

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 1124)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore DAL CANTON Maria Pia

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 MAGGIO 1973

Istituzione di scuole per la preparazione del personale sanitario ausiliario

ONOREVOLI SENATORI. — Uno dei problemi particolarmente sentiti nel nostro Paese è rappresentato dalla carenza di personale sanitario ausiliario.

Le statistiche ci dicono che, tenuto conto delle ore di lavoro e della necessaria assistenza all'ammalato, oltre a quelli che già esistono sarebbero necessari almeno 60 mila infermieri — 10 mila assistenti sanitarie — 5 mila ostetriche — 10 mila tecnici vari.

Se poi analizziamo il livello medio di preparazione del personale paramedico rileviamo che troppo spesso vengono ammessi a lavorare accanto ad ammalati, che hanno bisogno di cure qualificatissime, persone dotate forse di grande buona volontà, ma mancanti di una seria preparazione professionale.

Ora non c'è chi non veda l'importanza estrema che riveste la figura dell'operatore sanitario il quale, dando le sue prestazioni all'ammalato secondo le direttive del medico, ha la possibilità di seguire passo passo le varie fasi della malattia, le reazioni dell'organismo ai farmaci, eccetera.

L'informatore più fedele del medico dovrebbe essere l'infermiere, soprattutto nei casi in cui l'ammalato o per l'età o per le condizioni di salute non controlla se stesso ma è affidato completamente alle cure e alla responsabilità di chi gli sta vicino.

Se poi esaminiamo le prospettive che si presentano all'operatore sanitario ausiliario fuori dell'ambiente ospedaliero, con il lavoro a domicilio sia nel settore degli anziani, per non togliere la persona dal suo ambiente, e per risolvere almeno in parte, il problema dei lungodegenti, sia nel settore dell'infanzia in un servizio preventivo, come avviene in molti paesi europei, si potrà intuire l'importanza, ogni giorno più sensibile, dell'esistenza e soprattutto della necessità di preparazione specifica di tali operatori.

Pensiamo che su questo secondo aspetto: la preparazione, si debba particolarmente insistere perchè ciò che manca non sono tanto le scuole, differenti secondo i vari aspetti dell'assistenza sanitaria, quanto la distribuzione geografica delle stesse, l'uniformità

dei programmi per un medesimo settore ed una valida preparazione polivalente di base.

Al mosaico di scuole, quindi, attualmente esistenti dovrebbe subentrare, per una valida preparazione unitaria e soprattutto per togliere le differenze tra una regione e l'altra e tra un ospedale e l'altro, un tipo unico di scuola, organizzata di concerto tra il Ministero della pubblica istruzione e quello della sanità, nel quadro della programmazione sanitaria regionale.

Fino all'entrata in vigore della legge 25 febbraio 1971, n. 124, infermiere professionali e caposala erano solo donne che venivano preparate dalle scuole-convitto per le quali l'articolo 86 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, faceva obbligo a tutti gli ospedali di prima categoria di fornire i locali.

Le disposizioni che finora hanno retto tali scuole sono il regio decreto 15 agosto 1925, n. 1832, che in gran parte è stato trasfuso negli articoli 130 e 138 del testo unico delle leggi sanitarie ed ha come suo regolamento di esecuzione il regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, che specifica le regole di amministrazione e funzionamento delle scuole e la disciplina degli esami delle scuole stesse.

Soltanto la legge 25 febbraio 1971, n. 124, ha abolito l'obbligo dell'internato, ha esteso l'accesso alle scuole ed alla professione al personale maschile ed ha abbassato il limite di età a 17 anni. Inoltre tale legge prevede a partire dall'anno scolastico 1973-74 per l'accesso alla scuola un titolo che ammette al terzo corso di scuola media superiore.

La legge istitutiva delle scuole per infermiere professionali prevedeva due tipi di specializzazioni di durata annuale:

- 1) corsi per abilitazioni a funzioni direttive;
- 2) corsi per l'esercizio della professione di assistente sanitaria visitatrice.

Con la legge 19 luglio 1940, n. 1098, fu ampliato l'ambito delle specializzazioni riservate al personale già diplomato nelle scuole-convitto. In disposizioni non riguardanti la formazione bensì la disciplina delle pro-

fessioni sanitarie, ausiliarie (legge 19 luglio 1940, n. 1098) venne prevista la costituzione di scuole convitto per vigilatrici d'infanzia (articolo 72) quella di scuole per puericultrici con procedura analoga a quella delle scuole convitto per infermiere professionali ma omettendo di prevedere un programma per tali scuole. Comunque in esse si stabilisce che possono essere autorizzati corsi annuali per il rilascio della licenza di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di puericultrice cui si accedeva con il titolo di studio di licenza elementare.

Le ostetriche si sono preparate in uno dei due tipi di scuola prevista dal regio decreto-legge n. 2128 del 15 ottobre 1936, convertito nella legge 25 marzo 1937, n. 921: una annessa alle cliniche ostetrico-ginecologiche universitarie ed un'altra autonoma collocata presso gli ospedali e vigilata dell'Università più vicina.

Il regio decreto 24 luglio 1940, n. 1630, approvava il nuovo regolamento delle scuole ed il programma, svolto in tre anni di studio. Successivamente con legge 23 dicembre 1957, n. 1252, il corso venne ridotto a due anni e si rendeva obbligatorio il titolo di infermiera professionale per l'ammissione.

Per l'esercizio dell'arte ausiliaria, di meccanico ortopedico ernista, l'articolo 140 del testo unico delle leggi sanitarie del 1934 stabiliva la procedura per l'istituzione di tali scuole che attualmente sono quattro, con corsi triennali senza un programma unico a livello nazionale. Per accedervi basta la licenza media.

In base allo stesso articolo sono state istituite le scuole per ottici che hanno sede, per la maggior parte, presso istituti professionali per l'industria e l'artigianato. Si articolano in corsi triennali ai quali si accede con titolo di scuola media inferiore. Le altre scuole create presso altre istituzioni non hanno uniformità di corsi e di programmi.

I corsi di formazione per tecnici di radiologia sono stati riorganizzati con la legge 4 agosto 1965, n. 1103. Attualmente le scuole possono essere istituite presso istituti universitari ed ospedali che sono in grado di sostenere l'onere finanziario.

LEGISLATURA VI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Il corso dura tre anni, il programma è stato fissato con decreto ministeriale 19 aprile 1968, e gli aspiranti, che debbono aver compiuto 17 anni, debbono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado.

Gli odontotecnici in base alla legge 23 giugno 1927, n. 1264, vengono preparati con corsi presso istituti tecnici industriali, istituti professionali e cliniche universitarie. Attualmente tali corsi si svolgono quasi esclusivamente presso istituti professionali di Stato con durata quadriennale e con programmi unificati a livello nazionale.

Le dietiste con funzione infermieristica di base sono preparate o da corsi di specializzazione annuale, o attraverso i corsi dell'istituto tecnico femminile per economie dietiste.

Tale istituto si articola in un quinquennio e rilascia un diploma di maturità tecnica.

Per assistenti tecnici e preparatori ospedalieri si sono tenuti corsi da parte degli ospedali, su autorizzazione del Ministero della sanità, come prevede l'articolo 88 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

Scuole speciali universitarie per ortottisti, terapisti della riabilitazione e per dirigenti il servizio infermieristico, istituite ai sensi dell'articolo 20 del regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, sono state valide sul piano formativo ma non abilitanti ad alcuna attività professionale inquadrata dalla legge.

Per i terapisti della riabilitazione attualmente esistono vari ordini di scuole:

- 1) scuole speciali universitarie con durata triennale che richiedono per l'ammissione un titolo di scuola media superiore;
- 2) scuole speciali universitarie con durata biennale e titolo di ammissione di scuola media inferiore. Esse preparano i tecnici ortopedici a livello esecutivo;
- 3) corsi di specializzazione per infermiere professionali.

Inoltre esistono corsi brevissimi che abilitano al trattamento chinesiaterapico.

Per le ortottiste esistono alcune scuole speciali presso cliniche oculistiche con durata biennale, richiedenti per l'ammissione il titolo prescritto per l'ammissione all'Università.

Le medesime considerazioni di validità sul piano operativo ma non abilitanti ad alcuna attività professionale inquadrata dalla legge possono essere fatte anche per gli istituti tecnici femminili per dietiste, assistenti d'infanzia e dirigenti di comunità nonché per le scuole professionali per tecnici di laboratorio. La preparazione di questi ultimi viene fatta con corsi istituiti presso ospedali, della durata di un anno ai quali possono accedere candidati in possesso della licenza di scuola media di primo grado. Alcune scuole hanno prolungato attualmente la durata dei corsi ad un biennio.

* * *

Nell'attuale momento in cui le carenze sono state evidenziate anche dalla riforma ospedaliera, e dai programmi di riforma sanitaria è necessario creare delle scuole che, facendo tesoro delle esperienze fin qui attuate, preparino con la serietà di una scuola, con programmi bene definiti, i vari operatori sanitari. (Non si parla qui di infermieri generici o di altro personale addetto alle varie attività sanitarie la cui preparazione viene affidata a strutture diverse).

Accettando le conclusioni di commissioni che hanno lavorato in questo settore, si propone la istituzione di un istituto tecnico sanitario creato dal Ministero della pubblica istruzione di concerto con quello della sanità, comprendente un biennio propedeutico dopo la scuola dell'obbligo ed un triennio di studio. Tale triennio, previo esame di Stato, rilascia un diploma di abilitazione alle seguenti professioni: infermiere professionale, assistente all'infanzia, odontotecnico, tecnico ortopedico, tecnico di radiologia medica, tecnico di laboratorio, tecnico di fisiopatologia (respiratoria, cardiocircolatoria e del sistema nervoso), tecnico di audiofonia, tecnico di fisiochinesiterapia, podologo, estetista, tecnico sanitario.

Per gli infermieri professionali, dopo un biennio comune, il terzo anno del corso triennale comprende le seguenti specializzazioni: assistenza pediatrica, assistenza neuro-psichiatrica, assistenza alla rianimazione e te-

rapia intensiva, assistenza medica e geriatria, assistenza chirurgica, assistenza alla dialisi ed ai trapianti.

Naturalmente ventuali altre specializzazioni potranno essere istituite dai due Ministeri competenti in relazione ai progressi delle scienze mediche.

Tale corso di specializzazione deve essere sempre frequentato da chi, inserito in un settore di assistenza sanitaria, intende ad un certo momento, cambiare indirizzo.

Naturalmente durante il triennio, lo studio sarà completato dal tirocinio pratico negli ospedali regionali o provinciali convenzionati con l'ITS secondo uno schema stabilito dal Ministero della pubblica istruzione e quello della sanità.

In tale tirocinio, non inferiore alle 4 ore giornaliere durante l'anno scolastico, gli alunni dell'ITS saranno seguiti dai dirigenti del tirocinio (articolo 4) sotto il controllo della direzione sanitaria degli ospedali convenzionati e non saranno adibiti ai servizi soltanto per completare il lavoro del personale ausiliario come attualmente spesso accade. In altri termini l'ospedale potrà avvalersi dell'opera degli studenti tirocinanti ma solo per la pratica che è loro necessario acquisire e non come di un'appendice utile appunto per ridurre il numero e quindi il carico finanziario del personale fisso.

Alla fine del corso i diplomati possono accedere a corsi universitari per il conseguimento delle abilitazioni a ostetrica, assistente sanitaria visitatrice, caposala, dirigenti dei servizi sanitari e dei corsi di tirocinio presso gli ospedali, educatori sanitari, dirigenti dei servizi assistenziali pediatrici.

Per le ostetriche tale ulteriore periodo di studio è giustificato dalla importanza del loro compito che non deve limitarsi all'assistenza pura e semplice alla gestante durante il parto, ma deve comprendere tutta la delicata opera di preparazione psicologica e sanitaria della madre al parto e di educazione all'allevamento del figlio.

Così per i terapisti della riabilitazione, dato il difficile ed impegnativo lavoro sugli elementi da recuperare, è necessario un corso di particolare preparazione che compren-

da la fisiochinesiterapia, la terapia occupazionale, la logopedia e l'optosicatria.

Altrettanto dicasi per i dirigenti dei servizi sanitari e di tirocinio.

Nel disciplinare in modo più aderente ai bisogni della società attuale ed ai loro compiti specifici la preparazione del personale sanitario ausiliario sembra opportuno ridurre le eccessive specializzazioni di compiti del personale che opera per l'infanzia riducendole a due: l'assistenza ai bambini malati e l'assistenza ai bambini sani cioè infermiere pediatriche ed assistenti all'infanzia.

A tutto questo personale, accanto ad una solida preparazione sanitaria saranno impartite nozioni di psicologia e pedagogia infantile, naturalmente con diversa accentuazione. Con le prime, cioè con le infermiere pediatriche, si insisterà maggiormente nella preparazione sanitaria, con le altre, cioè con le assistenti all'infanzia, si darà maggior risalto alla preparazione pedagogica.

I compiti della infermiera pediatrica e quelli dell'assistente all'infanzia sono destinati a completarsi soprattutto nei reparti pediatrici degli ospedali dove l'infermiera pediatrica assisterà il bambini sotto un aspetto prevalentemente sanitario e l'assistente all'infanzia (esperta anche nei giochi) sostituirà la madre durante tutto il periodo di degenza in ospedale.

Tale collaborazione si è dimostrata talmente valida che in alcune cliniche pediatriche universitarie che l'hanno attuata si è potuto ridurre il periodo di degenza del minore.

Al di sopra di queste due figure con i compiti di dirigente e particolare competenza acquisita nei tre anni del corso universitario (di cui all'articolo 5) sta la dirigente dei servizi assistenziali.

La necessità di creare i servizi di medicina preventiva infantile, attualmente carente sul piano nazionale, l'opportunità di organizzare in tutti gli ospedali regionali e provinciali i reparti di neonatologia con sezioni per immaturi seguendo le più moderne tecniche già in uso in altri Paesi, se impongono al pediatra e al neonatologo un particolare impegno di buona volontà oltre che di compe-

tenza, richiedono d'altra parte la collaborazione di personale qualificatissimo che sia in grado di organizzare praticamente tali servizi ed abbia una preparazione tale da imporsi all'attenzione delle direzioni sanitarie degli ospedali interessati.

Esiste poi tutta la vasta gamma delle attività assistenziali relative soprattutto alla prima infanzia che spesso non assolvono ai compiti per cui sono sorte perchè mancano di una direzione qualificata.

Ecco quindi la necessità di avere delle operatrici sanitarie ad alto livello quali sono le dirigenti dei servizi assistenziali pediatrici come propone l'articolo 5.

I titoli rilasciati dall'Istituto tecnico sanitario sono equiparati a tutti gli effetti ai diplomi di scuola media superiore.

Per agevolare la costituzione dell'Istituto tecnico sanitario, i Ministeri interessati si avvarranno, o acquisendole direttamente o convenzionandosi con gli enti che le possiedono, delle strutture già esistenti *in loco* e che fino ad ora sono state utilizzate per preparare infermieri professionali o personale sanitario ausiliario, da scuole o da centri di formazione professionale, quando queste strutture siano giudicate idonee. Quando si tratti di centri di addestramento, inter-

verrà anche il Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Naturalmente tutto questo avverrà gradualmente quando tali scuole o i corsi professionali saranno trasformati, o potenziati o inutilizzati perchè i compiti saranno completamente assorbiti dall'Istituto tecnico sanitario. Ma fino a quel momento le attuali scuole dovranno continuare ad esistere. I diplomi che esse continueranno a dare dopo quattro anni dall'entrata in vigore della presente legge, cioè dopo quattro anni dalla costituzione dell'Istituto tecnico sanitario, non avranno alcun valore per qualificare il personale sanitario ausiliario.

Inoltre alla data dell'entrata in vigore della presente legge tutti i corsi che attualmente conferiscono una qualificazione al personale sanitario ausiliario non avranno valore se la loro durata sarà inferiore ad un anno scolastico.

Onorevoli senatori, il disegno di legge che presento alla vostra attenzione vuole soprattutto richiamare l'attenzione del Parlamento sull'urgenza di creare uno strumento che dia al personale sanitario ausiliario italiano, in modo organico, dignitoso ed univoco una preparazione che regga al confronto con quella dei Paesi più avanzati del mondo e soprattutto della Comunità europea.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

È istituito l'Istituto tecnico sanitario ad indirizzo biologico per la preparazione delle professioni sanitarie ausiliarie, da parte del Ministero della pubblica istruzione di concerto con quello della sanità.

Tale Istituto, al quale si accede dopo aver conseguito il diploma della scuola dell'obbligo, si articola in un biennio propedeutico ed un triennio per l'acquisizione del titolo professionale.

Art. 2.

L'Istituto tecnico sanitario, al termine del triennio di cui al precedente articolo, e previo superamento di un esame di Stato, rilascia un diploma di abilitazione alle seguenti professioni;

- infermiere professionale;
- assistente all'infanzia;
- odontotecnico;
- tecnico ortopedico ernista;
- tecnico di radiologia medica;
- tecnico di laboratorio medico;
- tecnico di fisiopatologia (respiratoria-cardiocircolatoria e del sistema nervoso);
- tecnico di audiofoniatria;
- tecnico di fisiochinesiterapia;
- podologo;
- estetista;
- tecnico sanitario.

Art. 3.

Per gli infermieri professionali il triennio di cui all'articolo 1 comprende un bien-

nio comune ed il terzo anno che prepara ad una delle seguenti specializzazioni:

- assistenza pediatrica;
- assistenza medica e geriatrica;
- assistenza neuropsichiatrica;
- assistenza alle terapie intensive, compresa la rianimazione;
- assistenza alla dialisi ed ai trapianti;
- assistenza chirurgica.

Eventuali altre specializzazioni potranno essere istituite di concerto tra i Ministeri della pubblica istruzione e della sanità in relazione ai progressi delle scienze mediche.

Art. 4.

Sia ai fini del tirocinio pratico che non dovrà avere durata inferiore a 4 ore giornaliere per tutto il periodo dell'anno scolastico, sia ai fini dell'insegnamento, l'Istituto tecnico sanitario dovrà essere convenzionato con ospedali regionali o provinciali secondo uno schema preparato dal Ministero della pubblica istruzione di concerto con quello della sanità.

Il tirocinio viene guidato dai dirigenti di cui all'articolo 5, sotto il controllo della direzione sanitaria degli ospedali convenzionati.

Art. 5.

Con il conseguimento del titolo professionale di cui all'articolo 2, i diplomati dell'Istituto tecnico sanitario possono accedere a corsi di livello universitario appositamente istituiti dalle Università con Facoltà di medicina e chirurgia o dagli Istituti speciali.

Tali corsi sono necessari per conseguire l'abilitazione a svolgere le seguenti professioni:

- capo-sala (un anno);
- ostetrica (due anni);
- assistente sanitaria visitatrice (due anni);
- dietista (due anni);
- educatori sanitari (due anni);
- dirigente dei servizi assistenziali pediatrici (3 anni);
- dirigente dei servizi sanitari e dei corsi di tirocinio presso gli ospedali (tre anni).

Art. 6.

Le Università con Facoltà di medicina e chirurgia e gli Istituti speciali possono istituire, nel quadro della programmazione sanitaria, e preferibilmente presso istituzioni specializzate per la riabilitazione, scuole triennali per il rilascio del titolo di terapisti della riabilitazione con differenziazioni in fisioterapia, terapia occupazionale, logopedia ed optometria.

I relativi programmi vengono stabiliti dal Ministero della pubblica istruzione, di concerto con quello della sanità ed il rilascio del relativo diploma avviene dopo l'esame di Stato.

Vengono a preferenza ammessi i diplomati dell'Istituto tecnico sanitario, dopo un accertamento psico-attitudinale.

Art. 7.

Agli allievi che frequentano il triennio dell'Istituto tecnico sanitario verrà corrisposto un pre-salario limitatamente al periodo di tirocinio pratico.

Essi saranno assicurati contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Un pre-salario verrà ugualmente assegnato per tutta la durata dei corsi di specializzazione di cui agli articoli precedenti.

Art. 8.

I programmi dell'Istituto tecnico sanitario con l'indicazione delle materie opzionali, i programmi dei tirocini pratici da fare durante il corso di studio negli ospedali provinciali o regionali, e dei corsi di perfezionamento, unitamente al regolamento della presente legge, saranno emanati dal Ministero della pubblica istruzione di concerto con il Ministero della sanità entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

Entro il medesimo termine verranno apportate opportune modifiche all'ordinamento della commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie presso il Ministero della sanità.

Art. 9.

Il Ministero della pubblica istruzione, di intesa con quello della sanità e le Regioni stabilisce i titoli richiesti per gli insegnanti degli Istituti tecnici sanitari ivi compresi quelli di cui all'articolo 4 ed organizza corsi abilitanti per i medesimi con priorità per quelli aventi incarichi di insegnamento di materie attinenti ai singoli indirizzi professionali previsti.

Contemporaneamente vengono predisposti corsi periodici di aggiornamento per insegnanti.

Art. 10.

I titoli rilasciati dall'Istituto tecnico sanitario equivalgono a tutti gli effetti ai titoli di scuola secondaria superiore.

I titoli corrispondenti conseguiti anteriormente all'entrata in vigore della presente legge, vengono adeguatamente riconosciuti per quanti già in possesso di una licenza di scuola media superiore mentre detto riconoscimento sarà limitato all'inquadramento economico per quanti siano in possesso almeno della licenza di scuola media inferiore.

Art. 11.

Nel quadro della programmazione sanitaria regionale, il Ministero della pubblica istruzione e quello della sanità all'entrata in vigore della presente legge sono tenuti ad utilizzare, per la formazione del personale sanitario ausiliario, tutte le strutture scolastiche esistenti, comprese quelle dei centri professionali di addestramento.

Sulla validità o meno di tali strutture e sulla possibilità di utilizzarle ai fini della istituzione dell'Istituto tecnico sanitario decidono di concerto il Ministero della pubblica istruzione e della sanità e, quando si tratti di centri professionali, viene sentito anche il Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

NORME TRANSITORIE

Art. 12.

All'entrata in vigore della presente legge, i corsi programmati per le materie di cui ai precedenti articoli 2 e 3 della presente legge, non potranno avere comunque durata inferiore ad un anno scolastico.

Dopo quattro anni dall'entrata in vigore della presente legge, le scuole o i corsi per la preparazione del personale sanitario ausiliario di cui ai citati articoli 2 e 3, che non siano collegati con l'Istituto tecnico sanitario o convenzionati con esso o che non abbiano ottenuto il riconoscimento legale dai Ministeri competenti, cesseranno ogni attività.