

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2714

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BOFFARDI INES, ALLOCCA, BIANCHI FORTUNATO, PISICCHIO, MONTI MAURIZIO, PEZZATI, BORRA, CUMINETTI, OLIVI, LOBIANCO, FIORET, RUSSO FERDINANDO, SCHIAVON, MAGGIONI, SISTO, MANCINI VINCENZO, LAFORGIA, CANESTRARI, TURNATURI, ISGRÒ, CASTELLUCCI, MAROCCO, REVELLI, PAVONE, BALDI

Presentata il 6 febbraio 1974

Estensione dell'indennità di rischio per il personale sanitario ausiliario dipendente dagli enti che gestiscono forme obbligatorie di assicurazione sociale e dall'Ente nazionale per la prevenzione degli infortuni al personale sanitario ausiliario dipendente dallo Stato, dalle regioni, dalle province, dai comuni, dagli enti locali e dagli enti pubblici comunque erogatori di assistenza sanitaria

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Con legge 30 giugno 1971, n. 518, è stata istituita una indennità di rischio per il personale sanitario ausiliario dipendente dagli enti che gestiscono forme obbligatorie di assicurazione sociale e dall'Ente nazionale per la prevenzione degli infortuni.

In pratica con l'entrata in vigore di tale legge la maggioranza del personale sanitario ausiliario operante in Italia ha visto riconosciuto, sotto il profilo delle responsabilità e dei rischi cui va incontro nell'espletamento

delle proprie qualificate mansioni, un trattamento economico adeguato.

Resterebbe fuori dal godimento delle provvidenze di cui sopra una minima parte di personale impiegato presso gli Uffici di sanità pubblica e presso Enti pubblici che non gestiscono forme obbligatorie di assicurazione sociale, al quale peraltro lo sviluppo delle tecniche assistenziali assegna compiti sempre più impegnativi che espongono agli stessi rischi e comunque a rischi certamente non inferiori a quelli cui sono esposte altre categorie sani-

tarie alle quali è stata riconosciuta una adeguata indennità di rischio.

Risulta infatti che:

le assistenti sanitarie volontarie in servizio presso gli uffici dei medici provinciali od analoghe istituzioni regionali sono sottoposte ad un lavoro sempre più gravoso e di fatto rappresentano uno dei pilastri della struttura ancora così scheletrica dei servizi di sanità pubblica;

il carico di lavoro delle assistenti sanitarie volontarie in servizio presso l'ONMI è andato aumentando dopo la istituzione del libretto della madre e di quello del bambino;

l'attività delle assistenti sanitarie volontarie in servizio presso i consorzi provinciali antitubercolari si sta allargando sia al settore di altre malattie sociali sia nel campo dell'assistenza ai dimessi dei sanatori;

la distribuzione delle assistenti sanitarie volontarie presso i centri per la lotta contro le malattie sociali è tale da impegnare notevolmente detto personale nei propri compiti di istituto;

il numero medio di abitanti per assistente sanitario volontario presso gli uffici di igiene è nelle regioni a maggior livello tecnico-assistenziale superiore ai 10.000 abitanti per assistente sanitario volontario.

Per quanto si riferisce ai servizi medico scolastici, solo nei comuni con più di 50.000 abitanti, vi è un rapporto di 3.200 alunni per ogni assistente sanitario volontario. Si noti che ai sensi del recente regolamento per i servizi di medicina scolastica vi dovrebbe essere un assistente sanitario volontario per ogni 1.000 alunni.

Tale stato di fatto determina un superlavoro da parte di un personale che è essenzialmente spinto da motivazioni etiche, ma che naturalmente viene sottoposto al duro confronto con situazioni di privilegio goduto da alcune categorie pur affrontando, come detto prima, gli stessi rischi.

Al fine pertanto di armonizzare i trattamenti economici di tutto il personale sanitario ausiliario comunque dipendente dallo Stato, dalle regioni, dalle province, dai comuni, dagli enti locali e dagli enti pubblici, nel momento in cui la carenza numerica e qualitativa del personale infermieristico denunciata in ogni settore dell'assistenza e medico-sociale si va facendo sempre più grave, è stato predisposto il seguente schema di provvedimento, l'accoglimento del quale servirà a sanare le sperequazioni di trattamento esistenti sul piano del rischio eguale e presente per tutte le categorie sanitarie.

PROPOSTA DI LEGGE

ARTICOLO UNICO.

L'indennità di rischio dovuta ai sensi della legge 30 giugno 1971, n. 518, al personale sanitario ausiliario dipendente da enti che gestiscono forme obbligatorie di assicurazione sociale e dall'Ente nazionale per la prevenzione degli infortuni, è estesa con le stesse modalità e nei limiti della legge anzidetta al personale sanitario ausiliario dipendente dallo Stato, dalle regioni, dalle province, dai comuni, dagli enti locali e dagli enti pubblici comunque erogatori di assistenza sanitaria.