SENATO DELLA REPUBBLICA

VIII LEGISLATURA

(N. 1349)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori SIGNORI, PITTELLA, PETRONIO, BARSACCHI, BONIVER, BOZZELLO VEROLE e DI NICOLA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 MARZO 1981 *

Nuove norme per l'iscrizione agli albi professionali delle attività sanitarie infermieristiche

ONOREVOLI SENATORI. — Vi sottoponiamo la complessa questione che si riferisce alla iscrizione obbligatoria agli albi degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche, allo scopo di determinare il problema in modo confacente alle reali esigenze delle categorie paramediche che operano nel mondo sanitario del nostro Paese.

Innanzi tutto, si rileva che l'esercizio delle professioni sanitarie, tradizionalmente, è stato sempre collegato con il principio di autonomia, tanto che con il termine « professione » ci si è, finora, riferiti esclusivamente all'esercizio della libera professione. Tuttavia, occorre osservare che, in atto, tale concezione non trova più una puntuale corrispondenza nella realtà giuridica.

Infatti, il problema deve essere considerato alla luce di un ulteriore e meglio approfondito esame, implicante una diversa e soprattutto più moderna dimensione giuridica del concetto di « professione », nel senso di valutare come quest'ultima non sia incompatibile con un rapporto di lavoro subordinato, ancorchè di diritto pubblico.

Nella realtà non è difficile riscontrare che talune professioni vengono esercitate mediante rapporti di lavoro in cui è ben chiaro e presente l'elemento di una subordinazione del professionista rispetto ad un datore di lavoro, pubblico o privato che sia. Va tenuto conto che questa ottica del problema in argomento, in forza della quale si pongono in evidenza nuovi modi di esercizio delle attività professionali, si verifica con particolare riferimento a quasi tutti i tipi di professioni tecniche, tra le quali si annoverano le professioni sanitarie.

È chiaro, a questo punto, che il fenomeno in sè considerato dà luogo alla figura del cosiddetto professionista-impiegato.

Specialmente nel settore sanitario è frequentemente possibile constatare la crescente insorgenza di rapporti di lavoro con enti (quali USL, enti previdenziali, assicurativi ed assistenziali) diversi sul piano normativo ed effettuale da quelli dell'autonomia privata, alla cui stregua i professionisti prestano stabilmente ed esclusivamente la loro attività

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1600) — 2/3/4

professionale nell'ambito di un determinato rapporto di lavoro subordinato.

Ordunque, appare razionalmente logico asserire che, malgrado l'elemento della subordinazione gerarchica, permane sempre la figura del professionista sotto il profilo del contenuto della sua attività, sicchè l'ente pubblico o, comunque, il datore di lavoro non gli potrebbe mai imporre di mancare a quei doveri di correttezza e di deontologia professionale, alla cui tutela sono *ad hoc* preposti *ex lege* i collegi professionali.

A nostro avviso, quindi, il criterio giuridico della subordinazione non è sufficiente, nè idoneo a distinguere, sia sul piano reale che su quello giuridico, una sostanziale diversità nell'esercizio della professione. Infatti, occorre precisare che l'inserimento del professionista nell'ambito di un rapporto di impiego, pubblico o privato, individua soltanto il modo di esercizio e non contribuisce a distinguere concretamente varietà e tipologia del contenuto di una determinata prestazione professionale che costituisce, in ogni caso, una entità inscindibile.

In effetti, ad una eterogeneità soggettiva di contesti operativi corrisponde sempre una omogeneità oggettiva per quanto direttamente concerne la prestazione vera e propria.

Si deve, pertanto, concludere che l'attività professionale, pur potendosi esercitare mediante schemi di rapporti diversi, resta in sè immodificabile, poichè l'aspetto formale della figura contrattuale non può avere alcuna influenza giuridica sul carattere meramente essenziale dell'attività professionale propriamente detta.

D'altronde, nel lavoro non autonomo la subordinazione determina esclusivamente un potere ed una soggezione di tipo gerarchico, mentre è simultaneamente concepibile un rapporto di supremazia speciale di altra natura, mirante all'osservanza di altri scopi, quali — ad esempio — il rispetto di quelle regole fondamentali dettate a salvaguardia del prestigio e del decoro del gruppo professionale in sè considerato.

Di converso, come è noto, i collegi delle professioni sanitarie sono enti pubblici necessari ed obbligatori, le cui attività istituzionali sono finalizzate *ex lege* alla tutela della salute, intesa come compito primario e persino principio costituzionalizzato dello Stato e, in quanto tali, con espresse finalità di controlli preventivi (in sede di accesso) e controlli repressivi (in sede di esercizio della professione).

Comunque, la dignità e il prestigio delle figure sanitarie prese in esame sono riservati esclusivamente a vantaggio degli iscritti all'albo, con la conseguenza che i professionisti non iscritti risulterebbero privi di quella rappresentanza giuridica che lo Stato ha istituzionalizzato, proprio allo scopo di tutelare la dignità e il prestigio dianzi citati.

Pertanto, alla luce delle esposte argomentazioni, si profila, ormai, l'indifferibile esigenza di una nuova regolamentazione giuridica, nel senso che l'obbligo dell'iscrizione all'albo deve considerarsi tassativo indistintamente per tutti gli appartenenti ad un determinato gruppo professionale. In sintesi, dobbiamo considerare che i collegi professionali tutelano il gruppo rappresentato *uti universum* e non quali singoli professionisti esercenti. Infatti, anche laddove la tutela è diretta al singolo, in realtà l'intervento dell'organismo professionale si riferisce sempre alla tutela della « professionalità », anche se mediata dal caso in specie.

Va considerato, inoltre, che l'iscrizione all'albo conferisce all'esercente una professione sanitaria uno *status* giuridico attraverso il quale egli diventa titolare di diritti, facoltà e potestà e, conseguentemente, destinatario di obblighi vincolanti. Nè ha rilevanza giuridica risolutiva e convincente l'eventuale tesi secondo la quale il professionista pubblico dipendente potrebbe essere assoggettato ad una duplice potestà regolamentare: cioè quella dell'ente di appartenenza e quella del collegio.

L'eccezione è chiaramente superabile, perchè il contenuto delle rispettive posizioni appare decisamente differenziato e sito al di fuori di interferenze e interdipendenze: sia sufficiente far rilevare, onorevoli senatori, che, mentre nel rapporto di impiego assume valore preminente la supremazia gerarchica, l'iscrizione all'albo determina, più precisamente, l'assoggettamento del pro-

fessionista ad una serie di obblighi riflettenti in forma ben più restrittiva non il modo di essere bensì il contenuto dell'esercizio professionale.

A conclusione di questa relazione introduttiva, onorevoli senatori, si ritiene opportuno far notare che il principio è stato accolto anche dalla Corte costituzionale, la quale — con propria sentenza n. 120 del 1973 — ha sancito l'obbligo dell'iscrizione all'albo per i tecnici di radiologia medica, ribadendo che tale obbligo non viola l'articolo 18 della Costituzione, con esplicito richiamo a quanto si è stabilito in merito all'obbligatorietà dell'iscrizione all'albo dei giornalisti, e affermando che la disciplina giuridica delle professioni si basa sull'iscrizione agli albi, che importa la sussistenza di determinati titoli e di altri requisiti, l'uso del potere disciplinare nei confronti degli iscritti e la salvaguardia degli interessi della categoria.

DISEGNO DI LEGGE

Articolo unico.

Coloro che sono in possesso del titolo abilitante ad una attività sanitaria ausiliaria, per la quale sono istituiti i collegi professionali, per l'esercizio dell'attività stessa debbono essere iscritti all'albo professionale di propria competenza ancorchè siano alle dipendenze di qualsiasi amministrazione pubblica o privata.

È abrogata ogni disposizione incompatibile con la presente legge.