

COMMISSIONE XIV
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

6.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 13 MARZO 1980

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE URSO GIACINTO

INDICE

	PAG.
Disegno di legge (Seguito della discussione e rinvio):	
Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della Comunità economica europea (1039)	69
PRESIDENTE	69, 72, 73
AGNELLI SUSANNA	71
ARMELLIN, <i>Relatore</i>	70, 72, 73
BRUSCA	72
QUARENGHI VITTORIA, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	72
SANDOMENICO	70

La seduta comincia alle 12.

CARLONI ANDREUCCI MARIA TERESA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*E approvato*).

Seguito della discussione del disegno di legge: **Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della Comunità economica europea (1039).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della Comunità economica europea ».

Ricordo che nella seduta di ieri l'onorevole Armellin ha svolto la relazione, dopodiché abbiamo rinviato la discussione poiché non ci erano ancora pervenuti i prescritti pareri.

Comunico ora che la V Commissione bilancio ha dato il proprio nulla osta all'ulteriore *iter* del provvedimento. La I Commissione affari costituzionali ha dato parere favorevole con le seguenti osservazioni:

1) all'articolo 6 prevedere la stessa dizione anche per gli italiani che intendono

no svolgere la loro attività all'estero così come previsto all'articolo 1 e all'articolo 8 per i cittadini di altri stati della CEE.

Si suggerisce, pertanto, la seguente formulazione: « Le disposizioni relative al diritto di stabilimento contenute nella presente legge si applicano anche ai cittadini italiani in possesso del titolo di infermiere professionale che intendano svolgere la loro attività nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato privato ».

2) all'articolo 8 prevedere che il Ministero della sanità segnali ai collegi degli infermieri professionali la presenza di cittadini di stati membri della CEE che intendano prestare servizi in Italia. Ciò anche al fine di poter effettuare tutte quelle azioni di controllo contro abusi o mancanze previste dall'articolo 9.

Anche la IV Commissione giustizia ha espresso parere favorevole, « segnalando alla Commissione di merito l'esigenza di chiarire la contraddizione che si intravede tra il disposto dell'articolo 3 e il disposto del primo comma dell'articolo 8 per quello che riguarda l'obbligo di iscrizione all'albo professionale ».

Vorrei pregare ora l'onorevole Armellin di pronunciarsi su questi pareri.

ARMELLIN, *Relatore*. I pareri delle Commissioni I affari costituzionali e IV giustizia dimostrano che non si è entrati molto addentro nel problema. Per quanto riguarda il parere della IV Commissione giustizia, mi pare si debba rilevare che il titolo I del disegno di legge contiene disposizioni relative al diritto di stabilimento: giustamente nell'articolo 3 si prevede l'obbligo di iscrizione all'albo del collegio degli infermieri professionali, mentre nell'articolo 8, che è compreso nel titolo II contenente disposizioni relative alla prestazione dei servizi, si prevede la possibilità di prestazioni anche occasionali e saltuarie. Pertanto, sia il disegno di legge al nostro esame sia le direttive CEE prevedono che in questo caso non si debba necessariamente esigere l'iscrizione all'albo.

L'esigenza espressa nel punto 2) del parere della I Commissione affari costituzionali risponde al vero, ma essa è già prevista nell'articolo 3. Per quanto riguarda, invece, l'articolo 8, vale quello che ho detto prima, tanto che per le prestazioni urgenti ed occasionali si prevede addirittura la possibilità di presentare la documentazione posteriormente alla prestazione.

In merito al punto 1) del parere, non si è capito che il titolo I contiene le disposizioni relative al diritto di stabilimento e si riferisce quindi ai cittadini di altri Stati che vengono in Italia, mentre il titolo III contiene norme per i cittadini italiani, riguardando l'esercizio della professione di infermiere professionale presso altri Stati della Comunità europea da parte di infermieri professionali cittadini italiani. Pertanto, non vedo perché si debba correggere l'articolo 6 introducendovi le parole: « cittadini italiani », dato che le norme comprese nel titolo I, di cui fa parte tale articolo, si riferiscono ai cittadini di altri Stati che si stabiliscono in Italia.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

SANDOMENICO. Riteniamo che si debba avere un momento di riflessione su questo disegno di legge e che l'articolato debba essere modificato in alcuni punti perché, nell'attuale formulazione, è poco efficace e lascia molti problemi insoluti. A mio parere questa non è una proposta incentivante né per gli stranieri in Italia, né per gli italiani all'estero, anche perché sono molti i problemi che rimangono insoluti, specialmente per quanto riguarda gli articoli 3, 4, 7, 8 e 12. Prendiamo, per esempio, l'articolo 7: siamo più che convinti della necessità, per gli infermieri, di essere a conoscenza degli elementi fondamentali di una lingua straniera, però l'articolo in questione, dopo aver richiamato il problema, come lo affronta? Prevedendo un onere annuo di 20 milioni. Ciò vuol dire che manca la più elementare informazione sul quanto costi oggi acquisire la conoscenza di una lingua straniera, cono-

scenza di cui d'altra parte gli infermieri necessitano in modo particolare, dal momento che si trovano a diretto contatto con gli ammalati per più ore al giorno. 20 milioni, oggi come oggi, servono a malapena a fornire i primi rudimenti di una lingua straniera a 40-50 infermieri.

Un'altra osservazione è questa: data l'importanza, per questo tipo di personale, della conoscenza di una lingua straniera, sarebbe secondo me opportuno non istituire dei corsi facoltativi di tanto in tanto, quando se ne ravvisi la necessità, ma creare una scuola di lingue apposita a carattere pressoché permanente.

Il nostro interesse è, quindi, che questa iniziativa non resti a metà strada, e che si creino le premesse perché molta gente possa andare a lavorare nei paesi della Comunità in condizioni ottimali, cioè conoscendo la lingua.

Occorre inoltre prevedere una possibilità contrattuale aggiuntiva con vincoli limitati nel tempo, in quanto il contratto base è quello nazionale, però bisogna pensare anche al protocollo aggiuntivo. Come si pensa, con 250 mila lire al mese, che uno straniero possa trovare in Italia un alloggio? La stessa cosa può accadere agli italiani che vanno all'estero. Stando così le cose, vogliamo incentivare o no? Questo è un punto essenziale agli effetti del contratto.

Siamo decisamente contrari al ruolo dei collegi degli infermieri perché, in modo particolare all'articolo 3, si nota una spinta a ripristinare il loro potere corporativo. Mentre per la legge l'istituzione dei collegi è un fatto facoltativo, all'articolo 3 si prevede invece l'iscrizione nello albo del collegio degli infermieri professionali, e questo non è altro che una spinta verso quel corporativismo che vogliamo del tutto eliminare in Italia. I collegi a cosa servono? Diventano ogni giorno più superflui. Io sono decisamente contrario.

Per quanto riguarda l'articolo 12 avrei bisogno di qualche chiarimento, perché noto un contrasto tra quanto in esso si prevede — si tratta di una norma di salvaguardia — e ciò che ha detto la scorsa settimana l'onorevole Susanna Agnelli, che

la CEE rifiuterebbe il personale che noi vogliamo riqualificare attraverso questa legge.

Tornando ai collegi degli infermieri, io penso che potrebbero essere validamente sostituiti dagli albi professionali, da elenchi, da cose di questo genere, senza spingere tutti i settori nella corporazione o in qualcosa di questo genere. Siccome non vorremmo essere costretti a presentare emendamenti ad ogni articolo, potremmo cercare di trovare un'intesa su alcune modifiche sostanziali che possano dare un contributo alla circolazione del personale sanitario nella Comunità europea. Desideriamo che in Italia venga personale qualificato e siamo anche per l'applicazione delle direttive comunitarie, ma in modo più corretto e aperto anche in vista dell'interesse nazionale.

AGNELLI SUSANNA. Chiedo scusa per essere arrivata in ritardo, ma il funzionamento di questo Parlamento sta diventando sempre più nebuloso. Infatti, la Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi, cui stavo partecipando, è stata sconvocata in quanto erano in corso votazioni in aula, mentre questa Commissione non lo è stata.

PRESIDENTE. Non ci è arrivato l'ordine di sconvocazione.

AGNELLI SUSANNA. Ad ogni modo, sono contenta di poter partecipare ai lavori della Commissione.

Vorrei che i colleghi considerassero per un momento l'importanza dell'interrogazione fatta a livello di Parlamento europeo, che avranno letto sui giornali di ieri. In questa interrogazione, a proposito dei medici e della libera circolazione dei medici italiani all'interno della CEE, si dice non solo che il gran numero di medici italiani porterebbe ad una sovrabbondanza degli stessi nei paesi della CEE, ma anche che questi medici non sono assolutamente preparati, per cui gli altri paesi debbono stare molto attenti. Purtroppo, nel caso degli infermieri professionali sta

accadendo qualche cosa di molto simile. Infatti, molte ragazze della regione Toscana, che hanno vinto una borsa di studio per andare in Inghilterra a fare corsi di specializzazione per qualche mese, non sono gradite in quel paese, perché la preparazione delle infermiere italiane è ritenuta insufficiente, mentre gli infermieri stranieri avranno accesso nel nostro paese in quanto verranno richiesti, e, collega Sandomenico, oltre alla somma di 450 mila lire, si pagherà loro anche la camera. È evidente la disparità di trattamento tra l'infermiere italiano e quello estero.

Dobbiamo prestare molta attenzione su questo problema, perché certamente ciò non va a vantaggio degli infermieri professionali italiani. Credo che la libera circolazione sia estremamente importante, però vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi su questo aspetto perché, se ad un certo momento la CEE dirà che il titolo di infermiere professionale italiano non dovrà essere riconosciuto a livello comunitario, metteremo tutto il nostro personale infermieristico in grossissime difficoltà.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

ARMELLIN, Relatore. Mi pare che nel corso della discussione siano emerse osservazioni di grossa portata. Lasciando per il momento il problema dei corsi di lingue, l'osservazione generale è di creare veramente le premesse e le incentivazioni perché gli infermieri stranieri possano venire in Italia, creando poi i meccanismi per far sì che sia il rispetto dei contratti, anche se nella norma contenuta nell'ultimo comma dell'articolo 3 si dice: « Il cittadino di altri Stati membri della Comunità che abbia ottenuto l'iscrizione all'albo professionale ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per gli infermieri professionali cittadini italiani ». Mi rendo conto, però, che il problema è un altro, e cioè quello dell'effettivo rispetto dei contratti e regolamenti nazionali. Si è addirittura

accennato alla possibilità per le unità sanitarie locali di arrivare a dei protocolli aggiuntivi al contratto nazionale per imbrigliare ancora meglio le persone che dovessero stabilirsi in Italia...

BRUSCA. Ed invogliarle.

ARMELLIN, Relatore. Certamente. È un problema estremamente grosso.

L'altra osservazione fondamentale, che va contro tutta una prassi costante che, oltretutto, è prevista anche in quel disegno di legge-quadro, che molto gentilmente il sottosegretario Quarenghi ci ha fatto avere, sulla formazione del personale paramedico, infermieristico e tecnico, riguarda l'abolizione dei collegi che attualmente tengono l'albo di questo personale.

Data la complessità di questi due problemi e anche la difficoltà di trovare soluzioni alternative, ad esempio, con la creazione di albi regionali di elenchi di operatori sanitari tenuti non si sa da chi e come, chiederei di sospendere la discussione per cercare di trovare un accordo su questi problemi.

PRESIDENTE. Potremmo sentire il Governo e poi, quando passeremo all'esame degli articoli, lei potrà avanzare proposte concrete.

QUARENCHI VITTORIA, Sottosegretario di Stato per la sanità. Faccio notare che il disegno di legge n. 1039 è stato predisposto per recepire le direttive della CEE: però, sul piano concreto, queste direttive, la 452 e la 453, specialmente per quanto riguarda la formazione, sono già state recepite nelle nostre leggi, sia in quella nazionale vigente, sia nella iniziativa governativa di legge-quadro, che non è stata ancora approvata dal Consiglio dei ministri ma che è in fase di avanzata elaborazione, tra l'altro in collaborazione con quell'altra iniziativa governativa relativa all'adeguamento degli studi della facoltà di medicina alla normativa CEE.

Pertanto, faccio notare, specialmente riferendomi alle considerazioni svolte dalla onorevole Susanna Agnelli, che la preoccupazione

pazione per il non riconoscimento del titolo di studio da parte degli Stati membri della Comunità è, dal punto di vista formale, infondata se non si entra nel merito della preparazione insufficiente, della carenza di scuole, della disparità tra scuola e scuola, tra regione e regione; perché i dieci anni di formazione scolastica di base e la formazione professionale specifica compendiate in tre anni, oppure le 4.600 ore di insegnamento teorico e pratico, sono recepiti nella legislazione vigente, in quella del 15 novembre 1973 e del 1975, che riguarda non soltanto l'organizzazione generale, ma anche i programmi di studio. Quindi, a rigor di logica dobbiamo dire che la preparazione attualmente fornita in Italia è già corrispondente a quelle che sono le esigenze della CEE ed alle sue direttive.

Ripeto, in questo momento non entro nel merito della qualità della preparazione, mi fermo alla distinzione che qui è stata fatta tra recepimento delle direttive CEE e qualità della preparazione, sottolineando l'urgenza dell'approvazione del provvedimento in esame, nonché la necessità di impegnarsi contemporaneamente nell'affrontare la revisione di tutta la legislazione relativa alla preparazione del personale infermieristico-tecnico-sanitario da un lato, e del personale medico e medico-specialistico dall'altro.

L'urgenza dell'approvazione del disegno di legge è dettata dal fatto che esso è scaduto dal 29 giugno 1979, in quanto avrebbe dovuto essere approvato a due anni dalla decorrenza della notifica avvenuta il 29 giugno 1977.

Se fosse possibile approvare il provvedimento così com'è, senza modificarne il testo, si risponderebbe ad una reale esigenza di rapidità, essendo in questo momento impossibile il libero scambio di in-

fermieri professionali tra i paesi della CEE con grave danno, che si protrae da più di 2 anni, per gli operatori professionali. Non mi sembra pertanto il caso di ritardare ulteriormente il recepimento di queste direttive.

A parte ciò, se la Commissione ritiene di soprassedere alla discussione per approfondire alcuni punti della problematica, anche il Governo si riserva di rivedere un po' il tutto al fine di studiare la possibilità di inserirlo negli impegni legislativi in atto nel settore.

PRESIDENTE. Onorevole Armellin, le chiedo se in seguito alle dichiarazioni del sottosegretario Quarenghi considera superate le perplessità espresse nel corso della replica, e quindi se possiamo passare all'esame degli articoli, oppure se ritiene necessario un rinvio che consenta un approfondimento delle questioni controverse.

ARMELLIN, Relatore. Onorevole presidente, chiedo un rinvio della discussione perché o manteniamo il testo così com'è, oppure lo dobbiamo cambiare quasi radicalmente, almeno per certi aspetti.

PRESIDENTE. Poiché il relatore propone di riflettere ancora prima di passare all'esame degli articoli, se non vi sono obiezioni rimane stabilito che il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 12,30.

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*

DOTT. TEODOSIO ZOTTA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO