

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

Nn. 251, 431, 744, 1619, 1648 e 2019-A

RELAZIONE DELLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE (IGIENE E SANITÀ)

(RELATRICE DANIELE GALDI)

Comunicata alla Presidenza il 20 maggio 1998

SUI

DISEGNI DI LEGGE

Riforma delle professioni infermieristiche (n. 251)

**d’iniziativa dei senatori DI ORIO, BETTONI BRANDANI,
PETRUCCI, VALLETTA, STANISCIÀ, MICELE, BRUNO
GANERI, LORETO, LARIZZA, DE LUCA Michele, MORANDO,
BERTONI, BUCCIARELLI, D’ALESSANDRO PRISCO, CASADEI
MONTI, PAROLA, SMURAGLIA, DE MARTINO Guido e
BARBIERI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 MAGGIO 1996

Riforma delle professioni sanitarie non mediche (n. 431)

**d’iniziativa dei senatori CARCARINO, SALVATO, MARINO e
RUSSO SPENA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 MAGGIO 1996

Riforma delle professioni infermieristiche (n. 744)

d’iniziativa del senatore LAVAGNINI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 GIUGNO 1996

Disposizioni di modifica dell’ordinamento della professione infermieristica ed istituzione del corso biennale per il conseguimento della laurea in scienze infermieristiche (n. 1619)

d’iniziativa dei senatori SERVELLO, MONTELEONE, CASTELLANI Carla e MARTELLI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 6 NOVEMBRE 1996

Istituzione della dirigenza infermieristica (n. 1648)

d’iniziativa dei senatori DI ORIO, DANIELE GALDI, CAMERINI, BERNASCONI, MIGNONE, VALLETTA, PARDINI e STANISCIÀ

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 NOVEMBRE 1996

Riforma delle professioni sanitarie non mediche (n. 2019)

d’iniziativa dei senatori TOMASSINI, DE ANNA e LAURIA Baldassare

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 23 GENNAIO 1997

INDICE

Relazione	Pag.	4
Pareri:		
– della 1 ^a Commissione permanente	»	7
– della 5 ^a Commissione permanente	»	8
Testo proposto dalla Commissione	»	9
Testo dei disegni di legge:		
– n. 251, d’iniziativa dei senatori Di Orio ed altri ...	»	13
– n. 431, d’iniziativa dei senatori Carcarino ed altri ..	»	21
– n. 744, d’iniziativa del senatore Lavagnini	»	26
– n. 1619, d’iniziativa dei senatori Servello ed altri ..	»	30
– n. 1648, d’iniziativa dei senatori Di Orio ed altri ..	»	35
– n. 2019, d’iniziativa dei senatori Tomassini ed altri	»	40

ONOREVOLI SENATORI. - Il testo unificato «Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della vigilanza e dell'ispezione nonché della professione ostetrica» intende portare a termine il processo di riordino e di rivisitazione del ruolo, delle funzioni, della formazione di queste professioni. Le tappe anteriori di tale processo sono state l'attuazione dell'articolo 6 del decreto legislativo n. 502 del 1992, che ha disciplinato la formazione universitaria e l'identificazione dei profili professionali, e il disegno di legge in materia di professioni sanitarie, già approvato dal Senato ed ora all'esame della Camera, che ha abolito nominalmente e sostanzialmente il termine di «ausiliarie» riferito a queste professioni e ne ha completato l'impianto nella sua accezione liberale.

Con questo provvedimento si vuol portare a termine e consolidare il processo riformatore di queste professioni, completando con una legge di indirizzo nazionale un processo già avviato e realizzato in molte regioni. Si intende configurare un modello organizzativo conforme a quello già adottato da numerose aziende sanitarie per quanto attiene alla individuazione della diretta gestione delle attività di propria competenza di queste professioni. Per quanto riguarda, poi, la formazione successiva al diploma universitario, questa non solo è già realtà in molti Stati dell'Unione europea, ma già vari Consigli di facoltà di medicina la hanno da tempo deliberata.

L'obiettivo di questo disegno di legge è quindi quello di portare a termine il processo di emancipazione e di valorizzazione di queste categorie, affidando il giusto ruolo professionale e gestionale - non in antitesi al ruolo proprio della professione medica, bensì garantendo la piena integrazione e

collaborazione - a tutti quei professionisti sanitari oggi formati e abilitati dal diploma universitario. In tal senso il disegno di legge condivide una scelta non solo avanzata dall'associazionismo professionale e sindacale di questi operatori ma anche largamente condivisa dalle stesse professioni mediche e perfettamente coerente con il processo di aziendalizzazione della sanità, processo di cui anzi costituisce un elemento propulsivo.

In particolare il primo articolo di questo disegno di legge affronta con più completezza la questione delle professioni infermieristiche, non solo perchè da sole costituiscono quasi il 70 per cento del personale interessato, ma soprattutto perchè nel nuovo rapporto di collaborazione e non più di ancillarità è il discrimine tra la vecchia sanità e il moderno sistema di promozione, cura e salvaguardia della salute.

Oltre alla motivazione sopraddetta, l'articolo 1 di questo disegno di legge tende ad affrontare in forma più adeguata rispetto a quelle adottate in un recente passato il riemergere della «questione infermieristica», intesa come difficoltà o rifiuto dei giovani di scegliere queste professioni. Se, infatti, si analizza il dato delle matricole e degli abbandoni in atto nei corsi di diploma universitario per infermiere, in netto contrasto con quelli degli altri diplomi universitari sanitari - in particolare quelli della riabilitazione - si evidenzia che, nonostante la riserva di diplomati sottoccupati dei precedenti anni, se non si invertisse questo dato tra qualche anno si riaffaccerebbe il fenomeno dell'emergenza infermieristica.

Pertanto il primo articolo del disegno di legge è articolato in tre commi:

nel primo si innalza a valore di norma primaria quanto già sancito dai regolamenti

ministeriali, che hanno individuato i vari profili professionali, in materia di autonomia professionale e si conferisce dignità legislativa agli strumenti metodologici e disciplinari della cultura e delle scienze infermieristiche;

nel secondo si erige ad obiettivo della legislazione statale e regionale e delle connesse attività di indirizzo, programmazione ed amministrative la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni infermieristiche, come uno degli strumenti fondamentali sia per garantire il diritto alla salute che per realizzare l'aziendalizzazione della sanità nonché per favorire l'integrazione del lavoro sanitario italiano con quello degli altri Stati europei;

per conseguire gli obiettivi sopra riferiti, evitando nel contempo di approvare norme centralistiche e lesive dell'autonomia regionale, si affida, con il terzo comma, al Ministero della sanità, con il parere delle regioni, il compito di emanare linee guida per realizzare la diretta gestione delle proprie competenze e di quelle connesse delle professioni infermieristiche, cioè il servizio, il dipartimento di assistenza infermieristica - diretto da un infermiere dirigente - e una riorganizzazione dell'assistenza infermieristica, generalizzando l'adozione di tutte quelle scelte già ritenute idonee, con dovizia di verifica, dal sapere infermieristico.

I successivi articoli 2, 3 e 4 ribadiscono analoghi concetti per le altre professioni sanitarie riabilitative, tecniche e della vigilanza ed ispezione, sia per quanto riguarda la legiferazione dell'autonomia che la previsione di proprie e specifiche unità professionali operative a diretta gestione. È innegabile che nel testo vi sia una sfumatura diversa tra quanto proposto per gli infermieri e le altre professioni, ma questo non vuol dire che vi sia un presunto rapporto gerarchico tra le professioni oggetto del disegno di legge. Vi è invece la necessità di dare risposte - fermo restando che vi è un'omogeneità di titolo di studio, autonomia e pro-

spettive professionali tra le quattro aree di operatori - diverse, senza umiliare nessuno ma tenendo conto che per una diversa, più moderna, europea, funzionante ed efficace sanità è necessario costruire un più avanzato rapporto tra medico ed infermiere e non un genericistico rapporto tra le diverse professioni sanitarie.

Con l'articolo 5 si adotta una nuova formulazione per il percorso successivo al diploma universitario, cioè laurea e specializzazioni, rispetto ai testi di disegni di legge esaminati nelle precedenti legislature e presentati nell'attuale, affidando la risposta da dare al bisogno di laurea di queste professioni ai Ministeri competenti, con due indicazioni chiare e quindi una scelta di campo: le lauree non saranno un unico corso di laurea *omnibus*, dall'infermiere al tecnico di laboratorio, solo per insegnare o dirigere; bensì saranno specifiche, secondo le reali esigenze scientifiche, universitarie e del mercato del lavoro; non saranno limitate ad alcune funzioni, ma saranno realmente disciplinari, ciò che è del resto coerente con le scelte governative di riforma degli studi universitari, di cui la realizzazione del corso di laurea in scienze motorie ha costituito un precedente.

Infine l'ultimo comma dell'articolo 5 garantisce la disattivazione dell'attuale scuola diretta a fini speciali per docenti e dirigenti di assistenza infermieristica, contestualmente all'inizio del nuovo corso di laurea.

Con l'articolo 6, al primo comma si affida al Ministero della sanità il compito di catalogare nelle quattro aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 gli operatori, in collegamento con i profili individuati dall'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, mentre con il secondo comma si affida alla contrattazione collettiva, in una moderna visione del rapporto di lavoro, il compito di disciplinare le diverse competenze di questi professionisti laureati o specializzati, non solo nelle aree contrattuali dirigenziali, ma anche nei contratti di comparto; quindi per alcuni profili si prevedono lauree non solo per dirigere o insegnare ma

anche per esercitare su diverse competenze la professione.

L'articolo 7 affida, infine, al Ministero della sanità il compito di realizzare un osservatorio su queste professioni sanitarie, con il mandato di verificare lo stato di attuazione della legge.

Il testo unificato proposto dalla Commissione è certamente più un provvedimento di principi e di indirizzi che un testo nel quale, come nelle precedenti versioni, si dettino norme puntuali ma destinate a rimanere sulla carta e a non divenire realtà effettuali; la scommessa che si è lanciata è quella di un testo adeguato alla nostra evoluzione legislativa, formativa e sindacale, ma anche all'organizzazione del lavoro e al progresso scientifico e tecnologico.

Nell'attuale processo di integrazione europea il testo, se approvato, può determinare non solo un adeguamento alle scelte adottate e realizzate da quasi tutti gli altri Stati dell'Unione europea, ma anche un modello per gli altri *partner* europei per l'originalità e la congruità delle scelte adottate.

Giova infine ricordare che da oltre 15 anni il Parlamento è impegnato a varare un organico provvedimento di riforma di queste professioni, ma sinora si sono realizzate solo approvazioni parziali di tale importante processo di riordino, fondamentale per una sanità moderna.

DANIELE GALDI, *relatrice*

PARERE DELLA 1^a COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: MAZZUCA POGGIOLINI)

sui disegni di legge nn. 251, 431 e 744

8 ottobre 1996

La Commissione, esaminati congiuntamente i disegni di legge
esprime, per quanto di competenza, parere favorevole.

PARERE DELLA 5^a COMMISSIONE PERMANENTE
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: RIPAMONTI)

**sul testo unificato elaborato dal comitato ristretto per i disegni di legge nn. 251,
431, 744, 1619, 1648 e 2019 ed emendamenti**

5 maggio 1998

La Commissione, per quanto di propria competenza, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli articoli 6 e 7 del testo unificato e di nulla osta sugli emendamenti, ad eccezione che su quelli 5.3, 6.1 e 6.2, per i quali il parere è contrario, ai sensi della medesima norma costituzionale.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della vigilanza e dell'ispezione nonchè della professione ostetrica

Art. 1.

(Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica)

1. Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonchè dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza.

2. Lo Stato e le regioni promuovono, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative, la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni infermieristico-ostetriche al fine di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, al processo di aziendalizzazione nel Servizio sanitario nazionale, all'integrazione dell'organizzazione del lavoro della sanità in Italia a quelle degli altri Stati dell'Unione europea.

3. Il Ministero della sanità, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana linee guida per:

a) l'attribuzione in tutte le aziende sanitarie della diretta responsabilità e gestione

delle attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni;

b) la revisione dell'organizzazione del lavoro, incentivando modelli di assistenza personalizzata.

Art. 2.

(Professioni sanitarie riabilitative)

1. Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione svolgono con titolarità e autonomia professionale, nei confronti dei singoli individui e della collettività, attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure diagnostiche, al fine di espletare le competenze proprie previste dalla normativa vigente.

2. Lo Stato e le regioni promuovono, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative, lo sviluppo e la valorizzazione delle funzioni delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione, al fine di contribuire, anche attraverso la diretta responsabilizzazione di funzioni organizzative e didattiche, alla realizzazione del diritto alla salute del cittadino, al processo di aziendalizzazione e al miglioramento della qualità organizzativa e professionale nel Servizio sanitario nazionale, con l'obiettivo di una integrazione omogenea con i servizi sanitari e gli ordinamenti degli altri Stati dell'Unione europea.

Art. 3.

(Professioni tecnico-sanitarie)

1. Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale svolgono, con autonomia professionale, attività tecnico-diagnostiche su materiali biologici o sulla persona, ovvero attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei

relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità.

2. Il Ministero della sanità, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana linee guida per l'attribuzione in tutte le aziende sanitarie della diretta responsabilità e gestione delle attività di competenza delle professioni tecnico-sanitarie.

Art. 4.

(Professioni sanitarie di vigilanza ed ispezione)

1. Gli operatori delle professioni sanitarie di vigilanza ed ispezione svolgono con autonomia tecnico-professionale attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza ambientale nei luoghi di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria.

2. I Ministeri della sanità e dell'ambiente, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emanano linee guida per l'attribuzione in tutte le aziende sanitarie e nelle agenzie regionali per l'ambiente della diretta responsabilità e gestione delle attività di competenza delle professioni sanitarie di vigilanza ed ispezione.

Art. 5.

(Formazione universitaria)

1. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della sanità, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, individua con uno o più decreti i criteri per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici corsi di laurea e di specializzazione ai quali possono accedere gli esercenti le professio-

ni di cui agli articoli 1,2,3 e 4 della presente legge, in possesso di diploma universitario o di titolo equipollente per legge.

2. Le università nelle quali è attivata la scuola diretta a fini speciali per docenti e dirigenti di assistenza infermieristica sono autorizzate alla progressiva disattivazione della suddetta scuola contestualmente alla attivazione del corso di laurea.

Art. 6.

(Definizione delle professioni e dei relativi livelli di inquadramento)

1. Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisiti i pareri del Consiglio superiore di sanità e del comitato di medicina del Consiglio universitario nazionale, include le diverse figure professionali esistenti in una delle fattispecie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4.

2. La contrattazione collettiva determina i livelli di inquadramento e di diversa responsabilità e competenza del personale in possesso dei titoli universitari di cui al presente articolo, ivi comprese le autonome aree dirigenziali. Nella contrattazione collettiva devono essere stabiliti con esattezza i criteri oggettivi per definire le professioni usuranti.

Art. 7.

(Osservatorio su professioni sanitarie)

1. È costituito presso il Ministero della sanità l'Osservatorio sulle professioni infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della vigilanza e dell'ispezione e sulla professione ostetrica, con il compito di verificare lo stato di attuazione della presente legge.

DISEGNO DI LEGGE N. 251

D'INIZIATIVA DEL SENATORE DI ORIO ED ALTRI

Art. 1.*(Professioni sanitarie infermieristiche)*

1. La denominazione «professione sanitaria ausiliaria» riferita alla professione di infermiere, di vigilatrice d'infanzia, di ostetrica e di assistente sanitario visitatore è sostituita, nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonchè in ogni altra disposizione di legge, dalla denominazione «professione di infermiere, di ostetrica/o e di assistente sanitario visitatore».

Art. 2.*(Professione di infermiere)*

1. La figura professionale dell'infermiere è definita dall'articolo 1, commi 1, 2 e 3, del decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 del 9 gennaio 1995.

Art. 3.*(Professione di ostetrica/o)*

1. La figura professionale dell'ostetrica/o è definita dall'articolo 1, commi 1, 2, 3, 5 e 6, del decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 740, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 del 9 gennaio 1995.

Art. 4.*(Professione di assistente sanitario visitatore)*

1. L'assistente sanitario visitatore è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario specifico, ha responsabilità delle attività di supporto per l'educazione alla salute.

2. L'educazione alla salute si esplica in rapporto a situazioni individuali, di nucleo familiare, di gruppo o di massa e in rapporto alle diverse condizioni della promozione della salute nelle famiglie, nelle scuole, nei quartieri, nei distretti sanitari, nelle aziende ospedaliere, in servizi pubblici e in organizzazioni private.

3. L'assistente sanitario visitatore svolge i seguenti compiti o funzioni professionali:

a) per quanto attiene specificamente all'assistenza e all'educazione sanitaria nei confronti della famiglia e della comunità:

1) partecipa con propria responsabilità alla individuazione dei bisogni di salute e dei fattori biologici e sociali di rischio per la salute della persona, della famiglia, della collettività nel territorio;

2) partecipa con contributi professionali specifici alla identificazione dei bisogni di informazione e di educazione alla salute della comunità, sulla base di dati epidemiologici e socio-culturali;

3) costituisce un osservatorio permanente al fine di una valutazione dettagliata dei bisogni di promozione della salute in ambito familiare, da porre al servizio dei vari professionisti delle *équipe* sanitarie;

4) partecipa alla definizione degli obiettivi educativi nei vari programmi di promozione della salute;

5) attua interventi specifici di supporto alla famiglia per incrementarne le capacità gestionali della salute, realizzando una rete operativa anche a supporto del medico di famiglia;

b) per quanto attiene specificamente alle tecniche e metodologie dell'educazione sanitaria:

1) garantisce supporto metodologico per la pianificazione, attuazione, valutazione degli interventi di educazione sanitaria a vantaggio degli altri operatori sanitari, sociali, scolastici;

2) collabora per la definizione delle metodologie di comunicazione e di documentazione e garantisce la disponibilità di risorse dimostrative audiovisive e a stampa, per i servizi e per le campagne di educazione sanitaria;

3) svolge le attività professionali di cui alla presente lettera in centri di educazione sanitaria presso strutture pubbliche e private, per il cui funzionamento opera in collaborazione con operatori di altre discipline e di cui è responsabile;

4) collabora alla messa a punto e alla realizzazione di programmi e campagne di massa;

5) concorre alla formazione e aggiornamento degli operatori sanitari, scolastici, sociali per quanto concerne le metodologie dell'educazione sanitaria.

4. Il percorso formativo dell'assistente sanitario visitatore si attua con un corso di diploma universitario della durata di tre anni, secondo un programma stabilito dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di intesa con il Ministro della sanità; il suddetto corso si articola in un orientamento per la specifica assistenza ed educazione sanitaria nei confronti della famiglia e della comunità ed un orientamento per l'approfondimento delle tecniche e metodologie dell'educazione alla salute.

Art. 5.

(Dirigenza infermieristica)

1. In ogni unità sanitaria locale e azienda ospedaliera è istituita la figura del direttore infermieristico.

2. Il comma 4 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, è sostituito dal seguente:

«4. Sono organi dell'unità sanitaria locale il direttore generale e il collegio dei revisori. Il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo, dal direttore sanitario, dal direttore infermieristico e dal consiglio dei sanitari, nonchè dal coordinatore dei servizi sociali, nel caso previsto dal comma 3 in conformità alla normativa regionale e con oneri a carico degli enti locali di cui allo stesso comma».

3. Per l'assunzione del direttore infermieristico si applicano le disposizioni per l'assunzione del direttore amministrativo e del direttore sanitario, di cui al comma 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

4. Il direttore infermieristico deve appartenere alle professioni di cui all'articolo 1 ed essere in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche di cui all'articolo 16, non deve aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età e deve aver svolto per almeno cinque anni qualificanti attività di direzione infermieristica in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione.

5. Il direttore infermieristico dirige i servizi infermieristici ai fini organizzativi e fornisce parere obbligatorio al direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale o ospedaliera sugli atti relativi alle materie di competenza.

6. All'articolo 26 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

«4-bis. Alla qualifica di dirigente delle professioni di infermiere, di ostetrica/o e di assistente sanitario visitatore si accede mediante concorso per titoli ed esami al quale sono ammessi candidati in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche con cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità

prestato in enti del Servizio sanitario nazionale nella qualifica funzionale di settimo od ottavo livello, ovvero presso altre pubbliche amministrazioni nella qualifica funzionale di settimo, ottavo o nono livello.

4-ter. Le regioni disciplinano l'organizzazione dell'attività delle professioni di cui al comma 4-bis in specifici servizi o dipartimenti coordinati da un dirigente in possesso della laurea in scienze infermieristiche, prevedendone l'articolazione all'interno delle aziende ospedaliere e unità sanitarie locali.

4-quater. Entro cinque anni dalla data di attivazione del primo corso di laurea in scienze infermieristiche, il relativo diploma di laurea diviene requisito per accedere alle funzioni direttive e di coordinamento dell'attività delle professioni di infermiere, di ostetrica/o e di assistente sanitario visitatore; entro due anni dalla attivazione del suddetto corso di laurea cessa ogni tipo di formazione per l'abilitazione alle funzioni direttive».

Art. 6.

(Formazione universitaria)

1. Fatto salvo quanto stabilito dalla presente legge, la formazione universitaria del personale infermieristico di cui all'articolo 1 avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate, in conformità con quanto stabilito al comma 3 dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

2. Le strutture in cui si svolge la formazione universitaria del personale infermieristico di cui all'articolo 1 della presente legge sono individuate con i protocolli d'intesa di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517. Tali protocolli individuano i requisiti di idoneità delle

strutture stesse, tenuto conto della disponibilità di attrezzature, dotazioni strumentali, tipologia dei servizi e delle prestazioni eseguite, nonché delle caratteristiche di professionalità del personale ivi operante.

Art. 7.

(Titoli universitari)

1. In conformità con quanto stabilito all'articolo 1 della legge 19 novembre 1990, n. 341, le università, per quanto attiene la formazione infermieristica, rilasciano i seguenti titoli:

- a) diploma universitario in scienze infermieristiche;
- b) diploma di laurea in scienze infermieristiche;
- c) diploma di specializzazione;
- d) dottorato di ricerca.

Art. 8.

(Diploma universitario)

1. Il titolo previsto dall'ordinamento universitario per l'esercizio delle professioni di cui agli articoli da 1 a 4 della presente legge è il diploma universitario in scienze infermieristiche.

2. Il diploma universitario in scienze infermieristiche, di cui alla tabella XXXIX-ter annessa al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni, conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione, previa iscrizione al relativo albo professionale.

3. L'ordinamento didattico del diploma universitario di cui al comma 2, sulla base delle nuove esigenze professionali, può essere modificato con provvedimento predisposto dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, previ pa-

ri del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità.

4. In ottemperanza al disposto dell'articolo 9, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341, il Consiglio universitario nazionale, nel formulare i pareri di cui al comma 3 del presente articolo, deve consultare la Federazione nazionale degli ordini degli infermieri, degli assistenti sanitari visitatori e delle vigilatrici d'infanzia, di cui all'articolo 22 della presente legge, e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative operanti nel settore. La predetta disposizione si applica altresì per i pareri di competenza del Consiglio superiore di sanità.

5. Il Ministro della sanità, sulla base della programmazione regionale e di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, determina annualmente, con proprio decreto, il numero di studenti da ammettere ai corsi di diploma universitario in scienze infermieristiche. Le università e le regioni interessate stabiliscono il numero dei posti da chiamare presso ciascuna sede universitaria per la formazione infermieristica.

6. Le regioni nelle quali non esistono sedi universitarie in cui operino facoltà di medicina e chirurgia o le facoltà di scienze infermieristiche di cui all'articolo 16 della presente legge, promuovono i protocolli d'intesa di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, con università di regioni limitrofe.

Art. 9.

(Docenza nei corsi di diploma)

1. La titolarità degli insegnamenti nei corsi di diploma universitario in scienze infermieristiche è conferita ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. L'insegnamento delle discipline infermieristiche e di ogni altra materia attinente

alle relative funzioni ed alla organizzazione professionale è affidato agli infermieri in possesso del diploma di laurea di cui all'articolo 16.

3. Nelle more della istituzione del diploma di laurea in scienze infermieristiche, la titolarità dei corsi di insegnamento è affidata ad infermieri in possesso del diploma universitario conseguito presso le attuali scuole dirette a fini speciali per infermieri docenti e dirigenti, e con comprovata esperienza nella direzione o docenza infermieristica.

Art. 10.

(Consigli di corso di diploma)

1. Sono istituiti i consigli di corso di diploma in scienze infermieristiche, la cui composizione e le cui attribuzioni sono quelle previste per i consigli di corsi di laurea e di indirizzo dall'articolo 94 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

Art. 11.

(Coordinamento delle attività teorico-pratiche)

1. Il consiglio della facoltà di medicina e chirurgia, o della facoltà di scienze infermieristiche di cui all'articolo 16, ove istituita, nomina, su proposta del consiglio di corso di diploma, tra i docenti titolari degli insegnamenti di cui all'articolo 9, comma 2, il responsabile al quale è affidato il coordinamento delle attività teorico-pratiche, tenuto conto anche della normativa specifica del settore.

Art. 12.

(Formazione complementare)

1. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, attiva, in relazio-

ne alla programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché alla normativa comunitaria vigente in materia, presso le strutture di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, corsi per il conseguimento del diploma di formazione complementare successivi al diploma universitario di cui all'articolo 8 della presente legge.

2. Il Ministro della sanità disciplina con proprio decreto il percorso formativo dei corsi di cui al comma 1, prevedendo, a conclusione dei corsi stessi, il rilascio di una attestazione di formazione specialistica che costituisce titolo preferenziale per l'esercizio delle specifiche funzioni infermieristiche nelle diverse aree di cui all'articolo 13.

Art. 13.

(Formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica)

1. La formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è definita ai sensi dell'articolo 1, commi 5 e 7, del decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739. Oltre alle aree già previste nel predetto comma 5, in relazione a motivate esigenze emergenti dal Servizio sanitario nazionale, il Ministro della sanità, con proprio decreto, può prevedere l'istituzione di ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica. Le suddette aree sono individuate dal Consiglio superiore di sanità, sentite la Federazione nazionale degli ordini degli infermieri, degli assistenti sanitari visitatori e delle vigilatrici d'infanzia, di cui all'articolo 22 della presente legge, e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative operanti nel settore.

2. Successivamente alla completa attivazione della formazione universitaria di cui alla presente legge e alla realizzazione della facoltà universitaria di cui all'articolo 16, la

predetta formazione potrà svolgersi mediante l'istituzione dei corsi di perfezionamento di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

Art. 14.

(Dipartimento di scienze infermieristiche)

1. Secondo quanto stabilito negli articoli 83 e 84 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, in ogni ateneo in cui sia attivato almeno il corso di diploma universitario di scienze infermieristiche viene istituito, ai fini della formazione e del coordinamento delle attività di ricerca scientifica, il dipartimento di scienze infermieristiche.

2. Al dipartimento afferiscono i professori, i ricercatori, il personale amministrativo, tecnico e bibliotecario e ausiliario appartenenti all'ateneo nonché, al fine della successiva istituzione di una struttura integrata di ricerca, assistenza e didattica, denominata ospedale di insegnamento, gli operatori sanitari, medici e infermieri, e le altre figure dell'area biomedica, dipendenti dal Servizio sanitario nazionale nel settore della ricerca, con specifica esperienza negli insegnamenti e nelle attività connesse al dipartimento stesso.

3. Le attribuzioni e l'autonomia del dipartimento sono stabilite ai sensi degli articoli 85 e 86 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

Art. 15.

(Formazione e ricerca scientifica)

1. L'infermiere, l'ostetrica/o e l'assistente sanitario visitatore contribuiscono alla formazione del personale di supporto e concorrono direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca scientifica, quale presupposto

indispensabile dell'aggiornamento culturale e professionale nel settore infermieristico.

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i comitati consultivi costituiti dal Consiglio universitario nazionale provvedono alla ripartizione dei fondi per la ricerca scientifica secondo quanto stabilito dall'articolo 65 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382.

Art. 16.

(Facoltà di scienze infermieristiche)

1. Il titolo previsto dall'ordinamento universitario per l'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 5 è il diploma di laurea in scienze infermieristiche.

2. La ricerca scientifica e gli studi di livello superiore nel campo delle scienze infermieristiche si svolgono presso le università degli studi nella facoltà di scienze infermieristiche.

3. Negli elenchi delle lauree e delle facoltà di cui, rispettivamente, alle tabelle I e II annesse al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni, sono aggiunte la laurea in scienze infermieristiche e la facoltà di scienze infermieristiche.

Art. 17.

(Ordinamento didattico della facoltà di scienze infermieristiche)

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definita, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica adottato ai sensi dell'articolo 9 della legge 19 novembre 1990 n. 341, la tabella dell'ordinamento didattico della facoltà di scienze infermieristiche.

2. Il decreto di cui al comma 1 deve prevedere:

a) la durata del corso di laurea non inferiore a cinque anni;

b) la possibilità di articolare il corso di laurea in più indirizzi;

c) la programmazione degli accessi, in relazione alle strutture disponibili e ai prevedibili sbocchi occupazionali, e l'ammissione con procedure selettive tendenti a verificare la formazione culturale e le capacità attitudinali;

d) le aree disciplinari da includere necessariamente nei *curricula* didattici che devono essere adottati dalle università;

e) l'istituzione nell'ambito della facoltà di corsi di diplomi universitari, di cui all'articolo 8, secondo le norme dell'ordinamento universitario;

f) l'istituzione dell'albo professionale dei laureati in scienze infermieristiche secondo la normativa vigente.

3. L'istituzione delle facoltà di scienze infermieristiche avviene sulla base delle indicazioni del piano triennale di sviluppo dell'università, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a), della legge 9 maggio 1989, n. 168.

Art. 18.

(Organizzazione didattica della facoltà e del diploma di scienze infermieristiche)

1. Gli insegnamenti nei corsi di studio previsti nella presente legge sono conferiti secondo le disposizioni dell'ordinamento universitario, fermo restando quanto stabilito nell'articolo 9 della presente legge.

2. Le facoltà possono procedere alla stipula di contratti di diritto privato di lavoro autonomo, ai sensi degli articoli 2222 e seguenti del codice civile, con esperti, anche dipendenti dal Servizio sanitario nazionale e compatibilmente con le norme del proprio stato giuridico.

3. I contratti di cui al comma 2, stipulati con dipendenti di strutture del Servizio sanitario nazionale con le quali le università abbiano sottoscritto convenzioni, possono eccedere i limiti previsti dall'ordinamento universitario.

4. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su parere conforme del Consiglio universitario nazionale, le aree disciplinari di insegnamento di nuova istituzione e concernenti la formazione infermieristica, di cui all'articolo 17, comma 2, lettera d), sono raggruppate in settori scientifico-disciplinari. I predetti settori costituiscono i raggruppamenti per i concorsi a posti di professore e di ricercatore universitario.

Art. 19.

(Tutorato)

1. I consigli di corso di diploma e i consigli di corso di laurea della facoltà di scienze infermieristiche provvedono ad istituire con proprio regolamento, secondo quanto stabilito nell'articolo 13 della legge 19 novembre 1990, n. 341, attività di tutorato finalizzate a rendere gli studenti attivamente partecipi del processo formativo, a rimuovere gli ostacoli ad una proficua frequenza dei corsi, anche attraverso iniziative rapportate alle necessità, alle attitudini ed alle esigenze dei singoli.

2. Nella prospettiva dell'istituzione dell'ospedale di insegnamento, di cui all'articolo 14, partecipano alle attività di cui al comma 1 gli operatori sanitari, medici e infermieri, e le altre figure professionali di area biomedica, dipendenti del Servizio sanitario nazionale.

Art. 20.

(Dottorato di ricerca in scienze infermieristiche)

1. In conformità a quanto stabilito all'articolo 68 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, ai fini dell'approfondimento delle metodologie per la ricerca e la formazione scientifica, è istituito il dottorato di ricerca in scienze infermieristiche.

2. I contenuti, la determinazione dei titoli e le modalità di svolgimento del dottorato sono stabiliti ai sensi degli articoli da 68 a 74 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e successive modificazioni.

3. Nella prospettiva dell'istituzione dell'ospedale di insegnamento, di cui all'articolo 14, partecipano alle attività di cui al comma 1 gli operatori sanitari, medici e infermieri, e le altre figure professionali di area biomedica, dipendenti del Servizio sanitario nazionale.

Art. 21.

(Scuole di specializzazione)

1. Secondo quanto stabilito dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, le università possono istituire scuole di specializzazione per il conseguimento, successivamente alla laurea in scienze infermieristiche, di diplomi per l'attribuzione della qualifica di specialista nei diversi rami di esercizio professionale.

2. L'istituzione delle scuole di specializzazione di cui al comma 1 è disposta nello statuto delle università.

3. Nella prospettiva dell'istituzione dell'ospedale di insegnamento, di cui all'articolo 14, partecipano alle attività di cui al comma 1 gli operatori sanitari, medici

e infermieri, e le altre figure professionali di area biomedica, dipendenti del Servizio sanitario nazionale.

Art. 22.

(Albo e ordini professionali)

1. Per l'esercizio delle professioni infermieristiche è obbligatoria l'iscrizione all'albo professionale.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Federazione nazionale dei collegi e i collegi provinciali degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici di infanzia nonché la Federazione nazionale dei collegi ed i collegi provinciali delle ostetriche assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli ordini e di ordini provinciali degli infermieri, degli assistenti sanitari visitatori e delle vigilatrici d'infanzia e di Federazione nazionale degli ordini e di ordini provinciali delle ostetriche.

3. Il personale appartenente alle professioni di cui al presente articolo che consegue il diploma di formazione complementare e la laurea in scienze infermieristiche è iscritto in appositi elenchi speciali, tenuti dai rispettivi ordini, al fine dell'esercizio delle specifiche competenze.

Art. 23.

(Riconoscimento dei titoli di studio acquisiti precedentemente all'entrata in vigore della presente legge)

1. I diplomi e gli attestati legalmente riconosciuti, conseguiti dagli esercenti le professioni infermieristiche antecedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge, sono equiparati a tutti gli effetti a quelli conseguiti ai sensi dell'articolo 8 della presente legge.

2. I diplomi di dirigente dell'assistenza infermieristica e di infermiere insegnante dirigente, legalmente riconosciuti, conseguiti prima dell'attivazione dei corsi di laurea di cui all'articolo 16 della presente legge, sono riconosciuti ai fini del conseguimento della laurea in scienze infermieristiche secondo quanto stabilito dall'articolo 11, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341.

3. I diplomi di laurea, conseguiti dagli esercenti le professioni infermieristiche prima della data di entrata in vigore della presente legge, sono riconosciuti sulla base della affinità degli studi ai fini del conseguimento della laurea in scienze infermieristiche, secondo quanto stabilito dall'articolo 11, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341.

DISEGNO DI LEGGE N. 431

D'INIZIATIVA DEI SENATORI CARCARINO ED ALTRI

Art. 1.

(Professioni sanitarie)

1. La presente legge disciplina le professioni sanitarie istituite nelle aree infermieristico-assistenziale, tecnica e di riabilitazione, individuate ai sensi dei commi 2, 3 e 4.

2. Sono istituite nell'area infermieristico-assistenziale le professioni sanitarie di infermiere, di assistente sanitario visitatore e di ostetrica/o.

3. Sono istituite nell'area tecnica:

a) per l'attività sanitaria, le professioni sanitarie di tecnico di radiologia medica, di tecnico di laboratorio, di tecnico di fisiopatologia, di tecnico di neurofisiopatologia, di tecnico di fisiopatologia respiratoria, di tecnico di cardiologia, di tecnico di angiocardiochirurgia, di tecnico di emodialisi, di igienista dentale, di dietista, di podologo e di tecnico di prevenzione sanitaria ed ambientale;

b) per le attività di supporto sanitario, le professioni di tecnico ortopedico e di tecnico ottico-optometrista.

4. Sono istituite nell'area riabilitativa le professioni sanitarie di fisioterapista, di logopedista, di ortottista-assistente in oftalmologia, di audiometrista, di audioprotesista, di psicomotricista e di educatore professionale.

5. In sede di prima applicazione della presente legge i soggetti che esercitano rispettivamente la professione di massofisioterapista e la professione di educatore sanitario, in possesso di diploma regolarmente riconosciuto, sono iscritti, a domanda, rispettivamente all'albo professionale dei fisio-

terapisti ovvero degli assistenti sanitari visitatori, istituiti ai sensi dell'articolo 10, in un elenco separato. Entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le scuole per la formazione dei massofisioterapisti sono soppresse.

6. In sede di prima applicazione della presente legge la professione di tecnico di prevenzione ambientale e del lavoro è esercitata dal personale del ruolo sanitario appartenente alle tabelle del personale tecnico-sanitario e del personale di vigilanza ed ispezione nonché dal personale del ruolo tecnico di cui all'allegato 1 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni, cui, alla data di entrata in vigore della presente legge, sono state attribuite funzioni ispettive e di controllo in materia di sicurezza del lavoro.

Art. 2.

(Abilitazione)

1. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 è richiesto il conseguimento del relativo diploma universitario, il cui ordinamento didattico, comprensivo di attività di tirocinio e di attività tutoriali, è definito, ai sensi dell'articolo 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con il Ministro della sanità. L'ordinamento didattico disciplina altresì il riconoscimento degli esami sostenuti nell'ambito dei corsi attivati precedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Gli attestati di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 267, sono, a tutti gli effetti, equipollenti ai diplomi di cui al comma 1.

3. L'esame finale del corso di diploma universitario, articolato in una prova scritta ed in una prova pratica, abilita all'esercizio della professione. Nella commissione di

esame è assicurata la presenza di un rappresentante del relativo collegio professionale.

Art. 3.

(Corsi di diploma universitario)

1. Per l'espletamento dei corsi di diploma universitario di cui all'articolo 2 si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Le regioni nelle quali non hanno sede università promuovono i protocolli d'intesa di cui al medesimo articolo 6, comma 3, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, con le università delle regioni limitrofe.

2. I requisiti di idoneità e per l'accREDITAMENTO delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle istituzioni private dove si svolge l'attività di formazione relativa alle professioni di cui all'articolo 1 sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato d'intesa con il Ministro della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Tali requisiti sono definiti anche in relazione alla disponibilità delle attrezzature, alla dotazione strumentale, alla tipologia dei servizi e alla professionalità del personale di ciascuna struttura del Servizio sanitario nazionale o dell'istituzione privata.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano accreditano le strutture del Servizio sanitario nazionale e le istituzioni private ai fini di cui al comma 2, tenuto conto del numero e della ubicazione territoriale delle stesse, nonché di particolari caratteristiche territoriali, quali le aree montane, e del numero di studenti da ammettere a ciascun corso di diploma determinato ai sensi del comma 5.

4. La titolarità dei corsi di insegnamento previsti dagli ordinamenti didattici universitari di cui all'articolo 2 è affidata, di nor-

ma, al personale sanitario di ruolo dipendente dalla struttura presso la quale si svolge la formazione stessa, in possesso dei requisiti richiesti. Le attività di tirocinio e quelle tutoriali previste dai medesimi ordinamenti didattici sono affidate ai soggetti in possesso del diploma di formazione complementare di cui all'articolo 4.

5. Le regioni determinano, in relazione alle previsioni dei relativi piani sanitari, ogni tre anni, il numero complessivo degli studenti da ammettere ai corsi di diploma universitario di cui all'articolo 2 e quello da ammettere presso ciascuna struttura o istituzione accreditata. La relativa delibera è trasmessa al Ministro della sanità che, per esigenze derivanti dalla programmazione sanitaria nazionale o per necessità di riequilibrio interregionale, può richiedere, entro trenta giorni dalla trasmissione, la variazione del numero dei posti disponibili.

Art. 4.

(Corsi di formazione complementare)

1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità, sono individuati i settori di attività delle professioni di cui all'articolo 1 per i quali, in relazione alla programmazione sanitaria nazionale e a quella regionale, nonché alla normativa comunitaria, possono essere attivati corsi per il conseguimento del diploma di formazione complementare. I corsi di formazione complementare sono comunque attivati per lo svolgimento delle attività di tirocinio e tutoriali previste dagli ordinamenti didattici universitari dei corsi di cui all'articolo 3 nonché per le attività di assistenza pediatrica e per lo svolgimento delle funzioni direttive. L'attivazione del corso di formazione in assistenza pediatrica determina la soppressione del corso per il conseguimento del diploma di Stato per l'abilitazione alla professione di vigilatrice dell'infanzia, di cui all'articolo 7 della legge 19 luglio 1940,

n. 1098, garantendo, comunque, il completamento degli studi a coloro che risultano, a quella data, iscritti al citato corso.

2. L'ordinamento didattico dei corsi di formazione complementare è definito, ai sensi dell'articolo 9 della citata legge n. 31 del 1990, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica, emanato di concerto con il Ministro della sanità. L'esame finale del corso è articolato in una prova scritta ed in una prova pratica. Nella commissione di esame è assicurata la presenza di un rappresentante del relativo collegio professionale.

3. Ai fini dell'espletamento dei corsi di formazione complementare di cui al presente articolo, della definizione dei requisiti di idoneità e per l'accreditamento delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle istituzioni private presso le quali si svolge l'attività di formazione relativa agli stessi corsi nonchè della determinazione del numero dei soggetti da ammettere ai medesimi corsi si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3.

Art. 5.

(Diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria)

1. È istituito il diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria, articolato in tre indirizzi: infermieristico-assistenziale, tecnico e riabilitativo. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, adottato ai sensi dell'articolo 9 della citata legge n. 341 del 1990, è definito l'ordinamento didattico del diploma di laurea previsto dal presente articolo. L'ordinamento didattico disciplina altresì il riconoscimento degli esami sostenuti nell'ambito dei corsi attivati precedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge nonchè il riconoscimento dei titoli di studio conseguiti in Italia e all'estero precedentemente alla medesima data ai

fini della abbreviazione di corso. I diplomi universitari di cui all'articolo 3 costituiscono il primo triennio dei corsi di laurea di cui al presente comma.

2. Ai fini dell'espletamento dei corsi di laurea di cui al presente articolo, della definizione dei requisiti di idoneità e per l'accreditamento delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle istituzioni private presso le quali si svolge l'attività di formazione relativa agli stessi corsi, nonchè della determinazione del numero dei soggetti da ammettere ai medesimi corsi per ciascun indirizzo, con riferimento alle professioni di cui all'articolo 1, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3.

3. Il diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria consente l'esercizio, nell'ambito della specifica professione, delle funzioni dirigenziali. Ai fini dell'ammissione allo svolgimento delle medesime funzioni dirigenziali è, inoltre, richiesto il compimento di un periodo comprovato di almeno cinque anni di attività professionale presso strutture del Servizio sanitario nazionale o istituzioni private ed il superamento di un esame di idoneità, articolato in una prova scritta e una pratica, svolto a livello regionale.

Art. 6.

(Riconoscimento dei titoli di studio)

1. Sono fatti salvi gli effetti giuridici dei diplomi e degli attestati conseguiti secondo l'ordinamento vigente alla data di entrata in vigore della presente legge ai fini dell'esercizio delle relative attività professionali e dell'accesso al pubblico impiego. I diplomi rilasciati dalle scuole dirette a fini speciali per l'esercizio delle professioni di cui alla presente legge sono, a tutti gli effetti, equipollenti ai diplomi universitari nel caso in cui abbiano la stessa denominazione o una denominazione corrispondente.

2. Coloro che abbiano conseguito, secondo l'ordinamento vigente alla data di entra-

ta in vigore della presente legge, un diploma o un attestato relativo ad una delle professioni di cui all'articolo 1, rilasciato a seguito di un corso per l'accesso al quale non fosse richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria superiore, possono richiedere alle competenti facoltà universitarie, secondo quanto stabilito dagli ordinamenti didattici ai sensi dell'articolo 2, comma 1, la convalida degli studi svolti ai fini del conseguimento del diploma universitario, qualora siano in possesso del diploma di scuola media superiore.

Art. 7.

(Profili e competenze professionali)

1. I profili relativi alle professioni di infermiere, di ostetrico, di igienista dentale, di dietista, di podologo, di tecnico ortopedico, di fisioterapista, di logopedista, di assistente in oftalmologia, di audiometrista, di audio-protesi, di tecnico di laboratorio, di tecnico di radiologia e di tecnico di neurofisiopatologia sono definiti ai sensi dell'articolo 1 rispettivamente dei decreti del Ministro della sanità del 14 settembre 1994 numeri 739, 740, 669, 744, 666, 665, 741, 742, 743, 667, 668, del 26 settembre 1994, numeri 745 e 746, e del 15 marzo 1995, n. 183. Con decreti del Ministro della sanità da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge sono definiti i profili relativi alle altre professioni sanitarie indicate all'articolo 1.

2. Con decreto del Ministro della sanità da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le competenti Commissioni parlamentari ed il Consiglio superiore di sanità, sono definite le competenze di ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1.

3. I soggetti che esercitano le professioni di cui all'articolo 1 nell'ambito delle strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale o delle istituzioni private non possono

essere distolti dalle funzioni proprie del profilo di appartenenza. Gli atti ed i provvedimenti adottati in violazione del divieto di cui al presente comma sono nulli ed impegnano la responsabilità, personale e diretta, dei componenti degli organi di amministrazione che li dispongono.

Art. 8.

(Figure professionali)

1. Alle figure professionali individuate con decreto del Ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni si applicano le disposizioni di cui agli articoli 2, 3, 4, 5 e 6 della presente legge.

Art. 9.

(Organizzazione delle attività infermieristico-assistenziali, tecniche e riabilitative)

1. Le regioni possono disciplinare l'organizzazione delle attività infermieristico-assistenziali, tecniche e riabilitative in uno specifico servizio articolabile a livello regionale, di unità sanitaria locale e di azienda ospedaliera, coordinate da dirigenti in possesso del diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria dello specifico indirizzo.

Art. 10.

(Albo professionale e vigilanza)

1. Per l'esercizio delle professioni di cui all'articolo 1 è obbligatoria l'iscrizione al relativo albo professionale, istituito presso ciascun collegio provinciale, regionale o nazionale, ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 e successive modificazioni, ratificato con legge 17 aprile 1956, n. 561, e del relativo regolamento di esecuzione ap-

provato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni. I collegi professionali di cui al presente articolo, ove non esistenti, sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I soggetti in possesso del diploma di formazione complementare di cui all'articolo 4 o del diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria di cui all'articolo 5 sono iscritti in uno specifico elenco aggiunto all'albo della relativa professione.

3. L'esercizio delle professioni di cui all'articolo 1 è soggetto a vigilanza ai sensi dell'articolo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Art. 11.

(Consiglio dei sanitari)

1. All'articolo 5, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dopo il secondo periodo è inserito il seguente: «Il consiglio è altresì integrato con i rappresentanti dirigenti delle professioni sanitarie muniti di diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria».

Art. 12.

(Disposizioni per le province autonome di Trento e di Bolzano)

1. Le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità della presente legge ai sensi del decreto del Presi-

dente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, recante il testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino Alto Adige, e delle relative norme di attuazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 1° novembre 1973, n. 689, al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1975, n. 474, e al decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 267.

Art. 13.

(Riscatto a fini previdenziali)

1. Ai soggetti che esercitano le professioni di cui all'articolo 1 si applicano, ai fini dell'acquisto del diritto e della liquidazione del trattamento di quiescenza, le disposizioni di cui all'articolo 7 della legge 15 febbraio 1958, n. 46, ovvero quelle di cui all'articolo 2-novies del decreto-legge 2 marzo 1974, n. 30, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 aprile 1974, n. 114.

Art. 14.

(Copertura finanziaria)

1. Agi oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a lire 82 miliardi per l'anno 1996 e a lire 123 miliardi per l'anno 1997, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1996-1998, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno 1996, all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del tesoro.

DISEGNO DI LEGGE N. 744

D'INIZIATIVA DEL SENATORE LAVAGNINI

Art. 1.

*(Professioni sanitarie -
Modalità formative)*

1. La presente legge disciplina le modalità formative per le professioni sanitarie ai diversi livelli (corsi di diploma universitario, formazione complementare, corso di laurea).

2. Le professioni sanitarie sono ordinate in quattro aree:

- a) assistenza diretta;
- b) riabilitazione;
- c) epidemiologico-educazionale;
- d) tecnico-diagnostica.

3. La denominazione delle professioni sanitarie, così come prevista nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonchè in ogni altra disposizione di legge, è modificata secondo i profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità, sentito il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Sulle successive modificazioni ed integrazioni deve essere acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

4. Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisiti i pareri del Consiglio superiore di sanità e del comitato di medicina del Consiglio universitario nazionale, include le diverse figure

professionali in una delle aree di cui al comma 2.

Art. 2.

(Finalità professionale nelle diverse aree)

1. La finalità professionale generale delle figure comprese nelle diverse aree è la seguente:

a) area delle scienze infermieristiche:

1) svolgere con autonomia professionale attività dirette alla cura della persona ed a procedure diagnostiche sulla persona; tali attività sono esercitate sulla base di prescrizioni o protocolli indicati dal medico;

b) area della riabilitazione:

1) svolgere con autonomia professionale attività dirette alla riabilitazione della persona ed a procedure diagnostiche sulla persona, connesse con problematiche di riabilitazione e salvaguardia della salute; tali attività sono esercitate sulla base di prescrizioni o protocolli indicati dal medico;

c) area epidemiologico-educazionale:

1) rilevare dati, compresi quelli epidemiologici, e svolgere attività educazionale alla salute nella popolazione generale ed in gruppi, in ambito territoriale, in comunità o in ambienti determinati, sulla base di programmi elaborati da medici od altri laureati dei ruoli sanitari;

d) area tecnico-diagnostica:

1) svolgere con autonomia professionale attività tecnicodiagnostiche su materiali biologici o sulla persona; tali attività sono esercitate sulla base di prescrizioni o protocolli indicati dal medico o da altri laureati del ruolo sanitario.

2. I profili delle singole professioni debbono rientrare nei principi generali stabiliti dal presente articolo.

Art. 3.

(Programmazione degli accessi ai corsi di diploma universitario)

1. Il numero degli iscrivibili su base nazionale ai corsi di diploma universitario è stabilito con decreto del Ministro della sanità, emanato di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sulla base delle indicazioni delle regioni e delle province autonome di Bolzano e di Trento.

2. La programmazione ha durata triennale ed il decreto di cui al comma 1 deve essere emanato entro il 30 marzo antecedente l'anno accademico d'inizio del triennio.

3. Con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della sanità, entro il 30 aprile di ciascun anno i posti degli ammissibili sono ripartiti tra le università in relazione al bacino di utenza regionale ed alle possibilità formative.

Art. 4.

(Requisiti di idoneità per l'accreditamento delle strutture didattiche dei corsi di diploma universitario)

1. Le istituzioni universitarie e quelle ospedaliere ove si svolge la formazione e che divengono pertanto sede di corsi di diploma universitario debbono avere strutture sanitarie - ospedaliere o territoriali - proprie ed adeguate alle necessità formative dello studente.

2. I requisiti minimi per ciascun tipo di corso di diploma universitario sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, d'intesa con il Ministro della sanità, sentiti rispettivamente il comitato di medicina del Consiglio universitario nazionale e la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. I requisiti sono definiti in relazione al possesso obbligatorio di strutture ospedaliere e territoriali corrispondenti alle finalità di ciascun corso di diploma, nonchè alla disponibilità di attrezzature, dotazioni strumentali, tipologia delle divisioni e servizi, ed infine delle strutture didattiche. In ogni caso presso una singola struttura organizzativa (azienda ospedaliera, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, unità sanitaria locale) non può essere attivato più di un corso di diploma dello stesso tipo.

4. Nel documentare il possesso dei requisiti necessari per l'accreditamento, le istituzioni debbono indicare anche l'esistenza di personale docente corrispondente ai settori scientifico-disciplinari di ciascun ordinamento didattico. La docenza nei settori propri delle professioni sanitarie è riservata a coloro che siano in possesso del massimo livello formativo di ciascuna professione.

Art. 5.

(Formazione complementare)

1. Il Ministro della sanità, sentiti gli assessorati regionali competenti, con uno o più decreti istituisce i corsi per la formazione complementare, rivolti a far acquisire a chi sia in possesso di diploma universitario una formazione specialistica nell'ambito della professionalità propria di ciascuna figura professionale. Al termine del corso viene rilasciato un attestato di partecipazione, subordinatamente ad una valutazione positiva da parte del direttore del corso.

2. Il decreto ministeriale deve indicare l'obiettivo del corso, la sua durata, l'estensione della parte teorica e di quella applicata e di tirocinio, il titolo di diploma universitario necessario per l'accesso.

3. Le regioni, con il concorso delle università, programmano i corsi di formazione complementare nell'ambito della regione, stabiliscono il numero massimo degli ammissibili, concordano con università, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico,

aziende ospedaliere ed unità sanitarie locali la sede dei corsi.

Art. 6.

(Corso di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria)

1. È istituito il diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria, articolato in indirizzi corrispondenti ciascuno ad una delle aree di cui all'articolo 1, comma

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è definito l'ordinamento didattico, ai sensi dell'articolo 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341.

2. Il corso di laurea ha lo scopo di far conseguire, a chi sia già in possesso di diploma universitario di livello dell'area sanitaria, un'ulteriore qualificazione teorica nell'ambito della propria professione per non oltre il 25 per cento del percorso formativo; deve inoltre far acquisire nozioni teorico-applicative di diritto sanitario, di organizzazione sanitaria, di economia sanitaria, di scienze umane - comprensive di storia e filosofia della medicina e bioetica - nonché di pedagogia e sociologia sanitaria in modo da preparare a funzioni dirigenziali nell'ambito della specifica professione ed in rapporto alla professione medica.

3. Il conseguimento della laurea avviene dopo un biennio di studio teorico-pratico. Requisito di accesso è il possesso del diploma universitario triennale in area sanitaria. Il titolo rilasciato contiene l'indicazione dell'indirizzo seguito.

4. Il diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria consente l'esercizio, nell'ambito della specifica professione, delle funzioni dirigenziali, dopo aver svolto almeno cinque anni di attività professionale presso il Servizio sanitario nazionale o strutture accreditate dal medesimo.

5. In fase di prima applicazione è consentita l'istituzione del corso di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria nelle

sedi universitarie ove sia attiva una scuola diretta a fini speciali per dirigenti dell'assistenza infermieristica, che viene contestualmente e progressivamente disattivata. Gli studenti possono terminare il corso della scuola od iscriversi in soprannumero al corso di laurea.

Art. 7.

(Albi professionali e vigilanza)

1. Per l'esercizio delle professioni di cui alla presente legge è obbligatoria l'iscrizione al relativo albo professionale, istituito presso ciascun collegio provinciale, regionale o nazionale, ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni, ratificato con legge 17 aprile 1956, n. 561, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni.

2. I collegi professionali, ove non esistenti, sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Il possesso di formazione complementare o di diploma di laurea in scienze dell'organizzazione sanitaria dà luogo a specifica annotazione nell'albo di ciascuna professione.

4. L'esercizio delle professioni di cui alla presente legge è soggetto a vigilanza ai sensi dell'articolo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Art. 8.

(Prima applicazione del riordino delle professioni)

1. In fase di prima applicazione le esistenti professioni sanitarie sono inquadrate nei profili professionali definiti dal Ministro della sanità.

2. Per le professioni sanitarie riguardo alle quali non si ritenga di emanare uno specifico ed autonomo profilo, il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, emana un decreto di equipollenza ai profili oggetto di specifica definizione.

3. Successivi aggiornamenti ed integrazioni possono essere effettuati con le procedure stabilite dalla presente legge.

Art. 9.

(Norme finali e transitorie)

1. Il Consiglio superiore di sanità è integrato con un esperto delle professioni sanitarie per ciascuna delle aree definite dall'articolo 1, comma 2.

2. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, con proprio decreto da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, determina gli specifici settori scientifico-disciplinari corrispondenti agli ambiti culturali e professionali di ciascun diploma. Il decreto è emanato su conforme parere del Consiglio universitario nazionale.

3. Ai soli fini dell'esercizio della professione e dell'accesso a posizioni nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e di strutture accreditate, sono equiparati tra loro i titoli conseguiti a seguito di corso triennale presso università o scuole ospedaliere autorizzate dalle Regioni. La tabella di equiparazione è emanata con decreto del Ministro della sanità, su parere del Consiglio superiore di sanità.

DISEGNO DI LEGGE N. 1619

D'INIZIATIVA DEI SENATORI SERVELLO ED ALTRI

Art. 1.

(Requisiti di idoneità per l'accreditamento delle strutture didattiche dei corsi di diploma universitario)

1. Le istituzioni universitarie e quelle ospedaliere ove si svolge la formazione infermieristica divengono sede dei corsi di diploma universitario. Esse debbono essere dotate di strutture sanitarie, ospedaliere o territoriali, proprie ed adeguate alle necessità formative dello studente.

2. I requisiti minimi per ciascuno dei corsi di diploma universitario di cui al comma 1 sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, d'intesa con il Ministro della sanità, sentiti il comitato di medicina del Consiglio universitario nazionale e la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. Tra i requisiti di cui al comma 2 deve figurare il possesso di strutture ospedaliere e territoriali corrispondenti alle finalità di ciascun corso di diploma, nonché la disponibilità di attrezzature, dotazioni strumentali e la tipologia delle divisioni e servizi e delle strutture didattiche. In ogni caso presso una singola struttura organizzativa, quali aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, unità sanitarie locali, non può essere attivato più di un corso di diploma dello stesso tipo.

4. Nel documentare il possesso dei requisiti necessari per l'accreditamento, le istituzioni debbono indicare anche l'esistenza di personale docente corrispondente ai settori scientifico-disciplinari di ciascun ordinamento didattico. La docenza nei settori pro-

pri delle professioni sanitarie di cui alla presente legge è riservata a coloro che siano in possesso del massimo livello formativo di ciascuna professione.

Art. 2.

(Formazione complementare)

1. Il Ministro della sanità, sentiti gli assessorati regionali competenti, con uno o più decreti istituisce i corsi per la formazione complementare, rivolti a far acquisire a chi sia in possesso di diploma universitario una formazione specialistica nell'ambito della professionalità propria di ciascuna figura professionale. Al termine del corso viene rilasciato un attestato di partecipazione, subordinatamente ad una valutazione positiva da parte del direttore del corso.

2. Il decreto di cui al comma 1 deve indicare l'obiettivo del corso, la sua durata, l'estensione della parte teorica e di quella applicata e di tirocinio, il titolo di diploma universitario necessario per l'accesso.

3. Le regioni, con il concorso delle università, programmano i corsi di formazione complementare nel proprio ambito territoriale, stabiliscono il numero massimo degli ammissibili, concordano la sede dei corsi con università, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, aziende ospedaliere ed unità sanitarie locali.

Art. 3.

(Istituzione del corso di laurea, finalità, organizzazione, requisiti di accesso)

1. Presso la facoltà di medicina e chirurgia, con la possibilità di concorso delle facoltà di psicologia, sociologia, scienze umane ed equiparate, scienze politiche, economia e commercio ed altre facoltà equiparate, è istituito il biennio di secondo livello per il conseguimento della laurea in scienze infermieristiche.

2. Il corso di cui al comma 1 ha durata biennale ed ha lo scopo di formare laureati che conseguano una compiuta professionalità nel settore infermieristico e possano svolgere anche funzioni di direzione e organizzazione del servizio infermieristico nell'ambito delle strutture sanitarie, nonché attività di formazione, di ricerca e libero-professionale. Il corso si conclude con il rilascio del diploma di laurea in scienze infermieristiche.

3. Ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, all'attività del corso di diploma di laurea possono concorrere strutture convenzionate con l'università. Le strutture ospedaliere convenzionate debbono rispondere a requisiti di alta specializzazione e di idoneità per disponibilità di attrezzature e dotazioni strumentali, per tipologie dei servizi e delle prestazioni eseguite. Le predette strutture non universitarie sono individuate con i protocolli d'intesa di cui allo stesso articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, e successive modificazioni.

4. Il consiglio di facoltà nomina, tra gli infermieri che siano in possesso del massimo titolo di studio infermieristico conseguibile in base alla normativa vigente, un responsabile al quale affidare il coordinamento delle attività teorico-pratiche.

5. Il corso non è suscettibile di abbreviazioni, eccetto il caso di precedente frequenza di studi di livello universitario, sostenuti in Italia o all'estero, per corsi con contenuti teorici e pratici ritenuti equipollenti ed utilizzabili come crediti, ai sensi dell'articolo 11 della legge 19 novembre 1990, n. 341. La delibera di riconoscimento dei crediti è adottata dal consiglio della struttura didattica o dal consiglio di facoltà, secondo la normativa statutaria.

6. In base alle strutture ed attrezzature disponibili, il numero degli iscrivibili al corso è stabilito dal senato accademico, su proposta del consiglio di facoltà, in base ai criteri generali fissati dal Ministro dell'uni-

versità e della ricerca scientifica e tecnologica ai sensi dell'articolo 9, comma 4, della citata legge n.341 del 1990. Il numero massimo degli iscrivibili viene stabilito per ciascun anno di corso. I trasferimenti sono accettabili nel rispetto dei limiti numerici predetti. Sono ammessi alle prove per ottenere l'iscrizione al primo anno di corso coloro che abbiano conseguito il diploma triennale universitario in scienze infermieristiche. Qualora il numero degli aspiranti sia superiore a quello dei posti disponibili, l'accesso al primo anno del corso, nel limite dei posti determinati, è subordinato al superamento di un esame selettivo consistente in una prova scritta, con domande a risposta multipla, per il 50 per cento dei punti disponibili, e nella valutazione del voto di diploma universitario triennale in misura pari al restante 50 per cento del punteggio complessivo. Il consiglio di facoltà approva, con almeno sei mesi di anticipo rispetto alla data della prova scritta, gli argomenti sui quali verrà effettuata la prova stessa, concernente comunque settori di cultura generale e di scienze biomediche ed infermieristiche.

Art. 4.

(Ordinamento didattico)

1. Il corso di laurea di cui all'articolo 3 prevede attività didattiche ed applicative per un orario complessivo pari a quello stabilito dalla normativa comunitaria ed è suddiviso in cicli convenzionali di durata semestrale; le attività didattiche programmate sono articolate in lezioni teoriche, attività seminariale ed esercitazioni; sono altresì previste attività tutoriali, di apprendimento, autovalutazione ed approfondimento. L'attività applicativa non può eccedere il 30 per cento delle ore annue. L'attività didattica programmata minima è pari a 500 ore nel primo anno e 400 ore nel secondo anno. Il peso relativo di ciascuna area è definito dal numero dei crediti, ciascuno dei quali corrispon-

de mediamente a 50 ore con una parte teorica, compresa quella seminariale, che non può essere inferiore al 70 per cento delle suddette ore.

2. Le attività didattiche sono ordinate in aree, che definiscono gli obiettivi generali, culturali e professionalizzanti. Le aree comprendono i corsi integrati, nei quali si articola l'insegnamento nei diversi semestri, ed ai quali afferiscono i settori scientifico-disciplinari, che definiscono le specifiche competenze scientifiche e professionali che formano oggetto di ciascuno dei corsi integrati stessi, nel quale sono attivabili le discipline ricomprese nei settori scientifico-disciplinari ad esso afferenti. La titolarità dell'insegnamento nelle predette discipline è conferita a singoli docenti. Le discipline, con indicazione dei rispettivi docenti, sono attivate con atto programmatico della facoltà, e ne è data pubblicità nel manifesto annuale degli studi; esse non danno comunque luogo a verifiche di profitto autonomo.

3. Il consiglio della struttura didattica approva il piano di studi suddividendo i corsi integrati nei diversi semestri. Il consiglio può predisporre piani di studio alternativi, con diversa distribuzione dei corsi integrati nei semestri, nonchè approvare piani individuali proposti dallo studente, a condizione che il peso relativo dell'area non si discosti in aumento o diminuzione per oltre il 20 per cento da quello tabellare; l'impegno orario, che deriva dalla sottrazione eventuale di impegno orario dalle singole aree, può essere utilizzato per approfondimenti nell'area ove viene preparata la tesi di diploma di laurea.

4. Lo studente deve sostenere, in ciascun semestre, gli esami per i corsi integrati compresi nell'ordinamento. Gli esami sono sostenuti di norma al termine di ciascun semestre; nei periodi di sospensione delle lezioni, sono previste due sessioni di recupero, una nel mese di settembre, denominata appello autunnale, ed una straordinaria, denominata appello invernale; nella sessione

straordinaria non possono essere sostenuti più di due esami.

5. Sono previste le seguenti aree didattico-organizzative, con i rispettivi crediti ed obiettivi didattici ed i relativi corsi integrati, con indicazione dei corrispettivi settori scientifico-disciplinari:

a) area A, Economia ed organizzazione sanitaria: crediti: 3.0; obiettivo: apprendimento dei principi dell'organizzazione sanitaria, della valutazione in termini econometrici dei centri di spesa, della verifica di qualità delle prestazioni connesse con l'organizzazione infermieristica:

1) corso integrato di programmazione ed organizzazione dei servizi sanitari: settore F22A, igiene generale ed applicata; metodologia epidemiologica ed igiene;

2) corso integrato di economia sanitaria: settori F01X, statistica medica; P01E, econometria; F22A, metodologia epidemiologica ed igiene;

3) corso integrato di organizzazione e valutazione dei servizi infermieristici: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

4) corso integrato di sociologia dell'organizzazione: settore Q05C, sociologia dei processi economici e del lavoro;

b) area B, Scienze infermieristiche: crediti: 3.0; obiettivo: approfondimento dei fondamenti teorici dell'infermieristica al fine di analizzarli criticamente, produrre modelli interpretativi, orientare la ricerca e l'assistenza infermieristica:

1) corso integrato di filosofia della scienza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

2) corso integrato di teorie e modelli dell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

3) corso integrato di metodologie dell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

c) area C, Psicologia e pedagogia: crediti 3.0; obiettivo: approfondimento ed ela-

borazione dei principi e delle tecniche della psicologia e della pedagogia per individuare e sperimentare interventi e strategie orientati alla complessità relazionale dell'assistenza infermieristica, ai processi di educazione alla salute, all'insegnamento della disciplina, alla educazione continua del personale:

1) corso integrato di pedagogia generale: settori M09A, pedagogia generale; M09F, pedagogia sperimentale;

2) corso integrato di psicologia generale e speciale: settori M10B, psicobiologia e psicologia fisiologica; M11A, psicologia dello sviluppo e dell'educazione; M11E, psicologia clinica; M10A, psicologia cognitiva;

3) corso integrato di metodologia didattica nell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

d) area D, Metodologia della ricerca: crediti 3.0; obiettivo: apprendimento della metodologia della ricerca e degli elementi fondamentali dell'analisi sociologica applicata alle organizzazioni sanitarie ed all'organizzazione dei servizi; approfondimento, sotto l'aspetto sociologico, degli stili di rapporto degli utenti nei confronti della salute e della medicina:

1) corso integrato di metodologia e tecniche della ricerca psicosociale: settore M10C, metodologia della ricerca psicosociale;

2) corso integrato di metodologia della ricerca nell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

3) corso integrato di metodologia della ricerca nell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

e) area E, Storia e deontologia dell'infermieristica: crediti 2.0; obiettivo: approfondimento delle cognizioni fondamentali dei valori storici, culturali e deontologici del rapporto tra la persona, la malattia, le istituzioni sanitarie e gli operatori; approfondimento delle conoscenze di etica per lo

sviluppo delle capacità di giudizio morale e di assunzione della responsabilità professionale:

1) corso integrato di storia e filosofia dell'assistenza sanitaria: settori F02X, storia della medicina, F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

2) corso integrato di storia dell'assistenza infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

3) corso integrato di deontologia infermieristica: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche;

4) corso integrato di bioetica: settore M07C, filosofia morale; bioetica;

f) area F, Scienze infermieristiche speciali: crediti: 4.0; obiettivo: aggiornamento delle competenze cliniche e applicazione della metodologia della ricerca ad un ambito assistenziale specifico:

1) corso integrato di fisiopatologia generale ed applicata: settori F04A, patologia generale; F04B, patologia clinica; F07A, medicina interna, F07B-I, specialità mediche; F08A, chirurgia generale;

2) corso integrato di scienze infermieristiche: settore F23A, scienze infermieristiche generali e cliniche.

Art. 5.

(Organizzazione didattica, verifica del profitto, esame finale)

1. La frequenza alle lezioni e all'attività applicativa è obbligatoria e deve essere documentata sul libretto personale dello studente. Per essere ammessi all'esame finale di diploma di laurea gli studenti devono avere regolarmente frequentato i corsi, superato gli esami in tutti gli insegnamenti, aver raggiunto gli obiettivi teorico-applicativi previsti.

2. La frequenza alle lezioni e la partecipazione al tirocinio sono obbligatorie per almeno il 75 per cento dell'orario previsto; alla loro organizzazione sovrintende il con-

siglio di corso di diploma, che predispone anche un apposito libretto di formazione che consenta allo studente ed al consiglio stesso il controllo dell'attività svolta e dei progressi compiuti, per sostenere gli esami annuali e finali.

3. La tesi di laurea consiste in una dissertazione scritta teorica applicativa o sperimentale in un settore corrispondente alle aree didattiche formative. La commissione per l'esame finale di diploma di laurea è nominata dal rettore in base alla normativa vigente.

4. Gli studi compiuti nel corso, nonché quelli compiuti in altri corsi di laurea sono riconosciuti, anche parzialmente, nei corsi di laurea impartiti nella facoltà di medicina e chirurgia. Il criterio generale di riconoscimento dei corsi integrativi, seguiti con esito positivo, in un corso di diploma universitario o in corsi di laurea, è quello della loro validità culturale, propedeutica e professionalizzante, riguardo alla prosecuzione degli studi per il conseguimento del diploma di laurea. Il consiglio di facoltà, con propria delibera, potrà eventualmente indicare corsi integrativi, anche istituiti appositamente, da seguire per completare la formazione per accedere al corso di laurea. I corsi di diploma universitario e quelli di laurea, ove abbiano denominazione uguale o simile, permettono il passaggio dall'uno all'altro mediante applicazione di una normativa generale di passaggio, approvata dal consiglio di facoltà.

Art. 6.

(Albi professionali e vigilanza)

1. Per l'esercizio della professione infermieristica di cui alla presente legge è obbligatoria l'iscrizione al relativo albo professionale, istituito presso ciascun collegio provinciale, regionale o nazionale, ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, rati-

ficato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, e successive modificazioni, e del relativo regolamento di esecuzione, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni.

2. I collegi professionali, ove non esistenti, sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Il possesso di formazione complementare o di diploma di laurea in scienze infermieristiche dà luogo a specifica annotazione nell'albo.

4. L'esercizio della professione infermieristica di cui alla presente legge è soggetta a vigilanza ai sensi dell'articolo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Art. 7.

(Norme transitorie)

1. In prima applicazione sono autorizzate ad istituire il corso biennale per conseguire la laurea in scienze infermieristiche, le università presso le quali sia attiva una scuola universitaria diretta a fini speciali di II livello per dirigenti e docenti di scienze infermieristiche. Dette scuole sono soppresse contestualmente alla istituzione dei corsi biennali ed i relativi studenti possono richiedere di terminare il corso nella scuola oppure di essere iscritti al biennio per il conseguimento della laurea. Per i diplomati di dette scuole gli studi conseguiti nel biennio sono riconosciuti nel corso di laurea. Nelle more dell'espletamento dei concorsi relativi ai settori scientifico-disciplinari individuati dal decreto del Presidente della Repubblica del 12 aprile 1994, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 184 dell'8 agosto 1994, per le attività didattiche connesse a specifici insegnamenti professionali possono essere chiamati docenti a contratto.

DISEGNO DI LEGGE N. 1648

D'INIZIATIVA DEI SENATORI DI ORIO ED ALTRI

Art. 1.*(Professioni sanitarie infermieristiche)*

1. La denominazione «professione sanitaria ausiliaria» riferita alla professione di infermiere, di ostetrica e di assistente sanitario è sostituita, nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonchè in ogni altra disposizione di legge, dalla denominazione «professione di infermiere, di ostetrica, o ostetrico, e di assistente sanitario».

Art. 2.*(Professione di infermiere)*

1. La figura professionale dell'infermiere è definita dall'articolo 1, commi 1, 2 e 3, del decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 del 9 gennaio 1995.

2. Gli infermieri che conseguono l'attestato di specializzazione di infermiere di sanità pubblica, di infermiere pediatrico, di infermiere psichiatrico, di infermiere geriatrico e di infermiere di area critica, di cui al citato decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, esercitano la professione di infermiere.

Art. 3.*(Professione di ostetrica/o)*

1. La figura professionale dell'ostetrica, o ostetrico, è definita dall'articolo 1, commi 1, 2, 3, 5 e 6, del decreto del Ministro della

sanità 14 settembre 1994, n. 740, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 del 9 gennaio 1995.

Art. 4.*(Professione di assistente sanitario)*

1. L'assistente sanitario è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, è addetto alla prevenzione, alla promozione ed alla educazione per la salute.

2. L'attività dell'assistente sanitario è rivolta alla persona, alla famiglia e alla collettività; individua i bisogni di salute e le priorità di intervento preventivo, educativo e di recupero.

3. L'assistente sanitario:

a) identifica i bisogni di salute sulla base dei dati epidemiologici e socio-culturali, individua i fattori biologici e sociali di rischio ed è responsabile delle attività, soluzioni ed interventi che rientrano nell'ambito delle proprie competenze;

b) progetta, programma, attua e valuta gli interventi di educazione alla salute in tutte le fasi della vita della persona;

c) collabora alla definizione delle metodologie di comunicazione, ai programmi ed a campagne per la promozione della salute e l'educazione sanitaria;

d) concorre alla formazione e all'aggiornamento degli operatori sanitari e scolastici per quanto concerne la metodologia dell'educazione sanitaria;

e) interviene nei programmi di pianificazione familiare e di educazione sanitaria, sessuale e socio-affettiva;

f) attua interventi specifici di sostegno alla famiglia, attiva risorse dirette anche in collaborazione con i medici di medicina generale ed altri operatori sul territorio e partecipa ai programmi di terapia per la famiglia;

g) sorveglia, per quanto di sua competenza, le condizioni igienico-sanitarie nelle

famiglie, nelle scuole e nelle comunità assistite e controlla l'igiene dell'ambiente e del rischio infettivo;

h) presenta relazioni e verbali alle autorità competenti e propone soluzioni operative;

i) opera, nell'ambito dei centri e servizi di educazione alla salute, negli uffici di relazione con il pubblico;

l) collabora, per quanto di sua competenza, agli interventi di promozione ed educazione alla salute nelle scuole;

m) partecipa alle iniziative di valutazione e miglioramento della qualità delle prestazioni dei servizi sanitari rilevando, in particolare, i livelli di gradimento da parte degli utenti;

n) concorre alle iniziative dirette alla tutela dei diritti dei cittadini con particolare riferimento alla promozione della salute;

o) partecipa alle attività organizzate in forma dipartimentale, sia distrettuali che ospedaliere, con funzioni di raccordo interprofessionale, con particolare riguardo ai dipartimenti destinati a dare attuazione ai progetti-obiettivo individuati dalla programmazione sanitaria nazionale, regionale e locale;

p) svolge le proprie funzioni con autonomia professionale anche mediante l'uso di tecniche e strumenti specifici;

q) svolge attività didattico-formativa e di consulenza nei servizi, ove sia richiesta la sua competenza professionale;

r) agisce sia individualmente sia in collaborazione con altri operatori sanitari, sociali e scolastici, avvalendosi, ove necessario, dell'opera del personale di supporto.

4. L'assistente sanitario contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale.

5. L'assistente sanitario svolge la sua attività in strutture pubbliche e private, in regime di dipendenza o libero professionale.

Art. 5.

(Dirigenza infermieristica)

1. In ogni azienda sanitaria locale ed azienda ospedaliera sono istituite le figure del dirigente infermieristico di 1° e 2° livello.

2. Il comma 4 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, è sostituito dal seguente:

«4. Sono organi dell'azienda sanitaria locale il direttore generale e il collegio dei revisori. Il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo, dal direttore sanitario, dal direttore infermieristico e dal consiglio dei sanitari, nonché dal coordinatore dei servizi sociali, nel caso previsto dal comma 3 in conformità alla normativa regionale e con oneri a carico degli enti locali di cui allo stesso comma».

3. Per l'assunzione del direttore infermieristico si applicano le disposizioni per l'assunzione del direttore amministrativo e del direttore sanitario, di cui al comma 7 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

4. Il direttore infermieristico ha la qualifica di dirigente infermieristico di 2° livello; deve appartenere alle professioni di cui all'articolo 1 ed essere in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche, non deve aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età e deve aver svolto per almeno cinque anni qualificanti attività di direzione infermieristica in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione.

5. Ferma restando l'appartenenza alle professioni di cui all'articolo 1, e nelle more della completa attuazione del percorso di formazione universitaria previsto nell'articolo 7, il diploma di laurea in scienze infermieristiche può essere sostituito dal diploma di dirigente di assistenza infermieristica o insegnante dirigente o da altro diploma di laurea.

6. Il direttore infermieristico dirige i servizi infermieristici ai fini organizzativi e fornisce parere obbligatorio al direttore generale dell'azienda sanitaria locale o ospedaliera sugli atti relativi alle materie di competenza.

7. Il dirigente infermieristico di 1° livello esercita funzioni direttive, organizzative, gestionali e didattiche. È responsabile dell'organizzazione e della qualità dell'assistenza infermieristica ed alberghiera nelle unità operative delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.

8. All'articolo 26 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

«4-bis. Alla qualifica di dirigente delle professioni di infermiere, di ostetrica, o ostetrico, e di assistente sanitario si accede mediante concorso per titoli ed esami al quale sono ammessi candidati in possesso del diploma di laurea in scienze infermieristiche, ovvero, nelle more dell'istituzione del relativo corso di laurea, che siano in possesso del diploma universitario di dirigente dell'assistenza infermieristica o di infermiere insegnante dirigente o altro diploma di laurea, con cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità prestato in enti del Servizio sanitario nazionale nella posizione di dirigente infermieristico di 1° livello, ovvero presso altre pubbliche amministrazioni nella qualifica funzionale di settimo, ottavo o nono livello.

4-ter. Le regioni disciplinano l'organizzazione dell'attività delle professioni di cui al comma 4-bis in specifici servizi o dipartimenti coordinati da un dirigente in possesso della laurea in scienze infermieristiche, prevedendone l'articolazione all'interno delle aziende ospedaliere e aziende sanitarie locali.

4-quater. Entro cinque anni dalla data di attivazione del primo corso di laurea in scienze infermieristiche, per l'accesso alle funzioni di dirigente infermieristico è ri-

chiesto il requisito del possesso del relativo diploma di laurea».

Art. 6.

(Strutture formative ospedaliere)

1. Fatto salvo quanto stabilito dalla presente legge, la formazione universitaria del personale infermieristico di cui all'articolo 1 avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate, in conformità con quanto stabilito al comma 3 dell'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

2. Le strutture in cui si svolge la formazione universitaria del personale infermieristico di cui all'articolo 1 della presente legge sono individuate con i protocolli d'intesa di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517. Tali protocolli individuano i requisiti di idoneità delle strutture stesse, tenuto conto della disponibilità di attrezzature, dotazioni strumentali, tipologia dei servizi e delle prestazioni eseguite, nonché delle caratteristiche di professionalità del personale ivi operante.

Art. 7.

(Titoli universitari)

1. In conformità con quanto stabilito all'articolo 1 della legge 19 novembre 1990, n. 341, le università, per quanto attiene la formazione infermieristica, rilasciano i seguenti titoli:

- a) diploma universitario;
- b) diploma di laurea in scienze infermieristiche;
- c) diploma di specializzazione;
- d) dottorato di ricerca.

2. Il titolo previsto dall'ordinamento universitario per l'esercizio delle professioni di cui agli articoli da 1 a 4 della presente legge è il diploma universitario.

3. Il titolo previsto dall'ordinamento universitario per l'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 5 è il diploma di laurea in scienze infermieristiche.

4. Secondo quanto stabilito dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, le università possono istituire scuole di specializzazione per il conseguimento, successivamente alla laurea in scienze infermieristiche, della qualifica di specialista nei diversi rami di esercizio professionale.

5. In conformità a quanto stabilito dall'articolo 68 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, ai fini dell'approfondimento delle metodologie per la ricerca e la formazione scientifica, è istituito il dottorato di ricerca nelle scienze infermieristiche.

Art. 8.

(Formazione complementare)

1. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, attiva, in relazione alla programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché alla normativa comunitaria vigente in materia, presso le strutture di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 7 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, corsi per il conseguimento del diploma di formazione complementare successivi al diploma universitario.

2. Il Ministro della sanità disciplina con proprio decreto il percorso formativo dei corsi di cui al comma 1, prevedendo, a conclusione dei corsi stessi, il rilascio di una attestazione di formazione specialistica che costituisce titolo preferenziale per l'esercizio delle specifiche funzioni infermieristiche nelle diverse aree di cui all'articolo 9.

Art. 9.

(Formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica)

1. La formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è definita ai sensi dell'articolo 1, commi 5 e 7, del decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739. Oltre alle aree già previste nel predetto comma 5, in relazione a motivate esigenze emergenti dal Servizio sanitario nazionale, il Ministro della sanità, con proprio decreto, può prevedere l'istituzione di ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica. Le suddette aree sono individuate dal Consiglio superiore di sanità, sentite la Federazione nazionale degli ordini degli infermieri, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia, di cui all'articolo 10 della presente legge, e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative operanti nel settore.

2. Successivamente alla completa attivazione della formazione universitaria di cui alla presente legge, la predetta formazione potrà svolgersi mediante l'istituzione dei corsi di perfezionamento di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162.

Art. 10.

(Albo e ordini professionali)

1. Per l'esercizio delle professioni infermieristiche è obbligatoria l'iscrizione all'albo professionale.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Federazione nazionale dei collegi e i collegi provinciali degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici di infanzia nonché la Federazione nazionale dei collegi ed i collegi provinciali delle ostetriche assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli ordini e di ordini provinciali degli infermieri, degli assistenti sanita-

ri e delle vigilatrici d'infanzia e di Federazione nazionale degli ordini e di ordini provinciali delle ostetriche e degli ostetrici.

3. Il personale appartenente alle professioni di cui al presente articolo che consegue il diploma di formazione complementare e la laurea in scienze infermieristiche è iscritto in appositi elenchi speciali, tenuti dai rispettivi ordini, al fine dell'esercizio delle specifiche competenze.

Art. 11.

(Riconoscimento dei titoli di studio acquisiti precedentemente all'entrata in vigore della presente legge)

1. I diplomi e gli attestati legalmente riconosciuti, conseguiti dagli esercenti le professioni infermieristiche antecedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge, sono equiparati a tutti gli effetti a quelli conseguiti ai sensi del comma 3 dell'articolo 6 del citato decreto legislativo

n. 502 del 1992, e successive modificazioni.

2. Fino ad esaurimento, sarà consentito l'accesso, in deroga, ai possessori dell'abilitazione alle funzioni direttive dell'assistenza infermieristica, ai concorsi per posizioni di dirigente infermieristico di 1° livello.

3. I diplomi di dirigente dell'assistenza infermieristica e di infermiere insegnante dirigente, legalmente riconosciuti, conseguiti prima dell'attivazione dei corsi di laurea di cui all'articolo 7 della presente legge, sono riconosciuti ai fini del conseguimento della laurea in scienze infermieristiche secondo quanto stabilito dall'articolo 11, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341.

4. I diplomi di laurea, conseguiti dagli esercenti le professioni infermieristiche prima della data di entrata in vigore della presente legge, sono riconosciuti sulla base delle affinità degli studi ai fini del conseguimento della laurea in scienze infermieristiche, secondo quanto stabilito dall'articolo 11, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341.

DISEGNO DI LEGGE N. 2019

D'INIZIATIVA DEI SENATORI TOMASSINI ED ALTRI

Art. 1.

(Professioni sanitarie non mediche)

1. La presente legge disciplina le professioni sanitarie istituite nelle aree infermieristico-assistenziale, tecnica e di riabilitazione, individuate ai sensi dei commi 2, 3 e 4.

2. Sono istituite nell'area infermieristico-assistenziale le professioni sanitarie di infermiere, di assistente sanitario visitatore e di ostetrica e ostetrico.

3. Sono istituite nell'area tecnica:

a) per l'attività sanitaria, le professioni sanitarie di tecnico di radiologia medica, di tecnico di laboratorio, di tecnico di fisiopatologia, di tecnico di neurofisiopatologia, di tecnico di fisiopatologia respiratoria, di tecnico di cardiologia, di tecnico di angiocardiochirurgia, di tecnico di emodialisi, di igienista dentale, di dietista, di podologo e di tecnico di prevenzione sanitaria ed ambientale;

b) per le attività di supporto sanitario, le professioni di tecnico ortopedico e di tecnico ottico-optometrista.

4. Sono istituite nell'area riabilitativa le professioni sanitarie di fisioterapista, di logopedista, di ortottista-assistente in oftalmologia, di audiometrista, di audioprotesista, di psicomotricista e di educatore professionale.

5. In sede di prima applicazione della presente legge i soggetti che esercitano rispettivamente la professione di massofisioterapista e la professione di educatore sanitario, in possesso di diploma regolarmente riconosciuto, sono iscritti, a domanda, rispettivamente all'albo professionale dei fi-

sioterapisti ovvero degli assistenti sanitari visitatori, istituiti ai sensi dell'articolo 8, in un elenco separato. Entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le scuole per la formazione dei massofisioterapisti sono soppresse.

6. In sede di prima applicazione della presente legge la professione di tecnico di prevenzione ambientale e del lavoro è esercitata dal personale del ruolo sanitario appartenente alle tabelle del personale tecnico-sanitario e del personale di vigilanza ed ispezione, nonchè dal personale del ruolo tecnico di cui all'allegato 1 al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni, cui, alla data di entrata in vigore della presente legge, siano state attribuite funzioni ispettive e di controllo in materia di sicurezza del lavoro.

Art. 2.

(Abilitazione)

1. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 è richiesto il conseguimento del relativo diploma universitario, il cui ordinamento didattico, comprensivo di attività di tirocinio e di attività tutoriali, è definito, ai sensi dell'articolo 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con il Ministro della sanità. L'ordinamento didattico disciplina altresì il riconoscimento degli esami sostenuti nell'ambito dei corsi attivati precedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Gli attestati di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 267, sono, a tutti gli effetti, equipollenti ai diplomi di cui al comma 1.

3. L'esame finale del corso di diploma universitario, articolato in una prova scritta ed in una prova pratica, abilita all'esercizio della professione. Nella commissione di

esame è assicurata la presenza di un rappresentante del relativo collegio professionale.

Art. 3.

(Corsi di diploma universitario)

1. Per l'espletamento dei corsi di diploma universitario di cui all'articolo 2 si applicano le disposizioni di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Le regioni nelle quali non hanno sede università promuovono i protocolli d'intesa di cui al medesimo articolo 6, comma 3, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, con le università delle regioni limitrofe.

2. I requisiti di idoneità e per l'accREDITAMENTO delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle istituzioni private in cui si svolge l'attività di formazione relativa alle professioni di cui all'articolo 1 sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato d'intesa con il Ministro della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Tali requisiti sono definiti anche in relazione alla disponibilità delle attrezzature, alla dotazione strumentale, alla tipologia dei servizi e alla professionalità del personale di ciascuna struttura del Servizio sanitario nazionale o istituzione privata.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano accreditano le strutture del Servizio sanitario nazionale e le istituzioni private ai fini di cui al comma 2, tenuto conto del numero e della ubicazione territoriale delle stesse, nonché di particolari caratteristiche territoriali, quali le aree montane, e del numero di studenti da ammettere a ciascun corso di diploma determinato ai sensi del comma 5.

4. La titolarità dei corsi di insegnamento previsti dagli ordinamenti didattici universitari di cui all'articolo 2 è affidata, di nor-

ma, al personale sanitario di ruolo dipendente dalla struttura presso la quale si svolge la formazione stessa, in possesso dei requisiti richiesti. Le attività di tirocinio e quelle tutoriali previste dai medesimi ordinamenti didattici sono affidate ai soggetti in possesso del diploma di formazione complementare di cui all'articolo 4.

5. Le regioni determinano, ogni tre anni, in relazione alle previsioni dei relativi piani sanitari, il numero complessivo degli studenti da ammettere ai corsi di diploma universitario di cui all'articolo 2 e quello da ammettere presso ciascuna struttura o istituzione accreditata. La relativa delibera è trasmessa al Ministro della sanità che, per esigenze derivanti dalla programmazione sanitaria nazionale o per necessità di riequilibrio interregionale, può richiedere, entro trenta giorni dalla trasmissione, la variazione del numero dei posti disponibili.

Art. 4.

(Corsi di specializzazione complementare)

1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità, sono individuati i settori di attività delle professioni di cui all'articolo 1 per i quali, in relazione alla programmazione sanitaria nazionale e a quella regionale, nonché alla normativa comunitaria, possono essere attivati corsi per il conseguimento del diploma di formazione complementare. I corsi di formazione complementare sono comunque attivati per lo svolgimento delle attività di tirocinio e tutoriali previste dagli ordinamenti didattici universitari dei corsi di cui all'articolo 3 nonché per le attività di assistenza pediatrica, di assistenza ai malati geriatrici, malati terminali e pazienti in riabilitazione neuromotoria e per lo svolgimento delle funzioni direttive. L'attivazione del corso di formazione in assistenza pediatrica determina la soppressione del corso per il conseguimento del diploma di Stato per l'abilitazione alla

professione di vigilatrice dell'infanzia, di cui all'articolo 7 della legge 19 luglio 1940, n. 1098, garantendo, comunque, il completamento degli studi a coloro che risultano, a quella data, iscritti al citato corso.

2. L'ordinamento didattico dei corsi di formazione complementare è definito, ai sensi dell'articolo 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con il Ministro della sanità. L'esame finale del corso è articolato in una prova scritta ed in una prova pratica. Nella commissione di esame è assicurata la presenza di un rappresentante del relativo collegio professionale.

3. Ai fini dell'espletamento dei corsi di formazione complementare di cui al presente articolo, della definizione dei requisiti di idoneità e per l'accreditamento delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle istituzioni private presso le quali si svolge l'attività di formazione relativa agli stessi corsi, nonché della determinazione del numero dei soggetti da ammettere ai medesimi corsi, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3.

Art. 5.

(Riconoscimento dei titoli di studio)

1. Sono fatti salvi gli effetti giuridici dei diplomi e degli attestati conseguiti secondo l'ordinamento vigente alla data di entrata in vigore della presente legge ai fini dell'esercizio delle relative attività professionali e dell'accesso al pubblico impiego. I diplomi rilasciati dalle scuole dirette a fini speciali per l'esercizio delle professioni di cui alla presente legge sono, a tutti gli effetti, equipollenti ai diplomi universitari nel caso in cui abbiano la stessa denominazione o una denominazione corrispondente.

2. Coloro che abbiano conseguito, secondo l'ordinamento vigente alla data di entrata in vigore della presente legge, un diploma o un attestato relativo ad una delle pro-

fessioni di cui all'articolo 1, rilasciato a seguito di un corso per l'accesso al quale non fosse richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria superiore, possono richiedere alle competenti facoltà universitarie, secondo quanto stabilito dagli ordinamenti didattici ai sensi dell'articolo 2, comma 1, la convalida degli studi svolti ai fini del conseguimento del diploma universitario, qualora siano in possesso del diploma di scuola media superiore.

Art. 6.

(Profili e competenze professionali)

1. I profili relativi alle professioni di infermiere, di ostetrica o di ostetrico, di igienista dentale, di dietista, di podologo, di tecnico ortopedico, di fisioterapista, di logopedista, di assistente in oftalmologia, di audiometrista, di audioprotesista, di tecnico di laboratorio, di tecnico di radiologia e di tecnico di neurofisiopatologia sono definiti ai sensi dell'articolo 1 dei decreti del Ministro della sanità 14 settembre 1994, rispettivamente n. 739, n. 740, n. 669, n. 744, n. 666, n. 665, n. 741, n. 742, n. 743, n. 667, n. 668, 26 settembre 1994, n. 745 e n. 746, 15 marzo 1995, n. 183. Con decreti del Ministro della sanità, da emanare entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i profili relativi alle altre professioni sanitarie indicate all'articolo 1.

2. Con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le competenti Commissioni parlamentari ed il Consiglio superiore di sanità, sono definite le competenze di ciascuna delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1.

3. I soggetti che esercitano le professioni di cui all'articolo 1 nell'ambito delle strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale o delle istituzioni private non possono essere distolti dalle funzioni proprie del

profilo di appartenenza. Gli atti ed i provvedimenti adottati in violazione del divieto di cui al presente comma sono nulli ed impegnano la responsabilità, personale e diretta, dei componenti degli organi di amministrazione che li dispongono.

Art. 7.

(Figure professionali)

1. Alle figure professionali individuate con decreto del Ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, si applicano le disposizioni di cui agli articoli 2, 3, 4, 5 e 6 della presente legge.

Art. 8.

(Albo professionale e vigilanza)

1. Per l'esercizio delle professioni di cui all'articolo 1 è obbligatoria l'iscrizione al relativo albo professionale, istituito presso ciascun collegio provinciale, regionale o nazionale, ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni, ratificato ai sensi della legge 17 aprile 1956, n. 561, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presi-

dente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, e successive modificazioni. I collegi professionali di cui al presente articolo, ove non esistenti, sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I soggetti in possesso del diploma di formazione complementare di cui all'articolo 4 sono iscritti in uno specifico elenco aggiunto all'albo della relativa professione.

3. L'esercizio delle professioni di cui all'articolo 1 è soggetto a vigilanza ai sensi dell'articolo 99 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Art. 9.

(Disposizioni per le province autonome di Trento e di Bolzano)

1. Le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità della presente legge ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, recante il testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, e delle relative norme di attuazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 1° novembre 1973, n. 689, al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1975, n. 474, e al decreto legislativo 16 marzo 1992, n. 267.

