

SENATO DELLA REPUBBLICA

XI LEGISLATURA

N. 399

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **BRESCIA, BETTONI BRANDANI,
STEFANO, TORLONTANO e ZUFFA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 GIUGNO 1992

Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche,
tecniche e di riabilitazione

ONOREVOLI SENATORI. - La conclusione anticipata della X legislatura ha impedito l'approvazione definitiva del disegno di legge «Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche e di riabilitazione» (atto Camera n. 5081), varato in sede legislativa dalla XII Commissione della Camera dei deputati (atto Senato n. 3166).

La grave condizione in cui versano le strutture sanitarie pubbliche, la carenza del personale non medico, la necessità di qualificare la professionalità e di rispondere alle aspettative che da tempo rappresentano gli operatori, impongono la presentazione del testo licenziato dalla Camera dei deputati il 16 gennaio 1992, migliorato in

alcune parti per renderlo più rispondente alle esigenze di qualificazione dell'assistenza ai cittadini e di nuovo assetto dei servizi sanitari.

Il presente disegno di legge ridisegna la formazione, l'assetto, le condizioni di esercizio di tutte le professioni sanitarie non mediche, non solo di quelle infermieristiche.

Con questo atto, attività prima considerate ausiliarie e ancillari, diventano professioni sanitarie autonome.

La formazione di questi professionisti si incardina nel percorso universitario, dalla laurea breve alle specializzazioni, alla laurea in scienze infermieristiche con il successivo dottorato di ricerca.

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tali disposizioni comportano implicitamente l'acquisizione di un dato importante: la formazione inizia al diciottesimo anno d'età, non più quindi a sedici anni, con giovani che sono in possesso del diploma di scuola media superiore, sono cioè non adolescenti, ma persone più mature e dotate di saperi più critici, pronte ad incontrare la sofferenza, il dolore, la morte.

Il disegno di legge prevede che le professionalità di tale livello e così diffuse (si tratta di centinaia di migliaia di operatori) andranno a formarsi, sia per la formazione di base che per quella permanente, in scuole di sanità che nascono da convenzioni fra regioni e università.

Il provvedimento dà risposta anche all'annoso e irrisolto problema della formazione degli infermieri psichiatrici che, come è noto, dopo la cessazione dei corsi che rilasciavano il cosiddetto «patentino manicomiale», non avevano avuto definiti una specifica sede e percorsi formativi, con il risultato che non si formano

più da anni infermieri per l'assistenza psichiatrica.

Il nuovo assetto della formazione consentirà inoltre lo sviluppo delle carriere sia in direzione delle specializzazioni che della dirigenza e della ricerca: inciderà, altresì, profondamente nella organizzazione del lavoro e dei servizi sanitari, nei quali si dovrà prevedere la costituzione di veri e propri servizi autonomi per la gestione dell'assistenza infermieristica e delle attività delle professioni sanitarie tecniche e della riabilitazione.

È per questi effetti che la legge consentirà finalmente alla sanità italiana di liberarsi di una palla al piede che l'ha sempre negativamente condizionata: quella di aver tenuto in posizione subordinata la stragrande maggioranza degli operatori, di coloro, in particolare, che stanno più direttamente a contatto con chi soffre e sta male.

Per tutte queste ragioni, è auspicabile che il presente disegno di legge possa essere approvato il più rapidamente possibile.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Professioni sanitarie infermieristiche)

1. La denominazione « professione sanitaria ausiliaria » riferita alla professione di infermiere, di vigilatrice dell'infanzia, di assistente sanitaria visitatrice e di ostetrica è sostituita, nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, dalla denominazione « professione infermieristica, di assistente sanitario visitatore e di ostetrica ».

2. L'infermiere assume la denominazione di « infermiere responsabile dell'assistenza generale ».

3. L'ostetrica è responsabile dei compiti ad essa attribuiti dalla normativa vigente.

Art. 2.

(Titolo di studio ed esame di Stato)

1. L'infermiere responsabile dell'assistenza generale, l'assistente sanitario visitatore e l'ostetrica devono aver conseguito il diploma universitario di cui all'articolo 2 della legge 19 novembre 1990, n. 341, aver svolto apposito tirocinio guidato e aver superato l'esame di abilitazione alla professione.

2. Con decreto del Ministro della sanità, emanato di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sono disciplinati il tirocinio guidato e l'esame per il conseguimento dell'abilitazione alla professione di cui al comma 1, tenuto conto dei principi fissati dall'accordo europeo sull'istruzione e formazione delle infermiere, adottato a Strasburgo il 25 ottobre 1967, di cui alla legge 15 novembre 1973, n. 795.

Art. 3.

(Ordinamento e attuazione dei corsi)

1. L'ordinamento didattico del corso di diploma universitario di cui all'articolo 2, comma 1, con gli indirizzi in assistenza generale, assistenza generale pediatrica, assistenza sanitaria-sociale, ostetricia, è stabilito con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con il Ministro della sanità, in conformità a quanto disposto dal citato accordo di cui alla legge 15 novembre 1973, n. 795.

2. Per la realizzazione dei corsi di diploma universitario di cui agli articoli 2, comma 1, e 11, comma 6, le regioni e le università, nell'ambito delle proprie risorse finanziarie, stipulano tra loro convenzioni obbligatorie per l'utilizzazione di idonee strutture didattiche e sanitarie del Servizio sanitario nazionale, al fine di costituire le scuole di sanità, secondo uno o più schemi tipo, stabiliti, nel rispetto dei criteri di cui al comma 4, con decreto del Ministro della sanità, emanato di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Le convenzioni da stipularsi con la provincia autonoma di Bolzano per l'organizzazione e la realizzazione dei corsi di diploma universitario e dei corsi di formazione complementare previsti dalla presente legge devono essere adeguate alle particolari condizioni di bilinguismo previste dallo Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige.

4. Nelle scuole di sanità di cui al comma 2, la titolarità dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico è conferita dalle università per contratto, anche a dipendenti del Servizio sanitario nazionale, nella misura di almeno il 50 per cento, a

norma del comma 8 dell'articolo 12 della legge 19 novembre 1990, n. 341, e sulla base dei criteri numerici e funzionali stabiliti nelle convenzioni fra le regioni e le università di cui al comma 2 del presente articolo: per l'insegnamento delle discipline infermieristiche e di ogni altra materia attinente alla relativa competenza, alla responsabilità e alla organizzazione professionale, agli infermieri che siano in possesso del diploma di laurea di cui all'articolo 5; per l'insegnamento delle altre materie, a coloro che siano in possesso di diploma di laurea corrispondente. Stante la specificità della formazione infermieristica, per la direzione degli specifici corsi costituisce requisito necessario il possesso del diploma universitario di cui all'articolo 2, comma 1, e del diploma di laurea di cui all'articolo 5. Per la conduzione delle attività di tirocinio guidato di cui all'articolo 2, comma 1, costituisce requisito minimo necessario il possesso del diploma di abilitazione a funzioni direttive di cui all'articolo 4, comma 1, ovvero, nei casi previsti dal decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui al comma 1 del presente articolo, il possesso del diploma di assistente sanitario visitatore di cui al medesimo articolo 4, comma 1.

5. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base della programmazione delle attività e dei servizi, determinano ogni tre anni il numero degli studenti da ammettere ai corsi della scuola di sanità. Il provvedimento è trasmesso al Ministero della sanità che per esigenze derivanti dalla programmazione nazionale o da necessità di riequilibrio interregionale può richiedere entro trenta giorni alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano la variazione del numero dei posti disponibili per la formazione delle professionalità di cui agli articoli 1 e 11.

Art. 4.

(Formazione complementare)

1. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, con proprio

decreto, individua i settori di assistenza infermieristica per i quali, in relazione alla programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché alla normativa comunitaria in materia, possono essere attivati da parte del Servizio sanitario nazionale, presso le scuole di sanità di cui all'articolo 3, corsi di formazione complementare successivi al conseguimento del diploma universitario di cui all'articolo 2, comma 1, tra cui quelli di abilitazione alle funzioni direttive, per assistente sanitario visitatore, in assistenza pediatrica, in assistenza psichiatrica e in assistenza geriatrica.

2. Decorso un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il corso per il conseguimento del diploma di Stato per l'abilitazione alla professione di vigilatrice dell'infanzia, di cui all'articolo 7 della legge 19 luglio 1940, n. 1098, è sostituito dal corso di formazione complementare in assistenza pediatrica di cui al comma 1 del presente articolo.

3. Con decreto del Ministro della sanità sono disciplinati i corsi di cui al comma 1 e determinati i requisiti per l'accesso ai corsi stessi.

4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano disciplinano ogni tre anni, sulla base della programmazione delle attività e dei servizi sanitari, il numero complessivo degli studenti da ammettere ai corsi di cui al presente articolo, determinando il numero dei posti da attribuire presso ciascuna scuola. Il provvedimento è trasmesso al Ministero della sanità che per esigenze derivanti dalla programmazione nazionale o da necessità di riequilibrio interregionale può richiedere entro trenta giorni alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano la variazione del numero dei posti disponibili per la formazione complementare.

Art. 5.

(Diploma di laurea)

1. Ai sensi della legge 19 novembre 1990, n. 341, e nell'ambito del piano di sviluppo dell'università di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 9 maggio 1989,

n. 168, è istituito con decreto del Presidente della Repubblica, emanato su proposta del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di intesa con il Ministro della sanità, il corso di laurea in scienze infermieristiche, al quale sono ammesse anche le ostetriche, e sono definiti il relativo ordinamento didattico e i relativi indirizzi.

2. Il diploma di laurea di cui al presente articolo costituisce requisito per l'esercizio delle funzioni dirigenziali attinenti alla professione infermieristica nelle strutture del Servizio sanitario nazionale e per lo svolgimento di funzioni di docenza presso i corsi di insegnamento nelle scuole di sanità di cui all'articolo 3, comma 2. Fino al settimo anno successivo all'attivazione del corso di laurea in scienze infermieristiche, alle suddette funzioni dirigenziali e di docenza può accedere il personale infermieristico in possesso del diploma universitario di dirigente dell'assistenza infermieristica e di infermiere insegnante dirigente legalmente riconosciuti.

3. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con il Ministro della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è determinato ogni due anni, sulla base delle esigenze della programmazione sanitaria nazionale e regionale, il numero massimo degli studenti che possono iscriversi ai corsi di laurea di cui al comma 1.

Art. 6.

(Equiparazione dei titoli professionali)

1. I diplomi per l'esercizio della professione di infermiere professionale, di vigilatrice dell'infanzia, di assistente sanitario visitatore, i diplomi di specializzazione di cui alla legge 19 luglio 1940, n. 1098, e successive modificazioni, il certificato di abilitazione a funzioni direttive di cui al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, nonché il diploma di ostetrica di cui al

regio decreto-legge 15 ottobre 1936, n. 2128, convertito dalla legge 25 marzo 1937, n. 921, e successive modificazioni, conseguiti prima della data di entrata in vigore della presente legge, sono equiparati a quelli previsti dall'articolo 2, comma 1, e dall'articolo 4, commi 1 e 2.

2. I diplomi di dirigente dell'assistenza infermieristica e di infermiere insegnante dirigente, legalmente riconosciuti, conseguiti prima dell'attivazione dei corsi di laurea di cui all'articolo 5, sono equiparati a quelli conseguiti ai sensi dell'articolo 5 medesimo.

Art. 7.

(Competenze della professione infermieristica, di ostetrica e di assistente sanitario visitatore)

1. Con decreto del Ministro della sanità da emanare, nel rispetto delle norme di cui alla presente legge, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge stessa, sentito il Consiglio superiore di sanità, e su parere conforme del Consiglio sanitario nazionale, vengono ridefinite le competenze della professione infermieristica, della professione ostetrica e di quella di assistente sanitario visitatore.

2. Il personale infermieristico, ostetrico e assistente sanitario visitatore, dipendente dal Servizio sanitario nazionale, non può essere distolto dalle funzioni proprie del profilo di appartenenza.

3. Tutti gli atti e i provvedimenti adottati in violazione del divieto di cui al comma 2 sono nulli ed impegnano la responsabilità, personale e diretta, dei componenti degli organi di amministrazione che li dispongono.

Art. 8.

(Organizzazione dell'assistenza infermieristica e dell'attività domestico-alberghiera)

1. Le regioni disciplinano l'organizzazione dell'attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni ausiliarie di

assistenza in uno specifico servizio coordinato da un dirigente in possesso del diploma di laurea di cui all'articolo 5 della presente legge.

2. Esclusivamente ai fini delle attività domestico-alberghiere, l'infermiere si avvale, sotto la propria responsabilità, della collaborazione dell'operatore tecnico addetto all'assistenza, di cui al comma 3 dell'articolo 40 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384.

Art. 9.

(Albo professionale)

1. Per l'esercizio della professione infermieristica, della professione ostetrica e di quella di assistente visitatore, di cui all'articolo 1, è obbligatoria l'iscrizione all'albo professionale.

2. Gli infermieri che conseguono i diplomi di formazione complementare e di laurea in scienze infermieristiche devono iscriversi ad appositi elenchi speciali, tenuti dai rispettivi Collegi, al fine di esercitare le specifiche competenze.

Art. 10.

(Riammissione in servizio - Comando)

1. Al fine di fronteggiare le gravi carenze nel campo dell'assistenza infermieristica per l'insufficienza numerica del personale in servizio è concessa, per la richiesta di riammissione in servizio, una deroga decennale, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, al termine di cui al secondo comma dell'articolo 59 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nonché all'obbligo di restituzione delle indennità percepite di cui al quarto comma dello stesso articolo.

2. Al personale riammesso in servizio competono il trattamento economico tabellare iniziale del livello retributivo di appartenenza, nonché le particolari indennità previste dagli accordi di comparto per le specifiche mansioni svolte.

3. Il personale di cui al comma 2 conserva il trattamento pensionistico in godimento con le riduzioni previste dalle vigenti disposizioni di legge a carico del personale in quiescenza che svolge attività lavorativa.

4. L'indennità di fine rapporto viene commisurata ai soli anni di servizio prestati successivamente alla riammissione, ferma restando l'acquisizione della medesima indennità di fine rapporto percepita al termine del precedente rapporto di lavoro.

5. Le regioni possono disporre, nell'ambito delle proprie disponibilità finanziarie, con i fondi destinati alla formazione professionale, interventi volti a fornire servizi o altre forme di incentivazione anche di natura economica, idonei a favorire l'accesso e la frequenza ai corsi di diploma universitario e l'espletamento del tirocinio guidato, nonché per agevolare l'accesso presso le strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale da parte del personale infermieristico diplomato.

Art. 11.

(Professioni sanitarie tecniche e di riabilitazione)

1. Le professioni sanitarie tecniche sono:

- a) tecnico di radiologia;
- b) tecnico di igiene ambientale e del lavoro;
- c) tecnico di laboratorio;
- d) tecnico igienista dentale;
- e) tecnico di apparecchiature biomedicali;
- f) tecnico dietista;
- g) tecnico optometrista;
- h) tecnico audiometrista.

2. Le professioni sanitarie di riabilitazione sono:

- a) terapeuta della riabilitazione;
- b) logopedista;
- c) ortottista;
- d) educatore professionale.

3. La professione sanitaria ausiliaria di massofisioterapista è abolita e sostituita da

uno specifico indirizzo del corso di terapeuta della riabilitazione.

4. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità e il Consiglio sanitario nazionale, può modificare con proprio decreto, sentite le Commissioni parlamentari competenti per materia, gli elenchi di professioni di cui ai commi 1 e 2.

4. Alle professioni di cui al presente articolo si applicano le norme di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato con legge 17 aprile 1956, n. 561, e successive modificazioni, ed al relativo regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni. Vengono altresì istituiti in ogni provincia i relativi collegi professionali.

5. Con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentito il Consiglio superiore di sanità, su parere conforme del Consiglio sanitario nazionale, vengono definite le competenze di ciascuna professione di cui al presente articolo.

6. La formazione per le professioni sanitarie di cui al presente articolo è attuata in conformità a quanto previsto dagli articoli 2, 3, 4 e 5 e disciplinata per ogni singola professione con specifici decreti del Ministro della sanità, emanati di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, nei quali sono altresì individuate le materie attinenti alla responsabilità e alla organizzazione professionale e le attività di tirocinio guidato, per il cui insegnamento costituiscono requisiti necessari il possesso del diploma universitario e l'abilitazione all'esercizio della specifica professione.

7. I diplomi o attestati conseguiti dagli esercenti le professioni sanitarie tecniche e le professioni sanitarie di riabilitazione prima della data di entrata in vigore della presente legge sono equiparati a quelli conseguiti ai sensi della presente legge.

8. Le regioni disciplinano l'attività delle professioni sanitarie e riabilitative in specifiche unità operative professionali dirette

da coordinatori appartenenti a tali professioni in possesso di almeno dieci anni di anzianità

Art. 12.

(Norme transitorie)

1. I corsi di cui agli articoli 3, 4 e 5 della presente legge devono essere previsti nel piano di sviluppo dell'università di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 9 maggio 1989, n. 168, adottato successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Fino alla organizzazione dei corsi di diploma universitario di cui all'articolo 2, i corsi vengono condotti sulla base della normativa vigente anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge; per l'ammissione ai corsi delle scuole per la formazione infermieristica, ostetrica e di assistente sanitario visitatore, nonché per l'ammissione ai corsi di abilitazione alle funzioni direttive è richiesto, dalla data di entrata in vigore della presente legge, il diploma di scuola secondaria di secondo grado. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, definiscono per ogni unità sanitaria locale un elenco del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale con la qualifica di infermiere, in possesso dei titoli attestanti il compimento di un ciclo di studi almeno novennale. Fino al 31 dicembre 1995 il personale inserito negli elenchi suddetti è ammesso, a domanda, subordinatamente al superamento di una prova di esame, le cui modalità sono definite con decreto del Ministro della sanità, sentita la Federazione nazionale dei collegi degli infermieri, ai corsi delle scuole per la formazione infermieristica e di formazione complementare. Le commissioni esaminatrici per le suddette prove di esame sono presiedute da un rappresentante del Collegio degli infermieri competente per territorio.

3. Al fine di garantire la continuità didattica nelle scuole di sanità di cui all'articolo 3, fino al settimo anno succes-

sivo all'attivazione dei corsi di cui all'articolo 11, comma 6, possono essere confermati nella direzione dei corsi e negli insegnamenti a contratto delle rispettive discipline professionali gli esercenti le professioni di cui agli articoli 1 e 11 che svolgono, alla data di entrata in vigore della presente legge, funzioni di direzione di corso o di docenza nelle rispettive discipline professionali in scuole aventi finalità di formazione delle professioni sanitarie infermieristiche tecniche e di riabilitazione.

4. Gli esercenti le professioni di cui agli articoli 1 e 11 possono chiedere il riscatto ai fini previdenziali del periodo corrispondente al corso di studio necessario per il conseguimento del titolo abilitante alla specifica professione. Il relativo onere finanziario è a carico del richiedente.

5. Le scuole per la formazione delle professioni di cui agli articoli 1 e 11 che, dopo l'elaborazione del secondo piano di sviluppo dell'università di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della citata legge n. 168 del 1989, successivo a quello in atto alla data di entrata in vigore della presente legge, non risultino utilizzate dalle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 2, sono soppresse.

Art. 13.

*(Infermiere volontarie
della Croce Rossa Italiana)*

1. Resta fermo quanto disposto dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, per le infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana.

Art. 14.

(Abrogazione di norme)

1. È abrogata ogni disposizione incompatibile o in contrasto con la presente legge.

Art. 15.

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a lire 40 miliardi per l'anno 1992, a lire 82 miliardi per l'anno 1993 e a lire 126 miliardi per l'anno 1994, si provvede a carico dello stanziamento iscritto al capitolo 5941 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1992 e corrispondenti capitoli per gli anni finanziari successivi.

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.