

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

49° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 NOVEMBRE 1986

**Presidenza del Presidente BOMPIANI  
indi del Vice Presidente MURATORE**

### INDICE

#### Interrogazioni

|   |      |
|---|------|
| PRESIDENTE:   |      |
| - BOMPIANI (DC) .....                                     | 1    |
| - MURATORE (PSI) .....                                    | 3, 5 |
| CAVIGLIASSO, sottosegretario di Stato per la sanità ..... | 2, 4 |
| MELOTTO (DC) .....  | 3, 4 |

*I lavori hanno inizio alle ore 9,40.*

**Presidenza del Presidente BOMPIANI**

#### INTERROGAZIONI

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di interrogazioni.

La prima è del senatore Melotto. Ne do lettura:

MELOTTO. — *Ai Ministri della sanità e della pubblica istruzione.* — Considerato:

che la normativa degli articoli 2 e 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, in materia di mansioni assistenziali degli infermieri professionali, non prevedendo esplicitamente tra le attribuzioni assistenziali di tali figure professionali la pratica della fleboclisi e delle trasfusioni ovvero delle infusioni di sangue ed emoderivati, limitandosi a consentire la pratica delle iniezioni endovenose, si è rivelata superata, fin dalla sua immediata applicazione, dalla prassi quotidiana degli operatori sanitari in questione ai quali, sia nelle strutture pubbliche che in quelle private, viene richiesto di fatto di svolgere le mansioni relative alla pratica delle fleboclisi e delle trasfusioni;

che la prassi seguita finora ha consentito il regolare funzionamento delle terapie infusione e trasfusione e, ove si intendesse

12<sup>a</sup> COMMISSIONE49<sup>o</sup> RESOCONTO STEN. (19 novembre 1986)

rispettare pienamente la succitata normativa del decreto presidenziale, inevitabilmente risulterebbe paralizzata a meno di non ricorrere a un aumento dell'organico medico che peraltro si rivelerebbe pletorico e comunque sproporzionato;

che tuttavia lo svolgimento delle suddette mansioni nelle condizioni descritte provoca un grave stato di disagio tra il personale in questione;

che l'ambiguità e la carenza della normativa del decreto presidenziale di cui si tratta non sono risolte con la circolare del 12 aprile 1986 del Ministro della sanità, con la quale si chiarisce, anche sulla base del parere positivo del Consiglio superiore di sanità, che l'applicazione della fleboclisi è da considerarsi equivalente alla iniezione endovenosa e quindi è praticabile anche da parte dell'infermiere professionale. Tale circolare infatti, essendo un atto meramente direttivo-esplicativo del decreto del Presidente della Repubblica summenzionato e di rango inferiore rispetto a quest'ultimo, non può apportare allo stesso integrazioni o modifiche. E in effetti integrazione o modifica deve essere considerata l'attribuzione all'infermiere professionale della pratica relativa alla fleboclisi, dal momento che il decreto presidenziale elenca specificatamente le singole mansioni degli infermieri professionali, tra le quali non è inserita quella concernente la pratica della fleboclisi che pertanto, secondo il principio *quod non dixit non voluit*, deve ritenersi esclusa dalle competenze di tali figure professionali;

che la circolare del Ministro della sanità non sembra idonea a sanare la problematica in questione anche perchè per la determinazione del mansionario delle figure professionali qui considerate, e quindi per ogni modifica, è previsto il concerto tra i Ministri della sanità e della pubblica istruzione;

che in ogni caso non è stata fatta alcuna chiarezza sulla possibilità o meno di praticare da parte degli infermieri professionali le trasfusioni o le infusioni di sangue ed emoderivati,

l'interrogante chiede di sapere quali iniziative sono state prese o si intende prendere per sanare la situazione ora descritta, appor-

tando agli articoli 2 e 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, mediante un nuovo decreto presidenziale, le modifiche necessarie che, in sintonia con la formazione professionale acquisita conseguentemente all'adozione dei piani di qualificazione professionale a livello regionale, consentano agli infermieri professionali e alle vigilatrici d'infanzia la pratica delle fleboclisi e delle trasfusioni di sangue e di emoderivati nelle strutture sanitarie pubbliche e private sotto il costante controllo del medico presente in tali strutture.

(3-01371)

CAVIGLIASSO, *sottosegretario di Stato per la sanità*. In data 30 settembre 1986 è stata già sottoposta al parere del Consiglio superiore di sanità una proposta di ampliamento delle mansioni degli infermieri professionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, che tra l'altro consente agli stessi la pratica della fleboclisi in ambiente ospedaliero, come del resto annunciato nella circolare ministeriale n. 28 del 12 aprile 1986.

La proposta in argomento è tuttora all'esame del predetto Consiglio superiore di sanità. Però, nel più ampio e generale contesto dell'operatività dell'infermiere professionale, va in proposito tenuto presente il disegno di legge-quadro concernente le nuove norme sulla formazione degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche e tecniche ed il relativo specifico mansionario. In tale ambito viene meglio individuata l'opportunità di allargare il mansionario professionale, tenendo anche conto delle specializzazioni infermieristiche e considerando, tra l'altro, in primo luogo i problemi dell'assistenza domiciliare, per la quale l'infermiere rappresenta il punto di riferimento, e in secondo luogo, i problemi dei reparti intensivi laddove il prelievo di sangue arterioso è la premessa per la emogasanalisi.

L'esame del problema deve sostanzialmente riguardare la qualità dei servizi e dare chiarimenti in merito agli aspetti clinico-patologici.

Non va dimenticato di certo, in ogni caso,

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

49° RESOCONTO STEN. (19 novembre 1986)

il concetto di presenza del medico, così come è inequivocabile l'esigenza che rimanga ferma la prescrizione del medico stesso.

L'esigenza segnalata trova perciò nei termini indicati collocazione in questo contesto.

#### **Presidenza del Vice Presidente MURATORE**

MELOTTO. Signor Presidente, mi dichiaro soddisfatto in misura molto parziale della risposta data dal Governo a questa mia interrogazione.

Capisco che occorre tener presente il disegno di legge-quadro, di cui ha parlato l'onorevole Sottosegretario, e i mansionari, però è certo che ancora non si è giunti ad una definizione della materia.

Tutti noi riceviamo ogni giorno migliaia di cartoline e sollecitazioni (ogni mattina solo a casa mia ne arrivano centinaia), e ritengo che comunque gli interessati farebbero bene a mandarne anche ai nostri colleghi della Camera, che da tre anni discutono su questo argomento. Tra l'altro, avendo deciso di procedere anche in sede di comitato ristretto, credo che sarà difficile uscire da questa situazione in breve tempo, anche perchè, dopo l'esame da parte dell'altro ramo del Parlamento, la materia dovrà essere esaminata e discussa dal Senato, dove sarà sottoposta allo stesso *iter*, che speriamo almeno non sia altrettanto lungo. A fronte di tutto ciò, c'è invece l'urgenza di risolvere questo problema.

Infatti, il decreto del Presidente della Repubblica n. 225 del 1974 non prevede esplicitamente tra le attribuzioni assistenziali degli infermieri professionali la pratica della fleboclisi e delle trasfusioni; in ambiente ospedaliero, vi sono quindi infermieri professionali che si rifiutano di eseguire tali compiti poichè non previsti nel mansionario, sebbene si tratti di compiti per i quali è comunque riconosciuta la loro competenza, peraltro richiesta anche dai medici, per cui non vi è neppure contrasto per appropriazione indebita, per così dire, di competenze altrui.

Vi è quindi la necessità di disciplinare al più presto questa materia. La circolare ministeriale aveva dato chiarimenti in merito, tuttavia, avendo essa un valore inferiore rispetto al decreto sopra citato, non può coprire la responsabilità di eventuali incidenti che possono verificarsi.

Quindi, poichè il decreto sopra richiamato prevede il concerto tra il Ministro della sanità e il Ministro della pubblica istruzione, credo che l'unica via da seguire sia quella di integrare parzialmente il decreto stesso. E in questo concordo pienamente con la richiesta di parere al Consiglio superiore di sanità di cui ha parlato il rappresentante del Governo; ma è necessario che il Ministero, nel sollecitare il Consiglio superiore di sanità ad esprimere tale parere, si faccia anche carico del concerto con il Ministro della pubblica istruzione per provvedere all'integrazione del decreto di cui sopra.

Vedremo poi ciò che avverrà, soprattutto a seguito dell'approvazione del disegno di legge-quadro, ma ritengo che oggi sia necessario tranquillizzare gli interessati, che altrimenti potrebbero legittimamente rifiutarsi di svolgere queste mansioni (che attualmente di fatto svolgono) perchè non previste dal mansionario, con conseguenze dannose per l'assistenza sanitaria.

PRESIDENTE. Segue la seconda interrogazione del senatore Melotto. Ne dò lettura:

MELOTTO. — *Al Ministro della sanità.* — Considerato:

che nelle aree funzionali del Servizio sanitario nazionale preposte alla tutela della salute mentale si sta progressivamente sviluppando un acuto stato di disagio e di agitazione tra gli psicologi psichiatrici che svolgono la funzione di psicoterapeuta, ormai giustamente ritenuta fondamentale nella terapia finalizzata alla tutela della salute mentale, per la mancata applicazione, da parte di talune USL, delle norme contenute nel terzo comma dell'articolo 14 della legge 20 maggio 1985, n. 207;

che tale ultima normativa, operando una interpretazione autentica delle disposizioni in materia contenute nelle leggi 18 marzo

12<sup>a</sup> COMMISSIONE49<sup>o</sup> RESOCONTO STEN. (19 novembre 1986)

1968, n. 431, e 21 giugno 1971, n. 515, riconosce il trattamento giuridico-normativo di equiparazione, anche ai fini dell'inquadramento nei ruoli nominativi regionali, degli psicologi psichiatrici equiparati agli psichiatri in quanto svolgenti funzioni psicoterapeutiche;

che, conseguentemente, ponendosi le disposizioni dell'articolo 13 della legge n. 207 come interpretazione autentica di altre norme legislative, esse non assumono carattere di transitorietà, nè si riferiscono esclusivamente agli aspetti attinenti l'inquadramento in ruolo del personale interessato ad esaurimento, sia in quanto esprimono un principio più generale, sia in quanto l'impostazione complessiva della legge n. 207 non si esaurisce nell'operare una sanatoria della situazione di fatto, bensì pone le premesse per evitare che in avvenire si verifichi nuovamente il fenomeno del precariato;

che, pertanto, la citata normativa dell'articolo 13 dell'anzidetta legge n. 207 opera un chiarimento definitivo in materia, dissipando ogni ambiguità interpretativa delle precedenti leggi del 1968 e del 1971, in relazione al posteriore decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1979, n. 761, che non ha previsto le figure professionali in questione;

che, perciò, va garantita l'immediata applicazione del terzo comma dell'articolo 13 della citata legge n. 207 sull'intero territorio nazionale, indipendentemente da modifiche da apportare al decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979, non necessarie dal momento che *lex posterior derogat priori*;

che si rende necessario ed urgente apportare modifiche alla normativa concorsuale contenuta nel decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1982, relativamente alle modalità di accesso concorsuale per gli psicologi psichiatrici alle disposizioni dell'articolo 13 della legge n. 207 del 1985;

che, in attesa delle modifiche ora indicate, ove sia possibile e necessitato dalle situazioni contingenti, si potrebbero comunque applicare le norme regolamentari in materia concorsuale degli enti titolari della funzione psicoterapeutica, come previsto dal terzo comma dell'articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979,

l'interrogante chiede di sapere quali provvedimenti siano stati adottati o si intendano adottare:

a) per garantire la corretta applicazione di una legge nazionale sull'intero territorio della Repubblica;

b) per assicurare il naturale avvicendamento del personale dei servizi psicoterapeutici, attraverso l'espletamento di appositi concorsi, evitando qualsiasi dannosa interruzione di psicoterapie già avviate e salvaguardando una professionalità psicoterapeutica sempre più richiesta e necessaria.

(3-01518)

CAVIGLIASSO, *sottosegretario di Stato per la sanità*. L'articolo 14, terzo comma, della legge 20 maggio 1985, n. 207, si riferisce esclusivamente agli psicologi psichiatrici assunti per lo svolgimento di funzioni psicoterapeutiche fino alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

In conformità alla predetta norma, l'inquadramento nelle relative posizioni funzionali di primario, aiuto e assistente è limitato soltanto agli psicologi operanti in ospedali psichiatrici o centri o servizi di igiene mentale, dipendenti da province o enti ai sensi delle leggi 18 marzo 1968, n. 431, e 21 giugno 1971, n. 515.

Inoltre, non si ritiene che possa applicarsi, nella specie, l'articolo 71, terzo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, secondo cui i posti possono essere coperti mediante pubblici concorsi da espletarsi con le norme e le procedure vigenti presso gli enti già titolari di servizi sanitari nei quali esistono le vacanze. Ciò in quanto tale norma era applicabile sino alla emanazione del decreto ministeriale 30 gennaio 1982.

Peraltro, si fa presente che non ci sono in atto iniziative in merito alla modifica del citato decreto ministeriale 30 gennaio 1982.

MELOTTO. Signor Presidente, credevo che la mia interrogazione, che mi sembra sufficientemente articolata, meritasse una risposta altrettanto articolata. La sintesi offerta dalla rappresentante del Governo non solo elude il problema, ma lo appesantisce. Una

risposta di questo tipo, infatti, forse sarebbe stato meglio non darla, perchè quanto meno si sarebbe lasciata la porta aperta alla speranza.

I problemi da affrontare e di cui si chiede una rapida soluzione sono due. Con la legge di sanatoria, la n. 207 del 1985, abbiamo inteso definire l'equiparazione degli psicologi psichiatrici agli psichiatri, perchè già la legge n. 431 del 1968 si era mossa in questa direzione. Il Ministero lo conferma, ma ciò non trova puntuale riscontro nella situazione esistente in periferia, per cui vi è la necessità che da parte del Governo siano emanate disposizioni precise nei confronti delle Regioni per l'applicazione corretta della legge n. 207.

La seconda parte della mia interrogazione riguarda le *équipes* medico-psico-pedagogico-terapeutiche, di cui la prima pallida riforma avvenne nel 1968, riforma confermata dalla legge n. 180. Oggi, mancando il profilo professionale e le norme concorsuali, non si possono assumere psicologi, non si possono integrare le *équipes* nella psichiatria. Quindi praticamente le *équipes*, costituite a suo tempo con estrema fatica, si stanno disperdendo e la psichiatria assume un ruolo ancora «pre-1968», non «pre-legge n. 180»; cioè un ruolo esclusivamente medico, esclusivamente circoscritto al reparto per acuti, perchè poi il cosiddetto «residuo» è abbandonato da Dio e dagli uomini.

Credo non sia possibile, dopo tutto quello che è stato fatto in questi anni, trattare la psichiatria in questo modo, per cui, onorevole Sottosegretario, chiedo che il Ministero si faccia veramente carico di tale realtà. So che il conflitto fra la professione medica e altre professioni è acuto, però non credo che si possa tornare indietro rispetto a realtà non solo codificate ma che hanno incontrato nella concreta esperienza possibilità di collaborazione e di impegno plurimo verso un soggetto che abbisogna appunto di un impegno plurimo da parte delle *équipes*. Escludere sia nella fase preventiva medico-psicopedagogica sia poi nella fase curativa questa figura di psicoterapeuta, che era stata giustamente prevista, mi pare voglia rivelare il proposito di tornare rapidamente indietro rispetto ad attestazioni che invece avevano registrato unanime consenso.

PRESIDENTE. Lo svolgimento delle interrogazioni è così esaurito.

*I lavori terminano alle ore 10,10.*

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

*Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale  
e dei resoconti stenografici*

DOTT. ETTORE LAURENZANO