

COMMISSIONE XIV  
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

2.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 25 GENNAIO 1984

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MARIO CASALINUOVO

INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Disegno e proposta di legge</b> (Seguito della discussione e rinvio):		seguiti da cittadini italiani all'estero (284) . . . . .	3
Riconoscimento di titoli abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie, delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie tecniche per le quali non sia richiesta la laurea (751);		CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i> . . . . .	3, 5, 6
ARMELLIN ed altri: Riconoscimento dei titoli abilitanti all'esercizio di professioni sanitarie infermieristiche con-		ARMELLIN LINO . . . . .	3
		ARTIOLI ROSSELLA, <i>Relatore</i> . . . . .	5
		GARAVAGLIA MARIA PIA . . . . .	4
		GIOVAGNOLI SPOSETTI ANGELA . . . . .	4
		MARTINO GUIDO . . . . .	4
		MONTANARI FORNARI NANDA . . . . .	3
		ROMEI CARLO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . . .	5

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 9,45.**

ANGELA GIOVAGNOLI SPOSETTI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Riconoscimento di titoli abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie, delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie tecniche per le quali non sia richiesta la laurea (751); e della proposta di legge Armellin ed altri: Riconoscimento dei titoli abilitanti all'esercizio di professioni sanitarie infermieristiche conseguiti da cittadini italiani all'estero (284).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata del disegno di legge: « Riconoscimento di titoli abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie, delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie tecniche per le quali non sia richiesta la laurea »; e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Armellin ed altri: « Riconoscimento dei titoli abilitanti all'esercizio di professioni sanitarie infermieristiche conseguiti da cittadini italiani all'estero ».

Ricordo agli onorevoli colleghi che nella seduta precedente è stata svolta la relazione.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

LINO ARMELLIN. Desidero ribadire la necessità e l'urgenza di questo provvedi-

mento da due punti di vista: quello di andare incontro a del personale che, essendosi qualificato all'estero, in paesi non membri della CEE, attende di vedere riconosciuta anche nel territorio nazionale italiano la sua qualificazione, e quello di porre rimedio alla carenza di personale qualificato che si fa sentire anche presso le unità sanitarie locali del nostro paese. A tale scopo ritengo più ampio e comprensivo il disegno di legge n. 751 che non la proposta di legge n. 284.

Pertanto, esprimo anche a nome del gruppo della democrazia cristiana avviso favorevole all'approvazione dei due progetti di legge.

NANDA MONTANARI FORNARI. Il gruppo comunista ritiene senz'altro necessario definire una base giuridica per il riconoscimento di titoli conseguiti all'estero per l'esercizio delle professioni sanitarie per le quali non sia richiesta la laurea. Tuttavia bisogna sottolineare che le direttive della CEE per il riconoscimento dei diplomi infermieristici risalgono al giugno 1977, e che entro due anni dalla data di pubblicazione di quelle norme i Governi dei paesi aderenti dovevano renderle operanti tramite apposito strumento legislativo. E poiché la legge n. 905 del 1980 ha definito le norme per l'esercizio della professione di infermiere professionale nei paesi aderenti alla CEE, non vi è dubbio che il disegno di legge n. 751 (che prevede il riconoscimento di titoli abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie ad operatori i quali abbiano conseguito diplomi all'estero, anche in paesi non membri della CEE) interviene con notevole ritardo. Dunque, pur condizionandone l'impostazione, il gruppo comunista presenterà alcuni emendamenti al disegno di legge in discussione, allo scopo di esplicitare meglio le condizioni

che si rendono necessarie per il riconoscimento dei titoli ed in particolare per il riconoscimento dell'equipollenza. È vero, infatti, che nella relazione che accompagna il disegno di legge stesso è scritto che tali criteri «... sono stabiliti con decreto interministeriale da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge», ma bisogna far osservare che un decreto interministeriale rappresenta pur sempre un atto amministrativo e che pertanto è necessario che nello stesso disegno di legge siano esplicitati i criteri con i quali dovremo uniformarci alle norme approvate dagli altri paesi della CEE anche per il riconoscimento dei titoli in questione.

ANGELA GIOVAGNOLI SPOSETTI. Desidero chiedere al relatore ed al rappresentante del Governo alcuni chiarimenti.

Siamo d'accordo — lo ha detto poc'anzi anche la compagna Montanari — su questo provvedimento con alcuni emendamenti, ma riteniamo che nella relazione al disegno di legge manchino i dati relativi al numero, alla provenienza ed alla collocazione dei soggetti destinatari del provvedimento.

Inoltre desideriamo sollevare una questione in ordine al riconoscimento della reciprocità con i paesi non appartenenti alla CEE. Non sappiamo, infatti, se siano stati stabiliti rapporti per il reciproco riconoscimento di questi titoli con paesi extracomunitari, tenendo presente il fatto che il disegno di legge in discussione si riferisce alle professioni sanitarie ausiliarie, cioè ad una diversa gamma di figure professionali.

MARIA PIA GARAVAGLIA. Le osservazioni or ora esposte dalla collega Giovagnoli Sposetti hanno, a mio avviso, una loro pertinenza perché oggi, in Italia, le professioni sanitarie ausiliarie delle quali stiamo discutendo hanno un *curriculum* scolastico tra i più variegati ed hanno pure livelli funzionali diversi ma con un unico stato giuridico. Pertanto, se questo provvedimento di legge fosse stato esaminato dopo la legge quadro sulle pro-

fessioni sanitarie non mediche, probabilmente non sarebbero sorti alcuni equivoci.

In ogni caso, debbo sottolineare l'urgenza che riveste il disegno di legge al nostro esame e rilevare perciò che un prolungamento dell'*iter* legislativo non costituirebbe un segnale positivo all'esterno.

Per quanto riguarda la questione della reciprocità sollevata dalla collega Giovagnoli, a mio avviso, essa non si pone, perché con questo provvedimento di legge ci si riferisce a chi è diventato cittadino italiano o a chi, già essendo tale, abbia conseguito all'estero un diploma che non ha ancora validità in Italia. Ed è questa l'attuale carenza legislativa in materia, che va sanata con questo disegno di legge.

Tuttavia (e qui mi rivolgo al rappresentante del Governo), ritengo che il nostro paese, sempre in materia di reciprocità del valore dei titoli di studio, debba al più presto intrattenere rapporti in materia con quei governi con i quali sarà più facile farlo.

So che esiste una indicazione di tendenza contenuta nella proposta del Governo in materia di formazione professionale di questi operatori sanitari; mi auguro che nel decreto interministeriale, di cui alla normativa al nostro esame, si tenga conto, nel prevedere il riconoscimento dei titoli abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie, di un livello minimo qualitativo. È vero, infatti, che il nostro servizio sanitario nazionale è assai carente (d'altra parte già nella passata legislatura presentai una proposta di legge al riguardo), mancando circa 60 mila addetti per questo tipo di professione, ma è pur vero che occorre fare un discorso generale riferito non solo alla quantità ma, più che altro, alla qualità. È la qualità della preparazione degli operatori sanitari che può rendere un servizio sanitario nazionale efficiente e rispondente alle aspettative di tutti i nostri cittadini.

GUIDO MARTINO. Vorrei fare due brevissime considerazioni sul provvedimento

di legge al nostro esame. La prima riguarda l'equipollenza, per la quale desidererei che fosse tenuto presente dal Governo che il relativo criterio non può, comunque, essere stabilito laddove non vi siano termini di durata pari o superiori a quelli dei corsi abilitanti. Ciò per fare in modo che quegli elementi più giovani provenienti da paesi diversi non possano occupare posti spettanti agli elementi « locali » che hanno una anzianità maggiore.

La seconda riguarda i criteri di reciprocità. A tale riguardo, condivido le osservazioni che sono state poc'anzi fatte, e anche io ritengo opportuno che tale criterio della reciprocità valga soltanto nei riguardi di quei paesi che lo riconoscono.

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

**ROSSELLA ARTIOLI, Relatore.** Credo senz'altro che le osservazioni che sono state fatte, sia dalla maggioranza sia dall'opposizione, possano essere tenute presenti come suggerimenti utili ai fini dell'approvazione del provvedimento di legge al nostro esame.

È stato sollevato un quesito di carattere statistico circa il numero dei lavoratori in Italia che si trovino in queste condizioni. Ma io ritengo che non si tratti tanto di un problema di quantità quanto di qualità, che prescinde appunto dalla conoscenza più o meno esatta del numero dei lavoratori che hanno conseguito titoli abilitanti all'esercizio di professioni sanitarie in Italia.

Quanto alla questione dell'equipollenza dei vari titoli di studio è difficile in questa sede stabilire dei parametri precisi; d'altra parte, la normativa del disegno di legge rinvia la determinazione di tali criteri ad una deliberazione di carattere interministeriale.

Quanto, invece, al problema della reciprocità della validità dei titoli di studio, così come ha sottolineato la collega Garavaglia, anch'io ritengo opportuno che il Governo si faccia carico di confrontare

tale reciprocità con quella degli altri paesi, laddove prevista.

Fatte queste considerazioni e constatata l'esistenza di fondo di un consenso generale sul disegno di legge, invito senz'altro la Commissione ad approvarlo il più rapidamente possibile.

**CARLO ROMEI, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Al momento non sono certo in grado di rispondere su alcune delle richieste poc'anzi formulate; un censimento statistico preciso sul numero dei lavoratori in questione non è stato fatto anche perché al Ministero della sanità, stante l'attuale configurazione del Servizio sanitario nazionale, sfugge la cognizione precisa di molte delle richieste avanzate. Mi auguro certamente che la risposta ai quesiti che sono stati posti stamattina non sia condizionante dell'ulteriore iter del disegno di legge, la cui urgenza è nota soprattutto dal punto di vista di una equità sociale che si vuole raggiungere con la normativa, in specie nei confronti dei richiedenti che sono generalmente stranieri che hanno acquisito la cittadinanza in seguito a matrimonio e che risiedono nel nostro paese, oppure emigrati e loro familiari rientrati in Italia dopo un lungo soggiorno all'estero.

Un soddisfacimento normativo di tali esigenze costituisce anche una risposta positiva in termini di efficienza del Servizio sanitario nazionale il cui funzionamento è ancora a « piramide rovesciata », cioè risente di una carenza assoluta nel settore di personale non medico.

Mi pare di condividere - per quel che concerne il problema della equipollenza - l'affermazione del relatore che la soluzione più pratica è quella, ipotizzata nel disegno di legge in discussione, di demandare ad un decreto interministeriale la fissazione dei criteri per il riconoscimento della equipollenza.

Lo stesso ragionamento vale per la reciprocità, perché il Governo ritiene che essa non debba diventare un elemento di blocco dell'ulteriore iter del provvedimento.

to, in quanto si tratta di sanare una situazione in atto nel nostro paese. Infatti, se la questione della reciprocità dovesse essere considerata come un elemento condizionante l'ulteriore *iter* del disegno di legge, ci costringerebbe a fermarci per potere svolgere tutta una ricerca, a livello internazionale, sui rapporti di reciprocità con i paesi extracomunitari.

Detto questo, desidero confermare che il Governo presenterà quanto prima il disegno di legge-quadro sulla formazione professionale e, contemporaneamente, il disegno di legge di modifica dei corsi di insegnamento presso le facoltà di medicina. E certamente codesta Commissione è a conoscenza dell'avvenuta presentazione al Senato di un progetto di legge di iniziativa parlamentare.

Infine, associandomi alle conclusioni espresse dal relatore, desidero raccomandare alla Commissione la sollecita approvazione di questo provvedimento per ra-

gioni di giustizia sociale ed anche per precise esigenze del servizio sanitario nazionale.

**PRESIDENTE.** Poiché la Commissione affari costituzionali non ha ancora espresso il proprio parere sul provvedimento — che sarà esaminato da quella Commissione in data odierna — propongo di rinviare alla seduta di domani il seguito della discussione. Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

**La seduta termina alle 10,20.**

---

**IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI  
DOTT. TEODOSIO ZOTTA**

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO