

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3540

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**PERRONE, CACCIA, FIORI PUBLIO, NAPOLI, TASSONE, FONTANA ELIO, FARAGUTI, STEGAGNINI, ABETE, ARMELLIN, ANDREOLI, BALESTRACCI, BORTOLANI, BIANCO ILARIO, CAPPELLI, CARTA, CITARISTI, DELL'ANDRO, FEDERICO, FELICI, GRIPPO, LEONE, PAVONE, PISICCHIO, PUCCI, QUARENGHI, RUSSO GIUSEPPE, RUSSO VINCENZO, RENDE, TANTALO, ZANFORLIN, ZOPPI, CERIONI, FOSCHI, TESINI ARISTIDE**

*Presentata il 7 luglio 1982*

Legge-quadro sulla formazione, aggiornamento, specializzazione e riqualificazione degli operatori e tecnici sanitari non medici

ONOREVOLI COLLEGHI! — Per dare una disciplina organica a tutto il settore sanitario, è necessario far riferimento alla legge 833 del 1978, sulla riforma sanitaria, cioè alla sua importanza per la istituzione del servizio sanitario nazionale ed alla sua attuazione, in merito anche a ciò che l'OMS ha inteso per « salute » che è uno stato di benessere fisico mentale e sociale! Di qui il diritto del cittadino alla salute e dell'operatore alla professionalità. I tempi sono ormai maturi per superare l'attuale regolamentazione giuridica delle professioni sanitarie ausi-

liarie e delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, estremamente generica in alcuni casi e in altri minuta e dettagliata, non essendo più rispondente alla odierna realtà anche in considerazione dell'avvenuto trasferimento di alcune competenze in materia, dallo Stato alle Regioni che ha determinato tra l'altro, l'emanazione di leggi regionali autonome spesso in contrasto con la legislazione statale. La proposta di legge quadro che presentiamo, Onorevoli colleghi, alla vostra attenzione per una discussione democratica, solerte, costruttiva, potrà certamente rap-

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

presentare una valida legge dello Stato, atta a dare un'identità alle figure sanitarie non mediche che sono attuali, lasciando opportuno spazio a quelle emergenti e a stabilire i profili professionali che ne derivano: permetterà di rapportare il numero degli allievi alle esigenze della programmazione sanitaria, definirà le linee generali di formazione professionale e, attraverso le specializzazioni, creerà i presupposti per ridurre la disincentivazione culturale postoccupazionale. Per cui gli obiettivi fondamentali sono i seguenti: conferire ad un organismo nazionale che comprenda tutte le Regioni e le componenti dell'ANCI dove esistono strutture didattiche e formative di un certo livello, il potere di organizzare e programmare le attività dirette alla formazione; specializzazione e riqualificazione professionale; semplificare il quadro delle professioni sanitarie non mediche, riconducendo le professioni sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie nelle due categorie di operatori sanitari, infermieristici e tecnici, tra gli operatori sanitari oltre gli infermieri professionali, sono da comprendersi tutte le figure emergenti degli operatori di base, di sanità pubblica, dell'operatore della riabilitazione, dell'assistente pediatrico, dell'assistente geriatrico e dei collaboratori dei medici specialisti quali: gli ortodermisti, i dietisti, i podologi, i tecnici di riabilitazione: (terapia occupazionale, logopedista, fisiokinesiterapista, ortottista), optometrista, audiometrista, massofisioterapista non vedente, massaggiatore sportivo-termale. Ostetriche. Invece tra i tecnici sanitari sono comprese le figure di: tecnico di laboratorio di analisi, tecnico di radiologia medica, tecnico di anatomia patologica e di citoistologia (fisiopatologia con vari indirizzi). Tecnici protesisti: (odontotecnico, ortopedico, ottico - contattologo, audio-protesista, ernista). Le specializzazioni dell'infermiere professionale sono così riconosciute: Capo sala (abilitazione alle funzioni direttive), assistente sanitario - as-

sistenza chirurgica (Ferrista) - anestesia e rianimazione.

Dirigenti e docenti (per scuole infermieristiche e tecniche sanitarie specifiche) teorico pratici, di cui alle professioni elencate nella presente legge, saranno individuati dal Ministero della sanità con decreto, così come i profili di tutte le figure dall'articolo 2 (tabelle specifiche) - e articolo 1 (figure atipiche) del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 20 dicembre 1979 - e di quelle emergenti di cui alla presente proposta di legge quadro, in ottemperanza all'articolo 6, lettera q) della legge nazionale n. 833 del 1978. La modalità di accesso ai corsi, la determinazione dei requisiti di ammissione agli stessi, la durata dei corsi, gli esami di passaggio da un anno all'altro del corso, le materie e le ore di insegnamento teorico-pratico saranno determinate con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione.

È stabilita inoltre la modalità per lo svolgimento dell'esame di Stato nonché la nomina e la composizione delle commissioni di esami, l'abilitazione all'esercizio dell'attività degli operatori e tecnici sanitari che hanno conseguito il diploma di Stato, si prevede altresì la norma transitoria per l'equipollenza tra i diplomi della presente legge con gli attestati di frequenza e qualificazione dei corsi sperimentali di cui alle figure emergenti nel Paese, realtà sociale, formatesi in attesa della legge quadro specifica, per rispondere tempestivamente alle esigenze richieste dalla collettività, in un settore così delicato e carente di operatori differenziati da inserire in fasce multidisciplinari.

Autorizza il Governo ad integrare, coordinare e riunire in un testo unico, le disposizioni vigenti in materia di disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche e tecniche e prevede la copertura finanziaria.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

La presente legge detta norme sulla formazione e sull'aggiornamento degli operatori sanitari che esercitano professioni infermieristiche e di assistenza di base, di sanità pubblica, quali collaboratori di medici specialistici e professioni tecniche o che comunque svolgono attività professionali in campo sanitario per le quali ai sensi delle vigenti norme, non è richiesto un diploma di laurea.

Definisce inoltre i relativi profili professionali, ad integrazione di quelli definiti in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761 e con riferimento alle figure professionali non previste nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché all'attività svolte dalle figure previste al di fuori del Servizio sanitario nazionale.

Le denominazioni « professioni sanitarie ausiliarie » e « arti ausiliarie delle professioni sanitarie », sono sostituite rispettivamente: in « professioni sanitarie infermieristiche », « di assistenza diretta di base » e « professioni sanitarie tecniche ».

## ART. 2.

Le professioni sanitarie infermieristiche e di assistenza diretta di base, per le quali è prevalente il rapporto con la persona, sono esercitate da:

- 1) infermiere professionale;
- 2) infermiere professionale specializzato:
  - a) capo sala;
  - b) assistente sanitario;
  - c) ferrista;
  - d) anestesista rianimatore;
  - e) assistente pediatrico;
  - f) assistente geriatrico;
- 2) ostetrica;

3) dirigente di scuola infermieristica e docente tecnico pratico nonché dirigente e docente tecnico pratico di operatori sanitari di assistenza diretta di base di cui alle specifiche figure professionali:

- a) dietista;
- b) ortodermista;
- c) podologo;
- d) terapeuta della riabilitazione (fisiokinesiterapista - logopedista - (assistente di oftalmologia) = ortottista;
- e) massofisioterapista non vedente;
- f) massaggiatore sportivo - termale;
- g) optometrista;
- h) audiometrista.

Le professioni sanitarie tecniche per le quali è prevalente l'aspetto tecnologico strumentario e di protesi, sono esercitate da:

- 1) tecnico di laboratorio medico (analisi);
- 2) tecnico di radiologia medica;
- 3) tecnico di anatomia patologica e di citoistologia;
- 4) tecnico di fisiopatologia con vari indirizzi (ematologia, immunologia, radiometria, ecc.);
- 5) tecnico ortopedico;
- 6) odontotecnico;
- 7) ottico-contattologo;
- 8) audioprotesista;
- 9) dirigente e docente di scuole per tecnici sanitari specifici, teorico-pratici.

In relazione a particolari esigenze assistenziali, ovvero in rapporto allo sviluppo di nuove tecniche, possono essere riconosciute - per ciascuna delle suddette figure - professionali - particolari specializzazioni, il cui conseguimento è subordinato alla frequenza dei corsi di cui all'articolo 10.

Il riconoscimento della specializzazione - salvo quanto previsto dal comma successivo - è effettuato con decreto del Mi-

nistro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentite le Regioni ed il Consiglio superiore di sanità.

Le specializzazioni dell'infermiere professionale sono invece riconosciute come dalle denominazioni riportate alle lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *e)* ed *f)* del numero 2 del primo comma del presente articolo.

ART. 3.

*(Profili professionali).*

Con riferimento al secondo comma dell'articolo 1, i profili professionali degli operatori professionali di cui all'articolo 2, sono così determinati:

1) tecnico di fisiopatologia (vari indirizzi): applica su prescrizione del medico le metodiche inerenti allo specifico indirizzo specialistico, ai procedimenti diagnostici e terapeutici: predispone le relative apparecchiature e ne cura la manutenzione ordinaria;

2) odontotecnico: effettua la costruzione di apparecchi dentari di qualsiasi tipo, sui modelli tratti dalle impronte messe a disposizione del medico specialista in odontoiatria e dal laureato in odontoiatria in base alle indicazioni da essi fornite. È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza ed in concorso con il medico specialista, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente sana o malata.

3) tecnico ortopedico: effettua la costruzione, su prescrizione medico-specialistica, di apparecchi di protesi, correttivi e di sostegno, dell'apparato locomotore e procede alla misurazione e alla applicazione degli stessi;

4) ottico - contattologo - optometrista: accerta, determina e corregge, senza limiti diottrici, sia con lenti convenzionali sia con lenti a contatto, tutti i difetti visivi anche con l'uso di apparecchi di misurazione obiettiva. Salvo che nei confronti dei minori di 12 anni, non è richie-

sta la prescrizione dell'oculista, mentre per l'adattamento delle lenti a contatto, prima e nel corso stesso della applicazione, è necessaria l'attestazione del medico oculista comprovante l'assenza di controindicazioni di ordine clinico;

5) audioprotesista: fornisce, su prescrizione dell'audiologo, o dell'otorinolaringoiatra, gli apparecchi acustici per la correzione dei difetti di udito: effettua le prove per la scelta, l'adattamento ed il controllo della protesi, anche mediante il rilevamento dell'impronta del controllo uditivo: addestra all'uso della protesi e fornisce presidi atti a proteggere l'udito dal rumore. Salvo che nei confronti dei minori di 12 anni, non è richiesta la prestazione specialistica per la sostituzione della protesi a fine di ripristino e per la riparazione di parte di essa;

6) ernista: tecnico che prepara, misura protesi erniali e addestra l'utente su prescrizione del medico, alla corretta applicazione delle stesse e le ripara dalla usura;

7) ortodermista: collaboratore sanitario di assistenza diretta di base, di medici specialisti multidisciplinari, che esegue tecniche correttive dermatologiche ed effettua pratiche di massaggistica differenziata epidermoipodermica ed elettroterapeutiche, in ausilio dello specialista del caso, per risolvere e curare discrasie o fenomeni morbigeni periferici, riflessi sulla pelle, sul soma, di vario ordine e grado: dermatologico, endocrinologico, allergologico, ginecologico, internistico, angiologico, psicologico, geriatrico, oncologico, radiologico, ortopedico, di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, di innesti post ustioni fisico-chimiche, di malattie professionali quali: dermatiti da contatto, di igiene cosmetologica, di educazione di igiene personale, ambientale; nello spirito di profilassi e riabilitazione psicofisica, anche dei meno abbienti, in quanto operatore specifico psicoterapeuta di base. Opera impiegando: prodotti precursori o bioattivatori cutanei, anche ionizzabili o farmaci di uso topico, prescritti dallo spe-

cialista, in centri sanitari pubblici o privati: cliniche specialistiche differenziate, poliambulatori zonali, Unità sanitarie locali, gabinetti di cure fisiche in genere per la medicina estetica di cui all'articolo 194 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, aggiornato con il quarto comma dell'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. E presso farmacie, come consulente di eudermia ortodermica o come rappresentante di dermocosmetici: presidi farmaceutici ed elettroterapici;

8) podologo: tratta su prescrizione medica, le alterazioni cutanee ed ungueali conseguenti a malformazione del piede, cura le affezioni ipercheratosiche e le unghie deformi ed incarnite, con esclusione in ogni caso, di interventi cruenti ed esegue il trattamento idromassoterapico del piede doloroso;

9) massaggiatore sportivo - termale: esercita presso il CONI, gli stabilimenti termali ed in privato le appropriate tecniche del massaggio pre e post-agonistico, della fisioterapia dell'assistito per l'eutrofia dell'apparato locomotorio: (post traumi; ingessature, nelle malattie degenerative: artrosi e dismorfismi in età scolare; scoliosi - lordosi) - e della terza età; secondo le istruzioni del medico, sia manualmente che mediante adeguate apparecchiature elettrofisioterapiche ad esclusione dei soggetti affetti da « paresi » (emiplegici - spastici, distrofici) ed altri che sono di esclusiva competenza del tecnico della riabilitazione: fisiokinesiterapista;

10) dietista: applica la prescrizione dietetica disposta dal medico in rapporto all'alimentazione degli assistiti; impartisce istruzioni ai malati e ai loro familiari ed al personale di assistenza in materia di diete;

11) audiometrista: è preposto all'utilizzazione su indirizzo dell'audiologo e dell'otorinolaringoiatra, di apparecchiature per le prove audiometriche e vestibolari, senza responsabilità diagnostica, ai fini della valutazione della capacità uditiva e

della funzione vestibolare, con impiego anche delle tecniche utili alla determinazione della sede della lesione;

12) dirigente di scuola per tecnici sanitari e docente tecnico-pratico specificato: ha la diretta responsabilità dei corsi di formazione, specializzazione e di aggiornamento destinati ai tecnici sanitari, organizza l'insegnamento delle lezioni e del tirocinio tecnico-pratico del proprio corso e propone iniziative per il miglioramento del livello dell'attività didattica e ne cura l'esecuzione, assicura uno stretto collegamento fra scuole e corsi per la messa in comune di strumenti e di impostazione didattica e per lo sviluppo del lavoro di gruppo. Insegna, quale istruttore della materia di tecnica pratica-specifica;

13) dirigente e docente tecnico pratico di scuole per sanitari di assistenza diretta di base: si applicano le disposizioni del n. 12 del presente articolo, in relazione alle professioni elencate all'articolo 2 della presente legge.

#### ART. 4.

##### *(Programmazione dell'attività professionale).*

Il Ministro della sanità, in aderenza alle indicazioni del piano sanitario nazionale e sulla base delle proposte del Consiglio sanitario nazionale e sentite le regioni, determina con proprio decreto il fabbisogno nazionale triennale per ognuna delle professioni elencate all'articolo 2, predispone un piano nazionale che preveda il numero massimo di allievi da ammettere alle scuole ed ai corsi di formazione.

La ripartizione territoriale dei posti disponibili su base regionale (su base provinciale per Trento e Bolzano) e categoria per categoria, è effettuata da una commissione nazionale nominata con decreto del Ministro della sanità e così costituita:

1) il dirigente generale dell'Ufficio centrale per la programmazione sanitaria del Ministero della sanità, con le funzioni di presidente;



2) il direttore generale della direzione generale ospedali del Ministero della sanità;

3) il direttore generale della direzione generale istruzione universitaria del Ministero della pubblica istruzione;

4) il direttore generale della direzione generale per la istruzione professionale del Ministero della pubblica istruzione;

5) un rappresentante della regione, designato dal Comitato di coordinamento regionale;

6) due rappresentanti dei lavoratori del comparto sanità designati dalle organizzazioni sindacali più rappresentative.

Per ciascuno dei predetti rappresentanti è designato un supplente.

Svolge le funzioni di segretario un funzionario del Ministero della sanità.

Nell'ambito di ciascun territorio regionale (o provinciale per Trento e Bolzano) la ripartizione dei posti disponibili tra strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale, o private con esso convenzionate, e strutture universitarie è definita nell'ambito delle convenzioni fra regioni ed università di cui all'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

In caso che esistano nel territorio regionale (o provinciale per Trento o Bolzano) strutture di formazione facenti parte del sistema scolastico nazionale (istituti professionali di Stato) il sovrintendente scolastico regionale, sentiti i provveditori agli studi, provvede alla ripartizione fra le varie scuole dei posti di competenza disponibili.

La ripartizione territoriale dei posti deve avvenire, a livello nazionale e regionale, tenendo conto della popolazione, della esistenza di strutture adeguate all'insegnamento e al tirocinio pratico e della necessità di sviluppo dei vari settori sanitari ed assistenziali e deve tendere ad un riequilibrio nazionale della disponibilità di operatori sanitari.

Nel caso che entro tre mesi dall'approvazione del piano di ripartizione nazionale di cui al secondo comma non sia stato possibile raggiungere in sede regionale alcuna intesa, il Ministro della sanità può disporre l'avocazione alla Commissione nazionale della decisione definitiva.

L'istituzione di nuove scuole o corsi, nonché la loro soppressione o trasformazione è realizzata in aderenza alle norme di cui ai commi precedenti e tenendo, altresì, conto del numero minimo e massimo di allievi da ammettere ad ogni corso secondo quanto previsto dall'articolo 10 della presente legge.

#### ART. 5.

*(Autorizzazione, regolamentazione e gestione delle scuole e dei corsi di formazione).*

L'autorizzazione ad istituire corsi per la formazione degli operatori sanitari di cui all'articolo 2 e ad aprire le scuole presso cui si svolgono uno o più dei predetti corsi, è concessa dalla regione, in stretta conformità alle norme di programmazione di cui all'articolo 4, eccezione fatta per i corsi istituiti presso gli istituti professionali di Stato e presso l'Università.

Possono essere aperte scuole ed istituiti corsi, presso le Unità sanitarie locali e le altre strutture pubbliche che svolgono attività sanitaria, nonché presso strutture sanitarie private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale.

Le regioni hanno facoltà di autorizzare corsi presso scuole private, limitatamente alle professioni sanitarie e tecniche.

La regolamentazione delle scuole o dei corsi di formazione è effettuata dalla regione, nel rispetto delle norme della presente legge.

Le scuole ed i corsi istituiti presso le Università per la formazione sia degli operatori sanitari di assistenza diretta di base che per la formazione dei dirigenti dell'assistenza infermieristica (terapista della riabilitazione, dietista, ortottista, ostetrica, ortodermista, nonché dei docenti tecnico pratici dei corsi specifici, siano

essi operatori tecnici, siano essi operatori sanitari di assistenza diretta di base, di cui alle figure contemplate nella presente legge), sono regolamentate nel quadro delle convenzioni previste dall'articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dagli articoli 25 e 32 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e dagli articoli 3, secondo comma e articolo 4, quinto comma, del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

In conformità ad omogenei criteri nazionali stabiliti sulla base delle indicazioni del Consiglio sanitario nazionale, dalla Commissione nazionale di cui all'articolo 4.

Gli stessi criteri si applicano alle scuole ed ai corsi autorizzati dalle regioni, per la formazione degli operatori di cui al precedente comma, presso altre strutture sanitarie pubbliche.

#### ART. 6.

Con decreti del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio superiore di sanità da emanarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinati per ciascuno dei corsi di formazione relativi alle professioni di cui all'articolo 2:

a) la durata;

b) gli obiettivi pedagogici e le principali materie di studio con la ripartizione promozionale delle ore di insegnamento, di tirocinio pratico secondo schemi di insegnamento integrato tecnico-pratico;

c) le modalità di passaggio dall'uno all'altro anno di ciascun corso e da un corso all'altro;

d) le modalità di accesso ad un anno non iniziale del corso per coloro che sono in possesso di disciplina di scuola secondaria superiore;

e) le modalità di svolgimento dello esame di Stato, secondo i principi ed i criteri indicati nel comma successivo.

L'esame di Stato, il cui superamento comporta il conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione, può essere sostenuto solo da coloro che abbiano frequentato tutti gli anni del relativo corso di formazione e che siano stati ammessi all'esame stesso dal collegio dei docenti.

L'esame di Stato si compone di una prova scritta, una prova pratica ed una prova orale.

La prova scritta può consistere nello svolgimento di un tema oppure essere articolata in varie tesi, a seconda della professione specifica, da elaborati: disegni e rispettiva relazione scritta.

La data di svolgimento delle prove, sia per la sessione estiva che per quella autunnale, è fissata annualmente dal Ministero della sanità di concerto con il Ministero della pubblica istruzione, ed è uguale per ciascun corso.

Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione predispone l'argomento delle prove scritte e lo comunica tempestivamente alle scuole interessate.

Le commissioni esaminatrici sono così costituite:

- 1) un rappresentante del Ministero della sanità - presidente;
- 2) un rappresentante della regione (o della provincia autonoma);
- 3) un rappresentante del Ministero della pubblica istruzione;
- 4) il direttore didattico o persona da lui designata;
- 5) due insegnanti designati dal collegio dei docenti;
- 6) un rappresentante del collegio professionale.

Funge da segretario un funzionario della scuola.

Ai componenti delle commissioni esaminatrici spetta, oltre alle indennità di missione, un compenso, il cui ammontare è stabilito annualmente con decreto del Ministro della pubblica istruzione.

Le caratteristiche dei diplomi di abilitazione all'esercizio professionale sono stabilite con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge.

ART. 7.

Le regioni emanano norme per l'organizzazione dei corsi di formazione e specializzazione relativi alle professioni sanitarie infermieristiche e di assistenza diretta e tecniche, secondo i criteri stabiliti dalla legge 15 novembre 1973, n. 795.

ART. 8.

Gli aspiranti all'ammissione ad uno dei corsi di formazione professionale (infermieristica, assistenza diretta e tecnica), di cui alla presente legge, devono aver compiuto 16 anni di età alla data del 31 dicembre dell'anno in cui inizia il corso. La scuola accerta la idoneità psicofisica ed attitudinale, dell'aspirante. È richiesto il possesso del titolo di studio di ammissione al terzo anno di scuola secondaria superiore minimo per l'accesso ai corsi di formazione di cui all'articolo 7, per i seguenti operatori sanitari non medici.

- 1) infermiere professionale - infermiere pediatrico;
- 2) massofisioterapista non vedente;
- 3) ortodermista;
- 4) podologo;
- 5) massaggiatore sportivo - termale;
- 6) odontotecnico;
- 7) ottico-contattologo-optometrista;
- 8) audiometrista;
- 9) audioprotesista;
- 10) tecnico di laboratorio medico (analista);
- 11) tecnico di radiologia;

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

12) tecnico di anatomia patologica e di citoistologia;

13) tecnico di fisiopatologia (con vari indirizzi di cui al numero 1 dell'articolo 2);

14) tecnico di igiene ambientale;

15) tecnico ortopedico;

16) tecnico ernista;

17) assistenza all'infanzia.

È richiesto il possesso della licenza di scuola secondaria superiore per l'accesso ai corsi di formazione in:

a) terapeuta della riabilitazione (fisioterapeuta - logopedista - terapia occupazionale - ortottista);

b) ostetrica;

c) dietista;

d) animatore di comunità;

e) igienista dentario.

È richiesto il diploma di infermiere professionale, o di operatore di assistenza diretta di base, o di tecnico sanitario, specifico, di cui ai precedenti commi, per l'accesso ai corsi di specializzazione specifica di cui agli articoli 2, 10 e 11 in materia di aggiornamento e per:

1) infermiere professionale specializzato:

a) capo sala;

b) ferrista;

c) assistente sanitario;

d) anestesista rianimatore;

e) assistente pediatrico;

f) assistente geriatrico;

2) dirigente di scuole specifiche:

a) infermieristica;

b) di assistenza diretta di base;

c) tecnici sanitari;

d) docenti tecnico-pratici specifici.

## ART. 9.

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

- 1) vigilatrice d'infanzia;
- 2) 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 precedente comma.

La figura della vigilatrice d'infanzia è sostituita dall'infermiere pediatrico.

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

Coloro che, in possesso delle qualifiche relative alle professioni ed arti soppresse, prestino servizio presso enti pubblici alla data dell'entrata in vigore della presente legge, conservano il posto ricoperto in organico ad esaurimento.

## ART. 10.

I corsi di specializzazione di cui all'articolo 2 sono autorizzati dalle regioni, hanno durata non inferiore ad un anno e si concludono con un esame teorico-pratico il cui superamento comporta il rilascio di un attestato di specializzazione.

Gli obiettivi pedagogici, le principali materie di studio, la ripartizione proporzionale delle ore di insegnamento, gli schemi di insegnamento integrato, le modalità dell'esame finale e la composizione della commissione esaminatrice sono stabiliti per ciascun corso con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, sentito il Consiglio superiore della sanità.

Il numero minimo e massimo di allievi che può essere ammesso alla frequenza di uno dei corsi di formazione per gli operatori sanitari di cui all'articolo 2 nonché alla frequenza dei corsi di specializzazione di cui al primo comma del presente articolo è determinato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione.

ART. 11.

La regione promuove periodici corsi di aggiornamento professionale per gli operatori sanitari di cui all'articolo 2 in relazione agli obiettivi ed indirizzi definiti con decreto del Ministro della sanità sentito il Consiglio sanitario nazionale.

Le modalità previste dall'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, per dipendenti del Servizio sanitario nazionale sono estese, in quanto applicabili, agli operatori sanitari non dipendenti.

ART. 12.

Il Presidente della giunta regionale presenta annualmente al Ministro della sanità, in allegato alla relazione generale sulla gestione ed efficienza dei servizi, una relazione sulle attività di formazione, di specializzazione e di aggiornamento del personale di cui alla presente legge.

Sulla base delle relazioni di cui al precedente comma, il Ministro della sanità riferisce al Parlamento in sede di relazione di cui al terzo comma dell'articolo 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

ART. 13.

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 frequentino i corsi di formazione e di specializzazione di cui alla presente legge.



## ART. 14.

In ogni provincia o su base interprovinciale sono istituiti collegi professionali in rapporto alle nuove figure di esercenti le professioni previste dalla 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. 1046 e successive modificazioni ed integrazioni è trasformato in collegio degli infermieri pediatrici e degli infermieri professionali specializzati.

## ART. 15.

Con decreti del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione da emanarsi entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, è determinata l'eventuale corrispondenza tra i titoli, certificati e qualifiche di coloro che, non in possesso di una abilitazione conforme alle presenti disposizioni, svolgono sulla base dei predetti titoli le relative attività o sono in servizio presso enti pubblici alla data dell'entrata in vigore della presente legge. In mancanza della predetta corrispondenza sono fissati i criteri di ammissione ai livelli di formazione previsti dalla presente legge o all'esame di Stato per il conseguimento della relativa abilitazione.

## ART. 16.

Le scuole ed i corsi di formazione devono adeguarsi alle disposizioni contenute nella presente legge e nei relativi decreti di attuazione a partire dal primo anno scolastico successivo all'entrata in vigore delle disposizioni di legge.

Essi sono soggetti alla vigilanza della regione.

La regione assicura ai centri di formazione professionale piena autonomia nella organizzazione e nello svolgimento dei corsi nonché l'erogazione dei 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 riammodernamento dei locali al fine di adeguare l'attività dei centri agli indirizzi contenuti nella programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Le regioni si avvalgono dei consigli dei distretti scolastici per compiti di consultazione e di programmazione in materia di formazione professionale.

Il personale tecnico pratico docente deve essere idoneo per professionalità e capacità didattiche alle esigenze formative ed alle caratteristiche organizzative dei corsi nonché per il tirocinio pratico e deve essere scelto, tra gli operatori e tecnici sanitari specifici, con almeno tre anni di servizio, o 5 anni di insegnamento anche in scuole o centri di formazione professionali sperimentali.

#### ART. 17.

Tutti i corsi di base professionale hanno durata triennale e, si articolano in: un primo anno propedeutico, teorico di base, un secondo anno teorico pratico di qualificazione differenziata, nella specifica qualificazione professionale, un terzo anno di tecnica pratica, e tirocinio in relazione alle varie figure professionali.

Al termine di ciascun anno scolastico, gli allievi sostengono un esame per l'ammissione all'anno successivo:

a) per l'ammissione al secondo anno: prova scritta e orale di tutte le discipline apprese nel primo anno;

b) per l'ammissione al terzo anno: prova tecnico-pratica specifica in rapporto alle discipline del corso;

c) per l'esame finale del corso, abilitante alla professione specifica e l'otteni-

mento del diploma, valido per l'iscrizione nel rispettivo collegio professionale: prova scritta o tesi scelta dal candidato oltre ad un colloquio multidisciplinare, tra le materie specifiche del programma scolastico, determinate con decreto interministeriale di cui all'articolo 6 della presente legge.

ART. 18.

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

ART. 19.

Dall'entrata in vigore della presente legge, sono abrogate tutte le precedenti leggi in materia, regionali. Il Governo è autorizzato ad integrare, coordinare, riunire in un testo unico, le disposizioni vigenti in materia di disciplina delle professioni: infermieristiche, di assistenza diretta di base, e tecniche.