direzione dell'ospedale, con le modalità in uso nei reparti ospedalieri, il movimento degli ammalati e tutti quegli elementi che, ai fini della statistica sanitaria, potessero occorrere all'Amministrazione ospedaliera.

ART. 22.

Ciascun direttore clinico, a suo insindacabile giudizio, può ricoverare direttamente nella propria clinica ammalati di particolare interesse scientifico e didattico degenti in case private od in altri ospedali. Entro le 24 ore dall'avvenuto ricovero dovrà dare comunicazione al direttore sanitario della accettazione di detti ammalati che saranno assunti a carico del Pio Istituto (infermi interni) ove vengano accertate nelle forme di legge le condizioni di spedalizzazione, ed a carico della clinica (infermi esterni) se tali condizioni non ricorressero.

ART. 23.

E' in facoltà di ciascun direttore di riservare nella propria clinica un numero di letti, da stabilirsi di comune accordo tra le

due Amministrazioni per il ricovero di ammalati a pagamento.

Per questi ammalati (infermi esterni) l'Amministrazione ospedaliera è tenuta a fornire tutti i servizi e somministrazioni, anche speciali, così come per gli altri ricoverati ed alle stesse condizioni.

ART. 24.

La Regia università acconsente che i reparti clinici restino aperti durante i periodi estivi, per il bisogno del ricovero dei malati ospedalieri. Inoltre durante tutto l'anno la Regia università si obbliga di ricoverare nelle Regie cliniche infermi ospedalieri che vi siano trasferiti dal deposito del Policlinico, entro il limite dei posti-letto disponibili di ciascuna clinica, detratti i posti di cui all'art. 23 e soddisfatti prima i ricoveri necessari per l'insegnamento.

ART. 25.

Le spese di tutto il personale sanitario e subalterno di ogni grado delle Regie cliniche e lo stipendio dei primari aggregati di cui all'art. 7, le spese di manutenzione, ordinarie e straordinarie, degli impianti e stabili, le spese di riscaldamento, luce, gas, energia elettrica motrice, telefono e quant'altro riveste carattere di spesa speciale per le Regie cliniche, saranno a carico esclusivo della Regia Università. Sono salvi i rimborsi stabiliti dall'art. 29.

Le spese invece per i suddetti titoli relativi ai padiglioni ospedalieri, depositi ed in genere uffici e locali di pertinenza ospedaliera, rimangono a carico esclusivo del Pio Istituto.

Le spese del Comitato direttivo, nonchè gli assegni del direttore sanitario, del vice direttore, dell'aiuto direttore, saranno a totale carico della Regia università.

Le spese per i servizi comuni saranno ripartite d'accordo tra i due contraenti in base alle proposte del Comitato direttivo.

Le spese di manutenzione dei viali e di giardinaggio per lo intero ospedale e per le Regie cliniche rimangono a totale carico della Regia Università.

ART. 26.

L'Amministrazione universitaria rimborserà a quella ospedaliera le somme dovute a qualsiasi titolo per somministrazioni e servizi a favore delle cliniche, valutando le somministrazioni dei generi e dei materiali e le prestazioni dei servizi effettivamente forniti in base alle aliquote costituenti il costo della diaria del Policlinico e risultanti dall'ultimo bilancio consuntivo del Pio Istituto, salvo a valutarle quando ciò non sia possibile, in base al costo effettivo.

ART. 27.

Per gli ammalati interni ricoverati nelle Regie cliniche la Amministrazione ospedaliera provvede, quando ne sia dimostrata la necessità, alla fornitura dei letti, mobili, biancheria, oggetti di vestiario, utensili e stoviglie, nei limiti della pratica ospedaliera (dotazioni fisse).

Le Regie cliniche assumono a loro carico la conservazione e manutenzione di quanto sarà fornito dalla Amministrazione.

ART. 28.

Al principio di ogni anno e nel giorno ed ora che ciascun direttore di clinica stabilisce d'accordo col direttore d'Istituto, l'economo spedaliero procederà, in rappresentanza degli Ospedali riuniti ed in contraddittorio del direttore della clinica o di un suo delegato, alla ricognizione di tutto quanto è stato fornito dall'Amministrazione ospedaliera alla Regia clinica a norma dell'articolo precedente.

Dell'operazione di ricognizione sarà redatto verbale in doppio originale firmato dal direttore della Regia clinica o da un suo delegato e dall'economo.

Dal verbale dovrà risultare l'indicazione del materiale che resta in consegna del direttore della Regia clinica e dei materiali che risultano mancanti; per questi ultimi verrà addebitato alle Regie cliniche il prezzo di costo.

ART. 29.

In corrispettivo degli oneri assunti dalle Regie cliniche con la presente convenzione, ed in pagamento del mantenimento assistenza e cura degli infermi interni ricoverati nelle Regie cliniche, l'Amministrazione ospedaliera rimborserà a quella universitaria, per ciascun giorno di degenza di ogni infermo interno, una somma pari alla spesa costituente la diaria del Policlinico, quale risulta dall'ultimo bilancio consuntivo del Pio Istituto. Qualora detta diaria risultasse inferiore a quella annualmente stabilita, a norma di legge, per i Comuni del Regno, si prenderà come base di calcolo per il rimborso di cui sopra questa ultima diaria.

Per gli infermi ricoverati nella Clinica pediatrica verrà, però, corrisposta una diaria pari alla metà di quella che sarà adottata.

Quando trattisi di lattante accompagnato dalla nutrice verrà corrisposta la diaria intera.

ART. 30.

In considerazione degli oneri assunti dal Pio Istituto di Santo Spirito con il precedente articolo, la Regia Università rinuncia senza eccezioni ai due contributi annui già corrisposti in suo favore dall'Amministrazione ospedaliera, e cioè:

1° corrisp. in base all'art. 17 convenzione 9 luglio 1927	L. 282.000
2° corrisp. (v. R. decreto 30 giugno 1927, numero 1199)	» 200.000
	L. 482.000

ART. 31.

Le modalità degli adempimenti contabili, i termini di regolazione di rapporti di dare ed avere fra i due contraenti, quanto altro possa occorrere per la migliore e più rapida esecuzione, saran-

no stabiliti, su proposta del Comitato direttivo, mediante apposite « norme di applicazione della presente convenzione » da emanarsi fra i due contraenti entro i tre mesi dall'entrata in vigore della presente.

ART. 32.

Ove le norme presenti necessitino di unificazione ed integrazione vi provvederanno al più presto d'accordo i due contraenti deliberando sulle proposte avanzate dal Comitato direttivo.

L'approvazione concorde del rettore della Regia università di Roma e del presidente del Pio Istituto ed Ospedali riuniti di Roma, con l'omologazione delle rispettive Autorità tutorie, darà forza esecutiva alle nuove norme che non potranno, peraltro, importare modificazioni dei rispettivi oneri finanziari e che in ogni caso non dovranno essere in contrasto con quelle della presente convenzione.

ART. 33.

La presente convenzione sostituisce ed abroga la convenzione generale e tutte le particolari convenzioni in essere fra le varie Cliniche ed Istituti scientifici dipendenti dalla Regia università di Roma e l'Amministrazione ospedaliera e precisamente le seguenti:

1) Convenzione generale stipulata in Roma addì 12 ottobre 1935, registrata in Roma il 19 ottobre 1935, Uff. Atti privati, volume 423;

2) Convenzione con la Regia clinica ostetrica in data 21 luglio 1923, registrata a Roma il 23 dello stesso mese, e successive modifiche;

3) Convenzione con la Regia clinica neuropatologica in data 30 agosto 1928, registrata in data 30 dello stesso mese, Atti privati, vol. 381, n. 4836;

4) Convenzione con la Regia clinica pediatrica in data 25 febbraio 1929, registrata il 13 marzo 1929, vol. 360, n. 17506;

5) Convenzione con la Regia clinica ortopedica e traumatologica stipulata il 17 aprile 1936, registrata il 23 stesso mese al volume 496, n. 40096.

Quante volte però si rendesse necessario regolare speciali rapporti con le Regie cliniche per eventuali particolari prestazioni ospedaliere, essi saranno di comune accordo stipulati con speciali convenzioni.

Resta abolito espressamente qualsiasi onere di spesa di personale a carico del Pio Istituto per il personale addetto all'isolamento ostetrico del Policlinico che, invece, passa a carico della Regia università.

Resta invece in vigore la convenzione stipulata il 22 marzo 1933 (registrata l'8 aprile 1933, vol. 446, n. 31006), relativa all'Istituto di radiologia medica della Regia Università di Roma e del Pio Istituto di Santo Spirito e quella stipulata il 28 maggio 1936 (registrata il 10 giugno 1936, vol. 430, n. 27697), relativa all'Istituto di semeiotica medica.

Per quanto riguarda il rimborso delle quote di degenza per il reparto clinico dell'Istituto di radiologia medica valgono le norme della presente convenzione.

ART. 34.

La presente convenzione, che sostituisce in ogni parte quella precedentemente stipulata tra i contraenti in data 30 settembre u. s. la quale resta, in conseguenza, annullata, entra in vigore a decorrere dal 30 novembre 1936-XV ed avrà la durata di un quinquennio prorogabile tacitamente di triennio in triennio, ove sei mesi prima della scadenza non sia intervenuta formale disdetta da parte di uno dei contraenti.

ART. 35.

La presente convenzione viene redatta in triplice esemplare su carta senza bollo e godrà delle disposizioni di favore stabilite

nell'art. 55 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con R. decreto 31 agosto 1933, n. 1592, essendo stipulata nell'interesse dello Stato.

Roma, addì 7 novembre 1936 - Anno XV.

Il Rettore della Regia Università di Roma:
P. DE FRANCISCI.

Il Presidente del Pio Istituto di S. Spirito ed Ospedali riuniti di Roma:
CARLO SOLMI.

Visto, d'ordine di Sua Maestà il Re d'Italia, Imperatore d'Etiopia:

Il Capo del Governo, Primo Ministro Segretario di Stato, Ministro per l'interno:
MUSSOLINI.

71153

Stampato nella
Tipografia Ambrosini
Via Capocci, 72 - Roma