

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 2505

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

GIORDANO, SISTO, DI LISA, COCCO MARIA, BOFFARDI INES, CATTANEO PETRINI GIANNINA, MIOTTI CARLI AMALIA, CARTA, ANSELMI TINA, FIORET, SENESE, MAROCCO, BODRATO, FRACANZANI, BARDOTTI, TRAVERSA, PISONI, BUZZI, MARCHETTI, CAIAZZA, MAGGIONI, BIANCO, BOLDRIN, CORA', MIROGLIO, MEUCCI, RUSSO FERDINANDO, FELICI, ZAMBERLETTI, BECCARIA, RAUSA, NANNINI, FUSARO, CALVETTI, CAPRA, MENGOZZI, LETTIERI, ERMINERO, ALLOCCA, RACCHETTI, AZZARO, de STASIO, SCOTTI, MARRACCINI, ROGNONI, MAZZARRINO, SALOMONE, CATTANEI, BOTTARI, DALL'ARMELLINA, ISGRO', ROMANATO, TANTALO, REALE GIUSEPPE, BOTTA, GIRAUDI, STELLA, CIAFFI, SANGALLI, VAGHI, SQUICCIARINI, LA LOGGIA, VALEGGIANI, BIANCHI GERARDO, CASTELLI, GIRARDIN, GRASSI BERTAZZI

Presentata il 15 maggio 1970

Inquadramento uniforme nella carriera di concetto delle categorie dei tecnici di radiologia medica, dei tecnici di laboratorio medico, delle ostetriche, delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici, delle vigilatrici di infanzia, delle dietiste, delle fisiochinesiterapiste, dei terapisti della riabilitazione, delle ortottiste, delle logopediste

ONOREVOLI COLLEGHI! — Per quanto sin qui si sia fatto nel tentativo di dare un migliore assetto giuridico alle categorie paramediche dei tecnici di radiologia medica, dei tecnici di laboratorio medico, delle ostetriche, delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici, delle vigilatrici d'infanzia, delle dietiste, delle fisiochinesiterapiste, dei terapisti della riabilitazione, delle ortottiste, delle logopediste, sono masti insoluti gravosi problemi che, a breve distanza, po-

tranno determinare situazioni tali da rendere ancora più difficile e caotica la vita sanitaria del paese.

È indispensabile, quindi onorevoli colleghi, esaminare la situazione delle predette categorie, onde ovviare tempestivamente all'attuale, gravissima carenza del personale citato.

Innanzitutto, occorre rilevare che la carenza del personale para-medico ha raggiunto in Italia un limite di saturazione, tanto

da far ritenere che tutto il campo dell'assistenza sanitaria possa venire compromesso.

Allo scopo di offrire una illustrazione chiara della situazione cominceremo con il sottoporre alla vostra attenzione l'atteggiamento — che si evidenzia con sempre maggior frequenza — dei giovani licenziandi dalla scuola media dell'obbligo, i quali, per continuare gli studi, anziché scegliere le scuole di formazione professionale, si iscrivono a corsi di studio superiore che sembrano offrire loro maggiori garanzie legali.

I diplomi che abilitano all'esercizio delle attività professionali para-mediche, non possono, purtroppo, a tutt'oggi considerarsi protetti da sufficienti garanzie legali, tanto che in svariate e numerose istituzioni sanitarie il personale esercente tali attività è ancora inquadrato come salariale, e comunque nei ruoli esecutivi.

Le differenziazioni sussistenti in questo settore hanno bisogno oramai di una perequazione definitiva, perché appare assurdo e inspiegabile che spesso, anche nell'ambito della medesima amministrazione, personale in possesso dello stesso diploma di abilitazione ed esercente identica attività venga inquadrato secondo categorie e qualifiche differenti. Questo fatto si verifica perché manca una regolamentazione organica e la materia resta quindi affidata alla soggettiva interpretazione ed esecuzione delle rispettive amministrazioni nosocomiali, assistenziali, previdenziali, mutualistiche, statali, locali e private.

La condizione sperequata di queste categorie paramediche appare più che mai evidente se si considera che le scuole di formazione professionale, cui si accede dopo la scuola media dell'obbligo, hanno, in base alle vigenti disposizioni legislative, una durata che va dai 3 ai 5 anni, con programmi di studio a carattere prevalentemente scientifico-tecnico, ma che non trascura le materie di formazione umanistica. Bisogna anche rilevare che alcuni di questi programmi hanno spesso una impostazione di livello quasi universitario, come, ad esempio, i programmi di studio dei tecnici di radiologia medica, di laboratorio medico, delle ostetriche, delle infermiere professionali, assistenti sanitarie visitatrici e vigilatrici d'infanzia e delle altre categorie di cui si interessa la presente proposta. Non inopportuno appare inoltre riferirsi alla più vasta programmazione degli studi ad ogni livello recentemente disposta (anche se a tutt'oggi non definitivamente regolamentata) dal Ministero della pubblica istruzione; program-

mazione che manifesta l'orientamento del Governo di indirizzare le scuole verso contenuti e modelli culturali che possano dare ai giovani la possibilità di inserirsi, ciascuno secondo le proprie tendenze, nel mondo della odierna specializzazione tecnologica.

Da queste premesse scaturisce ovvia la considerazione che l'attuale situazione del personale paramedico costituisce una vera e propria incongruenza rispetto ai tempi ed ai modi dello sviluppo sociale che richiede tecnici preparati e adeguatamente considerati dalla società per il ruolo insostituibile che essi svolgono.

Diventa pertanto urgente sanare la situazione lamentata, perché ciò consentirà anche ai giovani di avvicinarsi con maggiore fiducia e consapevolezza alle attività paramediche, che rappresentano il più importante collaboratore del medico, che è il primo ad ammettere l'indispensabilità dell'opera di questi operatori sanitari.

Il problema investe decine di migliaia di professionisti che operano in un campo tanto delicato ed importante qual'è quello della pubblica salute e, quindi, va risolto sollecitamente, tenendo presente che più volte sono state presentate proposte e decreti-legge tendenti ad inquadrare nelle carriere di concetto — uniformemente — le categorie paramediche, senza che purtroppo si addivenisse al completamento dell'*iter*, nonostante gli impegni assunti dal Parlamento e da rappresentanti di Governo.

È opportuno che si ricordino alcuni impegni significativi che servono a dimostrare che questo problema ha già una sua storia parlamentare:

per i tecnici di radiologia medica, la Commissione igiene e sanità della Camera, nella seduta del 22 luglio 1967, già si espresse con un ordine del giorno, approvato alla unanimità, con parere favorevole del Governo, che recita testualmente:

« Il Parlamento invita il Governo a provvedere per l'inquadramento dei tecnici di radiologia medica nella carriera di concetto, riservando agli stessi il relativo trattamento economico e di carriera »;

per i tecnici di laboratorio medico è stata approvata recentemente, da un ramo del Parlamento, una legge che disciplina e riconosce giuridicamente l'attività paramedica del tecnico stesso;

per le ostetriche, infermiere professionali, assistenti sanitarie visitatrici e vigilatrici d'infanzia, sono stati emessi pareri dal consiglio di Stato (21 aprile 1960) e dal Con-

siglio superiore della pubblica istruzione, che hanno determinato il riconoscimento ed il valore giuridico del titolo professionale in rapporto all'inquadramento nella carriera di concetto.

Va anche richiamato, per la completa conoscenza dell'argomento, l'articolo 2299 del codice civile, laddove leggesi l'enunciazione delle professioni a carattere precipuamente intellettuale per le quali è richiesta l'iscrizione all'albo professionale, cui sono vincolati tutti coloro che — come i tecnici di radiologia medica, i tecnici di laboratorio medico, le ostetriche, le infermiere professionali, le assistenti sanitarie visitatrici e le vigilatrici d'infanzia — svolgono particolari attività con caratteristiche ben precise e che esulano dalla pura e semplice « esecutività ».

Opportuno è anche rammentare la valutazione dei diplomi professionali di cui alla legge 21 aprile 1965, n. 449, e il fatto che già precedentemente (1964) gli stessi Ministeri della sanità e della pubblica istruzione avevano formulato parere favorevole per l'inquadramento delle categorie interessate dalla presente proposta di legge nella carriera di concetto.

Ora, poiché è fuori di ogni dubbio legittimo che i tecnici di radiologia medica, i tecnici di laboratorio medico, le ostetriche, le infermiere professionali, le assistenti sanitarie visitatrici, le vigilatrici d'infanzia, le dietiste, le fisiochinesiterapiste, i terapisti della riabilitazione, le ortottiste e le logopediste, svolgono un lavoro insostituibile nelle *équipes* mediche (e spesso tale lavoro viene responsabilmente effettuato senza la presenza immediata del sanitario), è inderogabile dare un aspetto specifico a tale personale. Assetto che deve essere più consono alle reali capacità, ai riconoscimenti giuridici ottenuti ed all'effettiva importanza dei compiti loro affidati.

La stessa legge di riforma ospedaliera prevedendo la « reperibilità » continua per gli appartenenti alle categorie in questione, ne riconosce implicitamente la indispensabilità.

Sul piano morale non può qui essere dimenticato lo spirito di sacrificio che ha sempre distinto queste categorie di personale paramedico che è tenuto a garantire la propria presenza in turni festivi e notturni, senza mai venire a mancare, con rilevante sacrificio personale, ai compiti assegnati.

Nemmeno si possono dimenticare l'apporto da queste categorie dato al progresso

scientifico e il trattamento loro riservato nelle legislazioni di altri Stati.

Le infermiere professionali, le assistenti sanitarie visitatrici, le vigilatrici d'infanzia, le ostetriche hanno partecipato, in passato, alla evoluzione della medicina, della chirurgia, dell'igiene; la loro specializzazione, in tutti i settori dell'assistenza sanitaria, ha contribuito notevolmente allo sviluppo della complessa educazione sanitaria del nostro paese (per esempio, debellando la poliomelite, la malaria ed altre malattie infettive sociali), e per questo diventa sempre più necessario inserirle, in forma più adeguata, nell'ambito del loro stesso campo di lavoro.

Ai tecnici di laboratorio medico è ancor oggi negato il diritto che in paesi più avanzati da anni viene loro riconosciuto. In Svizzera, Francia, Austria e in tutti i paesi della comunità europea e dell'EFTA, i tecnici di laboratorio medico posseggono una struttura scolastica e attribuzioni specifiche tali che le amministrazioni da cui dipendono da tempo li hanno classificati ed inquadrati nella carriera di concetto. In effetti anche il Parlamento italiano con l'approvazione del disegno di legge n. 2177 (Senato), sta per varare la regolamentazione giuridica del tecnico di laboratorio medico, strutturando, in modo particolare, le scuole di formazione professionale e dettando norme per il conseguimento dell'abilitazione al relativo esercizio.

È evidente che spetta di diritto ai tecnici di laboratorio medico italiani un inquadramento simile a quello delle categorie di cui ci stiamo occupando, non solo al fine di allinearli ai colleghi stranieri, ma anche e soprattutto allo scopo di uniformare nel nostro paese il trattamento socio-economico di personale al cui lavoro viene affidata la pubblica salute, nel momento stesso in cui i sanitari necessitano dell'ausilio del tecnico di radiologia medica, di laboratorio, dell'ostetrica, dell'assistente sanitaria visitatrice, della infermiera professionale e della vigilatrice d'infanzia, e delle altre specializzazioni paramediche, per realizzare compiutamente la loro opera.

Una parola, ancora, va spesa per delineare lo stato dei tecnici di radiologia medica, i quali, malgrado possano già fruire di recenti leggi che regolano la loro attività, non hanno mancato di trovarsi in una grave situazione di disagio che si congloba in quella generale di tutto il personale in trattazione. Infatti, malgrado il regolamento di esecuzione alla legge 4 agosto 1965, n. 1103 all'articolo 24 indichi chiaramente che il tecnico stesso può

eseguire esami radiografici (torace, ossa, schermografia) senza la presenza del sanitario specializzato e in sua presenza quelli contrastografici, tale personale non ha ancora ottenuto un inquadramento degno del proprio lavoro che non può certo dirsi « esecutivo ».

A quanto detto finora va aggiunto che esistono già ad oggi la legge 12 febbraio 1968, n. 132 e il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 che alle predette categorie riconoscono lo stato giuridico di carriera di concetto.

Infatti l'articolo 42 della citata legge n. 132, che porta per titolo: « Principi direttivi per lo stato giuridico del personale », al n. 2 del comma primo con chiarezza obbliga a regolare lo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri.

In questo, il personale « tecnico » e sanitario ausiliario viene abbondantemente considerato e per esso, oltre che il richiamo nel fondamentale articolo 1, vi è larga e soddisfacente considerazione anche nel titolo quinto avente ad oggetto lo svolgimento dei concorsi.

Agli articoli 116 e 117 vengono considerati i tecnici di radiologia medica e quelli di laboratorio medico, mentre negli articoli 118 e 119 si considerano le ostetriche, restando infine considerate le infermiere professionali, assistenti sanitarie visitatrici e vigilatrici d'infanzia.

Dal dettato dell'articolo 124, riguardante i concorsi di assunzione del personale esecutivo si apprende che: « i requisiti di ammissione, la nomina delle commissioni esaminatrici e le modalità dei concorsi per il personale esecutivo sono rinviati ai regolamenti organici degli enti ospedalieri ».

Si rileva allora con evidenza che la stessa norma sullo stato giuridico dei dipendenti degli enti ospedalieri ha riconosciuto a tutte le categorie di cui si interessa la presente proposta lo *status* giuridico di carriera di concetto. Infatti, qualora sorgessero dei dubbi, l'articolo 124 sopradescritto risolverebbe qualunque indugio perché avendo la legge stabilito le modalità di concorso per le predette categorie, apertamente ha riconosciuto alle stesse « attività di concetto ».

E poiché l'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957 (Statuto degli impiegati civili dello Stato), a cui rinvia l'articolo 42 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, classifica le carriere in: direttive, di concetto, esecutive e del personale

ausiliario, ne deriva che, tenuto per fermo che la carriera del personale ausiliario per niente interessa le categorie in oggetto, ricordato che la carriera esecutiva (archivista capo, primo archivista, applicato, applicato aggiunto) viene esclusa dal più volte citato articolo 124, considerato nel sistema della legge a cui si fa riferimento, non resta, di necessaria conseguenza logica e giuridica, che classificare e riconoscere al personale in questione lo stato giuridico proprio della carriera concettuale.

Infatti un attento esame comparativo delle mansioni che le leggi affidano alle singole categorie con l'articolo 172 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3 conferma pienamente la legittimità ed esattezza delle argomentazioni sin qui addotte.

A tale riguardo resta molto opportuno ricordare l'esistenza di precedenti in tal senso.

Infatti, il Consiglio di Stato con parere favorevole del 21 aprile 1960 e il Consiglio superiore della pubblica istruzione, con parere del 22 novembre 1962 concordemente si espressero per il riconoscimento della validità del diploma delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici, delle vigilatrici di infanzia e delle ostetriche ai fini dell'inquadramento nella carriera di concetto.

Tali precedenti autorevoli mentre danno il dovuto riconoscimento delle benemerienze e del valore di queste categorie professionali, offrono nel contempo di argomentare e dedurre, a maggior ragione, nello stesso senso, a favore delle altre categorie cui ci interessiamo.

Le argomentazioni giuridiche e di equità fin qui riferite trovano una conferma nella recente legislazione ospedaliera, la quale prevede che, a parità di titoli e di funzioni, corrisponda lo stesso stato giuridico e lo stesso trattamento economico in tutti gli enti ospedalieri del territorio nazionale.

Ragioni di equità ci fanno ritenere che tali norme debbano essere estese a tutto il personale paramedico che opera alle dipendenze di qualunque altra istituzione pubblica o privata.

La identità dei titoli e le identiche attività professionali espletate, qualunque sia il datore di lavoro, inducono a sostenere la estensione suddetta.

Da tali premesse, onorevoli colleghi, non può non scaturire un nostro invito ad un parere favorevole al testo della seguente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Le amministrazioni ospedaliere, le cliniche e gli istituti universitari, gli enti pubblici, le amministrazioni statali, le aziende autonome dello Stato e ogni altro istituto riconosciuto ai sensi di legge, nonché qualsiasi altra amministrazione privata o ente morale che abbia alle proprie dipendenze personale con attribuzioni proprie di: tecnico di radiologia medica; tecnico di laboratorio medico; infermiera professionale, assistente sanitaria visitatrice, vigilatrice d'infanzia, ostetrica, dietista, fisiochinesiterapista, terapeuta della riabilitazione, ortottista, logopedista, dovranno disporre affinché tale personale, purché in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio delle rispettive attribuzioni conseguite a norma delle vigenti leggi e regolarmente iscritti nei rispettivi albi professionali esistenti, venga classificato come impiegato di concetto ed agli stessi sia assicurato, conseguentemente, il relativo trattamento economico e di carriera.

ART. 2.

Il personale indicato nel precedente articolo, già in servizio presso le amministrazioni di cui sopra, sia esso di ruolo e non di ruolo o comunque assunto a diverso rapporto d'impiego, sarà collocato nella carriera di concetto, conservando l'anzianità complessiva di cui è in possesso.

Conserva altresì, a tutti gli effetti, nella nuova qualifica l'anzianità maturata nella posizione di provenienza ed in particolare è riconosciuta allo stesso la progressione economica e di carriera (vedasi articolo 373 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3). Tale disposizione sarà applicata nei confronti del personale in attività di servizio di cui all'articolo precedente a prescindere dal titolo di studio posseduto e dalla età.

ART. 3.

Fino a quando non saranno emanati i regolamenti interni delle amministrazioni interessate, prevedenti un adeguato numero di personale paramedico, le amministrazioni citate nell'articolo 1 della presente legge,

sono obbligate a mantenere in servizio i dipendenti non di ruolo delle categorie menzionate.

ART. 4.

All'onere di 600 milioni a carico del bilancio dello Stato per l'anno finanziario 1970 e per gli anni successivi, si farà fronte con i capitoli dello stato di previsione della spesa di pertinenza dei Ministeri della pubblica istruzione, difesa, sanità, grazia e giustizia, interni, dell'Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato e di altri dicasteri, rispettivamente ai loro dipendenti.

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

ART. 5.

Le disposizioni di cui alla presente legge hanno effetto a partire dal 1° gennaio 1970.