

SENATO DELLA REPUBBLICA

XVIII LEGISLATURA Disegno di legge

AS 1284

d'iniziativa dei senatori

SILERI, CASTELLONE, DESSI, GALLICCHIO, LANZI, LOMUTI, ANGRISANI,
ROMAGNOLI, AIROLA, PISANI, MAIORINO, CASTALDI, MORRA, ROMANO,
DALL'OLIO, LUPO, NOCERINO, ACCOTO, LEONE, RICCIARDI, PIRRO, LANNUTTI

Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria delle professioni sanitarie di cui alla legge 1 febbraio 2006, n.43.

Onorevoli Senatori! –

Il nostro Servizio Sanitario Nazionale necessita di modernizzazione che preveda la riconduzione dell'ambito ospedaliero alla sua ritrovata vocazione di risposta a determinati e specialistici bisogni dei cittadini. Così come è necessario realizzare una assistenza territoriale capillare ed estesa con presidi sanitari e sociosanitari quando più prossimi ai cittadini. Innegabile che in questo ammodernamento il ruolo della assistenza infermieristica è essenziale in ospedale come sul territorio. Ma è altrettanto vero, che risulta incomprensibile che nel nostro ordinamento, solo ad alcuni dipendenti del SSN appartenenti alla dirigenza sanitaria, medica e veterinaria è legittima l'opzione libero-professionale intramoenia e contrattualmente disciplinata. Mentre non è prevista per le professioni sanitarie di cui alla legge 1 febbraio 2006, n. 43.

Eppure la conquista della dimensione di professione autonoma e liberale nell'accezione propria delle altre professioni formate con laurea magistrale, che oggi l'infermiere ha, dovrebbe prevedere come suo corollario conseguente che possa esser riconosciuto il suo diritto ad esercitare la libera professione sia come soggetto autonomo, e questo è realtà, da migliorare e valorizzare, ma soprattutto come dipendente del SSN come già avviene per i profili professionali della dirigenza sanitaria.

In questa direzione di ammodernamento del SSN e di valutazione della figura del professionista sanitario è necessario colmare questa lacuna legislativa procedendo quindi alla valorizzazione di tutti i professionisti del SSN ed offrendo quando ai cittadini nuovi servizi e prestazioni.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, indica *“la valorizzazione delle professionalità sanitarie ” come uno degli elementi peculiari e dirimente, per poter assicurare agli abitanti della terra il diritto ad adeguati servizi sanitari “*.

Tali professionisti sono costretti a svolgere funzioni non pertinenti con la loro elevata qualificazione professionale, in tal modo mettendo in serio pericolo il diritto del cittadino ad avere un'assistenza infermieristica di livello adeguato. Senza interventi risolutivi le contestazioni degli infermieri sono destinate a continuare , come già annunciato dal sindacato Nursing Up , perché in alcune aziende si è arrivati addirittura sul punto di immaginare , ed in qualche caso sfortunato ad operare di fatto, la sostituzione del professionista infermiere con svariate altre figure di supporto, mettendo in tal modo in

discussione la qualità di un sistema di prestazioni complesso e delicato come quello sanitario ma anche vessando le potenzialità dei professionisti sui quali in tale maniera, viene acuito il peso del già grave fardello di incombenze e di responsabilità che oggi già hanno.

Una recente ricerca del Censis condotta per la Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi sul “mercato delle prestazioni infermieristiche private e l’intermediazione tra domanda e offerta”, dimostra che gli italiani chiedono di potenziare l’offerta di prestazioni infermieristiche sul territorio per i canali del servizio sanitario e supportare le famiglie nell’acquisto privato.

I dati mostrano quanto sia importante istituire la libera professione intramoenia delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione che permetterebbe, specie sul territorio, il potenziamento delle cure primarie, l’abbattimento delle liste di attesa e il controllo del fenomeno troppo diffuso dell’esercizio abusivo di professione, soprattutto infermieristica.

L’istituzione dell’attività libero professionale intramoenia per tutte le professioni sanitarie, permetterà, dunque, di abbattere quel sommerso rilevante e crescente nel mercato delle prestazioni sanitarie e risponderà soprattutto alle attese e domande di salute dei cittadini.

Oggi si registra l’assenza di norme che consentano al personale delle professioni sanitarie non mediche, come già accade per i medici, di svolgere attività libero professionale a latere del loro rapporto di lavoro in qualità di dipendenti della pubblica amministrazione.

Questa peculiare condizione ha dato vita ad un mercato di prestazioni sanitarie per buona parte sommerso, destinato a crescere sempre di più a causa delle cronicità in costante aumento e della domanda che proviene dalle famiglie con un non autosufficiente a carico (920mila), per non parlare dei 2,5 milioni di famiglie con minori (delle quali 720mila con bambini di 0-3 anni). Una vasta platea di utenti che si avvale degli infermieri, in primis ma anche di altri professionisti sanitari non medici, per effettuare prelievi, iniezioni, misurazione e registrazione dei parametri vitali, medicazioni, bendaggi, flebo, infusioni, perfusioni, assistenza notturna.

Prestazioni che, secondo l’ultimo studio sulla materia dell’anno 2017, sono costate agli italiani 6,2 miliardi di euro in un solo anno, secondo FNOPI/CENSIS/ISTAT, che ne registra un mercato sommerso rilevante (quasi il 50% degli acquirenti ha dichiarato di aver pagato al nero). Ma non è tutto, visto che le preferenze dei pazienti sono andate, nella maggior parte dei casi, verso l’infermiere pubblico (30,4%), un professionista che ispira fiducia all’84,7% degli italiani. C’è quindi da chiedersi per quale ragione non consentire ad infermieri e agli altri professionisti non medici di esercitare la libera professione onde evitare, tra l’altro, che ci si imbatta in chi esercita abusivamente.

Già la Regione Liguria con la legge 31 marzo 2014, n. 6, recante “Disposizioni in materia di esercizio di attività professionale da parte del personale di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica) e successive modificazioni e integrazioni” all’art. 1, comma 1, ha stabilito che *“il personale che esercita le professioni sanitarie di cui alla L. 251/2000 e successive modificazioni e integrazioni, operante con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato nelle strutture pubbliche regionali, può esercitare attività libero professionale, al di fuori dell’orario di servizio, anche singolarmente all’interno dell’Azienda e in forma intramuraria allargata, presso le Aziende sanitarie locali, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli altri enti equiparati”*.

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha sollevato la questione di legittimità costituzionale degli articoli 1, 2 e 3 della legge della Regione Liguria. Secondo la tesi del ricorrente tali previsioni violano l'art. 117, terzo comma Cost. in quanto si porrebbero in contrasto con i principi fondamentali nella materia di «tutela della salute». L'esercizio della libera professione intramuraria sarebbe stata prevista dal legislatore statale esclusivamente per i dirigenti medici e i medici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale e solo a particolari condizioni, al fine di assicurare un equilibrio tra attività istituzionale e libera professione.

La Corte Costituzionale con sentenza n. 54 del 31 marzo 2015 ha stabilito che l'art. 1, comma 1, della legge della Regione Liguria n. 6 del 2014, nell'estendere al personale sanitario non medico di cui alla legge n. 251 del 2000 la facoltà di svolgere tale attività, ha esorbitato dall'ambito riservato alla legislazione regionale, violando l'art. 117, terzo comma, Cost.

La Corte ha dunque dichiarato l'illegittimità costituzionale degli artt. 1, 2 e 3 della legge della Regione Liguria 31 marzo 2014, n. 6 recante «Disposizioni in materia di esercizio di attività professionale da parte del personale di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica) e successive modificazioni e integrazioni».

Con il presente disegno di legge si vuole introdurre nella legge 3 agosto 2007, n. 120, recante " Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria" l'attività libero professionale intramuraria anche per le professioni sanitarie di cui alla legge 1 febbraio 2006, n.43 che reca disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione.

Nello specifico l'articolo 1 del disegno di legge modifica la legge 3 agosto 2007, n. 120 ed estende agli operatori delle professioni sanitarie che prestano la propria attività in regime di lavoro dipendente a tempo pieno o parziale presso strutture sanitarie pubbliche la possibilità di esercitare l'attività libero-professionale anche intramuraria.

Con il presente provvedimento si completa il processo di valorizzazione dell'infermiere e delle altre professioni sanitarie che devono diventare attori del servizio intramoenia in team assistenziale per poter godere di una loro esclusività, un loro tariffario e costruire un rapporto di fiducia con il paziente.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Modifiche alla legge 3 agosto 2007, n. 120.)

1. Alla legge 3 agosto 2007, n. 120, dopo l'articolo 1, è inserito il seguente:

"Art 1-bis - (Attività libero-professionale ed intramuraria delle professioni sanitarie di cui alla legge 1 febbraio 2006, n. 43) -

1. Gli operatori delle professioni sanitarie di cui all' articolo 1 della legge 1 febbraio 2006, n. 43, che prestano la propria attività in regime di lavoro dipendente a tempo pieno o parziale presso strutture sanitarie pubbliche hanno diritto di esercitare attività libero-professionale, anche intramuraria, in forma singola o associata secondo le disposizioni previste all'articolo 1 della presente legge.
 2. Il professionista interessato comunica alla struttura sanitaria di cui è dipendente l'intenzione di avvalersi del diritto di cui al comma 1 al di fuori dell'orario di servizio.
 3. Il volume delle prestazioni dell'attività libero-professionale di cui al comma 1 del presente articolo non deve in ogni caso recare oggettivo pregiudizio all'attività istituzionale."
-
2. I redditi derivanti dall'attività libero-professionale intramuraria delle professioni sanitarie di cui alla legge 1 febbraio 2006, n. 43, sono ricompresi tra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente di cui all'articolo 50, comma 1, del testo unico dell'imposta sui redditi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.
 3. Per i redditi di cui al comma 2 del presente articolo assimilati ai redditi di lavoro dipendente ai sensi del medesimo comma, non si applicano le detrazioni previste dall'articolo 13 del citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

Articolo 2
(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.