

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 1082

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FERRARI MARTE, TIRABOSCHI, SEPPIA, CRESCO, TROTTA, FIANDROTTI, ALBERINI, RAFFAELLI MARIO, CARPINO

Presentata il 4 dicembre 1979

Norme per la formazione professionale e la riqualificazione del personale di assistenza sanitaria, tecnica e riabilitativa

ONOREVOLI COLLEGHI! — Non è più possibile rinviare il riordino delle professioni sanitarie ausiliarie e del sistema formativo che le riguarda. La legge 23 dicembre 1978, n. 833, non ha affrontato questo importante tema, tuttavia l'istituzione del nuovo Servizio sanitario nazionale implica, vorremmo dire obbligatoriamente, un esame ed un aggiornamento di tutte le attività sanitarie svolte dal personale ed una conseguente riqualificazione finalizzata al pieno raggiungimento degli obiettivi della riforma sanitaria. Senza una legge nazionale che in tempi brevi rinnovi le normative, decisamente invecchiate, sulla formazione e riqualificazione del personale sarà molto difficile applicare con efficacia i contenuti della riforma. Le valutazioni da compiere su una nuova politica del personale sanitario investirebbero anche il problema dell'aggiornamento

scientifico dei medici. Anche se la proposta di legge che viene presentata si limita a proporre un razionale e un definitivo riordino delle professioni sanitarie ausiliarie, non può essere trascurata una iniziativa legislativa che affronti la formazione e l'aggiornamento dei medici nel quadro di un nuovo e costruttivo rapporto tra l'università ed il Servizio sanitario nazionale. Per altro, da quando le Regioni hanno dovuto occuparsi di assistenza sanitaria a seguito del trasferimento di funzioni statali attuato con il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, hanno trovato notevoli difficoltà per una preoccupante carenza di personale adeguatamente preparato specie per ciò che si riferisce agli infermieri ed ai tecnici. Le Regioni che pure hanno assunto iniziative di carattere legislativo e preso provvedimenti amministrativi per

fronteggiare questa carenza non hanno potuto conseguire risultati positivi per i condizionamenti non superabili derivanti dalla vigente legislatura in materia. Ci si è trovati di fronte ad un conflitto di competenze tra Stato e Regioni causato dalla confusa ripartizione di compiti previsti dai decreti delegati del 1972 e da una totale assenza dello Stato nella definizione e nella regolamentazione delle figure professionali. Senza una legge che copra questo vuoto le Regioni continuerebbero a sopportare una serie di contraddizioni senza avere un potere legislativo per risolverle.

In effetti tutte le materie riguardanti i requisiti di ammissione ai corsi, le materie fondamentali di insegnamento e la disciplina generale delle professioni e delle arti sanitarie ausiliarie può essere definita soltanto con una legge del Parlamento. Nel mese di dicembre del 1977 anche a seguito delle agitazioni del personale ospedaliero che tante inquietudini avevano sollevato, il Governo aveva assunto l'impegno di presentare una propria proposta di legge volta a definire questi problemi, ma l'impegno è stato a lungo disatteso.

Il quadro attuale della situazione entro il quale si muove il problema della formazione del personale è pieno di insufficienze e origina dispersioni inaccettabili: accanto a figure che mai sono state regolamentate ne esistono altre perfino troppo regolamentate; per lo stesso tipo di abilitazione è consentito frequentare corsi diversi sia per i programmi che per la durata. Tutte le attività formative sono disperse in molteplici strutture (ospedali, università, istituti scolastici statali, istituti privati, eccetera) per cui non esistono criteri uniformi nello svolgimento delle attività didattiche.

È evidente che una soluzione organica e definitiva di questi problemi può ottenersi soltanto con l'approvazione di riforme fondamentali come quella della scuola media superiore e dell'università. Ma, a nostro giudizio, non è possibile attendere l'approvazione di queste riforme per varare una normativa che intanto colga il si-

gnificato innovatore contenuto nella riforma sanitaria.

Un ulteriore stato di immobilismo che si protraesse oltre il 1° gennaio 1980 andrebbe a rendere molto problematica tutta l'applicazione della riforma sanitaria. Occorre assicurare precisi punti di riferimento legislativi alle iniziative delle Regioni, sia pure attraverso norme di carattere transitorio.

Del resto le Regioni attraverso una loro autonoma iniziativa, hanno già da molto tempo sottoposto agli organi dello Stato una loro proposta di legge, sulla quale si è già registrato un consenso delle organizzazioni sindacali dei lavoratori.

Anche questi dati di fatto ci confortano nel richiedere un provvedimento sufficientemente organico in materia di formazione del personale non medico dei servizi sanitari.

Gli obiettivi fondamentali della presente proposta sono: l'attribuzione alle Regioni del potere in ordine alla programmazione, autorizzazione e disciplina tecnico organizzativa, nonché dei contenuti dell'attività di formazione; la omogeneizzazione dei requisiti di ammissione alle scuole e ai corsi, la semplificazione del quadro delle professioni e delle arti ausiliarie; la disciplina del processo formativo per le figure professionali non ancora regolamentate.

Inoltre, la proposta tende a conseguire due obiettivi: la modificazione e la semplificazione del processo formativo del personale per un miglioramento degli *standards* assistenziali e la coerenza con la normativa della CEE, sapendo che in una moderna visione dei servizi socio-sanitari alcune figure professionali sono ampiamente superate. Oggi il Servizio sanitario nazionale ripropone una organizzazione dipartimentale e polivalente: non c'è alcun dubbio che l'attuale preparazione del personale è inadeguata a sostenere i nuovi modelli organizzativi, anche in ragione dell'apertura dei servizi ospedalieri alle esigenze del territorio nel quadro delle attività di prevenzione.

Per queste ragioni all'articolo 8 sono state soppresse le figure di infermiere ge-

VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

nerico, puericultrice, vigilatrice d'infanzia, assistente sanitaria visitatrice.

All'articolo 2 vengono individuate le funzioni a cui deve attenersi una nuova formazione e riqualificazione del personale di assistenza sanitaria, tecnica e riabilitativa.

All'articolo 3 viene attribuita alla legge regionale il compito di dettare norme per la programmazione della istituzione delle scuole e dei corsi, per la partecipa-

zione del personale alle relative autorizzazioni e ai piani di studio.

All'articolo 6 si definiscono i criteri per la formazione delle commissioni di esame.

All'articolo 14 si stabiliscono le modalità e le condizioni per consentire al personale in servizio di riqualificarsi ai fini di corrispondere alle nuove esigenze della riforma sanitaria e anche della legge n. 180 sull'assistenza psichiatrica e il trattamento sanitario obbligatorio.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

La formazione professionale del personale di assistenza sanitaria, tecnica e riabilitativa fino all'attuazione della riforma della scuola media secondaria e all'entrata in vigore di un ordinamento delle arti delle professioni e arti sanitarie ausiliarie è disciplinata dalla presente legge.

ART. 2.

La formazione professionale corrisponde alle seguenti funzioni:

- 1) infermieristica;
- 2) tecnico strumentale;
- 3) riabilitativa.

Essa si realizza con attività dirette al conseguimento:

- a) del titolo di abilitazione professionale per le figure previste e disciplinate dalla presente legge;
- b) dell'aggiornamento culturale e professionale di tutti gli operatori.

La formazione professionale deve garantire:

- 1) un insegnamento teorico adeguatamente integrato da tirocinio, conformemente a quanto prescritto dalle norme CEE, prevedendo nel triennio una articolazione del piano di studi con 1.000 ore di tirocinio pratico e 500 ore di formazione teorica;
- 2) una preparazione finalizzata all'attività di prevenzione, di promozione e difesa della salute, di cura e riabilitazione;
- 3) la capacità degli operatori di assumere, nell'ambito delle proprie funzioni, responsabilità dirette, di svolgere mansioni polivalenti nell'ambito della funzione esercitata e di lavorare singolarmente o in gruppi organizzati anche in modo interdisciplinare;

VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

4) una preparazione atta a fornire agli operatori una idonea conoscenza dei problemi sociali, dei bisogni della popolazione, della realtà ambientale, della organizzazione sanitaria.

ART. 3.

La legge regionale, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 2 della presente legge e nel quadro delle indicazioni dei piani sanitari regionali, detta norme relative:

- a) alla programmazione relativa alla istituzione delle scuole e dei corsi;
- b) alla partecipazione del personale;
- c) all'autorizzazione dei corsi di formazione professionale.

I programmi regionali di formazione del personale vengono attuati dai comuni singoli o associati, tramite le unità sanitarie locali.

Le Regioni definiscono le modalità di svolgimento dei corsi, nonché i relativi piani di studio.

ART. 4.

Le proposte di modificazione degli statuti universitari nonché degli ordinamenti degli istituti scolastici statali, concernenti l'istituzione, la soppressione e l'organizzazione interna delle scuole e dei corsi di cui all'articolo 3 devono essere obbligatoriamente sottoposte al parere delle Regioni.

ART. 5.

È riservata alla competenza dello Stato la determinazione dei requisiti di ammissione alle scuole ed ai corsi di abilitazione all'esercizio professionale.

I programmi vengono stabiliti dal Consiglio dei ministri, sentita la Commissione interregionale, di cui all'articolo 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281.

VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Le Regioni, nell'ambito della loro competenza, possono integrare detti programmi per quel che riguarda l'educazione sanitaria e il sistema informativo sanitario, nell'ambito di quanto definito dall'articolo 2.

ART. 6.

Le Commissioni d'esame per l'abilitazione alla professione sono nominate dalla Giunta regionale e sono composte da cinque commissari di cui:

a) uno designato dal Ministero della pubblica istruzione, con funzioni di presidente;

b) un rappresentante degli insegnanti del corso, designato dal Collegio dei docenti;

c) tre esperti nelle materie previste dal programma di esame, dei quali almeno uno in possesso del titolo professionale oggetto dell'abilitazione, designati dalla Giunta regionale.

Le funzioni di segreteria sono espletate da un funzionario amministrativo designato dalla Giunta regionale.

ART. 7.

I corsi di cui all'articolo 3 hanno durata triennale.

Per l'accesso ai corsi è richiesto il possesso di un certificato attestante l'ammissione al terzo anno di scuola secondaria di secondo grado.

ART. 8.

In attuazione di quanto stabilito dall'articolo 2, sono soppresse le seguenti arti e professioni sanitarie ausiliarie:

- 1) infermiere generico;
- 2) puericultrice;
- 3) vigilatrice d'infanzia;
- 4) assistente sanitaria visitatrice.

Sono inoltre soppresse:

a) l'abilitazione alle funzioni direttive dell'assistenza infermieristica;

b) la patente di infermiere psichiatrico;

c) la specializzazione nei vari settori dell'assistenza infermieristica e medico sociale di cui alla legge 19 luglio 1940, n. 1098.

Le funzioni già attribuite agli operatori di cui ai commi precedenti sono riordinate con il mansionario dell'infermiere professionale di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225.

ART. 9.

Al corso per l'abilitazione alla professione di ostetrica di durata annuale si accede dopo il conseguimento del diploma di infermiere professionale. Il corso deve altresì assicurare una preparazione psico-attitudinale in base a quanto contenuto nella normativa sull'interruzione di gravidanza.

I piani di studio per il corso devono uniformarsi ai contenuti della normativa relativa alle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194.

ART. 10.

L'idoneità per la copertura dei posti di tecnico di laboratorio di analisi clinico chimiche di cui all'articolo 132 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, si consegue attraverso corsi di durata triennale, ai quali si accede con i titoli previsti al primo comma dell'articolo 7.

In tali corsi deve essere altresì attuata la preparazione professionale degli operatori tecnici destinati ai servizi trasfusionali, di istopatologia, di citologia, di anatomia patologica, di fisiopatologia strumentale, nonché destinati ad altri

servizi sanitari nei quali vengano svolte attività tecnico-strumentali.

A tale fine i corsi di cui al primo comma debbono essere organizzati sulla base di un biennio comune e di un terzo anno con programmi di studio differenziati per indirizzi.

Il diploma rilasciato al termine del corso è unico e contiene l'indicazione dell'indirizzo seguito.

Possono essere ammessi al terzo anno coloro che sono in possesso del diploma di perito chimico o fisico, nonché del diploma professionale ad indirizzo affine.

ART. 11.

La formazione degli operatori destinati al campo oftalmologico si attua attraverso corsi di durata triennale cui si accede con il titolo di studio di istruzione secondaria superiore.

Tali corsi devono assicurare una preparazione specifica per l'esecuzione di interventi di diagnosi optometrica e di riabilitazione ortottica.

Ai corsi di cui al comma precedente possono essere ammessi anche gli ottici in possesso del diploma di abilitazione professionale conseguito anteriormente alla data dell'entrata in vigore della presente legge.

ART. 12.

Le scuole di massaggio e massofisioterapia per vedenti di cui all'articolo 1 della legge 19 maggio 1971, n. 403, hanno durata triennale e vi si accede con i titoli previsti al secondo comma dell'articolo 7 della presente legge.

Nei corsi svolti presso le suddette scuole si attua altresì la preparazione professionale dei massaggiatori sportivi.

Il titolo rilasciato al termine dei corsi è unico ed assume la denominazione di « massofisioterapista ».

ART. 13.

Le Regioni, tramite le Unità sanitarie locali, organizzano con riferimento agli obiettivi ed ai contenuti dei piani sanitari regionali, corsi di aggiornamento professionale e corsi di perfezionamento per lo svolgimento di specifiche funzioni assistenziali o didattiche.

Gli operatori sanitari di cui alla presente legge sono tenuti a frequentare almeno un corso di aggiornamento ogni cinque anni.

Per la riqualificazione del personale in servizio il tirocinio pratico di cui all'articolo 2 viene espletato nel corso della normale attività lavorativa.

Le Regioni stabiliscono, salvo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro, gli orari settimanali concernenti la frequenza ai corsi teorici in rapporto al normale orario di lavoro.

ART. 14.

Per un periodo di cinque anni dalla data dell'entrata in vigore della presente legge, gli infermieri generici, le puericultrici, gli infermieri psichiatrici e i massofisioterapisti in servizio presso enti pubblici o istituti convenzionati da almeno un anno, purché in possesso della licenza di scuola media inferiore, possono essere ammessi al primo anno delle scuole e dei corsi, di durata triennale, per operatori sanitari, di cui all'articolo 2.

Le Regioni programmano il numero e determinano i criteri per l'ammissione alle scuole e ai corsi degli operatori di cui al comma precedente.

La partecipazione degli operatori sanitari ai corsi di aggiornamento è considerata a tutti gli effetti attività di servizio.

Gli infermieri generici e psichiatrici, in servizio presso enti pubblici o istituti convenzionati alla data di entrata in vigore della presente legge, che sono sprovvisti del titolo di studio di scuola media inferiore, possono essere ammessi a par-

tecipare ai corsi di riqualificazione purché conseguano, anche fruendo delle norme contrattuali sul diritto allo studio, il prescritto titolo di studio di scuola media inferiore entro il termine che sarà indicato nei relativi bandi.

ART. 15.

Il restante personale può essere ammesso a frequentare i corsi di riqualificazione purché in possesso del titolo di studio di cui all'articolo 7 della presente legge. Le Regioni determineranno i criteri di partecipazione in riferimento allo svolgimento del tirocinio pratico.