

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori COSTA, JERVOLINO RUSSO, DEL NERO,
MEZZAPESA, STAMMATI, D'AGOSTINI, LAI, SENESE, FORNI, DELLA
PORTA, SAPORITO e BORZI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 APRILE 1981

Disciplina della professione socio-sanitaria di operatore geriatrico

ONOREVOLI SENATORI. — La legge 23 dicembre 1978, n. 833, al fine di realizzare un preciso dettato della nostra Costituzione, ha previsto fra gli obiettivi del servizio sanitario nazionale al secondo comma, lettera *f*, dell'articolo 2 « la tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione ».

Per poter perseguire tale fine è demandato al piano sanitario nazionale ed ai piani sanitari regionali l'organizzazione di appositi servizi domiciliari oltre che, se necessario, di idonei istituti di ricovero.

In una società in rapida evoluzione non poteva infatti sfuggire al legislatore l'aumentata durata media della vita con il conseguente aumento della fascia degli appartenenti alla cosiddetta « terza età ».

In questa ottica non può sfuggire l'importanza di giungere « al superamento degli squilibri territoriali delle condizioni socio-sanitarie del Paese », per cui si rende neces-

sario dotare le Regioni più carenti di idonee strutture e soprattutto di personale educato e formato per ottenere una più qualificata ed umana assistenza agli anziani.

Deospedalizzare gli anziani infatti significa soprattutto poter mettere loro a disposizione una idonea assistenza alternativa sia domiciliare che attraverso « ospedali diurni ».

L'assistenza agli anziani in una visione moderna non è più competenza solo « della sanità » ma anche dell'« assistenza » poichè la non emarginazione e l'autosufficienza necessita di momenti di collegamento degli anziani con le strutture sociali oltre che con quelle sanitarie ai fini della prevenzione e della eventuale cura e riabilitazione.

L'attuazione del servizio sanitario nazionale che, anche se a rilento, vede impegnate le Regioni e le unità sanitarie locali potrà, dopo l'approvazione dei piani sanitari regionali, prevedere le strutture da mettere a disposizione degli anziani, ma non potrà non tener presente che l'assistenza dovrà essere

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

effettuata tramite operatori socio-sanitari idonei ad effettuare prestazioni in tutte le città ai cittadini anziani.

Allo stato attuale non esistono operatori sanitari formati per l'assistenza geriatrica nè esistono idonee scuole nè esiste una legge-quadro che specifichi il profilo dell'operatore geriatrico.

La Scuola italiana per gli operatori geriatrici ha, con la collaborazione di qualche Regione e di qualche amministrazione provinciale, tentato qualche esperimento di formazione che è rimasto obsoleto per la mancanza di una legge-quadro capace di far trovare collocazione a quanti si erano sobbarcati all'onere di partecipare ai predetti corsi.

Richiamandoci all'esperienza proprio della Scuola italiana operatori geriatrici e alla lettera *g* dell'articolo 6 della legge n. 833 del 1978, che riserva allo Stato « la fissazione

dei requisiti per la determinazione dei profili professionali degli operatori sanitari ... nonchè dei requisiti per l'esercizio delle professioni mediche e sanitarie ausiliarie », ci siamo indotti a presentare la presente proposta di legge che oltre tutto vuole sostituirsi a chi in base alla 833 avrebbe dovuto farsi carico di presentare al Parlamento una moderna ed organica regolamentazione di tutto il personale sanitario.

La proposta di legge al vostro esame potrà essere migliorata e modificata dall'apporto che gli onorevoli colleghi potranno dare in Commissione ed in Aula, ma necessita che venga approvata in tempi brevi se si vuole evitare che l'assistenza geriatrica, che sta per iniziare presso le unità sanitarie locali, venga affidata a personale non qualificato con tutte le conseguenze disastrose ipotizzabili.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

L'assistenza socio-sanitaria sia domiciliare che presso i centri di ricovero è affidata dagli enti pubblici e privati agli operatori geriatrici regolarmente abilitati.

Art. 2.

La formazione e l'esercizio professionale degli operatori geriatrici sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della sanità.

Art. 3.

Le scuole per la formazione degli operatori geriatrici sono istituite dalle Regioni e possono essere gestite direttamente dalle stesse ovvero da enti pubblici, associazioni o strutture convenzionate con il servizio sanitario nazionale.

Art. 4.

La giunta regionale autorizza il funzionamento delle scuole, indicando il numero degli allievi in rapporto alle esigenze previste dal piano regionale sanitario.

Alle predette scuole potranno essere ammessi i cittadini italiani di ambo i sessi che abbiano raggiunto il 18° anno di età e che siano in possesso della licenza di scuola media inferiore e di un certificato di ammissione al 3° anno di scuola secondaria superiore.

Art. 5.

Gli operatori geriatrici coadiuvano i medici, gli infermieri professionali e gli operatori sociali nell'assistenza agli anziani sia a domicilio che presso gli istituti di ricovero.

Agli stessi sono attribuiti i compiti previsti dall'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225.

Art. 6.

La durata dei corsi è di un anno, compreso un periodo di trenta giorni di pratica da effettuarsi presso i servizi domiciliari o centri di ricovero di anziani.

L'esame di Stato è articolato in una prova orale, una scritta ed una pratica.

Le commissioni sono nominate con decreto del Ministro della sanità e sono composte di sei membri, dei quali uno designato dal Ministro della sanità, uno dal Ministro della pubblica istruzione, tre dalla Regione, nonché dal coordinatore sanitario della unità sanitaria locale e dal direttore della scuola.

Art. 7.

Il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, con proprio decreto stabilisce i programmi e le ore di lezione e di esercitazione pratica.

LEGISLATURA VIII — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

I programmi dovranno prevedere elementi di:

- geriatria e gerontologia;
- psicologia;
- sociologia;
- economia domestica;
- problemi giuridico-amministrativi;
- educazione civica;
- igiene e sanità (prevenzione, cura, riabilitazione).

Art. 8.

Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, potrà apportare con proprio decreto modifiche all'organizzazione dei corsi in rapporto alle normative CEE.

Art. 9.

L'abilitazione all'esercizio delle attività di operatore geriatrico di cui alla presente legge si consegue con il superamento di un esame di Stato.

Ai candidati che superano l'esame di cui sopra viene rilasciato un diploma recante l'intestazione: Ministero della sanità, firmato dal presidente della commissione esaminatrice e da un componente designato dalla Regione

Il diploma è valido per tutto il territorio nazionale.

Art. 10.

Le spese di funzionamento dei corsi fanno carico sui bilanci degli enti pubblici o sui bilanci degli enti privati che ne fanno richiesta.

Le spese per gli esami fanno carico alle Regioni.

Art. 11.

Alla prima sessione di esame possono essere ammessi coloro che senza aver frequentato la scuola possano dimostrare con idonea certificazione di aver praticato la professione alle dipendenze di enti pubblici e privati.