

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1139

## PROPOSTA DI LEGGE

### d'iniziativa della deputata MALAVASI

Disposizioni in materia di rapporto di lavoro esclusivo degli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, la professione ostetrica e la professione sociosanitaria di assistente sociale, dipendenti delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale

*Presentata l'8 maggio 2023*

ONOREVOLI COLLEGHI! — In questi ultimi decenni l'azione del Parlamento, del Governo e delle regioni ha avviato un processo di profonda riforma, in ambito formativo e ordinamentale, delle professioni sanitarie e sociosanitarie che non ha pari in altri comparti professionali. Riteniamo che sia maturo il tempo per il Parlamento di perfezionare e completare il percorso riformatore di queste professioni, già tra i più avanzati nell'Unione europea, che sia funzionale in egual misura al soddisfacimento dei bisogni di salute ed alla valorizzazione dei professionisti. Questo processo di riforma delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche e tecniche, della riabilitazione e della prevenzione nonché della professione sociosanitaria di assistente sociale è stata ed è la maggiore e più discontinua novità nell'organizzazione del lavoro

in sanità ed è pertanto necessario adeguare a questa evoluzione lo stato giuridico del personale appartenente a queste professioni, dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN). Per tali motivi questa proposta di legge vuole ridisegnare lo stato giuridico di tali professionisti per adattarlo alla suddetta evoluzione e per renderlo funzionale all'attuazione delle scelte strategiche di attuazione del diritto alla salute stabilite dalla programmazione sanitaria e sociosanitaria, sia nazionale che regionale.

La complessità delle competenze, delle funzioni e delle responsabilità di queste professioni, in crescita dinamica ed esponenziale in relazione all'evoluzione scientifica, tecnologica, formativa e ordinamentale del SSN, non può che rendere necessario un intervento per garantire a questi

professionisti le stesse modalità previste per le professioni sanitarie incluse nella dirigenza, e cioè il sistema degli incarichi professionali previsto per ogni professionista, rinnovabile senza limite temporale, salvo valutazione negativa o soppressione dell'incarico, nonché il diritto ad esercitare l'attività *intramoenia*, non sussistendo più alcuna motivazione che giustifichi la loro discriminazione.

*L'intramoenia* non è il « male assoluto » bensì, se ben organizzato e gestito, come in Emilia-Romagna, una risorsa per il sistema, i cittadini e gli operatori. Allo stesso tempo, è necessario rivedere il percorso di formazione, adeguandone i contenuti all'evoluzione in corso, in particolare prevedendo indirizzi propriamente professionali specialistici nella laurea magistrale e non solo gestionali e didattici.

## PROPOSTA DI LEGGE

### Art. 1.

1. In attuazione dei principi di valorizzazione delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, per il personale appartenente alle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, alla professione ostetrica e alla professione socio-sanitaria di assistente sociale, dipendente di aziende o di enti del Servizio sanitario nazionale, in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali, sulla base delle scelte di programmazione regionale, in sede di contrattazione collettiva nazionale sono previsti criteri generali per la graduazione delle funzioni professionali, gestionali, didattiche e di ricerca, nonché per l'assegnazione, la valutazione e la verifica degli incarichi e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità di risultato.

2. L'attività dei professionisti di cui al comma 1 è svolta con autonomia tecnico-professionale i cui ambiti di esercizio, a seguito di valutazione e verifica, sono progressivamente ampliati e incrementati, anche in conformità alle scelte strategiche di programmazione nazionale e regionale e nel rispetto delle norme stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale. L'autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, si esercita nel rispetto della collaborazione interprofessionale, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività promossi, valutati e verificati a livello dipartimentale e aziendale, finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità. Il professionista, in relazione all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare e alle specifiche funzioni attribuite, è personalmente responsabile del risultato.

3. All'atto della prima assunzione, ai professionisti di cui al comma 1 sono affi-

dati compiti professionali con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi definiti dal responsabile della struttura e sono attribuite funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. Superato il periodo di prova, ai medesimi professionisti è conferito un incarico professionale di base in relazione al programma di attività finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati e al perfezionamento delle competenze tecnico-professionali e gestionali riferite alla struttura di appartenenza. In relazione alla natura e alle caratteristiche dei programmi da realizzare, nonché alle attitudini e alle capacità professionali acquisite dal professionista interessato, dopo cinque anni di attività con valutazione positiva, ai professionisti sono attribuite funzioni professionali più elevate, prevedendo anche l'attribuzione di incarichi di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, gestionali, didattici e di ricerca, compresi incarichi gestionali di valenza dipartimentale, fermo restando, per altri incarichi di coordinamento, quanto previsto dall'articolo 6 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

4. I professionisti di cui al comma 1 cui è attribuito uno degli incarichi di cui ai commi 3 e 5 sono sottoposti a verifica, sulla base della vigente normativa legislativa e contrattuale, per quanto attiene alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti, nonché con riferimento alla loro partecipazione, con esito positivo, ai programmi di formazione continua. L'esito positivo delle verifiche costituisce condizione per la conferma nell'incarico o per il conferimento di altro incarico, professionale o gestionale, didattico e di ricerca, anche di maggiore rilievo.

5. Ai professionisti di cui al comma 1 con incarico gestionale sono attribuite, oltre a quelle derivanti dalle specifiche competenze professionali, funzioni di organizzazione della struttura, da esercitare nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, finalizzate al corretto espletamento del servizio e a garantire l'appropriatezza degli

interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e di integrazione sociosanitaria, con diretta responsabilità in relazione all'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite.

6. Il rapporto di lavoro dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale esercenti le professioni di cui al comma 1 è esclusivo e comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni professionali attribuite dall'azienda o ente, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta, con impegno orario contrattualmente definito.

7. Il rapporto di lavoro di cui al comma 6 comporta:

a) il diritto all'esercizio di attività libero-professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione; si applica quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;

b) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento svolte in *équipe*, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;

c) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività a pagamento richieste da singoli utenti e svolte individualmente o in *équipe*, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda o altro ente del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda o ente di appartenenza con le predette aziende e strutture;

d) la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi all'azienda o ente, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda o ente stessi, sentite le *équipe* dei servizi interessati.

8. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al comma 7 e i criteri per

l'attribuzione dei relativi proventi ai professionisti interessati, nonché al personale che presta loro la propria collaborazione, sono stabiliti dal direttore generale in conformità alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

9. L'azienda o ente disciplina i casi in cui l'assistito può chiedere all'azienda o ente stessi che la prestazione sanitaria o sociosanitaria sia resa direttamente dal professionista scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie o sociosanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente tra il professionista e l'assistito con riferimento all'attività libero-professionale intramuraria già svolta individualmente o in *équipe* nell'ambito dell'azienda o ente, fuori dell'orario di lavoro.

10. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale e al fine di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'attività libero-professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio tra attività istituzionale e attività libero-professionale, nel rispetto dei seguenti principi:

a) l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale, che è esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali;

b) devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e, conseguentemente, assicurati i relativi volumi prestazionali e i tempi di attesa concordati con le *équipe*;

c) l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma o di quelle contrattuali;

*d)* le aziende e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale destinano una parte dei proventi dell'attività libero-professionale per attribuire al personale con rapporto di lavoro a tempo pieno, di cui al presente comma, una specifica indennità di esclusività da determinare in sede di contrattazione collettiva integrativa aziendale.



\*19PDL0036040\*