

(N. 637)

SENATO DELLA REPUBBLICA

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del Senatore BOCCASSI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 LUGLIO 1954

Modifica del regio decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562, riguardante le scuole-convitto professionali per infermiere e le scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale per assistenti sanitarie e visitatrici, del regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, riguardante il regolamento per l'esecuzione del regio decreto-legge suddetto e del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, riguardante l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali.

ONOREVOLI SENATORI. — Non vi è dubbio sulla necessità di definire la attuale situazione infermieristica, situazione anormale di cui risente profondamente il buon andamento degli Ospedali.

Basta pensare che da una parte le vigenti disposizioni di legge, allo scopo di elevare il valore tecnico, culturale della categoria infermieri prevedono per il personale ospedaliero di 1^a categoria il possesso del diploma di infermiere professionale da conseguirsi presso le scuole-convitto; mentre in contrapposto tale qualifica professionale è riservata solo a personale di sesso femminile che abbia conseguito un titolo di studio pari alle scuole medie inferiori, e che debbono restare nelle scuole-convitto almeno due anni.

Vengono esclusi tutti gli uomini che sono tutt'altro che i meno indicati, come per i reparti di urologia, di ortopedia, dermoceltici, psichiatria, ecc.

La professione infermieristica deve essere aperta a tutti, uomini e donne, purchè la loro elevazione tecnica sia opportunamente estesa e migliorata, senza sottoporli ad un grave onere finanziario per conseguirla come si pretenderebbe con l'obbligo di soggiornare due anni nelle scuole-convitto, privandoli così di una inderogabile necessità quale quella di un quotidiano guadagno.

Inoltre è da considerare il fatto che le necessità ospedaliere richiedono invero un numero di infermieri così elevato, che partendo dal presupposto di fornire solo personale diplomato, tale necessità non può essere soddisfatta certamente dalle attuali 35 scuole-convitto.

Il problema dunque è quello di elevare la categoria infermieristica rendendo nello stesso tempo la carriera accessibile a ogni classe, e pertanto per conseguire questo scopo non vi è dubbio che un serio libero insegnamento

LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

corrisponde meglio di un insegnamento di convitto obbligatorio.

Appare pertanto evidente la necessità, di creare presso i grandi ospedali delle scuole libere professionali analoghe, per programma didattico, a quelle già esistenti, ma senza l'obbligo della convivenza interna e con la massima larghezza nelle iscrizioni.

Sarà facile per i dirigenti garantirsi sulle frequenze e sul profitto degli allievi operando attraverso seri esami le necessarie selezioni, mentre d'altra parte gli allievi potranno utilizzare le ore libere dell'insegnamento per un lavoro remunerato o per le occupazioni

familiari, addestrandosi a quell'alternarsi di attività assistenziali e domestiche che costituiranno in seguito il loro abituale modo di vivere.

Si noti inoltre che per la mancanza di un titolo di studio elevato, si può integrare benissimo l'insegnamento sanitario, con un corso di italiano, di storia, di geografia pari a quanto già si attua nelle scuole professionali per altre categorie.

In questo modo si sopperirà alle necessità ospedaliere e alla preparazione degli infermieri di ambo i sessi conformemente alle esigenze tecniche moderne.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

A parziale modifica dell'articolo 1 del regio decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562 gli Enti ivi indicati possono essere autorizzati dai competenti Ministeri ad istituire scuole professionali ospedaliere per infermieri di ambo i sessi con deroga alla obbligatorietà dell'internato in convitto.

Art. 2.

In deroga all'articolo 6 del regio decreto-legge 15 agosto 1925, 1832 convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562, le scuole professionali di nuova creazione dovranno funzionare presso ospedali di 1^a categoria anche in aggiunta ad eventuali scuole convitto già esistenti. Anche in ospedali di 2^a categoria, con sufficiente attrezzatura, potranno essere istituite scuole professionali di cui all'articolo 1.

Art. 3.

Gli allievi già in possesso del diploma generico, che siano in servizio presso pubblici ospedali già da cinque anni, sono esonerati dal tirocinio pratico purchè questo sia svolto nelle mansioni di infermiere.

Art. 4.

Delle Commissioni permanenti centrali di cui all'articolo 4 del regio decreto-legge 15 ago-

sto 1925, n. 1832, convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562, e di quelle locali menzionate dall'articolo 31 del regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, farà parte anche un rappresentante della categoria indicata dalle organizzazioni sindacali più rappresentative.

Art. 5.

Per quanto concerne le modalità di insegnamento, i programmi, lo stato giuridico, i mezzi finanziari, valgono in quanto non modificate dagli articoli precedenti, le norme stabilite dalle leggi vigenti in materia, ivi comprese le norme transitorie di cui al titolo 8 del regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, che intendonsi applicabili anche alle scuole professionali ospedaliere di nuova creazione.

NORME TRANSITORIE.

Art. 6.

A parziale modifica dell'articolo 20 del regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, sono ammessi alle scuole professionali ospedaliere gli allievi di ambo i sessi in possesso del patentino di infermiere generico, e della licenza media inferiore, oppure completato da un corso di cultura generale con esame finale equipollente alla licenza media inferiore per per gli allievi non in possesso di tale attestato.