



NEWSLETTER

dell' Associazione Nazionale Assistenti Sanitari
integrativa del periodico "L'ASSISTENTE SANITARIO"



Numero 17

11 Luglio 2005 - prot. 46/05

Editoriale

Cari colleghi,

questa newsletter vi mette a disposizione il disegno di legge cosiddetto "Riunito" che la XII^o Commissione Igiene e Sanità del Senato ha approvato all'unanimità, il 28 giugno scorso.

E' il disegno di legge S. 32/36 (allegato 1).

Il testo unifica i disegni di legge 32/36 del Governo, 1645 del Senatore Tomassini, 1928 ancora Senatore Tomassini e 2159 Senatori Bettoni – Brandani di cui vi avevamo dato notizie in precedenti newsletter.

Il ddl prosegue l'iter parlamentare: aula Senato, Camera dei deputati. Quando approvato sarà "legge delega" in quanto delegherà il Governo ad emanare decreti legislativi per le istituzioni di ordini per le professioni sanitarie. In particolare ci interessa, all'articolo 4, comma 1, lettera a), la trasformazione dei collegi professionali in ordini, "ferma restando, ai sensi della legge n. 251 del 2000 e del DM 29/03/01, l'assegnazione della professione dell'assistente sanitario all'ordine della prevenzione, prevedendo l'istituzione di un ordine specifico, con albi separati per ognuna delle professioni previste della legge 251 del 2000", per noi le figure di Tecnico della Prevenzione e dell'Assistente Sanitario.

Si tratta della salvaguardia che eliminerà l'attuale anomalia che affatica la nostra figura come ripetutamente abbiamo messo in evidenza, e che, se approvata dal Parlamento andrà a chiudere il cerchio dell'autonomia della nostra figura.

L'auspicio è che l'iter di questo disegno di legge vada in porto rapidamente.

Buon lavoro, buona estate anche da parte del Consiglio Direttivo Nazionale che nella riunione del 2 luglio 2005 ha approfonditamente analizzato l'argomento e infine dalla redazione della newsletter.

La Presidente
Gianna Calzolari

*Redazione: Consiglio Direttivo Nazionale AsNAS – Sede Presidenza Nazionale
Via Tagliamento, 14 – 41037 Mirandola (MO) –
Tel-Fax: 0535/23295*

*E-mail: presidenza@asnas.it – segreteria@asnas.it - info@asnas.it
majorioppi@libero.it – gabriellatritta@virgilio.it
Sito web: <http://www.asnas.it>*

Allegato 1

Testo unificato dei disegni di Legge nn. 3236, 1645, 1928 e 2159

Approvato durante la seduta della Commissione permanente igiene e sanità (12°)
del Senato della Repubblica del 28 Giugno 2005

Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali

Art. 1 (Definizione)

1. Sono professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione, quelle previste ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251 e del decreto ministeriale 29 marzo 2001 che svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o di riabilitazione.

2. Resta ferma la competenza delle regioni nell'individuazione e formazione dei profili di operatori di interesse sanitario non riconducibili alle professioni sanitarie come definite dal comma 1 articolo 1.

3. Sono in ogni caso fatte salve le competenze spettanti alle province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dello statuto speciale e delle relative norme di attuazione.

Art. 2 (Requisiti)

1. L'esercizio delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, è subordinato al conseguimento del titolo universitario rilasciato a seguito di esame finale con valore abilitante all'esercizio della professione. Tale titolo universitario è definito ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera c), valido sull'intero territorio nazionale e rilasciato a seguito di un percorso formativo da svolgersi in tutto o in parte presso le aziende e le strutture del Servizio sanitario nazionale, inclusi gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), individuate dalle regioni, sulla base di appositi protocolli d'intesa tra le stesse e le università, stipulati ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Fermo restando il titolo universitario abilitante, il personale del servizio sanitario militare, nonché quello addetto al comparto sanitario della Guardia di finanza, può svolgere il percorso formativo presso le strutture del servizio stesso, individuate con decreto del Ministro della salute, che garantisce la completezza del percorso formativo.

2. L'iscrizione all'albo professionale è obbligatoria, anche per i pubblici dipendenti ed è subordinata al conseguimento del titolo universitario abilitante di cui al comma 1, salvaguardando comunque il valore abilitante dei titoli già riconosciuti come tali alla data di entrata in vigore della presente legge.

3. L'aggiornamento professionale segue modalità identiche a quelle previste per la professione medica.

4. All'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al comma 3, lettera *b*), alla fine del periodo dopo la parola «dell'avviso» sono aggiunte le seguenti: «ovvero l'espletamento del mandato parlamentare di Senatore o Deputato della Repubblica nonché di Consigliere regionale».

5. All'articolo 16-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dopo il comma 2, è aggiunto il seguente: «2-*bis*. I laureati in medicina e chirurgia e gli altri operatori delle professioni sanitarie, obbligati ai programmi di formazione continua di cui ai precedenti commi, sono esonerati da tale attività formativa limitatamente al periodo di espletamento del mandato parlamentare di Senatore o Deputato della Repubblica nonché di Consigliere regionale».

Art. 3

(Istituzione degli ordini delle professioni sanitarie)

1. In ossequio all'articolo 32 della Costituzione e in conseguenza del riordino normativo delle professioni sanitarie avviato con le leggi di riforma della sanità, dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, e dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, nonché dalle riforme degli ordinamenti didattici effettuati progressivamente dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, fino a adeguare il livello culturale, deontologico e professionale degli esercenti le professioni in ambito sanitario al pari dei paesi dell'Unione europea, la presente legge regola tutte le professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, e del decreto ministeriale 29 marzo 2001, nel rispetto dei diversi iter formativi, che devono essere organizzate in ordini ed albi, ai quali devono accedere sia le professioni sanitarie esistenti, sia quelle di nuova configurazione.

Art. 4

(Delega al Governo all'istituzione degli Ordini ed Albi professionali)

1. Il Governo è delegato a adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi al fine di istituire, per le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, comma 1, i relativi ordini professionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, nel rispetto delle competenze delle regioni e sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) trasformare i collegi professionali esistenti in ordini professionali, salvo quanto previsto alla lettera *b*) e ferma restando, ai sensi della legge n. 251 del 2000 e del decreto ministeriale 29 marzo 2001, l'assegnazione della professione dell'assistente sanitario all'ordine della prevenzione, prevedendo l'istituzione di un ordine specifico, con albi separati per ognuna delle professioni previste dalla legge n. 251 del 2000, per ciascuna delle seguenti aree di professioni sanitarie: area delle professioni infermieristiche; area della professione sanitaria ostetrica; area delle professioni sanitarie della riabilitazione; area delle professioni tecnico-sanitarie; area delle professioni tecniche della prevenzione;

b) aggiornare la definizione delle figure professionali da includere nelle fattispecie di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, come attualmente disciplinata dal decreto ministeriale 29 marzo 2001;

c) individuare, in base alla normativa vigente, i titoli che consentano l'iscrizione agli albi di cui al presente comma;

d) definire, per ciascuna delle professioni di cui al presente comma, le attività il cui esercizio sia riservato agli iscritti agli ordini e quelle il cui esercizio sia riservato agli iscritti ai singoli albi;

e) definire le condizioni e le modalità in base alle quali si possa costituire un unico ordine per due o più delle aree di professioni sanitarie individuate ai sensi della lettera a);

f) definire le condizioni e le modalità in base alle quali si possa costituire un ordine specifico per una delle professioni sanitarie di cui al presente comma, nell'ipotesi che il numero degli iscritti al relativo albo superi le ventimila unità, facendo salvo, ai fini dell'esercizio delle attività professionali, il rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli altri albi dell'ordine originario e prevedendo che gli oneri della costituzione siano a totale carico degli iscritti al nuovo ordine;

g) prevedere, in relazione al numero degli operatori, l'articolazione degli ordini a livello provinciale o regionale o nazionale;

h) disciplinare i principi cui si devono attenere gli statuti e i regolamenti degli ordini neocostituiti.

2. Gli schemi di decreti legislativi redatti ai sensi del comma 1, previa acquisizione del parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono trasmessi alle Camere ai fini dell'espressione dei pareri da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia, che sono resi entro quaranta giorni dalla data di trasmissione degli schemi di decreti. Decorso tale termine, i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine previsto per i pareri dei competenti organi parlamentari scada nei trenta giorni che precedono o seguono la scadenza del termine di cui al comma 1, quest'ultimo s'intende automaticamente prorogato di novanta giorni.

Art. 5

(Individuazione di nuove professioni in ambito sanitario)

1. L'individuazione di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3, 4 della legge n. 251, il cui riconoscimento ed esercizio debbono essere riconosciuti su tutto il territorio nazionale, avviene o in sede di recepimento di direttive comunitarie o per iniziativa dello Stato e delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute.

2. L'individuazione è effettuata, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri.

3. L'individuazione è subordinata ad un parere tecnico-scientifico, espresso da apposite commissioni, operanti nell'ambito del Consiglio superiore di sanità, di volta in volta nominate dal Ministero della salute, alle quali partecipano esperti designati dal Ministero della salute e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e i rappresentanti degli ordini delle professioni di cui all'articolo 1, comma 1, senza oneri a carico della finanza pubblica.

4. Gli accordi di cui al comma 2 individuano il titolo professionale e l'ambito di attività di ciascuna professione.

5. La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse.

6. Gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui all'articolo 2 sono definiti con uno o più decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. L'esame di laurea ha valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della professione.

Art. 6
(Istituzione della funzione di coordinamento)

1. In conformità all'ordinamento degli studi dei corsi universitari, disciplinato ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, il personale laureato appartenente alle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, è articolato come segue:

a) professionisti in possesso del diploma di laurea o del titolo universitario conseguito anteriormente all'attivazione dei corsi di laurea o di diploma ad esso equipollente ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42;

b) professionisti coordinatori in possesso del *master* di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509 e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004 n 270;

c) professionisti specialisti in possesso del *master* di primo livello per le funzioni specialistiche rilasciato dall'università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509 e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004 n 270;

d) professionisti-dirigenti in possesso della laurea specialistica di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 2 aprile 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 5 giugno 2001, e che abbiano esercitato l'attività professionale con rapporto di lavoro dipendente per almeno cinque anni, oppure ai quali siano stati conferiti incarichi dirigenziali ai sensi dell'articolo 7 della legge 10 agosto 2000, n. 251, e successive modificazioni.

2. Per i profili delle professioni sanitarie di cui al comma 1 è istituita la funzione di coordinamento.

3. I criteri e le modalità per l'attivazione della funzione di coordinamento in tutte le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private sono definiti, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con apposito accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della salute e le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

4. L'esercizio della funzione di coordinamento è espletato da coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento nell'area di appartenenza, rilasciato ai sensi dell'articolo 3, comma 8 del regolamento di cui al decreto del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509 e dell'articolo 3, comma 9, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004 n 270;

b) esperienza almeno triennale nel profilo di appartenenza.

5. Gli abilitati alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica in base alla pregressa normativa sono da considerarsi a tutti gli effetti professionisti coordinatori.

6. Il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica è valido per l'esercizio della funzione di coordinatore.

Art. 7.
(Disposizioni finali)

1. Alle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione già riconosciute alla data di entrata in vigore della presente legge continuano ad applicarsi le disposizioni contenute nelle rispettive fonti di riconoscimento, salvo quanto previsto dalla presente legge.

2. Con il medesimo procedimento di cui all'articolo 4 della presente legge, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previa acquisizione del parere degli ordini professionali delle professioni interessate, si può procedere ad integrazioni delle professioni riconosciute ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

3. La presente legge non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

La Commissione conferisce infine mandato ai relatori a riferire in Assemblea in senso favorevole all'approvazione del testo unificato predisposto per i disegni di legge nn. 3236, 1645, 1928 e 2159, autorizzandoli altresì ad apportare le modifiche di coordinamento formale che si rendessero necessarie, nonché a richiedere di svolgere la relazione orale.