

## COMMISSIONE XII

## AFFARI SOCIALI

76.

## SEDUTA DI GIOVEDÌ 16 GENNAIO 1992

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE LINO ARMELLIN

## INDICE

	PAG.
<b>Sostituzioni:</b>	
Armellin Lino, <i>Presidente</i> .....	3
<b>Disegno di legge (Seguito della discussione e approvazione):</b>	
Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche (5081) .....	3
Armellin Lino, <i>Presidente</i> .....	3, 5, 8
Artioli Rossella (gruppo PSI) .....	4, 8
Benevelli Luigi (gruppo comunista-PDS) .....	4, 5
Fronza Crepaz Lucia (gruppo DC) .....	7
Garavaglia Mariapia, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> .....	5
Tagliabue Gianfranco (gruppo DP-comunisti) .....	5
<b>Votazione nominale:</b>	
Armellin Lino, <i>Presidente</i> .....	9

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 9,30.**

**LUIGI RINALDI**, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente. *(È approvato).*

#### **Sostituzioni.**

**PRESIDENTE.** Comunico che, ai sensi del comma 4 dell'articolo 19 del regolamento, i deputati Giovanni Cobellis e Ferdinando Latteri sono sostituiti, rispettivamente, dai deputati Bruno Antonucci e Francesco Bruni.

**Seguito della discussione del disegno di legge: Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche (5081).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche ».

Ricordo che nella seduta di ieri la Commissione ha proceduto all'approvazione degli articoli e degli emendamenti, alcuni dei quali sono stati approvati in linea di principio in quanto riguardano la competenza di altre Commissioni. In particolare, sono stati accantonati gli articoli 3 e 12 in attesa dell'espressione del parere da parte della I Commissione sugli emendamenti Benedikter 3.3 e 12.7 del relatore, approvati in linea di principio.

Avverto che è pervenuto il parere favorevole della I Commissione sui due emendamenti.

Pongo in votazione l'emendamento Benedikter 3.3, già approvato in linea di principio nella seduta di ieri. *(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 3, con le modifiche testé apportate. *(È approvato).*

Pongo in votazione l'emendamento 12.7 del relatore. *(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 12, con le modifiche testé apportate. *(È approvato).*

Avverto che sono stati presentati i seguenti ordini del giorno:

« La Commissione Affari sociali

considerata la necessità di dare piena attuazione ai contenuti della legge di riordino della formazione delle professioni infermieristiche, tecnico-sanitarie e della riabilitazione;

valutata la necessità di stabilire una maggiore coerenza tra gli ordinamenti didattici previsti dai piani di sviluppo dell'università e le effettive necessità formative del Servizio sanitario nazionale;

considerata pertanto l'opportunità sia di apportare modifiche all'attuale piano di sviluppo, sia di meglio indirizzare le previsioni dei futuri piani di sviluppo;

valutata per altro l'emergenza di nuove e diverse responsabilità professionali con particolare riferimento alla funzione gestionale e manageriale nonché di

dattica dei servizi ai quali afferiscono le attività tecnico-sanitarie e riabilitative;

vista la specifica e peculiare competenza dell'università nella definizione degli ordinamenti di cui alla legge 341/90,

impegna il Governo

ad assumere ogni opportuna iniziativa perché siano previsti sbocchi idonei ed adeguati, anche in un corso di laurea specifico per le funzioni di dirigenza e di docenza, il cui accesso sia aperto alle professioni regolamentate dall'articolo 11 del disegno di legge 5081; a valutare inoltre il configurarsi, in particolare nel settore riabilitativo, di vere e proprie nuove aree disciplinari in campo sanitario, per le quali sarà opportuno prevedere in futuro ulteriori idonei percorsi formativi e di laurea ».

0/5081/XII/1.

Saretta, Armellin, Artioli,  
Fronza Crepez, Brunetto,  
Benevelli, Tagliabue.

« La Commissione affari sociali

considerata la difficile attuazione della legge 180 e le carenze dell'assistenza psichiatrica anche per l'inadeguata formazione professionale degli operatori dell'assistenza nel campo della salute mentale e vista la raccomandazione del Consiglio d'Europa sulla formazione complementare post-disciplina del personale infermieristico

impegna

il Ministro della sanità

ad organizzare in via prioritaria il corso di formazione complementare ».

0/5081/XII/2.

Artioli, Fronza Crepez.

« La XII Commissione Affari sociali

considerata l'urgenza di un forte rinnovamento nell'organizzazione del lavoro

delle strutture del Servizio sanitario nazionale, in particolare quello ospedaliero, anche in riferimento agli effetti delle disposizioni del disegno di legge 5081 « Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche e della riabilitazione »

impegna il Governo

a promuovere in accordo con le regioni, la disciplina delle attività delle professioni sanitarie tecniche e riabilitative in unità operative dirette da coordinatori esercenti tali professioni ».

0/5081/XII/3.

Benevelli, Renzulli, Armellin.

« La XII Commissione Affari sociali

considerata l'urgenza di un forte rinnovamento nell'organizzazione del lavoro delle strutture del Servizio sanitario nazionale, in particolare quello ospedaliero, anche in riferimento agli effetti delle disposizioni del disegno di legge 5081 « Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche e della riabilitazione »

impegna il Governo

a promuovere in accordo con le regioni la disciplina delle attività delle professioni infermieristiche in specifici servizi coordinati da dirigenti in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche ».

0/5081/XII/4.

Benevelli, Renzulli, Armellin.

ROSSELLA ARTIOLI. Signor presidente, ritiro l'ordine del giorno 0/5081/XII/2.

LUIGI BENEVELLI. Signor presidente, per quanto riguarda gli ultimi due ordini del giorno, vorrei ricordare che essi recepiscono il contenuto di due emendamenti per i quali nella seduta di ieri si era convenuto sull'opportunità di trasformarli in ordini del giorno al fine di evitare la

necessità di attendere i pareri delle Commissioni. Sul merito degli stessi, però, vi era accordo.

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor presidente, il Governo accoglie l'ordine del giorno Saretta ed altri 0/5081/XII/1 giacché si tratta di un impegno conforme alla potestà d'indirizzo del Governo. Per gli altri due ordini del giorno, le difficoltà già ieri evidenziate derivano dal coinvolgimento di competenze regionali. Con l'ultima legge finanziaria ed in sede di contrattazione le regioni sono state direttamente coinvolte; l'istituzione di servizi è una loro competenza ma, in sede di contrattazione, i coordinamenti e le funzioni possono essere definiti di comune accordo. In questo senso il Governo accoglie, come raccomandazione, gli ordini del giorno 0/5081/XII/3 e 0/5081/XII/4, per la parte di sua competenza, non potendo impegnare l'altra parte che, come ho già ricordato, è oggi soggetto della trattativa pubblica.

PRESIDENTE. Poiché i presentatori non insistono per la votazione degli ordini del giorno, passiamo alle dichiarazioni di voto.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Il gruppo parlamentare DP-comunisti esprime voto favorevole alla legge di riforma riguardante le professioni infermieristiche, tecniche e della riabilitazione. Il lavoro lungo di questi mesi ha consentito di conseguire un importante risultato che delinea, sul piano legislativo, un percorso nuovo nella preparazione infermieristica e consente di avere all'interno del servizio sanitario la qualificata ed essenziale figura dell'infermiere, fondamentale per il complesso dei servizi e per i cittadini ammalati o comunque bisognosi di assistenza.

Gli emendamenti presentati assieme al gruppo del PDS, se fossero stati accolti, in particolare quelli riguardanti il riconoscimento delle funzioni e del ruolo dell'assistente sanitaria visitatrice, su cui il

relatore ed il Governo hanno, per pressioni provenienti da determinati settori, espresso parere negativo, avrebbero consentito di dare anche per queste categorie una risposta positiva. A queste figure professionali, importanti per il ruolo che assolvono all'interno dei servizi territoriali, credo siano ora chiare le responsabilità politiche, dopo che per mesi hanno cercato di sensibilizzare molto giustamente tutti i gruppi parlamentari.

Ciò detto, il contenuto complessivo della legge merita apprezzamento e le stesse organizzazioni sindacali vedono accolti gli orientamenti ed i contenuti più volte espressi nel corso degli incontri con la Commissione affari sociali e con i singoli gruppi parlamentari. È ora auspicabile che il Senato possa esaminare ed approvare definitivamente il testo nei prossimi giorni. Avremmo così il risultato finale di avere una legge tra le poche ed importanti approvate nella X legislatura.

Il contenuto dell'articolato, pur con qualche ombra, soprattutto l'articolo riferito alla « istituzione delle professioni », è tale che indica una prospettiva che non potrà non trovare un forte impulso e disponibilità nelle nuove generazioni proprio per il ruolo professionale di alto livello — a partire dai corsi di formazione per il diploma universitario — che viene individuato e riconosciuto con chiarezza.

Il nostro voto positivo sul provvedimento vuole appunto sottolineare il valore delle professioni infermieristiche che, finalmente, a tredici anni dal varo della legge n. 833, si comincia a delineare. Siamo convinti che questa riforma muove nella direzione giusta dell'efficienza delle prestazioni e della funzionalità dei servizi sanitari pubblici, valorizzando il ruolo e la figura dell'infermiere professionale.

LUIGI BENEVELLI. La XII Commissione affari sociali della Camera dei Deputati si accinge ad approvare all'unanimità il testo della riforma delle professioni sanitarie infermieristiche tecniche e della riabilitazione.

Si tratta di una legge di grande rilevanza che si può definire con certezza la

più innovativa della intera X<sup>a</sup> legislatura per quanto riguarda l'assetto dei servizi sanitari. In primo luogo fra i tratti di maggiore importanza vi è che la legge ridisegna la formazione, l'assetto, le condizioni di esercizio di tutte le professioni sanitarie non mediche, non solo quindi di quelle infermieristiche.

Con questo atto, attività prima ausiliarie e ancillari diventano professioni sanitarie autonome, la formazione di questi professionisti si incardina nel percorso universitario dalla laurea breve alle specializzazioni, alla laurea in scienze infermieristiche con il successivo dottorato di ricerca.

Tali disposizioni comportano implicitamente l'acquisizione di un dato importante: che la formazione inizia al diciottesimo anno di età, non più a 16 anni, con giovani che sono in possesso di diploma di scuola media superiore. Sono cioè persone più mature e dotate di saperi più critici, non adolescenti, preparati ad incontrare la sofferenza, il dolore, la morte, per svolgere le loro funzioni con competenza.

La legge prevede che le professionalità di tale livello e così diffuse (si tratta di centinaia di migliaia di operatori) andranno a formarsi, sia per la formazione di base sia per quella permanente, in scuole di sanità che nascono da convenzioni fra regioni e università.

Su proposta del PDS recepita dalla Commissione, nel provvedimento si dà risposta anche all'annoso e irrisolto problema della formazione degli infermieri psichiatrici che, come noto, dopo la cessazione dei corsi che rilasciavano il cosiddetto patentino manicomiale, non avevano più avuto definiti una specifica sede e percorso formativo. Con il risultato che non si formano più da anni infermieri per l'assistenza psichiatrica.

Il nuovo assetto della formazione consentirà inoltre lo sviluppo delle carriere sia in direzione delle specializzazioni che della dirigenza e della ricerca e inciderà profondamente nella organizzazione del

lavoro e dei servizi sanitari nei quali si dovrà prevedere la costituzione di veri e propri servizi autonomi per la gestione dell'assistenza infermieristica e delle attività delle professioni sanitarie tecniche e della riabilitazione.

È per questi effetti che il provvedimento al nostro esame consentirà finalmente alla sanità italiana di liberarsi di una palla al piede che l'ha sempre negativamente condizionata: quella di aver tenuto in posizione subordinata la stragrande maggioranza degli operatori, di coloro in particolare che stanno più direttamente a contatto con chi soffre e sta male.

Il testo licenziato dalla XII Commissione lascia inalterate l'identità e la definizione delle professioni sanitarie non mediche attualmente esistenti con due eccezioni che giudichiamo gravi e contro le quali il gruppo del PDS si è battuto: quella che discrimina le assistenti sanitarie visitatrici e l'inserimento fra le professioni della riabilitazione della professione di « psicomotricista ». La prima eccezione è tanto più incomprensibile in quanto colpisce le uniche figure di operatori sanitari storicamente destinati nel sistema sanitario italiano alle attività di prevenzione ed educazione sanitaria. Esse, come è noto, sono deboli nel nostro servizio sanitario perché esso privilegia ancora nelle attività di salute la cura sulla prevenzione e proprio per tale motivo andrebbero promosse e sostenute. La seconda eccezione promuove a professione operatori che possiedono una sola tecnica ed è pericolosa perché apre la strada al possibile moltiplicarsi di richieste di costituzione in professioni autonome di professionisti che non possiedono le necessarie competenze generali complesse.

Su sollecitazione del gruppo PDS, la XII Commissione ha respinto un emendamento del governo che, in deroga alle scuole di sanità, riconosceva valore ai corsi per lauree brevi istituiti dalle università per l'anno accademico 1991-92, senza tenere conto della programmazione regionale.

Sottolineiamo questo passaggio perché documenta l'attenzione della Commissione a salvaguardare la legge, il suo spirito e i suoi obiettivi già nelle sue prime e delicatissime fasi di avvio. Esse saranno difficoltose particolarmente nel rodaggio del rapporto fra servizio sanitario nazionale e università per la istituzione e la messa in opera delle scuole di sanità.

La soluzione delle scuole di sanità contiene potenzialità di grande ricchezza perché consente di valorizzare al meglio le risorse e le competenze professionali e di insegnamento delle università e dei servizi sanitari, di garantire livelli di formazione omogenei per le professioni sanitarie non mediche su tutto il territorio nazionale. E però anche una formula complessa che andrà sostenuta in fase di applicazione con impegno largo e qualificato delle regioni, dell'università e, non ultimo, degli operatori stessi.

Con la consapevolezza che si è fatto un buon lavoro ma anche dei problemi che in positivo l'applicazione delle disposizioni della legge di riforma delle professioni sanitarie infermieristiche tecniche e della riabilitazione aprirà, il gruppo comunista-PDS esprime con convinzione il suo voto favorevole.

LUCIA FRONZA CREPAZ. Signor Presidente, questa legge è per noi estremamente importante.

Innanzitutto perché va decisamente nella direzione della chiarezza e specificità delle figure sanitarie. Non più solo il malato e il medico e tutte le altre professioni « ancillari », ma il malato è al centro ed intorno si collocano le professioni sanitarie, ognuna con la propria competenza e naturalmente la propria specifica responsabilità, capaci di collaborazione perché con una formazione adeguata.

In secondo luogo, alle soglie del 1993 con un mercato del lavoro libero, in un clima sociale in cui la domanda di sanità si fa complessa e puntuale e la capacità di risposta ha la possibilità di esserlo altrettanto, rispondiamo con questa legge prevedendo una preparazione di base ben

individuata (collegamento con l'università eccetera) e la possibilità di sviluppi specialistici.

E qui, mi sembra indispensabile sottolineare che avere dato dignità alla scienza infermieristica, fino alla possibilità di un dottorato di ricerca, non è stata una questione di rivendicazione di una categoria, ma la base necessaria per una riqualificazione del servizio sanitario nazionale, una possibilità di rispondere più adeguatamente alla domanda dell'utente.

Inoltre, il riconoscere a tutte le professioni la possibilità di un albo specifico, proprio per ogni professionalità, rafforza la deontologia di ogni categoria e consente con la possibilità della professione privata di avere una corretta competizione tra servizio privato e pubblico.

Le professioni infermieristiche per le quali, ricordiamolo, era stato primariamente redatto questo testo, hanno esercitato una attrazione sulle altre professioni che ora, rispondendo ai requisiti di preparazione anzidetta, inseriscono nella organizzazione sanitaria la capacità di evolversi riqualificandosi.

Non ancora tutti i punti dell'articolo 11 sono soddisfacenti; con questo elenco così dettagliato rischiamo di non fare giustizia alla diversità di compito e di responsabilità delle varie professioni elencate, ed alla possibilità di sviluppi del *curriculum studii*; parlo in particolare del tecnico della riabilitazione; si veda a questo proposito l'ordine del giorno presentato su questo tema.

A tale proposito, è importante la possibilità che abbiamo dato al ministro della sanità, sentiti il CSS e il CSN, di modificare e quindi aggiornare l'elenco delle professioni tecnico sanitarie dell'articolo 11 senza interventi legislativi.

Rimane comunque la grande positività di questa legge che, con gli adeguati interventi delle regioni (vedi per esempio la creazione dei servizi infermieristici), sarà una delle risposte necessarie agli attuali problemi del servizio sanitario nazionale.

Diamo per questo, come gruppo della democrazia cristiana, il nostro convinto consenso al provvedimento.

**ROSSELLA ARTIOLI.** Il gruppo socialista esprime il proprio voto favorevole al provvedimento in esame, riconoscendo al relatore, onorevole Renzulli, capacità di sintesi e di coordinamento che hanno permesso di arrivare, tra molte difficoltà, ad un esito positivo, anzi unanime del lavoro della Commissione.

Brevemente voglio sottolineare le motivazioni del nostro voto.

È questa una normativa che riconosce il ruolo, importante e portante per il servizio sanitario nazionale, degli infermieri, la cui formazione diventa universitaria, con la possibilità di ottenere una vera e propria laurea in scienze infermieristiche.

Senza nulla togliere al ruolo ed ai campi di intervento dei medici, si dà anzi ad essi un aiuto e sostegno professionalmente valido e all'utente assistenza migliore e più qualificata.

Si cerca di delineare un'alleanza proficua tra servizio sanitario nazionale, università e regioni: formazione teorica e pratica debbono progredire di pari passo secondo direttrici ed indirizzi europei.

Nel testo che andiamo ad approvare si normano, con delega al Governo, anche le professioni sanitarie tecniche e di riabilitazione.

È questo un serio tentativo di razionalizzazione per fare emergere e uscire dalla clandestinità professioni che non avevano ancora un quadro normativo e di riferimento certo.

È importante procedere ora, in un successivo provvedimento, all'inquadramento di altre professioni tecniche e di riabilitazione, che rappresentano attività professionali sanitarie specifiche con caratteristiche autonome.

Credo sia stato fatto un lavoro utile e ci auguriamo che l'iter possa concludersi in questa legislatura.

**PRESIDENTE.** Ai sensi del comma 1 dell'articolo 90 del regolamento propongo alla Commissione le seguenti modificazioni, conseguenti a correzioni formali del testo.

Il comma 1 dell'articolo 5 è così riformulato:

1. Ai sensi della legge 19 novembre 1990, n. 341, e nell'ambito del piano di sviluppo dell'università di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 9 maggio 1989, n. 168, è istituito con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di intesa con il ministro della sanità, il corso di laurea in scienze infermieristiche, al quale sono ammesse anche le ostetriche, ed è definito il relativo ordinamento didattico.

Il comma 1 dell'articolo 6 è così riformulato:

1. I diplomi per l'esercizio della professione di infermiere professionale, di vigilatrice dell'infanzia, di assistente sanitaria visitatrice, i diplomi di specializzazione di cui alla legge 19 luglio 1940, n. 1098, il certificato di abilitazione a funzioni direttive di cui al regio decreto-legge 15 ottobre 1936, n. 2128 e successive modificazioni, conseguiti prima dell'entrata in vigore della presente legge sono equiparati a quelli previsti dall'articolo 2, comma 1, e dall'articolo 4, commi 1 e 2.

Il comma 2 dell'articolo 6 è così riformulato:

2. I diplomi di dirigente dell'assistenza infermieristica e di infermiere insegnante dirigente, legalmente riconosciuti, conseguiti prima della data di entrata in vigore della presente legge, sono equiparati a quelli conseguiti ai sensi dell'articolo 5.



Il comma 5 dell'articolo 12 è così riformulato:

5. Le scuole per la formazione delle professioni di cui agli articoli 1 e 11 della presente legge che, dopo l'elaborazione del secondo piano di sviluppo dell'università di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a) della legge 9 maggio 1989, n. 168, successivo a quello in atto alla data di entrata in vigore della presente legge, non risultino utilizzate dalle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 2, sono soppresse.

Se non vi sono obiezioni, rimane stabilito che le suddette modificazioni sono approvate dalla Commissione.

*(Così rimane stabilito).*

Chiedo, in caso di approvazione, di essere autorizzato al coordinamento formale del testo.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

Il disegno di legge sarà immediatamente posto in votazione per appello nominale.

#### Votazione nominale.

**PRESIDENTE.** Indico la votazione nominale sul disegno di legge esaminato nella seduta odierna.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge: « Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche » (5081):

Presenti e votanti .....	38
Maggioranza .....	20
Hanno votato sì .....	38
Hanno votato no .....	0

*(La Commissione approva).*

*Hanno votato sì:*

Antonucci, Armellin, Artioli, Augello, Benevelli, Bernasconi, Bertone, Bianchi Beretta, Borra, Brescia, Brunetto, Bruni, Carrara, Castagnetti Pierluigi, Colombini, Cristoni, Dal Castello, Del Donno, De Rose, Fronza Crepaz, Gramaglia, Gregorelli, Mainardi Fava, Montanari Fornari, Moroni, Nenna D'Antonio, Perani, Perinei, Piccirillo, Pietrini, Renzulli, Rinaldi, Rivera, Rotiroti, Sanna, Saretta, Tagliabue e Volponi.

**La seduta termina alle 9,40.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO  
STENOGRAFIA

DOTT. VINCENZO ARISTA

---

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

DOTT. PAOLO DE STEFANO

---

*Licenziato per la composizione e la stampa  
dal Servizio Stenografia il 10 febbraio 1992.*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO