

COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

11.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 2 LUGLIO 1980

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE URSO GIACINTO

INDICE

	PAG.		PAG.
Disegno di legge (Rinvio della discussione):		LUSSIGNOLI	123
Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle Regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari. (<i>Parere della I e della V Commissione</i>) (1777)	122	MONSELLATO, Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità	123
PRESIDENTE	122	Disegno di legge (Seguito della discussione e rinvio):	
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 (<i>Parere della I, della III, della IV, della V e della VIII Commissione</i>) (1039)	124
Norme per l'attuazione delle direttive CEE n. 77/391 del 17 maggio 1977 e n. 78/52/CEE del 13 dicembre 1977 e norme per l'accelerazione della bonifica sanitaria degli allevamenti dalla tubercolosi e dalla brucellosi (<i>Parere della I, della III, della V, della VI e della XI Commissione</i>) (1197)	122	PRESIDENTE	124, 130, 132, 134, 135, 136
PRESIDENTE	122, 124	ARMELLIN, <i>Relatore</i>	124, 130, 131, 132, 133, 135
ALLOCCA, <i>Relatore</i>	122	AUGELLO	127, 128
CALONACI	123	BRUSCA	125, 127, 128, 132
		LUSSIGNOLI	131, 132, 136
		MENZIANI	136
		MONSELLATO, <i>Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità</i>	130
		PALOPOLI	128, 130, 131, 132, 135, 136
		SANDOMENICO	129
		TROTTA	129
		VENTRE	128

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 2 LUGLIO 1980

La seduta comincia alle 10.

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

(È approvato).

Discussione del disegno di legge: Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseiani e loro familiari (1777).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle Regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseiani e loro familiari ».

Comunico che, in data 24 giugno 1980, la V Commissione bilancio ha deliberato di esprimere parere favorevole sul disegno di legge. Tuttavia, non essendo ancora pervenuto il prescritto parere della I Commissione affari costituzionali, la discussione del disegno di legge è rinviata a domani mattina, alle ore 9,30. Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Seguito della discussione del disegno di legge: Norme per l'attuazione delle direttive CEE n. 77/391 del 17 maggio 1977 e n. 78/52/CEE del 13 dicembre 1977 e norme per l'accelerazione della bonifica sanitaria degli allevamenti dalla tubercolosi e dalla brucellosi (1197).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme per l'attuazione delle direttive CEE n. 77/391 del 17 maggio 1977 e n. 78/52/CEE del 13 dicembre 1977 e norme per l'accelerazione della bonifica sanitaria degli allevamenti dalla tubercolosi e dalla brucellosi ».

Comunico che la V Commissione bilancio ha deliberato di esprimere, in data 24 giugno 1980, parere contrario sullo emendamento sostitutivo dell'articolo 6, presentato dagli onorevoli Calonaci, Pastore e Palopoli, e parere favorevole sull'emendamento aggiuntivo all'articolo 6, presentato dal Governo.

ALLOCCA, *Relatore*. Pur prendendo atto del parere contrario espresso dalla V Commissione sull'emendamento sostitutivo dell'articolo 6, tuttavia non posso non ribadire l'importanza del contenuto di tale emendamento e dell'emendamento aggiuntivo presentato dal Governo.

Pertanto è stata prospettata in questi giorni l'opportunità di insistere presso il Governo affinché l'esame degli emendamenti sia ulteriormente approfondito ed il disegno di legge possa essere approvato con le modifiche proposte da questa Commissione.

Riteniamo, infatti che l'aumento della indennità di abbattimento dei capi infetti da brucellosi o da tubercolosi debba essere adeguato rispetto alla realtà commerciale del mercato bovino, ovino ed equino. Perciò, la fissazione di tale indennità ad un massimo di lire 110 mila per capo, proposta dal Governo, ci sembra del tutto fuori da questa realtà, specie se si pensi che già nel 1964 la cifra massima di indennizzo era di lire 80 mila.

Non va dimenticato, inoltre, come dal 1964 ad oggi i due piani programmatici nazionali per l'eradicazione della tubercolosi e della brucellosi non abbiano prodotto gli effetti sperati poiché ancora oggi vi sono regioni, come il Piemonte, la Campania, la Puglia e la Sicilia, nelle quali la tubercolosi non è stata debellata; e vi sono regioni, come le Venezie, la Liguria, le Marche e la stessa Puglia, nelle quali si manifestano tuttora focolai di brucellosi.

Ora, se vogliamo davvero provvedere all'eradicazione della tubercolosi e della brucellosi dai nostri allevamenti, dobbiamo far sì che ai contadini, agli allevatori ed alle loro associazioni venga corrisposta un'adeguata indennità di abbattimento.

Insisto, pertanto, nel proporre un maggiore approfondimento della materia (ed in particolare dell'emendamento sostitutivo dell'articolo 6) da parte del Governo.

Mi risulta che anche il Ministero dell'agricoltura si stia adoperando per ottenere qualche ripensamento, per cui ritengo opportuno che la Commissione decida di rinviare il seguito della discussione del disegno di legge ad altra seduta in attesa che si raggiunga l'accordo in merito all'emendamento dell'articolo 6.

CALONACI. Il gruppo comunista concorda con la proposta di rinvio avanzata testé dal relatore, con l'osservazione che il passaggio dalle 80 mila lire del 1964 alle 110 mila lire per il 1980 come indennità di abbattimento appare quanto mai sproporzionato rispetto alle reali esigenze. Basti il riferimento al tasso di svalutazione per immaginare quanto superiore dovrebbe essere tale cifra.

Per altro, il relatore faceva giustamente riferimento alla tubercolosi, ma non dobbiamo dimenticare che la brucellosi è una malattia ancora più diffusa. Debbo altresì ricordare che con il precedente ministro era stato raggiunto un accordo formale riguardo all'indennità di abbattimento degli ovini, accordo che verrebbe annullato di fatto dal parere negativo espresso dalla V Commissione bilancio.

Pertanto, il gruppo comunista è solidale con il relatore nell'insistere sull'emendamento, poiché ritiene che vi siano valide ragioni per farlo.

LUSSIGNOLI. Anche il gruppo democratico cristiano condivide la proposta del relatore e per le motivazioni già espresse dal relatore stesso e dal collega Calonaci e perché riteniamo che il dibattito svoltosi precedentemente in questa e nella Commissione agricoltura abbia sufficientemente espresso il significato dell'emendamento in questione.

Debbo, tuttavia, fare alcune considerazioni rispetto al tema in esame più in generale. Ritengo giusti i confronti tra la cifra per l'indennità di abbattimento prevista nel 1964 e quella prevista per il

1980 (la quale ultima è certamente non proporzionata alle esigenze reali), ma non vorrei che preoccupazioni di tal genere fossero esclusivamente dettate da motivi economici, nel senso che la quota di abbattimento debba essere il più vicina possibile al valore dell'animale da abbattere. Una tendenza del genere potrebbe provocare un effetto inverso, quello — per altro già ricordato in sedute precedenti — di disincentivare i grossi produttori dal mettere in atto tutta una serie di provvedimenti contro eventuali malattie.

Il gruppo della democrazia cristiana, infatti, tendeva con la sua proposta non tanto a rispondere ad un'esigenza economica, quanto ad esercitare un'azione di stimolo sugli allevatori per le iniziative di prevenzione contro tali malattie. Ciò non toglie che la quota di abbattimento sia aggiornata rispetto alle esigenze degli allevatori e al valore degli animali.

Infine, mi auguro che l'iniziativa del relatore possa trovare quanto prima accoglimento da parte del Governo, anche perché un ulteriore ritardo nell'approvazione del provvedimento farebbe correre il rischio all'Italia di perdere i contributi della CEE.

MONSELLATO, *Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità*. Non esprimo contrarietà ad un breve rinvio, ma mi sia consentito richiamare l'attenzione della Commissione sulla necessità di una sollecita approvazione del provvedimento sia al fine di non perdere i previsti finanziamenti della CEE, sia al fine di poter continuare l'attuazione della bonifica sanitaria, che al momento è bloccata a causa del livello eccessivamente basso delle indennità di abbattimento, sia ancora al fine di poter disporre idoneamente del finanziamento per la campagna di risanamento per l'anno 1980 non ancora attuata. Tenuto conto che i provvedimenti attuati richiedono tempi piuttosto lunghi, un ulteriore ritardo nell'approvazione comporterebbe, oltre alla già accennata perdita dei finanziamenti CEE, anche un vero e proprio danno per il patrimonio zootecnico.

PRESIDENTE. Poiché la discussione del disegno di legge n. 1197 si trascina ormai da parecchie sedute, vorrei invitare il sottosegretario Monsellato a sollecitare i suoi colleghi di Governo, che interverranno presso la V Commissione bilancio, a prendere seriamente in considerazione le proposte avanzate dal relatore, affinché le ragioni da quest'ultimo esposte vengano riconsiderate benevolmente, se è possibile, in modo da poter finalmente giungere alla definizione di questo disegno di legge.

È chiaro che esistono nell'ambito del Governo competenze diverse, cioè quelle dei vari dicasteri: Tesoro, Agricoltura, Industria, eccetera, però ad un certo momento il Governo deve pur pronunciarsi in modo chiaro, e complessivamente, in merito all'argomento. In proposito il sottosegretario Monsellato ci dice che il Ministero della sanità ha molto a cuore questa legge, ma che vuole anche un risarcimento equilibrato a favore dei produttori.

Considerata, quindi, l'importanza degli emendamenti approvati, in linea di massima, all'articolo 6, emendamenti che in pratica vengono riproposti alla Commissione bilancio, se non vi sono obiezioni, il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

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 ».

Proseguiamo nella discussione del disegno di legge di cui sono già stati approvati gli articoli 1, 2 e 6 ed accantonati il 3, il 4 ed il 5.

ARMELLIN, Relatore. Onorevole presidente, nell'incontro avvenuto tra i rappresentanti dei gruppi è stata approfondita la tematica del provvedimento in esame, ed anche se non abbiamo raggiunto l'unanimità su quello che è lo scoglio fondamentale — il Collegio degli infermieri professionali — mi auguro che il tentativo fatto valga almeno a rendere più snelli ed ordinati i nostri lavori, che mi auguro possano anche essere conclusi al più presto, considerata l'urgenza (sottolineata dal sottosegretario Monsellato) che il provvedimento riveste.

PRESIDENTE. Proseguiamo nell'esame dell'articolato. Nella seduta precedente — ripeto — sono stati approvati i primi due articoli. Do pertanto lettura dell'articolo successivo.

ART. 3.

Il Ministero della sanità, entro due mesi dalla ricezione, accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede alla sua trasmissione al Collegio degli infermieri professionali della provincia nel cui albo l'interessato intende chiedere l'iscrizione, dandone comunicazione allo stesso.

Il Ministero della sanità, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, chiede conferma della autenticità degli stessi alla competente autorità dello Stato membro, tramite il Ministero degli affari esteri, nonché conferma del possesso, da parte del beneficiario, di tutti i requisiti di formazione previsti dalle direttive CEE.

Qualora il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi e specifici verificatisi fuori del territorio nazionale, che possono influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, richiede informazioni, per il tramite del Ministero degli affari esteri, alla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza.

Le informazioni sono coperte dal segreto.

Per il periodo di tempo necessario a ricevere le informazioni, il termine di cui

al primo comma è sospeso per non più di tre mesi. La procedura di ammissione riprende alla scadenza dei tre mesi anche se lo Stato consultato non ha fatto pervenire la risposta.

Il rigetto dell'istanza da parte del Ministero della sanità deve essere motivato.

Il Collegio degli infermieri professionali nel termine di un mese dalla data di ricezione della domanda corredata dalla documentazione inviata dal Ministero della sanità, provvede all'iscrizione ai sensi delle leggi vigenti.

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.

Gli onorevoli Brusca, Sandomenico e Palopoli hanno presentato i seguenti emendamenti:

Dopo il primo comma dell'articolo 3 aggiungere il seguente:

« Nel caso in cui l'interessato intende partecipare ai concorsi di assunzione nel Servizio sanitario nazionale, il Ministero della sanità, accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede alla sua trasmissione alla regione in cui viene bandito il concorso di assunzione, dandone comunicazione allo stesso ».

Dopo l'ultimo comma dell'articolo 3, aggiungere il seguente:

« Gli infermieri professionali una volta istaurato il rapporto di impiego con il servizio pubblico non sono obbligati ad iscriversi negli albi dei rispettivi collegi professionali, fatti salvi i casi in cui viene espletata la libera attività professionale ».

BRUSCA. Lo scopo di questi nostri due emendamenti è quello di stabilire una parità di obblighi ed una parità di trattamento nei confronti degli infermieri pro-

fessionali provenienti dai paesi della CEE rispetto a coloro che esercitano la professione in Italia. Questo, oltre che per evitare alcune manchevolezze che noi ravvisiamo nell'articolato del disegno di legge, anche per rispettare il principio fondamentale della normativa comunitaria di non frapporre ostacoli alla libera circolazione del personale di qualsiasi tipo e di assicurare una parità di trattamento.

In proposito credo ci si debba rifare alla giurisdizione in materia di collegi professionali, ed in particolare all'articolo 2 della legge 29 ottobre 1954 che recita: « Sono estese ai Collegi, costituiti in base al precedente articolo, le norme contenute nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, riguardante la ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse ». Il citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, relativo alla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie, all'articolo 3 stabilisce le attribuzioni spettanti al Consiglio direttivo di ciascun Ordine e Collegio, ed al punto d) si legge: « promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti », mentre al punto e): « dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine od il Collegio ». Alla lettera f) recita: « esercitare il potere disciplinare nei confronti dei sanitari liberi professionisti iscritti nell'albo, salvo in ogni caso, le altre disposizioni di ordine disciplinare e punitivo contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore ». Infine, alla lettera g), recita: « interporci, se richiesto, nelle controversie fra sanitario e sanitario, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari o per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il parere sulle controversie stesse ».

È chiaro che il significato di questa norma è deontologico, al fine della tutela del medico e di quella del cittadino sottoposto a prestazioni mediche, qualora tale tutela, sia per il sanitario sia per il cittadino non venga già fornita da una pubblica amministrazione. Infatti, mentre l'articolo 8 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, stabilisce che « Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo », l'articolo 10 recita: « I sanitari che siano impiegati in una pubblica amministrazione ed ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, non sia vietato l'esercizio della libera professione, possono essere iscritti all'albo. Essi sono soggetti alla disciplina dell'Ordine o Collegio, limitatamente all'esercizio della libera professione ».

A proposito di tale decreto legislativo, il professor Giuseppe Pappalardo, incaricato di medicina legale nell'università di Bologna e studioso di questi problemi, ha scritto: « Il decreto del 1946 sembra così essere ispirato, in astratto, ad un criterio abbastanza razionale e coerente. Detto criterio si sostanzia, in breve, in una precisa separazione tra competenza (disciplinare) dell'Ordine e dell'ente pubblico atta ad evitare qualsiasi interferenza tra gli stessi ».

Successivamente, l'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, così ha stabilito: « I sanitari che siano impiegati in pianta stabile presso una pubblica amministrazione e che richiedono l'iscrizione nell'Albo professionale », dando per scontata la loro dipendenza da una pubblica amministrazione anche senza iscrizione nell'albo, « ai termini dell'articolo 10 del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, sono esonerati dalla presentazione dei documenti di cui alle lettere *b)*, *c)*, *d)*, *e)*, dell'articolo precedente ».

Questi sanitari, stabilisce lo stesso decreto del Presidente della Repubblica, possono esercitare la libera professione in qualsiasi parte del territorio nazionale.

Questo tipo di giurisprudenza è stato messo in discussione soprattutto dagli ordini professionali ed ha trovato pure considerazione in sede giurisdizionale. Cito, a questo proposito la massima della VI sezione della Corte di cassazione, n. 1087, del 10 ottobre 1963, la quale sentenziava la non punibilità di un imputato - il quale aveva esercitato la libera professione al di fuori dell'ospedale, pur non essendo iscritto nell'albo - proprio perché, sulla base della legislazione in vigore, l'iscrizione nell'albo professionale non era obbligatoria non solo per l'esercizio della professione all'interno delle strutture pubbliche ma anche per l'esercizio della professione all'esterno di esse.

Questo è lo stato della legislazione fino al dicembre 1979, quando, in attuazione dell'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è stato emanato il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, che, al secondo comma dell'articolo 1, recita: « Appartengono al ruolo sanitario i dipendenti iscritti ai rispettivi ordini professionali, ove esistano, che esplicano in modo diretto attività inerenti alla tutela della salute », dando così per implicito che l'iscrizione nell'albo professionale costituisce un requisito di appartenenza al ruolo sanitario e, quindi, di ammissione alla struttura pubblica.

Ma, ammesso che questa interpretazione sia corretta - e si potrà anche argomentare che non lo sia - desidero ricordare come si è giunti alla definizione di questo articolo del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979.

Già in sede di elaborazione dell'articolo, il gruppo comunista aveva manifestato una decisa opposizione a questo tipo di impostazione; ma poiché tale opposizione non trovò unanime consenso, si accettò democraticamente la volontà della maggioranza della Commissione anche se, dagli atti di quella discussione, risulta chiaramente che il gruppo comunista ed il gruppo socialista si sono opposti a questo tipo di definizione. Il Governo, poi, è stato l'arbitro assoluto della situazione, perché, pur trattandosi

di un provvedimento delegato, esso è andato ben oltre la delega concessagli. Infatti, è pur vero che l'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, precisava che il Governo avrebbe dovuto definire lo stato giuridico del personale sanitario, ma né nelle discussioni che hanno preceduto la stesura di tale articolo né nel testo dell'articolo stesso è contenuta alcuna indicazione circa gli indirizzi che il Governo avrebbe dovuto assumere nel trattare una materia così delicata, che riguarda un rapporto assai complesso tra il pubblico ed il privato.

Su questo argomento — poiché si tratta, appunto, di materia assai delicata — si è convenuto, anche da parte dei colleghi del gruppo della democrazia cristiana, che forse sarebbe stato meglio procedere alla definizione di questa materia con un provvedimento molto più articolato ed approfondito.

Vi è poi un secondo tipo di considerazioni per cui abbiamo presentato questo emendamento: esse riguardano la situazione di fatto.

Cosa avviene attualmente per gli infermieri professionali italiani? Alla lettera f) dell'allegato B) al presente disegno di legge è scritto che è necessario « il diploma di abilitazione professionale per infermiere professionale, rilasciato dalle scuole riconosciute dallo Stato ». Una volta che l'infermiere è stato abilitato in questo modo, partecipa ai concorsi di assunzione ed in nessun modo gli viene richiesta l'iscrizione al collegio professionale. Questa è la situazione di fatto.

Qualora l'articolo 3 del disegno di legge dovesse essere approvato nel testo presentato dal Governo, gli infermieri provenienti dagli altri paesi della CEE si troverebbero in una situazione diversa da quella in cui si troverebbero gli infermieri professionali italiani; tanto è vero che nel contratto siglato in questi giorni per il personale del servizio sanitario, sotto il titolo « Collegi professionali » si legge: « Il personale che esercita professioni ed arti sanitarie ausiliarie, una volta instaurato il rapporto di impiego con il servizio pubblico non è obbligato ad iscri-

versi negli albi dei rispettivi collegi professionali, fatti salvi i casi in cui diversamente non sia disposto dalla legge ed in cui viene espletata la libera attività professionale ».

Questo che ho letto è il testo di un contratto siglato dai ministri della sanità, per la funzione pubblica e del tesoro.

È chiaro che qualora il dispositivo di legge fosse quello previsto dall'articolo 3, metteremmo questi infermieri provenienti dai vari paesi europei in una condizione ben diversa rispetto a quella dei loro colleghi italiani.

Un'ultima considerazione di carattere logico riguarda il duplice passaggio degli infermieri dal Ministero della sanità al collegio; si tratta di un meccanismo abbastanza macchinoso che andrebbe reso più agile.

AUGELLO. Dico la verità: avrei preferito che il rappresentante dell'opposizione nel suo intervento avesse annunciato chiaramente la presentazione di una proposta di legge consistente in un articolo unico tendente all'abolizione degli ordini professionali. Tuttavia, chiedendo la soppressione di questi ultimi si dimenticherebbe la funzione che hanno svolto quotidianamente non solo a difesa del decoro professionale, ma soprattutto con una posizione di vigilanza silenziosa, ma anche assidua.

A me pare che l'articolo 3, così come ci viene presentato, abbia una sua peculiare importanza, quella di considerare alla pari gli infermieri provenienti dai vari paesi europei con quelli italiani.

Questo aspetto del provvedimento va difeso con forza e con ciò siamo in contrasto con le dichiarazioni del collega Brusca in riferimento a taluni contratti stipulati recentemente in ordine ai rapporti tra operatori sanitari e organi professionali, in particolare per quanto riguarda alcuni aspetti previdenziali. Ad esempio, l'iscrizione all'ordine professionale è d'obbligo se gli interessati possono fruire dei trattamenti previdenziali e se iscritti all'albo.

BRUSCA. È una prevaricazione!

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 2 LUGLIO 1980

AUGELLO. In tutti questi anni la previdenza sanitaria ha registrato il successo degli ordini professionali.

BRUSCA. È meglio non parlare di assistenza medica, altrimenti scopriamo un altarino troppo grosso! Qualsiasi compagnia privata farebbe condizioni assai migliori!

AUGELLO. Il collega, evidentemente, si ritiene disimpegnato da questi problemi. Noi assistiamo silenziosamente a questo trapasso di poteri che modifica la struttura degli ordini professionali.

Lo ripeto ancora una volta, riteniamo che questi diritti vadano difesi, non già per difendere un principio di parte, ma per difendere la stessa professione degli infermieri, fino a quando le condizioni non saranno tali per cui potremo modificare in tutto o in parte l'ordinamento professionale di tutte le professioni sanitarie.

PALOPOLI. Non era mia intenzione intervenire nella discussione, perché ritenevo che l'esposizione del collega Brusca fosse abbastanza chiara; ma, stando a quanto ha dichiarato testé l'onorevole Augello, credo sia opportuno da parte mia puntualizzare alcuni aspetti della posizione del gruppo comunista.

Noi non intendiamo mantenere in vita alcune norme fino a quando non cambierà l'intero sistema legislativo in materia di ordini professionali; si tratta, anzi, del contrario. Il collega Brusca ha fatto chiaro riferimento alle leggi esistenti che regolano gli ordini ed i collegi professionali ed ha fatto altresì notare come con questo provvedimento si introduca un elemento di differenziazione nel trattamento tra gli infermieri dei paesi della Comunità economica europea, che dovessero venire a lavorare nel nostro paese, e gli infermieri italiani che devono sottostare ad una serie di obblighi.

Escludo che da parte comunista vi sia l'intenzione di abolire gli ordini professionali; semmai vi è la volontà di evitare che gli ordini esistenti assumano funzioni

che istituzionalmente non sono loro attribuite.

Per quanto riguarda poi gli enti previdenziali, quelli qui previsti nascono dall'esigenza di far fronte al problema degli operatori che svolgono una libera attività professionale e, quindi, privi di ente di assistenza. Ma questo nasce per far fronte alle esigenze dei liberi professionisti, e poi per ragioni che nulla hanno a che fare con le necessità degli operatori inseriti con un rapporto di impiego nel servizio pubblico. Si è verificata, infatti, l'esigenza di provvedere al raggiungimento di obiettivi diversi e di rafforzare gli enti di previdenza rendendone obbligatoria l'iscrizione per tutte le categorie, cosa - questa - assai discutibile dal punto di vista della legittimità.

Noi, quindi, non proponiamo la soppressione degli Ordini e dei Collegi, non è questa la nostra intenzione, ma intendiamo conservare ad essi le specifiche funzioni loro attribuite dalla legge dello Stato che il collega Brusca ha prima citato. Questo anche al fine di non consentire l'iscrizione di qualsiasi tipo di operatore sanitario, magari appartenente ad un livello che non richiede un'elevata professionalità.

Pertanto se l'onorevole Augello intende polemizzare con noi, sbaglia nell'accusarci di voler modificare le leggi perché, al contrario, noi vogliamo che esse siano rispettate e che, se qualcuno desidera modificarle, a tal fine egli ricorra alle appropriate iniziative legislative. Per quanto riguarda, ad esempio, la libera circolazione degli operatori sanitari di tutta la Comunità, non mi sembra che questa sia la sede per attribuire ai collegi professionali compiti che la legge attualmente non concede loro.

VENTRE. I colleghi Brusca e Palopoli si sono in questa sede entrambi richiamati ai lavori svolti dalla Commissione bicamerale, durante i quali è stata rilevata la disparità esistente tra il personale sanitario impiegato a tempo pieno e quello impiegato a tempo definito, perché a quest'ultimo è consentito l'esercizio

della libera attività professionale, cosa che per l'altro personale non è possibile.

Ora a me il comma che gli onorevoli Brusca, Palopoli e Sandomenico propongono di aggiungere alla fine dell'articolo 3, sembra una norma capziosa, senza contenuto, tenuto conto di come stanno le cose, e del fatto che un infermiere impiegato a tempo pieno non può nemmeno fare un'iniezione ad un amico che abita nello stesso stabile (cosa per la quale a suo tempo mi sono invano battuto, proprio con la solidarietà dei colleghi Brusca e Palopoli).

Ripeto, questa è una norma che non ha motivo di sussistere, una norma senza destinatario, perché non vedo come possa iscriversi all'albo per esercitare la libera professione un infermiere che, avendo un rapporto di impiego con il servizio pubblico, non ha alcuna possibilità di esercitare liberamente la propria professione.

TROTTA. Onorevole presidente, vorrei evidenziare la disparità di trattamento che, ove venisse approvato integralmente il testo in esame, si verrebbe a determinare tra gli infermieri professionali provenienti dagli altri paesi del MEC e quelli che esercitano in Italia. Infatti mentre gli infermieri professionali che hanno conseguito il diploma in Italia e che sono iscritti nell'albo professionale, una volta stabilito il rapporto di impiego con l'ente pubblico possono non iscriversi all'Ordine professionale, agli infermieri provenienti dal MEC la possibilità della non iscrizione è preclusa.

È proprio questa disparità di trattamento che mi convince a votare in favore dell'emendamento presentato dai colleghi comunisti.

SANDOMENICO. Ho l'impressione che questa mattina non ci intendiamo con i colleghi democristiani. I due emendamenti che abbiamo presentato seguono una logica perfetta, ed il collega Brusca è stato molto chiaro: mentre con il primo emendamento ci preoccupiamo degli stranieri che in Italia desiderano partecipare

ad un concorso pubblico, il secondo emendamento non rappresenta altro — caro onorevole Augello — che uno stralcio ricavato dal recente contratto dei lavoratori ospedalieri, soltanto che invece di arte sanitaria si parla di infermieri professionali. La vera differenza di valutazione tra voi e noi consiste nel fatto che noi siamo contrari alla obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo ed ai Collegi professionali.

La verità è che il vostro è un discorso più arretrato di quello fatto da Giolitti nel 1908, perché Giolitti presentò, all'epoca, un disegno di legge nel quale si distingueva tra attività libero-professionali ed attività di dipendente pubblico. Ed anche nel provvedimento fascista del 1935, con il quale si abolivano gli ordini professionali, si distingueva, nella relazione di accompagnamento, tra libera professione ed attività libero-professionali.

Nel 1946, vi fu una prevaricazione interpretativa.

Qualcuno — compresa la presidenza dei collegi degli infermieri — ha eccepito il fatto che ce la prendiamo con i deboli; ma non vorrei che da questo si arrivasse addirittura a stravolgere il tutto.

Noi siamo per la facoltà di iscriversi agli ordini, ai collegi, agli albi professionali, non per abolirli. Ma, se approvassimo il disegno di legge nel testo presentato dal Governo daremmo una spinta in avanti al corporativismo.

Vi è dunque una differenza tra i due emendamenti, il secondo dei quali contiene esattamente ciò che il Governo ha sottoscritto con i sindacati nel contratto per gli ospedalieri. Se, infatti, si vogliono modificare gli ordini professionali si è liberi di presentare proposte di legge apposite. Volete dunque votare contro l'emendamento? Votate pure contro; però il vostro discorso mi sembra illogico e comunque contrario a quanto avete affermato in sede di Commissione bicamerale ed a quanto avete sottoscritto in sede contrattuale.

Del resto, su 600 mila infermieri italiani appena 40 mila sono iscritti negli albi professionali. Volete dunque spingere

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 2 LUGLIO 1980

alle aggregazioni? Fate pure; ma non credo che vi muoviate in una logica giusta. Votate pure contro, ma assumetene la responsabilità. Avremmo avuto altri mezzi per esercitare la nostra opposizione; ma abbiamo rinunciato a tutto, perché questo testo non ci convince né per quanto riguarda gli stranieri né per quanto riguarda gli italiani. I fatti, poi, daranno ragione a chi si sarà comportato in modo coerente.

ARMELLIN, *Relatore*. Sono contrario ad entrambi gli emendamenti.

MONSELLATO, *Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità*. Anche il Governo è contrario agli emendamenti.

PRESIDENTE. Devo avvertire che degli emendamenti deve porsi in votazione il principio base, in quanto involgono aspetti di competenza della I Commissione affari costituzionali.

Pongo in votazione il principio-base dell'emendamento Brusca, Sandomenico e Palopoli aggiuntivo di un comma dopo il primo, contrari il relatore ed il Governo.

(*È respinto*).

MENZIANI. Desidero fare una brevissima dichiarazione di voto contrario sul secondo emendamento. Esso è, a mio avviso, inutile perché ripetitivo nella sostanza dell'articolo 10 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233. Non c'è bisogno di ripetere in una legge quanto è già stabilito da leggi precedenti.

PALOPOLI. Dopo le lunghe discussioni su questo problema, l'osservazione dell'onorevole Menziani non ci sembra rappresenti l'insieme delle opinioni dei membri di questa Commissione.

Abbiamo avvertito, nel testo dell'articolo proposto dal Governo, l'esistenza di una volontà di modificare e perfino di stravolgere il contenuto dell'articolo citato dall'onorevole Menziani.

Pertanto, riteniamo che sia meglio abbondare in chiarezza che restare nell'equivoco ed insistiamo sull'emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il principio-base dell'emendamento aggiuntivo Brusca, Sandomenico e Palopoli, al quale si sono dichiarati contrari il relatore ed il Governo.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'articolo 3 nel suo testo originario.

(*È approvato*).

Poiché ai successivi due articoli non sono stati presentati emendamenti, li porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura.

ART. 4.

Agli infermieri professionali di cui all'articolo 1, per i procedimenti disciplinari e le relative sanzioni, si applicano, ai sensi della legge 29 ottobre 1954, n. 1049, le disposizioni previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse e dal relativo regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni.

(*È approvato*).

ART. 5.

Il Ministero della sanità comunica, per il tramite del Ministero degli affari esteri, allo Stato di origine o di provenienza dell'interessato, le sanzioni disciplinari adottate ai sensi dell'articolo 4, nonché quelle penali per reati concernenti l'esercizio della professione.

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 2 LUGLIO 1980

A tal fine il Collegio degli infermieri professionali dà comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

(È approvato).

L'articolo 6, come i colleghi ricordano, era già stato approvato nella seduta del 21 maggio 1980.

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 7.

Per gli infermieri professionali cittadini di altri Stati membri è istituito un servizio informazioni sulla legislazione sanitaria e sociale e sulla deontologia professionale presso il Ministero della sanità.

Il Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero della pubblica istruzione, sentite le regioni interessate ovvero le province autonome di Trento e Bolzano, nonché la Federazione nazionale dei collegi degli infermieri professionali, promuove, ove ne ravvisi l'opportunità, corsi facoltativi per l'acquisizione delle conoscenze linguistiche necessarie per l'esercizio della professione.

All'onere annuo valutato in lire 20 milioni a decorrere dall'anno 1979 si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del capitolo 1112 dello stato di previsione del Ministero della sanità per il medesimo anno finanziario e di quelli per gli esercizi successivi.

Gli onorevoli Garavaglia Maria Pia, Lussignoli, Menziani e Augello hanno presentato i seguenti emendamenti:

Sopprimere al secondo comma dopo la parola: « promuove », le parole: « ove ne ravvisi l'opportunità »; dopo la parola: « corsi », la parola: « facoltativi ».

Sostituire l'ultimo comma con il seguente:

« All'onere annuo valutato in lire 20 milioni per l'anno 1979 si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del capitolo 1112 dello stato di

previsione del Ministero della sanità. Per gli anni successivi si provvederà con legge finanziaria ».

ARMELLIN, *Relatore*. Forse sarebbe opportuno eliminare l'ultimo periodo dell'emendamento.

PALOPOLI. Non ho ben compreso le ragioni che hanno spinto i colleghi a presentare questi emendamenti, poiché mi sembra valida la formulazione originaria del testo. Fra l'altro, l'obbligatorietà di tali corsi rende palesemente inadeguato anche lo stanziamento, sebbene questo sia relativo all'anno 1979, per cui è necessario un recupero dei residui.

Forse su una materia di questo genere era il caso di mantenere una certa elasticità sia perché vi è una molteplicità di competenze dei Ministeri della pubblica istruzione e della sanità, sia perché vi sono gli strumenti *in loco* per la gestione dei collegi.

LUSSIGNOLI. Nel corso della seduta precedente la Commissione aveva deciso di affidare ad alcuni membri della Commissione il compito di redigere alcuni emendamenti per consentire una più rapida approvazione del provvedimento. Gli emendamenti presentati sono il frutto del lavoro di questi colleghi.

PALOPOLI. Ma questo vale per l'articolo successivo.

ARMELLIN, *Relatore*. La questione, in verità, è nata dal fatto che il gruppo comunista in un primo momento riteneva che tali corsi dovessero realmente essere organizzati, tant'è vero che nella relazione Sandomenico si parla di questa possibilità di organizzare i corsi con l'annotazione che i fondi sono insufficienti.

Comunque, io non sono contrario al mantenimento del testo originario, quindi invito i presentatori a ritirare i loro emendamenti.

LUSSIGNOLI. Ritiro il primo emendamento.

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 2 LUGLIO 1980

PALOPOLI. Se i presentatori ritirassero l'ultima parte dell'emendamento al secondo comma, penso si potrebbe fare a meno di inviare il tutto alla Commissione bilancio, perché il testo originario risulterebbe modificato soltanto nella forma e non nella sostanza.

Dico questo per evitare un prolungamento dell'*iter*, ma riconoscendo la correttezza dell'emendamento.

LUSSIGNOLI. Ritiriamo anche il secondo emendamento, onorevole presidente.

ARMELLIN, Relatore. Prendo atto del ritiro degli emendamenti, e mi auguro che ciò contribuisca a farci giungere ad una conclusione positiva nel minor tempo possibile.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 7, nel testo di cui è stata data lettura.

(È approvato).

Poiché all'articolo successivo non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ART. 8.

I cittadini degli altri Stati membri della Comunità economica europea sono ammessi alla prestazione di servizi infermieristici nel territorio dello Stato senza essere tenuti all'iscrizione nell'albo professionale. Essi devono tuttavia presentare al Ministero della sanità:

a) dichiarazione redatta in lingua italiana, a firma dell'interessato, dalla quale risulti la natura della prestazione che si intende effettuare ed il luogo dell'esecuzione della stessa;

b) certificato della competente autorità dello Stato di origine o di provenienza da cui risulti che l'interessato esercita legalmente la specifica professione in detto Stato;

c) certificati comprovanti il possesso dei diplomi od altri titoli di cui all'allega-

to B dei quali l'interessato intende avvalersi per la prestazione dei servizi.

In caso di urgenza la dichiarazione, unitamente alla documentazione suindicata, può essere presentata successivamente all'effettuazione della prestazione ed entro il termine di 15 giorni.

La documentazione prevista dal presente articolo non deve essere anteriore a 12 mesi dalla data di presentazione.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo, al quale non sono stati presentati emendamenti:

ART. 9.

Il cittadino degli altri Stati membri, nell'esercizio dell'attività di cui all'articolo precedente, ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per gli infermieri professionali cittadini italiani.

Nel caso di abusi o di mancanze tali da comportare, se commessi da infermieri professionali cittadini italiani, la sospensione dall'esercizio della professione o la radiazione dall'albo professionale, il Collegio degli infermieri professionali della provincia nella quale sono stati commessi gli abusi o le mancanze, comunica immediatamente i fatti al Ministro della sanità che, con decreto motivato, proibisce all'infermiere professionale cittadino degli altri Stati membri di effettuare ulteriori prestazioni.

Del provvedimento è data tempestiva comunicazione all'autorità competente dello Stato di origine o di provenienza, tramite il Ministero degli affari esteri.

BRUSCA. Voteremo contro questo articolo perché, proprio per usare una frase che piace al collega Ventre, esso manca di destinatario. Non abbiamo presentato un emendamento perché - è stato un gesto di fiducia nella comprensione degli altri - pensavamo che con l'emendamento da noi proposto all'articolo 3 anche quanto esposto all'articolo 9 avrebbe avuto una sua logica.

A questo punto la situazione è davvero singolare, perché credo che a nessuno di coloro che si trovano in una stessa posizione si voglia negare il medesimo diritto di accedere all'iscrizione al Collegio professionale, iscrizione che tra l'altro comporta un onere economico non indifferente.

Mi domando pertanto come possa essere applicata questa norma nei confronti dell'infermiere proveniente dalla CEE e receduto dalla sua iscrizione all'Albo professionale.

Il gruppo comunista voterà quindi contro l'articolo 9.

ARMELLIN, Relatore. Non era mia intenzione intervenire su questo punto ma ora, dopo l'intervento del collega Brusca, sento di dover esprimere anche il mio pensiero.

Farò brevemente delle considerazioni sul ruolo che viene attribuito ai collegi professionali. Essi innanzi tutto si devono accertare del possesso dei requisiti previsti dalle direttive CEE per chi intende avvalersi della legge relativa al diritto di stabilimento e di libera prestazione degli infermieri professionali negli Stati membri.

La procedura prevista sembra essere al relatore la più corretta; essa prevede che gli accertamenti preliminari siano svolti dal Ministero della sanità, e che l'iscrizione all'Albo sia effettuata dal Collegio professionale come avviene per i cittadini italiani (io dissento proprio sulle cose che sono state prima dette a proposito di questo punto).

In un secondo tempo i collegi devono stabilire contatti con analoghi organismi o associazioni professionali degli altri paesi per l'istruzione della pratica stessa.

A questo punto desidero valutare le motivazioni giuridiche che ci portano indubbiamente alla considerazione che il disegno di legge in esame non deve subire modifiche per quanto riguarda il ruolo del Collegio professionale.

Il nostro punto base di riferimento sono il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233, sulla ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse, e la successiva legge del 29 ottobre 1954, n. 1049, relativa all'istituzione dei Collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigiliatrici d'infanzia. Si vengono così ad estendere le stesse norme agli infermieri professionali ed ai Collegi di questi ultimi vengono applicate le norme contenute nel decreto n. 233. Il punto fondamentale, cioè, è che quanto è previsto per i medici viene giustamente esteso anche agli infermieri professionali.

Vi sono ora da fare due osservazioni di fondo. In primo luogo si dice che l'articolo 8 del decreto n. 233 contrasta con l'articolo 10 del provvedimento al nostro esame. Anche ammesso che ci sia questo contrasto, in realtà, per quanto concerne i medici, in tutti i provvedimenti successivi si prevede l'iscrizione all'albo, anche per impieghi pubblici: in proposito si veda la prassi costantemente seguita — ad esempio il bando di concorso dell'ospedale generale di Treviso — nonché la legge n. 217 del 1978, che è analoga a questa, relativa al diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte di medici cittadini di stati membri della Comunità europea. Si veda inoltre il già citato decreto 20 dicembre 1979, n. 761, in base al quale nei procedimenti disciplinari a carico di dipendenti per i quali è richiesta l'iscrizione agli albi professionali, la commissione è integrata da un membro con voto consultivo designato dal competente ordine o collegio professionale; se si fosse voluta escludere l'iscrizione al collegio professionale, non si sarebbe fatto questo riferimento. Si possono inoltre prendere in esame le direttive CEE relative alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, in particolare la direttiva n. 452, che fa riferimento all'iscrizione; il non conformarsi allo spirito delle direttive CEE porterebbe ad una vera e propria discriminazione: l'iscrizione al collegio appare neces-

saria se non altro come contropartita a quanto previsto per gli infermieri italiani che si stabiliscono nei paesi membri della Comunità.

Un'altro ordine di osservazioni è legato al significato che può assumere questo provvedimento per la valorizzazione degli ordini e dei collegi professionali verso i quali assumono una posizione critica alcune forze politiche. Innanzitutto credo sia assolutamente fuori luogo e improduttiva una battaglia agli ordini ed ai Collegi professionali imperniata su questo provvedimento; semmai è tutta la materia che dovrà essere rivista. In secondo luogo va rilevato che l'iscrizione all'albo, anche mantenendo il testo attuale, non coincide con l'iscrizione al Collegio, che è libera e facoltativa.

L'atteggiamento ostile nei confronti di questo ordine e, soprattutto, del Collegio professionale, deriva dall'opinione delle forze sindacali che queste strutture siano superate. In merito credo si debbano fare due osservazioni; una è che il collegio degli infermieri è il meno corporativo e rivendicazionista di quelli esistenti, l'altra osservazione riguarda il fatto che solo un organismo come il collegio può offrire garanzie di controllo di carattere deontologico sull'attività professionale e può promuovere e favorire quelle attività e quelle iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti.

Ritengo, quindi, che il collegio professionale sia una struttura da mantenere per non creare situazioni di discriminazione e perché, per quanto riguarda le sanzioni disciplinari, è l'unico strumento che può dare garanzia di serietà.

Per queste ragioni chiedo che l'articolo 9 sia approvato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 9.

(È approvato).

Poiché anche ai due successivi articoli non sono stati presentati emendamenti, li porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura.

TITOLO III

ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI INFERMIERE PROFESSIONALE PRESSO ALTRI STATI DELLA COMUNITA EUROPEA DA PARTE DI INFERMIERI PROFESSIONALI CITTADINI ITALIANI

ART. 10.

Le autorità che hanno rilasciato i certificati presentati dal cittadino italiano per essere ammesso alla professione di infermiere professionale in un altro Stato membro della Comunità economica europea, sono tenute a confermarne l'autenticità.

Il Ministero della sanità, per il tramite del Ministero degli affari esteri, provvede a fornire nel più breve tempo, e comunque non oltre tre mesi, le informazioni circa fatti gravi e specifici concernenti il cittadino italiano, facendo conoscere le conseguenze che i fatti stessi hanno sui certificati e i documenti rilasciati dalle autorità nazionali.

A tal fine i Collegi degli infermieri professionali danno comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

(È approvato).

TITOLO IV

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

ART. 11.

I documenti richiesti dalla presente legge per l'esercizio della professione in Italia, se redatti in lingua straniera, devono essere accompagnati da una traduzione in italiano certificata conforme al testo straniero dall'autorità diplomatica o consolare presso il paese in cui il documento fu rilasciato ovvero da un traduttore ufficiale.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo.

ART. 12.

Gli infermieri cittadini degli altri Stati membri che siano in possesso di diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dagli Stati d'origine o di provenienza, prima dell'entrata in vigore della presente legge, e non rispondenti all'insieme delle esigenze minime di formulazione richieste dalla normativa comunitaria per la professione di infermiere professionale, ai fini del riconoscimento del titolo di infermiere professionale e per l'esercizio della relativa professione, ovvero per la prestazione dei servizi, devono presentare un attestato rilasciato dalle autorità competenti, comprovante che essi hanno effettivamente e lecitamente svolto la specifica professione continuativamente per un periodo di almeno tre anni nel corso dei cinque che precedono il rilascio dell'attestato con la piena responsabilità di programmazione, di organizzazione e di prestazione dell'assistenza infermieristica al paziente.

Gli onorevoli Lussignoli, Garavaglia Maria Pia, Menziani ed Augello hanno presentato i seguenti emendamenti:

Al primo comma, dopo la parola: « degli », sopprimere la parola: « altri ».

al primo comma, rigo sedicesimo, dopo le parole: « specifica professione », aggiungere le altre: « secondo quanto previsto dal mansionario del personale sanitario italiano di pari qualifica »;

al primo comma, dopo le parole: « rilascio dell'attestato », sopprimere il resto del periodo fino al punto.

PALOPOLI. Ritengo che se accettassimo il primo emendamento rischieremmo di creare equivoci, poiché stiamo regolando quanto riguarda gli infermieri degli Stati membri della CEE, diversi dal nostro, i quali esercitano in Italia. Pertanto, credo sia da preferire il testo del Governo.

Per quanto riguarda il secondo emendamento, sono favorevole ad esso. Preferirei tuttavia che alla parola « mansionario » se ne sostituisse una meno precisa, che valga ad evitare l'accendersi di diatribe a non finire.

ARMELLIN, *Relatore*. La direttiva CEE recita, all'articolo 4: « Ogni Stato membro riconosce come prova sufficiente per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati ed altri titoli non rispondano all'insieme delle esigenze minime di formazione previste dall'articolo 1 della direttiva n. 453, i diplomi i certificati e gli altri titoli di infermiere responsabile dell'assistenza generale, rilasciati da tali stati membri prima dell'applicazione della direttiva n. 453 insieme ad un attestato » — e qui è contenuta la dizione che io proporrei — « che certifichi che questi cittadini si sono effettivamente e lecitamente dedicati alle attività di infermiere responsabile dell'assistenza generale per un periodo di almeno tre anni nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato ».

Questa è la dizione della direttiva CEE, che appare parzialmente ripresa nel testo del disegno di legge.

PALOPOLI. Forse la soluzione potrebbe trovarsi nella seguente dizione: « Secondo quanto previsto per il personale sanitario italiano di pari qualifica ».

ARMELLIN, *Relatore*. Ritengo di sì.

PRESIDENTE. Devo far osservare come tale dizione renda inevitabile un esame da parte della I Commissione.

PALOPOLI. Questo non è che un elemento di novità nel contesto della legge.

PRESIDENTE. Questi emendamenti o hanno uno scopo preciso — e in questo caso vanno approvati — oppure non servono a nulla e in questo caso è inutile approvarli, ritarderebbero solo l'iter del provvedimento.

LUSSIGNOLI. Concordo con le osservazioni del collega Palopoli, tuttavia, dopo una attenta rilettura dell'articolo e degli emendamenti in questione, mi sembra che questi ultimi non modifichino nella sostanza il testo originario; pertanto li ritiro anche per non ritardare l'approvazione del provvedimento.

MENZIANI. Sono concorde con le decisioni del collega Lussignoli di ritirare gli emendamenti da noi presentati.

PALOPOLI. Faccio miei i primi due emendamenti Lussignoli ed altri.

PRESIDENTE. Poiché questi emendamenti debbono riportare, ai sensi dell'articolo 94 del regolamento della Camera, il parere della I Commissione affari costituzionali, ne porrò in votazione il principio base.

Pongo pertanto in votazione in linea di massima il primo emendamento Palopoli.

(È approvato).

Pongo in votazione il secondo emendamento Palopoli.

(È approvato).

La discussione sull'articolo 12 è pertanto sospesa e rinviata ad altra seduta.

Poiché all'articolo successivo non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura.

ART. 13.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

(È approvato).

Passiamo all'esame degli allegati che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura.

ALLEGATO A.

TITOLI PROFESSIONALI INERENTI L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ
DI INFERMIERE PROFESSIONALE.

nella Repubblica federale di Germania:

« Krankenschwester », « Krankenpfleger »;

in Belgio:

« hospitalier(ère)/verpleegassistent(e) » « infirmier(ère) »

« hospitalier(ère)/ziekenhuisverpleger (-verpleegster) »;

in Danimarca:

sygeplejerske »;

in Francia:

« infirmier(ère) »;

in Irlanda:

« Registered General Nurse »;

in Italia:

« infermiere professionale »;

nel Lussemburgo:

« infirmier »;

nei Paesi Bassi:

« verpleegkundige »;

nel Regno Unito:

Inghilterra, Galles e Irlanda del Nord:

« State Registered Nurse »;

Scozia:

« Registered General Nurse ».

(È approvato).

ALLEGATO B.

DIPLOMI, CERTIFICATI ED ALTRI TITOLI RILASCIATI PER L'ESERCIZIO
DELLA ATTIVITÀ DI INFERMIERE PROFESSIONALE.a) *nella Repubblica federale di Germania:*

i certificati rilasciati dalle autorità competenti dei « Länder » in seguito alla « staatliche Prüfung in der Krankempflege » [esame di Stato per infermieri(e)];

gli attestati delle autorità competenti della Repubblica federale di Germania che certificano l'equipollenza dei diplomi rilasciati successivamente all'8 maggio 1945 dalle autorità competenti della Repubblica democratica tedesca con quelli enumerati al primo punto della presente lettera;

b) *Belgio:*

il brevetto di « hospitalier(ère)/verpleegassistent(e) », rilasciato dallo Stato o dalle scuole create o riconosciute dallo Stato;

il brevetto di « infirmier(ère) hospitalier(ère)/ziekenhuisverpleger (-verpleegster) » rilasciato dalle scuole create o riconosciute dallo Stato;

il diploma di « infirmier(ère) gradué(e) hospitalier (ère)/gegradueerd ziekenhuisverpleger (-verpleegster) » rilasciato dallo Stato o dalle scuole superiori paramediche create o riconosciute dallo Stato;

c) *in Danimarca:*

il diploma di « sygeplejerske » rilasciato da una scuola per infermiere riconosciuta dal « Sundhedsstyrelsen » (istituto nazionale della sanità);

d) *in Francia:*

il diploma di Stato di « infirmier(ère) » rilasciato dal ministero della sanità;

e) *in Irlanda:*

il certificato di « Registered General Nurse » rilasciato dall'« An Board Altranais » (Nursing Board);

f) *in Italia:*

il diploma di abilitazione professionale per infermiere professionale, rilasciato dalle scuole riconosciute dallo Stato;

g) *nel Lussemburgo:*

il diploma di Stato di « infirmier »;

il diploma di Stato di « infirmier hospitalier gradué », rilasciati dal ministro della sanità pubblica, vista la decisione della commissione di esame;

h) *nei Paesi Bassi:*

il diploma di « verpleger A », « verpleegster A », « verpleegkundige A »;

il diploma di verpleegkundige MBOV (Middelbare Beroepsopleiding Verpleegkundige) »;

il diploma di « verpleegkundige HBOV (Hogere Beroepsopleiding Verpleegkundige) », rilasciati da una delle commissioni di esame nominate dalle autorità pubbliche;

i) *nel Regno Unito:*

il certificato di ammissione alla parte generale del registro, rilasciato in Inghilterra e nel Galles da « The General Nursing Council for England and Wales », in Scozia da « The General Nursing Council for Scotland » e in Irlanda del Nord da « The Northern Ireland Council for Nurses and Midwives ».

(È approvato).

Se non vi sono obiezioni, il seguito della discussione del disegno di legge n. 1039 è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 12,10.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
DOTT. TEODOSIO ZOTTA
