

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XIII LEGISLATURA -----

N. 1648

DISEGNO DI LEGGE

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

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 NOVEMBRE 1996

Istituzione della dirigenza infermieristica

- **RELAZIONE**
- **DISEGNO DI LEGGE**
  - **Art. 1. (Professioni sanitarie infermieristiche)**
  - **Art. 2. (Professione di infermiere)**
  - **Art. 3. (Professione di ostetrica/o)**
  - **Art. 4. (Professione di assistente sanitario)**
  - **Art. 5. (Dirigenza infermieristica)**
  - **Art. 6. (Strutture formative ospedaliere)**
  - **Art. 7. (Titoli universitari)**
  - **Art. 8. (Formazione complementare)**
  - **Art. 9. (Formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica)**

- **Art. 10. (Albo e ordini professionali)**
  - **Art. 11. (Riconoscimento dei titoli di studio acquisiti precedentemente all'entrata in vigore della presente legge)**
- 

ONOREVOLI SENATORI. - Quando ci si interroga sulle cause che rendono il nostro sistema sanitario segnato da gravi forme di disfunzione, raramente si valuta, in sede politica e legislativa, il ruolo importante che in tal senso svolge la situazione attuale del personale sanitario.

Ad eccezione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, successivamente modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, peraltro criticabile sul versante della connessione tra esigenze di carattere organizzativo, legate alla funzionalità delle strutture ospedaliere, e aspettative di riconoscimento del proprio ruolo da parte degli operatori sanitari, la legislazione che ha riguardato la figura professionale di questi ultimi ha più rincarato le situazioni che andavano determinandosi che proposto soluzioni di carattere strategico.

Così i problemi degli operatori sanitari, sia medici che infermieri, sono stati presi in considerazione quasi esclusivamente in occasioni di rinnovi contrattuali, ragionando pertanto esclusivamente sulle questioni di carattere rivendicativo poste dalla contingente fase contrattuale. Una problematica sicuramente trascurata è stata quella inerente l'integrazione operativa e l'armonizzazione delle funzioni, nel rispetto dei ruoli, tra operatori sanitari, medici ed infermieri.

È opportuno invece ribadire, anche a fronte di alcune poco ragionate iniziative polemiche assunte nell'ambito dell'area medica, che le strutture sanitarie per poter funzionare al meglio delle loro potenzialità hanno bisogno di poter contare su una migliore qualificazione di tutti gli operatori sanitari e sulla conseguente assunzione di responsabilità nei confronti dell'utente da parte di ciascuna delle figure professionali coinvolte nei processi di assistenza e cura.

Infatti, come è evidenziato dalla più avanzata elaborazione epistemologica sull'argomento, accanto alla definizione dell'atto medico "nella sua duplice dimensione di diagnosi e di cura, c'è l'identificazione dell'atto infermieristico di cui la diagnosi infermieristica e il piano di assistenza infermieristica costituiscono gli aspetti salienti, che si integrano perfettamente con la diagnosi e la terapia medica nell'esclusivo interesse del malato, senza indebite ingerenze".

Le competenze infermieristiche, infatti, nell'autonoma responsabilità della prassi assistenziale, sono risorse fondamentali e insostituibili per ridisegnare modelli operativi e gestionali più efficaci ed efficienti e per contribuire alla risoluzione delle gravi disfunzioni in cui versa il sistema sanitario nazionale.

D'altra parte la ridefinizione della figura professionale dell'infermiere secondo questa nuova prospettiva è stata perseguita dalla maggior parte dei Paesi del mondo occidentale. Basti pensare che negli Stati Uniti d'America il contenuto dei corsi formativi in questo campo è stato elevato ad un livello universitario già negli anni '20, e fin da gli anni '40 la ricerca scientifica nel *nursing* è stata investita di un ruolo istituzionale.

Il Consiglio d'Europa e l'Unione europea, con raccomandazioni e direttive, hanno sollecitato i Paesi membri ad adottare misure legislative tese ad armonizzare la formazione di base e complementare degli infermieri e delle altre professioni sanitarie, al fine di facilitare la libera circolazione e l'inserimento di queste categorie nel territorio dell'Unione stessa.

Solo un notevole ritardo culturale, se non un vero e proprio pregiudizio, ha impedito che anche in Italia venisse avviata tempestivamente una riforma complessiva delle professioni infermieristiche.

Gli infermieri attualmente sono oltre 260.000 e costituiscono circa il 61 per cento degli operatori della sanità. Il riconoscimento giuridico formale della professione infermieristica è del 1929; successivamente, nel 1954, vengono istituiti gli albi e i collegi provinciali, come enti di diritto pubblico a tutela della professionalità degli iscritti.

Il ruolo e la funzione degli infermieri si articolano in distinte figure professionali in funzione di concrete esigenze operative, pur potendosi identificare una comune matrice culturale. I recenti decreti del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, per il profilo professionale dell'infermiere, e n. 740, per il profilo professionale dell'ostetrica/o, rappresentano finalmente un'importante acquisizione per queste figure e il necessario punto di partenza per il presente disegno di legge, che si configura quale strumento di riordino complessivo della formazione e

dell'esercizio della professione infermieristica.

È comunque evidente che il complesso delle attività di formazione e di aggiornamento previste nel presente disegno di legge non possono certo essere assolvibili solo dal personale o dalle strutture presenti in ambito universitario e in regime di convenzione con le strutture ospedaliere, secondo quanto stabilito dall'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo 7 del decreto legislativo n. 517 del 1993, e individuano piuttosto un percorso metodologico che valorizzi al massimo tutte le risorse e le competenze disponibili, in una struttura integrata di tipo dipartimentale di ricerca, assistenza e didattica, definibile "ospedale di insegnamento". Ogni riferimento a questa istituzione dovrà evidentemente essere recepito all'interno di un organico disegno relativo all'ospedale d'insegnamento.

Il presente disegno di legge si compone di 11 articoli.

Gli articoli 1, 2, 3 e 4 definiscono le figure professionali di infermiere, ostetrica, od ostetrico, e assistente sanitario. In particolare, gli articoli 2 e 3 recepiscono, rispettivamente, i citati decreti del Ministro della sanità nn. 739 e 740 del 1994, per le figure di infermiere e di ostetrica, o ostetrico; l'articolo 4 definisce i compiti dell'assistente sanitario quale operatore responsabile delle attività di supporto nell'educazione alla salute.

L'articolo 5 istituisce le figure del dirigente infermieristico di 1° e 2° livello nelle aziende sanitarie locali prevedendo per la formazione di queste figure il diploma di laurea.

L'istituzione di questo specifico ruolo dirigente è volta al pieno riconoscimento della reale autonomia delle problematiche legate alla professione infermieristica nelle strutture sanitarie, in particolare in ambito di sanità pubblica.

L'articolo 6 definisce le strutture del Servizio sanitario nazionale e le istituzioni accademiche competenti nella formazione universitaria del personale infermieristico, sottolineando così l'importanza delle risorse ospedaliere nel territorio per la formazione di base e permanente degli infermieri.

L'articolo 7 istituisce i titoli di studio universitari previsti per la formazione infermieristica.

L'articolo 8 prevede la possibilità di istituire corsi di formazione complementare in relazione alla programmazione sanitaria nazionale e regionale.

L'articolo 9 definisce le aree per la formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica.

L'articolo 10 prevede l'obbligatorietà dell'iscrizione all'albo professionale e la trasformazione degli attuali collegi infermieristici in ordini provinciali, con contestuale istituzione della federazione nazionale degli ordini. Si tratta di un articolo che, oltre a introdurre un elemento di maggiore razionalizzazione dell'organizzazione professionale, contribuisce a sancire la reale autonomia e il corretto autogoverno della professione infermieristica.

L'articolo 11 prevede infine alcune norme per il riconoscimento dei titoli di studio acquisiti precedentemente, prevedendone l'equiparazione a tutti gli effetti.

---

## DISEGNO DI LEGGE

### 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, nonché 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 é 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, é 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 é l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, é addetto alla prevenzione, alla promozione ed alla educazione per la salute.
2. L'attività dell'assistente sanitario é 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 é 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 é richiesto 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 é il diploma universitario.

3. Il titolo previsto dall'ordinamento universitario per l'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 5 é 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, é 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 é 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 é 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 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 consegua il diploma di formazione complementare e la laurea in scienze infermieristiche é 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.