

# CAMERA DEI DEPUTATI

N 2374

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BOFFARDI, ANDREOLI, BALESTRACCI, BASSI, BELUSSI, BERNARDI GUIDO, BIANCO ILARIO, BISAGNO, BRICCOLA, CACCIA, CAPPELLI, CENI, CERIONI, DANESI, FARAGUTI, FEDERICO, FERRARI SILVESTRO, FIORET, FIORI PUBLIO, GARAVAGLIA, IANNIELLO, LAGANA, LATTANZIO, MARABINI, MENSORIO, MENZIANI, MEROLLI, PAVONE, PERRONE, PICCOLI MARIA SANTA, PISICCHIO, PORTATADINO, PUCCI, ROSSI, ROSSI di MONTELERA, RUBINO, RUSSO VINCENZO, SCAIOLA, SCOZIA, SINESIO, TESINI ARISTIDE, ZAMBON, ZANFORLIN, ZARRO, ZOPPI, ZOSO, ZURLO**

*Presentata il 20 febbraio 1981*

Legge-quadro per la formazione professionale degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche

ONOREVOLI COLLEGHI! — La realtà del servizio sanitario nazionale ad oltre due anni dalla approvazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833, non vede ancora adeguatamente risolto il problema non solo della riforma della facoltà di medicina, ma anche quelle della formazione professionale del personale sanitario non medico, e la esigenza di un ridimensionamento delle professioni sanitarie e del sistema formativo è da tempo avvertita a tutti i livelli.

La mancanza di una normativa completa ed unitaria sulla formazione di tutti

gli operatori sanitari richiesta dalla evoluzione dei servizi genera problemi che non possono essere risolti a livello regionale, tanto è vero che alcune regioni, qualche anno fa prepararono una proposta di legge per avere almeno « norme provvisorie sulla formazione del personale dei servizi socio-sanitari ».

L'articolo 6 della legge n. 833 prevede che sia riservata alla competenza dello Stato « la fissazione dei requisiti per la determinazione dei profili professionali degli operatori sanitari, le disposizioni generali per la durata e la conclusione dei

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

corsi, la determinazione dei requisiti per l'esercizio delle professioni mediche e sanitarie »

Nel disegno di legge n. 1252 presentato dal Ministro della sanità Dal Falco il 16 marzo 1977 era scritto « nel precedente testo — la materia della formazione del personale non medico — era oggetto di apposita legge delega al Governo, però si ritiene invece di dover dettare norme puntuali per consentire, con sollecitudine, la formazione di detto personale, tanto necessario per le esigenze del Servizio sanitario nazionale. L'articolo 44 — proseguiva il documento — riafferma la competenza regionale in ordine alla istituzione delle scuole preordinate alla formazione degli esercenti le professioni sanitarie, ferma restando la competenza statale in ordine ai requisiti di ammissione alle scuole stesse, alle materie di insegnamento, alla durata dei corsi ed allo svolgimento dei relativi esami di abilitazione »

La legge 23 dicembre 1978, n. 833, tenendo conto del trasferimento delle funzioni amministrative in materia di istruzione professionale avvenuto per effetto del decreto del Presidente della Repubblica 15 gennaio 1972, n. 10, ha ribadito la competenza dello Stato, come più sopra evidenziato, con la lettera q) dell'articolo 6, però non si è ancora provveduto alla emanazione dei principi basilari sulla formazione professionale degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche e non sono stati definiti i profili professionali

La legge 3 giugno 1980, n. 243, in via straordinaria, ha disposto per la riqualificazione professionale degli infermieri generici e per gli infermieri psichiatrici e se questo provvedimento può essere ritenuto importante perché consente a quelle due categorie di accedere ai corsi per infermieri professionali, non toglie che si tratti di un aspetto marginale che inoltre si aggiunge alle troppe leggi straordinarie, che non risolvono il problema di fondo

Nella « Proposta di piano sanitario nazionale » e nel relativo « dispositivo » sono molti i punti riservati alla esigenza della

formazione del personale, sottolineando che « la qualità dei servizi dipende in massima parte dalla preparazione e dalle capacità delle persone che in essi lavorano » per cui uno degli impegni per la riforma sanitaria è quello di « ampliare ed aggiornare la preparazione tecnica e la motivazione culturale delle persone che, a tutti i titoli e nelle diverse attività, rendono operativo il Servizio sanitario nazionale »

È sottolineato anche — in quei documenti — che le « politiche generali della qualità dei servizi e della qualificazione degli operatori, che sono state enunciate, rischiano di restare semplici dichiarazioni di intenzioni se non sono accompagnate da misure concrete nel campo della disciplina e della organizzazione dei corsi e delle scuole che rientrano nella competenza operativa delle regioni e se non sono affiancate da analoghe iniziative, relative, a quelle di competenza dello Stato e delle università »

L'obiettivo del triennio per il settore, e puntato sulla riorganizzazione dei corsi e delle scuole, sulla disciplina normativa del settore destinando alla formazione ed all'aggiornamento del personale le quote più adeguate del Fondo sanitario nazionale, in base ad una analisi territoriale dei fabbisogni principali

Poiché è ovvio che l'obiettivo della qualificazione e delle competenze non può essere raggiunto attraverso leggi di sanatoria, e quanto mai urgente l'approvazione di una legge quadro sulla formazione, l'aggiornamento, la specializzazione e la riqualificazione degli operatori e dei tecnici sanitari

Il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, sullo stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali, in materia di ascrizione dei profili professionali alle qualifiche funzionali e attribuzioni del personale, ha previsto l'emanazione di un successivo decreto per stabilire le attribuzioni del restante personale addetto ai presidi, servizi ed uffici delle Unità sanitarie locali, però questo adempimento non potrà essere osser-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

vato nel tempo previsto se non sarà approvata la legge quadro di cui questa proposta si fa promotrice

In sede di elaborazione del Piano sanitario nazionale è stata recepita la esigenza — sul piano operativo e per la organizzazione dei servizi, a livello di taluni operatori sanitari — di un abbinamento del sanitario con il sociale (anche in funzione di una economia di spesa), per cui fra le figure, per altro non comprese nell'allegato 1 al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ripartizione dei ruoli, questa proposta inserisce l'operatore geriatrico, che nella proposta del piano sanitario nazionale, è stato indicato quando si è prevista la necessità di curare la formazione di « operatori tecnicamente preparati e socialmente motivati ad operare in contatto con le persone anziane » (4 2 — Progetto obiettivo Tutela della salute delle persone anziane)

Nel Dispositivo del piano sanitario, fra gli interventi da effettuare per l'azione programmatica tesa a « fornire una risposta globale e soddisfacente alla serie di fenomeni tipici dell'epoca attuale, che vanno dal progressivo e costante invecchiamento della popolazione, alla sistematica espulsione degli anziani dalle attività produttive e sociali, all'elevato ricorso alla loro ospedalizzazione o ricovero in istituzioni assistenziali con forte incidenza di

spesa specie per le degenze ospedaliere, alla carenza di strutture alternative al ricovero in ospedale ed in istituzioni » è stato previsto di « curare la formazione di operatori tecnicamente preparati e socialmente motivati »

La proposta si pone anche nella linea programmatica del Governo che, come enunciato dall'onorevole Forlani vuole « qualificare la sua attività di proposte legislative nel segno di una particolare attenzione agli aspetti qualitativi, oltre che quantitativi, della tutela sanitaria » « In questo contesto — ha detto il Presidente del Consiglio — il Governo assegna adeguato rilievo alla definizione dei problemi del personale del Servizio sanitario nazionale ai fini della funzionalità dei servizi e del conseguimento degli obiettivi della propria politica sanitaria »

La legge-quadro per la quale è superfluo ogni richiesta di sollecito esame ed approvazione, conferisce alle regioni il potere di organizzare e programmare le attività dirette alla formazione, specializzazione, aggiornamento e riqualificazione degli operatori tecnici e sanitari, definisce l'ambito delle professioni per il personale non medico, uniforma i requisiti di ammissione ai corsi ed alle scuole e rende obbligatorio l'aggiornamento per gli operatori tecnici e sanitari

Il progetto di legge è composto di 19 articoli

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART 1

Per quanto disposto dall'articolo 17 della legge 16 maggio 1970, n. 281, per l'esercizio delle funzioni amministrative di cui alla lettera f) dell'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 15 gennaio 1972, n. 10, le regioni attuano le iniziative di formazione professionale per gli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche nell'ambito fissato dall'articolo 27, lettera i), del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, in conformità dei principi stabiliti nella presente legge

## ART 2

In coerenza con la programmazione sanitaria nazionale e sulla base degli indirizzi formulati dal Consiglio sanitario nazionale, nel rispetto dell'articolo 3 della legge 22 luglio 1975, n. 382, le regioni provvedono alla programmazione triennale dell'attività di formazione professionale del personale di cui alla presente legge, tenendo conto del fabbisogno qualitativo e quantitativo anche ai fini della determinazione del numero massimo di allievi da ammettere ai corsi, e delle strutture di formazione operanti nel territorio, e predispongono piani annuali di attuazione delle attività di formazione programmate

## ART 3

Le regioni attuano le iniziative formative previste dai programmi di cui al precedente articolo, nonché quelle di aggiornamento di cui all'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, regolarmente avvalendosi delle strutture del Servizio sanitario nazionale o mediante convenzioni con le Scuole gestite da enti pubblici o privati

Le scuole di formazione professionale sono soggette alla vigilanza della regione

La denominazione delle Scuole deve contenere per intero il titolo o i titoli professionali che le stesse sono autorizzate a rilasciare

La regione prevede annualmente a determinare nel proprio bilancio le somme destinate al finanziamento dell'attività delle scuole di cui alla presente legge

La regione assicura alle scuole piena autonomia nella organizzazione e nello svolgimento dei corsi, nonché l'erogazione di contributi per eventuali ristrutturazioni o riconversioni conseguenti alla individuazione, nei programmi, di nuovi settori di formazione, per l'acquisto di attrezzature didattiche e per l'ampliamento e riarmamento dei locali al fine di adeguare la attività delle scuole agli indirizzi contenuti nella programmazione sanitaria nazionale o regionale

Le regioni, mediante apposite convenzioni, mettono a disposizione delle scuole strutture, attrezzature e personale idonei allo svolgimento delle attività di tirocinio, di formazione tecnologica

#### ART 4

Le scuole destinate allo svolgimento dei corsi per operatore e tecnico sanitario devono rispondere ad esigenze di funzionalità e devono risultare adeguatamente attrezzate per quanto concerne l'insieme delle attività formative

Il personale docente, che deve essere idoneo per professionalità e capacità didattiche alle esigenze formative ed alle caratteristiche organizzative dei corsi, è coadiuvato ai fini del tirocinio pratico da insegnanti di tirocinio, operatori e tecnici sanitari, con almeno tre anni di servizio, con il rispetto, limitatamente ai corsi infermieristici, della proporzione di un insegnante per ciascun gruppo di quindici allievi

L'organizzazione dei corsi deve essere strutturata in modo da garantire la libertà di insegnamento del personale docente, nel rispetto dei programmi di studio stabiliti, nel quadro del coordinamento interdisciplinare. Devono essere altresì

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

previste forme di partecipazione del personale docente e non docente e degli allievi alla organizzazione ed attuazione delle iniziative organizzative

Le scuole di formazione hanno l'obbligo di provvedere alla assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali degli allievi

Le regioni assicurano anche l'aggiornamento del personale docente e dei loro coadiuvanti

## ART 5

Le regioni programmano ed organizzano direttamente o attraverso le Scuole convenzionate, come previsto dal precedente articolo 3, corsi di formazione, aggiornamento e riqualificazione professionale previsti dalla presente legge, per le seguenti figure di operatori sanitari

a) per le attività infermieristiche generali, specializzate, didattiche, direttive e di ricerca,

b) per le attività tecnico-sanitarie generali, specializzate, didattiche, direttive e di ricerca,

c) per le attività sanitarie sociali di supporto al Servizio sanitario nazionale

In relazione a specifiche esigenze sanitarie ed assistenziali ed in rapporto allo sviluppo tecnologico, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio sanitario nazionale, sono individuate altre particolari specializzazioni che si conseguono a seguito della partecipazione ai corsi organizzati con le modalità previste dalla presente legge

## ART 6

Le attività infermieristiche generali e specializzate prestate nei luoghi di ricovero e cura, a domicilio, nelle scuole, negli ambienti di lavoro e presso le strutture di base del Servizio sanitario nazionale, sono esercitate da

a) infermiere professionale responsabile di tutte le attività infermieristiche

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

attinenti all'assistenza diretta, organizzazione, educazione e ricerca ai fini della promozione della salute, della prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone, alla famiglia e a più ampie comunità,

b) infermiere pediatrico con compiti di assistenza alla madre, la cura e l'alimentazione al nuovo nato, di assistenza al bambino malato, nonché di educazione sanitaria dei genitori,

c) infermiere geriatrico con compiti di assistenza alle persone anziane,

d) infermiere professionale specializzato (capo-sala, assistente chirurgico, assistente geriatrico),

e) massofisioterapista applicazione di tutte le tecniche del massaggio e della fisioterapia sull'assistito, su prescrizione medica, sia manualmente che mediante adeguate apparecchiature,

f) terapeuta della riabilitazione esecuzione e controllo della terapia riabilitativa nel campo fisico, psichico e sensoriale operando direttamente e continuamente al recupero dell'handicappato

## ART 7

Le attività tecnico-sanitarie sono esercitate da

a) tecnico di laboratorio medico collaborazione con il medico analista negli accertamenti diagnostici di laboratorio, con l'applicazione di tutte le procedure fondamentali di tecniche di laboratorio necessarie ai fini di analisi e di ricerca scientifica,

b) tecnico di radiologia medica esecuzione degli esami radiografici disposti dal medico radiologo e collaborazione per lo svolgimento delle attività collegate con la utilizzazione delle radiazioni ionizzanti, dell'energia nucleare e degli ultrasuoni, aventi finalità diagnostiche, terapeutiche e di ricerca scientifica,

c) tecnico di anatomia patologica collaborazione con il medico anatomo-pa-

tologo e con il medico legale nella pratica autoptica e nel prelievo di parti ai fini di analisi e di trapianto,

d) tecnico di fisiopatologia applicazione delle metodiche inerenti allo specifico indirizzo specialistico ai procedimenti diagnostico-terapeutici Predisposizione delle relative apparecchiature e loro manutenzione,

e) tecnico dietista da solo o in collaborazione con il medico, controllo della idoneità igienica, nutritiva e qualitativa in genere, dell'alimentazione nelle comunità sanitarie e non sanitarie, collaborazione con il medico nella elaborazione delle diete speciali finalizzate a correggere le deficienze nutritive e ad adeguare l'apporto alimentare alle esigenze funzionali e metaboliche dei malati sotto la guida del medico, partecipazione alla realizzazione della nutrizione parenterale ed enterale, svolgimento attività educativa nel settore dell'alimentazione, della tecnologia alimentare e dell'igiene degli alimenti,

f) tecnico ortopedico costruzione, su prescrizione medica, di apparecchi di protesi, correttivi e di sostegno, dell'apparato locomotore, nonché misurazione ed applicazione degli stessi ai portatori di protesi ed apparecchi correttivi,

g) ottico predisposizione e vendita diretta al pubblico di occhiali e lenti su prescrizione medica tale prescrizione non è richiesta nei difetti semplici di miopia e presbiopia esclusa l'ipermetropia, l'astigmatismo e l'afachia, fornitura diretta al pubblico e riparazione anche senza prescrizione medica di lenti ed occhiali, quando il committente presenta le parti di cui chiede il ricambio e la riparazione, ripetizione della vendita di lenti ed occhiali in base a precedenti prescrizioni mediche che siano conservate dall'esercente, oppure esibite dall'acquirente,

h) odontotecnico costruzione di apparecchi di protesi dentaria di qualsiasi tipo, su modelli tratti dalle impronte fornite dal medico specializzato in odontoiatria e dall'odontoiatra, ed in base alle indicazioni da esso fornite,



## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

l) tecnico audiometrista utilizzazione su indirizzo dell'audiologo o dell'otorinolaringoiatra, senza responsabilità diagnostica, delle apparecchiature per le prove audiometriche e vestibolari, ai fini della valutazione della capacità uditiva o della funzione vestibolare, con impiego anche delle tecniche utili alla determinazione della sede della lesione,

l) audioprotesista fornitura, su prescrizione dell'audiologo o dell'otorinolaringoiatra, di apparecchi acustici per la correzione dei difetti di udito, prove per la scelta, adattamento e controllo della protesi, anche mediante il rilevamento della impronta del condotto uditivo, addestramento all'uso della protesi e fornitura di presidi atti a proteggere l'udito dal rumore. Salvo che nei confronti dei minori di 12 anni, non è richiesta la prescrizione specialistica per la sostituzione della protesi ai fini del ripristino e per la riparazione di parti di essa,

m) podologo trattamento, su prescrizione medica, delle malformazioni del piede che si estrinsecano in affezioni epidermiche ed ungueali, nonché delle affezioni ipercheratosiche delle unghie deformi ed incarnite con esclusione, in ogni caso, di interventi cruenti

## ART 8

Le attività sanitarie sociali di supporto al Servizio sanitario nazionale sono esercitate da

a) operatore geriatrico svolge, a domicilio o nei servizi aperti per persone anziane, mansioni di aiuto per la cura della persona ed interventi sull'ambiente e sulla persona per l'igiene, la alimentazione e per i rapporti sociali, nonché interventi di piccola infermeria in stretto contatto con le strutture di base del Servizio sanitario nazionale,

b) operatore territoriale di sanità svolge, in collaborazione con le strutture di base del Servizio sanitario nazionale, mansioni per la gestione a livello indivi-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

duale e di collettività dei problemi relativi alla tutela della salute ed alla amministrazione della terapia e per una reale partecipazione ai problemi di gestione dei servizi e del loro operare,

c) animatore di comunità assolve, nei *day-hospital*, nelle case famiglia, nei soggiorni vacanza funzioni di animazione del tempo libero, assistenza, organizzazione attività non strettamente sanitarie, ma volte al recupero della persona, terapie occupazionali, collaborazione nell'organizzazione della vita nella comunità

## ART 9

L'attività infermieristica e l'attività tecnico-sanitaria didattica, direttiva e di ricerca sono realizzate

a) per l'insegnamento tecnico pratico delle materie specifiche alle professioni infermieristiche e tecniche,

b) per la direzione delle scuole e per la direzione, organizzazione e coordinamento dei servizi infermieristici generali, ospedalieri e territoriali

## ART 10

Sono soppresse le seguenti professioni sanitarie ausiliarie ed arti ausiliarie delle professioni sanitarie

a) vigilatrice d'infanzia,

b) assistente sanitario,

c) infermiere generico,

d) puericultrice

A partire dal primo anno scolastico successivo alla data di entrata in vigore della presente legge non è consentita la istituzione di nuovi corsi di formazione per gli operatori di cui al comma precedente

Le figure della vigilatrice d'infanzia e della puericultrice sono sostituite dall'infermiere pediatrico che abbia seguito corsi di specializzazione previsti dalla presen-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

te legge La figura dell'assistente sanitario e sostituita da quelle previste nel precedente articolo 8

Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono fissati i criteri di equiparazione dei titoli e diplomi di cui al comma primo con le figure professionali di cui alla presente legge nonché i criteri di ammissione degli operatori stessi ai livelli di formazione previsti dalla presente legge

Coloro che, in possesso delle qualifiche relative alle professioni ed arti soppresse, prestino servizio presso enti pubblici alla data di entrata in vigore della presente legge, conservano il posto ricoperto in organico ad esaurimento fermo restando quanto disposto dal precedente comma per quanto attiene all'equiparazione di figure professionali soppresse a professioni previste dalla presente legge

## ART 11

L'accesso ai singoli corsi per gli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche e subordinato al possesso di un certificato di ammissione al terzo anno di scuola media secondaria di secondo grado

Occorre altresì aver compiuto 16 anni di età alla data del 31 dicembre dell'anno scolastico in cui inizia il corso ed essere in possesso del certificato di sana e robusta costituzione fisica

Tutti i corsi hanno durata triennale e si articolano in un primo anno di insegnamento generale e propedeutico ed in due anni di qualificazione

Con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio sanitario nazionale, da emanarsi entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabilite, nel rispetto dei criteri stabiliti dalla legge 15 novembre 1973, n. 795, concernente la ratifica ed esecuzione dell'accordo europeo sull'istruzione e formazione degli infermieri, adottato a Stra-

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

sburgo il 25 ottobre 1967 nonché della normativa CEE le materie fondamentali e le relative ore di insegnamento teorico e di tirocinio pratico

Con decreto del Presidente della Giunta regionale possono essere previste materie complementari anche opzionali

Al termine di ciascun anno del corso gli allievi sostengono un esame consistente in un colloquio su tutte le discipline del corso ed in una prova pratica per l'ammissione all'anno di corso successivo o all'esame finale di Stato

## ART 12

L'abilitazione all'esercizio delle attività degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche di cui alla presente legge si consegue con il superamento di un esame di Stato

L'esame di Stato è articolato in una prova scritta, una prova orale ed una prova pratica. I temi e la data di svolgimento delle prove scritte sono fissati annualmente dal Ministero della sanità e sono uguali per ciascun tipo di corso

Le commissioni di esame sono nominate con decreto del Ministro della sanità e sono composte da sette membri

1) un rappresentante del Ministero della sanità - presidente,

2) un rappresentante del Ministero della pubblica istruzione,

3) un rappresentante della regione,

4) il direttore didattico o suo delegato,

5) due docenti designati dal corpo docente,

6) un rappresentante del Collegio professionale

Funge da segretario un dipendente della scuola designato dalla regione

I compensi spettanti ai componenti delle commissioni previste dalla presente legge sono fissati con provvedimento regionale

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Ai candidati che superano l'esame disciplinato dai commi precedenti viene rilasciato un diploma recante nell'intestazione l'indicazione del Ministero della sanità. Il diploma è sottoscritto dal Presidente della Commissione esaminatrice e da un componente tra i designati dalla regione.

Con decreto del Ministro della sanità viene stabilita l'equipollenza ai diplomi previsti dalla presente legge di quelli conseguiti all'estero da cittadini italiani nei Paesi della CEE.

## ART 13

Le regioni organizzano, in relazione a ciascuna figura di esercente le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche, corsi di aggiornamento professionale, tenuto conto degli obiettivi ed indirizzi stabiliti con decreto del Ministro della sanità sentito il Consiglio sanitario nazionale e secondo i tempi e le modalità stabiliti dall'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

La partecipazione ai corsi di aggiornamento professionale è obbligatoria almeno una volta ogni cinque anni.

## ART 14

La facoltà di differire il servizio militare di leva e le agevolazioni previste per i lavoratori studenti dall'articolo 10 della legge 20 maggio 1970, n. 300, sono estese a tutti coloro che frequentano i corsi di formazione e di specializzazione di cui alla presente legge.

## ART 15

In ogni provincia sono istituiti i Collegi professionali in rapporto alle nuove figure esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche previste nella presente legge.

Ai predetti collegi professionali si applicano le disposizioni di cui al decreto

legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233

Il Collegio degli infermieri professionali, vigilatrici di infanzia ed assistenti sanitari di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1049, e successive modificazioni ed integrazioni, è trasformato in collegio degli infermieri professionali e degli operatori socio-sanitari

#### ART 16

Con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, da emanarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, è determinata la corrispondenza tra i titoli, certificati e qualifiche di coloro che, non in possesso di una abilitazione conforme alle presenti disposizioni, svolgono da almeno 5 anni le relative attività sulla base dei predetti titoli alle dipendenze di enti pubblici. In mancanza della predetta condizione sono fissati i criteri di ammissione ai livelli di formazione previsti dalla presente legge o allo esame di Stato per il conseguimento della relativa abilitazione

#### ART 17

Le scuole ed i corsi di formazione degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche di cui ai precedenti articoli 6 e 7 devono adeguarsi alle disposizioni contenute nella presente legge e relativi decreti di attuazione a partire dal primo anno scolastico successivo alla data di entrata in vigore delle predette disposizioni

#### ART 18

Il presidente della giunta regionale presenta annualmente al Ministro della sanità, in allegato alla relazione generale sulla gestione ed efficienza dei servizi sanitari, una relazione sulle attività di formazione svolte e sui risultati conseguiti

## VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Il Ministro della sanità riferisce, sulla base delle relazioni di cui al precedente comma, al Parlamento in sede di relazione di cui al terzo comma dell'articolo 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, indicando anche le prospettive della formazione professionale con riferimento all'aderenza delle iniziative alle esigenze sanitarie nazionali

## ART 19

All'onere derivante dalla presente legge le regioni provvedono con i fondi di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281