



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

OTTAVA LEGISLATURA

## QUINTA COMMISSIONE PERMANENTE

(Sicurezza Sociale, Igiene, Sanità, Assistenza)

**Progetto di legge relativo a:**

**“Istituzione delle direzioni aziendali delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche e delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione”**

Testo licenziato dalla Commissione in sede referente ai sensi dell'art. 25 del regolamento del Consiglio regionale del Veneto

A seguito dell'assegnazione per l'istruttoria del

**PROGETTO DI LEGGE N. 352**

d' iniziativa dei Consiglieri Cenci, Ciambetti, Conte, Da Re, Caner, Stival e Frasson

Licenziato il 01-02-2010 nella seduta n. 154

con la seguente votazione:

		Favorevoli	Contrari	Astenuti
Voti rappresentati	n. 43	43		
Maggioranza richiesta	n. 22			

Incaricato a relazionare in aula il Consigliere Vittorino Cenci.



# **CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO**

**OTTAVA LEGISLATURA**

---

**PROGETTO DI LEGGE N. 352 relativo a:**

**“ISTITUZIONE DELLE DIREZIONI AZIENDALI DELLE PROFESSIONI  
SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE E DELLE  
PROFESSIONI RIABILITATIVE, TECNICO-SANITARIE E DELLA  
PREVENZIONE”**

**Testo licenziato e modificato anche nel titolo dalla Quinta Commissione Consiliare**

## **ISTITUZIONE DELLE DIREZIONI AZIENDALI DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE E DELLE PROFESSIONI RIABILITATIVE, TECNICO-SANITARIE E DELLA PREVENZIONE**

*Relazione:*

*I decreti legislativi n. 502/1992, n. 517/1993 e n. 229/1999 hanno avviato e dato seguito al processo di regionalizzazione ed aziendalizzazione della sanità. Questo processo presuppone, tra l'altro, una forte valorizzazione delle professioni sanitarie denominate solitamente "professioni sanitarie non mediche".*

*Il buon governo delle aziende, infatti, si manifesta per i risultati complessivi che tutte le componenti professionali si impegnano a raggiungere; il "management" coinvolge numerosi ruoli in virtù delle specificità gestionali e delle caratteristiche del servizio erogato.*

*In questo scenario la professione infermieristica, in particolare, ha ottenuto importanti riconoscimenti normativi sia sul piano della formazione che su quello del conseguente esercizio professionale tendenti a liberare quella potenzialità professionale funzionali al sistema.*

*In particolare ricordiamo:*

- *il DM 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere";*

- *la legge 26 febbraio 1999, n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie"; scompare l'"ausiliarità" della professione, viene riconosciuta l'autonomia e responsabilità professionale, viene abrogato il mansionario e si richiama al profilo professionale, al codice deontologico, agli ordinamenti didattici dei corsi di formazione per definire il campo di attività e responsabilità delle professioni sanitarie;*

- *il DM MURST 3 novembre 1999, n. 509 "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei", e successivi decreti di istituzione della laurea di base e magistrale dell'infermiere e delle professioni sanitarie;*

- *la legge 10 agosto 2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica"; per la professione infermieristica ed ostetrica sancisce autonomia delle attività dirette alla cura, prevenzione e salvaguardia della salute individuale e collettiva, prevede, inoltre, l'istituzione della laurea specialistica, la possibilità di istituire nelle aziende i servizi infermieristici e di poter affidare la direzione ad un dirigente appartenente alla professione, affidando l'incarico dirigenziale ad un laureato in scienze infermieristiche;*

- *la legge 1° febbraio 2006, n. 43 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali"; riconferma l'assetto delle professioni sanitarie, istituisce i relativi ordini delle professioni sanitarie e regola la funzione del coordinatore;*

- *il DPCM di recepimento dell'accordo Stato Regioni sull'istituzione della qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie, approvato in Conferenza Stato Regioni il 27 novembre 2007, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 26 febbraio 2008.*

*A fronte di questa importante innovazione legislativa nazionale, a livello regionale l'organizzazione della funzione infermieristica è ancora ancorata alla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 recante "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517", in particolare l'articolo 12 che indica solo dei criteri che devono essere seguiti nell'organizzazione delle strutture e delle unità operative. Inoltre all'articolo 14, dello stesso provvedimento, si indica che per una gestione integrata delle risorse il direttore sanitario aziendale "...si avvale*

*inoltre di responsabili per la gestione unitaria del servizio infermieristico...". Da queste disposizioni normative regionali, sono state elaborate le linee guida "Modalità di organizzazione delle ULSS e aziende ospedaliere come allegato alla DGR n. 2131/1995, dove in particolare si delineano le strutture organizzative dello staff del direttore sanitario tra cui anche il "servizio infermieristico".*

*In seguito tale atto è stato completato ed aggiornato con la DGR n. 3415/2002 anche a seguito dell'emanazione del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419" e della legge 10 agosto 2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica".*

*In definitiva con tale documento la Giunta ricompone, in considerazione dei positivi risultati ottenuti dalla già ricordata impostazione organizzativa, e riconfermava quanto già delineato con la già citata DGR n. 2131/1995, che ad oggi risulta assolutamente limitativa rispetto agli sviluppi ricordati, alle necessità sanitarie della regione. Tanto che già in molte Regioni hanno provveduto a produrre una normativa regionale in merito.*

*Con questo progetto di legge si vuole, innanzi tutto, registrare i cambiamenti evidenziati e contemporaneamente proporre una nuova modalità organizzativa della funzione infermieristica e delle altre professioni sanitarie.*

*A questo si aggiunge, ciò che i nuovi contesti normativi hanno già evidenziato, la necessità di ridefinire le competenze gestionali delle figure professionali deputate ai ruoli di direzione, all'interno delle aziende, ridisegnando competenze, ambiti d'azione e spazi decisionali per ovviare ad una possibile sovrapposizioni di competenze.*

*Il presupposto concettuale che deve guidare i cambiamenti organizzativi trova la propria genesi nell'analisi del processo di diagnosi e cura come processo logico costituito da più azioni professionali necessarie al soddisfacimento del bisogno espresso o latente del paziente, processo che necessariamente deve integrare in maniera armonica le attività svolte sia dal personale medico che dal personale non medico.*

*In buona sostanza l'evoluzione del ruolo medico e del ruolo proprio delle altre figure sanitarie implicano, per una migliore applicazione pratica delle loro potenzialità, una nuova possibilità "gestionale" di queste ultime anche attraverso il governo di questo importante cambiamento.*

*L'operatore sanitario non medico deve quindi essere posto nelle condizioni di gestire e prendersi cura delle persone in condizioni di bisogno, di orientare e guidare il processo di assistenza e anche di gestire i processi sanitari connessi alle azioni professionali.*

*Nel dettaglio nei singoli articoli:*

- *con l'articolo 1, si intende dare una risposta concreta alla necessità di promozione e valorizzazione delle diverse professionalità, continuando il processo di aziendalizzazione del servizio sanitario regionale, favorendo l'integrazione sociosanitaria e il miglioramento dell'organizzazione multiprofessionale del lavoro, contribuendo, così, alla realizzazione del diritto di salute dei cittadini ;*

- *l'articolo 2 prevede l'istituzione della direzione infermieristica ed ostetrica aziendale, e delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, articolate in relazione alla complessità dei processi strategici, organizzativi, gestionali e formativi da garantire;*

- *l'articolo 3, evidenzia gli obiettivi dell'istituzione della dirigenza infermieristica e delle altre professioni sanitarie, in modo tale da non creare pericolose sovrapposizioni ma anche per valorizzare, oltre che le potenzialità di questi professionisti, anche quelle delle altre professioni operanti nel servizio sanitario regionale. In buona sostanza si valorizza il principio della competenza specifica sia per l'esercizio professionale, ma anche per una più oculata gestione delle rispettive risorse professionali disponibili;*

- *l'articolo 4 richiama le modalità di conferimento degli incarichi ai dirigenti delle professioni dell'area infermieristica e ostetrica e dell'area della riabilitazione, tecnico-sanitaria e della prevenzione;*
- *l'articolo 5 prevede la possibilità da parte delle aziende ULSS, in via sperimentale e previa autorizzazione della Giunta regionale, di attivare specifiche strutture residenziali a prevalente gestione infermieristica e ambulatori territoriali affidati a personale appartenente alle professioni sanitarie;*
- *l'articolo 6 modifica l'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, per uniformare le disposizioni del presente progetto di legge con la legge regionale sopra indicata;*  
*l'articolo 7 specifica che la Giunta regionale, ai fini dell'integrazione del contenuto della presente legge con la programmazione socio sanitaria, è tenuta a definire linee guida per la elaborazione dell'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 2.*

*La Quinta Commissione consiliare ha ultimato l'esame del progetto di legge nella seduta n. 154 del 01 febbraio 2010, approvandolo, con modifiche, all'unanimità - (Forza Italia - Popolo della Libertà, Liga Veneta Lega Nord Padania, A.N. - Popolo della Libertà, UDC - per la Costituente di Centro, Veneto PPE - per la Costituente di Centro, L'Ulivo - Partito Democratico Veneto, Per il Veneto con Carraro, Gruppo P.R.C. - Sinistra Europea) - in ordine alla sua approvazione da parte del Consiglio regionale.*

# **ISTITUZIONE DELLE DIREZIONI AZIENDALI DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE E DELLE PROFESSIONI RIABILITATIVE, TECNICO-SANITARIE E DELLA PREVENZIONE**

## **Art. 1 - Finalità.**

1. La Regione del Veneto promuove la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, con il fine di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, all'integrazione socio sanitaria e al miglioramento dell'organizzazione multiprofessionale del lavoro, attraverso l'istituzione delle direzioni aziendali delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione.

## **Art. 2 - Istituzione della direzione aziendale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e della direzione aziendale delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione.**

1. Le aziende unità locali socio sanitarie (ULSS), fermo restando quanto previsto dagli articoli 22, 23 e 24 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modificazioni, con particolare riferimento alla gestione unitaria del distretto socio-sanitario, dell'ospedale e del dipartimento di prevenzione, nonché le aziende ospedaliere e ospedaliere-universitarie integrate e gli istituti pubblici di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCSS) istituiscono quali strutture complesse la direzione aziendale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e la direzione aziendale delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, di seguito denominate Direzioni.

2. I direttori generali delle aziende ULSS, ospedaliere e ospedaliere-universitarie integrate e degli IRCCS, nell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" e successive modificazioni, definiscono l'articolazione delle Direzioni in relazione alla complessità dei processi strategici, organizzativi, gestionali e formativi da garantire.

## **Art. 3 - Obiettivi delle Direzioni.**

1. Le Direzioni hanno la responsabilità del governo dei processi di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione, concorrendo, in integrazione con le altre professioni operanti nel servizio sanitario regionale, al perseguimento degli obiettivi dell'azienda anche attraverso:

- a) l'appropriatezza delle prestazioni erogate, assumendo la centralità del paziente e del suo percorso verso il ripristino dello stato di salute o delle capacità residue come principio fondante del proprio agire;
- b) la definizione di percorsi di salute basati sull'integrazione delle diverse competenze professionali;
- c) l'adozione di standard assistenziali in un'ottica di miglioramento continuo della qualità;
- d) la sicurezza dei processi, finalizzata a garantire la migliore tutela agli utenti da eventi indesiderati e prevedibili;
- e) la programmazione, direzione e gestione delle risorse professionali, mediante:
  - 1) la pianificazione del fabbisogno delle risorse a medio e lungo periodo in conformità con la programmazione aziendale;

- 2) la mappatura delle professionalità esistenti;
  - 3) l'elaborazione di procedure di accoglimento, inserimento e affiancamento del personale neo assunto;
  - 4) l'elaborazione di criteri di valutazione dell'attività professionale;
  - 5) la definizione di percorsi di sviluppo dell'attività professionale;
- f) lo sviluppo di nuovi percorsi assistenziali ed organizzativi per la presa in carico dell'assistito;
- g) la misurazione dei risultati raggiunti, utilizzando indicatori riconosciuti a livello nazionale ed internazionale;
- h) la valorizzazione della multidisciplinarietà, anche attraverso la realizzazione di strumenti di integrazione funzionale ed organizzativa;
- i) la valorizzazione dei professionisti, attraverso il coinvolgimento attivo nella rivisitazione dei processi assistenziali ed organizzativi, la formazione permanente e ricorrente, la valutazione delle prestazioni in termini di efficienza ed efficacia.

#### **Art. 4 - Incarichi di tipo gestionale e professionale.**

1. Ai dirigenti delle professioni sanitarie dell'area infermieristica, ostetrica, della riabilitazione, tecnico-sanitaria, e della prevenzione gli incarichi dirigenziali sono conferiti secondo le modalità previste dalle leggi vigenti in materia di personale dirigente del ruolo sanitario.

#### **Art. 5 - Sperimentazioni assistenziali.**

1. Al fine di rispondere ai bisogni di salute della persona, dopo la dimissione da una struttura di ricovero per acuti, le aziende ULSS, in coerenza con la programmazione socio sanitaria, possono, in via sperimentale e previa autorizzazione da parte della Giunta regionale, attivare specifiche strutture residenziali a prevalente gestione infermieristica e ambulatori territoriali affidati a personale appartenente alle professioni sanitarie di cui alla presente legge, nel rispetto di quanto previsto dalla legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modificazioni.

#### **Art. 6 - Modifica dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517."**

1. Al comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 le parole "*di responsabili per la gestione unitaria del servizio infermieristico, eventualmente articolato nelle strutture operative, e dell'attività di medicina territoriale, specialistica e farmaceutica.*" sono sostituite dalle seguenti "*delle direzioni aziendali delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione nonché di responsabili per la gestione unitaria dell'attività di medicina territoriale, specialistica e farmaceutica.*".

#### **Art. 7 – Attuazione.**

1. La Giunta regionale, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce con apposito provvedimento le linee guida per la elaborazione dell'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 2, ai fini dell'integrazione degli adempimenti previsti dalla presente legge con la programmazione socio sanitaria.

## INDICE

Art. 1 - Finalità.....	7
Art. 2 - Istituzione della direzione aziendale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche e della direzione aziendale delle professioni riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione. ....	7
Art. 3 - Obiettivi delle Direzioni. ....	7
Art. 4 - Incarichi di tipo gestionale e professionale.....	8
Art. 5 - Sperimentazioni assistenziali.....	8
Art. 6 - Modifica dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".....	8
Art. 7 - Attuazione.....	8