

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **IMBRIACO, BERLINGUER, MERIGGI,
TORLONTANO, DIONISI, RANALLI e ZUFFA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MARZO 1990

Riordino della professione infermieristica e misure urgenti
per fronteggiare la carenza di infermieri

ONOREVOLI SENATORI. - La questione degli infermieri sta diventando una vera e propria «emergenza» nazionale, con propri caratteri autonomi sia pure nell'ambito del più generale dissesto del servizio sanitario pubblico in Italia.

Molte divisioni ospedaliere rischiano di essere temporaneamente chiuse per la mancanza di infermieri, ma già ora tale mancanza comporta contrazioni e tagli nelle attività di assistenza, sia nelle strutture di ricovero che in quelle ambulatoriali e di territorio.

A circa 100.000 unità assomma il fabbisogno di infermieri da parte del servizio sanitario nazionale e il problema non tende a risolversi, anzi. Basti pensare che mentre

ogni anno vanno in pensione circa 12.500 infermieri, solo 10.000 se ne formano ed entrano in servizio.

Le cause stanno:

- 1) nel trattamento economico inadeguato;
- 2) nella assenza di possibilità di sviluppo delle carriere;
- 3) nei limiti della formazione professionale;
- 4) nel mancato riconoscimento della autonomia del servizio infermieristico.

Per questi motivi, è urgente rivedere l'ordinamento della professione infermieristica. A questo fine presentiamo il seguente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

1. A decorrere dall'anno scolastico 1992-93, per l'accesso ai corsi per il conseguimento del diploma abilitante alla professione di infermiere professionale e a quella di vigilatrice d'infanzia, è richiesto il possesso di diploma di maturità di scuola media di secondo grado.

2. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Governo è delegato ad emanare, previa consultazione delle organizzazioni sindacali e delle federazioni dei Collegi delle categorie interessate e previo parere del Consiglio sanitario nazionale e del Consiglio universitario nazionale, un decreto legislativo per disciplinare la formazione delle professioni ed arti sanitarie per l'esercizio delle quali non sia previo il possesso del diploma di laurea, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) deve essere previsto il possesso del diploma universitario di I livello per l'esercizio delle professioni infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione;

b) devono essere attivati corsi di formazione complementare o di perfezionamento o di specializzazione successivi al conseguimento del diploma, in raccordo con le indicazioni del Piano sanitario nazionale;

c) devono essere attivati corsi abilitanti all'esercizio di funzioni direttive per il coordinamento di unità operative;

d) deve essere istituito il corso di laurea in formazione e organizzazione sanitaria per dirigenti dei servizi infermieristici, ostetrici, tecnico-sanitari, della riabilitazione e della prevenzione e per docenti dei relativi corsi universitari, equiparabili al corso di laurea in scienze infermieristiche conseguibile nei paesi della Comunità economica europea;

e) è istituito il corso di laurea in scienze della riabilitazione;

f) le convenzioni di cui all'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, devono prevedere il concorso del Servizio sanitario nazionale, attraverso il personale dipendente e le proprie strutture, alla formazione delle professioni sanitarie per le quali è richiesto il diploma universitario di I livello.

Art. 2.

1. Le professioni sanitarie ausiliarie infermieristiche, ostetriche, di riabilitazione e tecniche e le arti ausiliarie delle professioni sanitarie, a modificazione della normativa vigente, sono trasformate in professioni sanitarie autonome infermieristiche, ostetriche, di riabilitazione e tecniche. Esse hanno un rapporto di interazione funzionale non gerarchico con le professioni sanitarie che presuppongono il possesso della laurea, comprese quelle mediche.

Art. 3.

1. Ad integrazione dell'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la legge regionale detta disposizioni per la riorganizzazione delle attività di assistenza infermieristica e ostetrica ospedaliera e distrettuale, nonché delle connesse attività ausiliarie di assistenza personale in uno specifico servizio infermieristico-ostetrico con autonomia tecnico-funzionale, coordinato a una figura dirigenziale del personale infermieristico e ostetrico in possesso dei requisiti previsti dalla normativa concorsuale. Il coordinatore del personale infermieristico e ostetrico è membro di diritto dell'Ufficio di Direzione della Unità sanitaria locale.

Art. 4.

1. Le unità sanitarie locali e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale possono assumere direttamente il personale infer-

mieristico necessario, nei limiti dei posti vacanti, senza richiedere alcuna autorizzazione.

2. A decorrere dall'anno scolastico 1989-90 gli studenti infermieri che effettuano il tirocinio presso le strutture del Servizio sanitario nazionale sono retribuiti:

a) al primo anno, con una indennità equivalente allo stipendio annuo di ausiliario socio sanitario;

b) al secondo anno, con una indennità equivalente allo stipendio annuo di infermiere generico;

c) al terzo anno, con una indennità equivalente all'80 per cento dello stipendio annuo di infermiere professionale.

3. Tale indennità, sino al compimento del diciottesimo anno dello studente infermiere assume la natura di borsa di studio, mentre dal compimento del diciottesimo anno diviene retribuzione annua utile ai fini di carriera e pensionistici; a tal fine è stipulato con lo studente infermiere un contratto a tempo determinato.

4. Al fine di facilitare la frequenza alle scuole per infermieri professionali e l'assunzione di infermieri professionali, le unità sanitarie locali e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale utilizzano il proprio patrimonio immobiliare. Dovrà, a tal uopo, essere riservata altresì una specifica quota negli alloggi dei Comuni, degli Istituti autonomi delle case popolari e degli enti e casse previdenziali.

5. Il personale infermieristico che opera nei servizi ad alto rischio, compresi i reparti di malattie infettive, osserverà un orario settimanale ridotto di quattro ore settimanali, godrà di ulteriori 15 giorni di ferie e potrà andare in pensione con un anticipo riconosciuto di 5 anni.

6. L'accordo sindacale relativo al comparto del personale del Servizio sanitario nazionale definirà quali sono gli ulteriori servizi ad alto rischio e il tipo di personale interessato nonché la quantificazione di specifiche indennità non inferiori a quelle percepite dal personale medico e tecnico per l'esposizione al rischio radiologico.