

L'ospedale - N. 4 Aprile 1976

LEGISLAZIONE E NORMATIVA
SANITARIA
DI PARTICOLARE RILIEVO

Modificazioni all'ordinamento delle scuole per infermieri professionali ed ai relativi programmi di insegnamento. (D.P.R. 15-10-1975 n. 867; G.U. n. 48 del 23-2-1976).

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 87 della Costituzione;

Visti gli articoli 132 e seguenti del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265;

Visto il regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330;

Visto il decreto ministeriale in data 30 settembre 1938, con il quale è stato determinato il programma di insegnamento nelle scuole convitto professionali per infermiere;

Vista la legge 25 febbraio 1971, n. 124;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 15 gennaio 1972, n. 10;

Vista la legge 15 novembre 1973, n. 795;

Sentito il Consiglio superiore di sanità;

Udito il parere del Consiglio di Stato;

Sentito il Consiglio dei Ministri;

Ritenuta la necessità di apportare alcune modifiche all'ordinamento delle scuole per infermieri professionali ed ai relativi programmi di insegnamento, in applicazione dei disposti dell'accordo europeo sull'istruzione e formazione degli infermieri, adottato a Strasburgo il 25 ottobre 1967, ed entrato in vigore l'8 settembre 1974;

Sulla proposta del Ministro per la sanità, di concerto con il Ministro per la pubblica istruzione;

Decreta

Art. 1.

A decorrere dall'anno scolastico 1975-76, il corso di

studi per il conseguimento del diploma di Stato di infermiere professionale è ripartito in tre anni scolastici.

Art. 2.

I programmi delle materie fondamentali di tale corso sono fissati come indicato in allegato. In tali programmi il numero di ore previsto per le singole materie è indicativo, fermo restando il numero totale minimo di ore di insegnamento e di tirocinio per ciascun anno scolastico.

Art. 3.

I corsi iniziatisi con l'anno scolastico 1974-75 mantengono la loro durata biennale e continueranno ad essere svolti secondo i programmi fissati dal decreto ministeriale 30 settembre 1938.

Art. 4.

È fatta salva l'applicazione delle norme regolamentari di cui al regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330, in quanto applicabili.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 13 ottobre 1975.

LEONE

MORO - GULLOTTI - MALFATTI

Visto, il Giardasigilli: REALE

Registrato alla Corte dei conti, addì 18 febbraio 1976.

Atti di Governo, registro n. 3, foglio n. 17.

ALLEGATO

PROGRAMMA D'INSEGNAMENTO
PER LE SCUOLE INFERMIERISTICHE
(numero minimo di ore per le materie fondamentali)

1° ANNO

MATERIE D'INSEGNAMENTO:

Scienze fondamentali (umane)

— psicologia generale	ore	30
— pedagogia	»	20
— Lingue straniere (francese o inglese)	»	60
— Etica professionale	»	10
— Organizzazione professionale in Italia e all'estero	»	15

Scienze fondamentali (mediche)

— anatomia	»	40
— fisiologia	»	50
— chimica generale	»	20
— biochimica	»	20
— fisica e biofisica	»	30
— microbiologia (batteriologia, virologia, parassitologia)	»	30
— nozioni generali di immunologia	»	20
— farmacologia generale	»	30
— patologia generale: medicina e chirurgia	ore	60
— principi di igiene	»	30
— principi di scienza dell'alimentazione	»	30
— puericoltura	»	20

— Principi di legislazione e organizzazione sanitaria nazionale ed internazionale	»	25
— Statistica sanitaria	»	20

Tecniche infermieristiche:

— nozioni generali di tecniche infermieristiche	»	120
---	---	-----

TIROCINIO PRATICO

» 700

Il tirocinio si effettua mediante esercitazioni guidate in ospedali secondo il programma delle lezioni tecniche e delle dimostrazioni già svolte.

Tali esercitazioni sono integrate dalla proiezione di films, da lavori di gruppo, da ricerche su opuscoli e giornali nonché da visite ed inchieste presso centri sanitari extra-ospedalieri.

2° ANNO

MATERIE D'INSEGNAMENTO:

Scienze fondamentali umane:

— psicologia di gruppo	ore	20
— sociologia	»	20
— Lingue straniere (francese o inglese)	»	10
— Aspetti giuridici della professione	»	10

Scienze fondamentali mediche:

— igiene: epidemiologia e profilassi	»	40
— dietologia e dieto-terapia	»	20
— patologia medica	»	50
— patologia chirurgica	»	40
— anestesia e rianimazione	»	20
— immunoematologia	»	20
— farmacologia clinica	»	30
— pediatria	»	30
— igiene e tecnica ospedaliera	»	30
— principi e metodologia dell'educazione sanitaria	»	30
— neuropsichiatria e igiene mentale	»	30
— geriatria	»	30
— Etica professionale	»	20

Tecniche infermieristiche:

— tecnica ed assistenza infermieristica nel campo della medicina generale, chirurgia generale, puericoltura e pediatria	»	140
---	---	-----

TIROCINIO PRATICO

» 900

Tirocinio guidato in reparto di:

— medicina e chirurgia generale;
— ostetricia e ginecologia;
— servizi ambulatoriali;
— servizio domiciliare.

Visite documentative ai:

— nidi;
— consultori;
— ambulatori;
— dispensari.

Esperienze di tirocinio notturno.

3° ANNO

MATERIE D'INSEGNAMENTO:

Scienze fondamentali umane:

— psicologia applicata alla professione	ore	20
— Lingue straniere (francese o inglese)	»	30
— Principi amministrativi applicati alla professione	»	20
— Orientamento ed etica professionale	»	20
— Legislazione sociale	»	20

Scienze fondamentali mediche:

— medicina sociale;	
— medicina preventiva, medicina riabilitativa, medicina e igiene del lavoro, assistenza domiciliare	» 30
— specialità chirurgiche:	
— urologia, oculistica, otorinolaringoiatria, ostetricia e ginecologia, stoma-	

tologia, ortopedia e traumatologia, neurochirurgia, chirurgia polmonare ore 80

specialità mediche:

- nefrologia ed emodialisi, cardiologia, dermatologia, ematologia, malattie infettive, tossicologia e malattie infettive » 40

Tecniche infermieristiche » 200

- tecnica e pratica di assistenza speciale medica;
- tecnica e pratica di assistenza speciale chirurgica;
- piani di assistenza;
- collaborazione nell'equipe sanitaria.

TIROCINIO PRATICO

» 1250

Tirocinio prevalentemente in reparti specializzati delle branche sopracitate con progressiva responsabilizzazione.

Turni notturni.

Visite e servizi di medicina e igiene del lavoro.

Servizi extraospedalieri con particolare riguardo per quelli di medicina preventiva e di assistenza domiciliare.

Visite documentative.

Visto, il Ministro per la sanità

GULLOTTI

Circolare n. 62 del Ministero della Sanità-su:

« Formazione professionale diretta allo svolgimento di professioni e arti ausiliarie - Istituzione delle Scuole ed esami conclusivi - Competenze statali e regionali ».

Come è noto, il D.P.R. 15 gennaio 1972, n. 10 dispone, all'art. 1 lettera f) il trasferimento alle Regioni a statuto ordinario delle funzioni amministrative dello Stato in materia di formazione professionale diretta allo svolgimento di professioni sanitarie e di arti sanitarie ausiliarie. Nello stesso tempo, il D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4, concernente il trasferimento alle Regioni stesse delle funzioni in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, riserva allo Stato, oltre che le competenze relative alle predette professioni ed arti (art. 6, n. 20) anche la determinazione dei requisiti di ammissione alle relative scuole abilitanti, nonché la determinazione delle materie fondamentali d'insegnamento (art. 6, n. 21).

In sede di applicazione delle norme sopracitate sono insorte perplessità e divergenze interpretative, con specifico riferimento al problema della competenza ad istituire le scuole di cui trattasi ed a quello se gli esami conclusivi dei vari corsi d'istruzione abbiano o meno la rilevanza di esami di Stato e se, pertanto, operi in materia una riserva di competenza statale.

Quanto alla prima questione (rimasta sostanzialmente irrisolta anche dopo la circolare n. 200/5292/L.S.C. 6/7 diretta il 19 aprile 1973 dalla Presidenza del Consiglio - Ufficio Regioni ai Commissari del Governo) questo Ministero ritiene, dopo approfondito riesame della complessa materia, che nel trasferimento delle funzioni disposto dal richiamato art. 1 lettera f) del D.P.R. n. 10/72, rientrano anche l'istituzione delle scuole stesse e la disciplina del loro assetto organizzativo.

Premine deve ritenersi in proposito la considerazione che l'insegnamento impartito nelle predette scuole è, allo stato attuale, direttamente finalizzato all'apprendimento o all'approfondimento delle nozioni

indispensabili per l'esercizio di una professione o di un mestiere, senza dunque l'ulteriore fine (che è invece tipico del sistema scolastico in generale e di quello professionale di Stato in particolare) di fornire un'istruzione secondaria valida a proseguire gli studi negli ordini e nei gradi superiori.

Ed infatti questo tipo di istruzione, anche nell'ordinamento anteriore all'istituzione delle Regioni, è rimasto per lo più avulso dall'organizzazione scolastica generale, pur se talune scuole per tecnici radiologi, per ottici, per odontotecnici e per meccanici ortopedici ernisti, sono state inserite, per ragioni di opportunità didattica, in Istituti professionali di Stato.

Deve, di conseguenza, escludersi che nei riguardi della istituzione di scuole di preparazione ad attività sanitarie ausiliarie, operi la riserva di competenza statale, di cui al secondo comma dell'art. 53 Costituzione. Si aggiunge che l'addestramento delle categorie para-mediche risponde ad una esigenza strettamente connessa all'organizzazione di una efficiente ed adeguata assistenza sanitaria ed ospedaliera, per cui, anche sotto questo più generale profilo, la istituzione e la disciplina delle scuole preordinate a tale addestramento rientra nel novero delle materie di interesse immediato delle comunità locali, che il Costituente ha inteso affidare alla cura delle Regioni (art. 117 Costituzione).

È opportuno, peraltro, precisare che la potestà trasferita in materia alle Regioni può trovare applicazione solo per le professioni ed arti ausiliarie già previste dalla legislazione statale e deve essere esercitata nel rispetto dei principi desumibili da tale legislazione.

Pertanto, nei casi in cui la legislazione statale prevedeva, per l'istituzione delle scuole, il parere del

3

Consiglio Superiore di Sanità, sembra opportuno che le Regioni, per garantire il rispetto delle esigenze di pubblico interesse cui era preordinata l'audizione di quell'organo consultivo, si muniscano del parere degli organi consultivi locali (Consiglio Regionale di Sanità o Consiglio Provinciale di Sanità).

Vu, altresì, segnalata l'opportunità che, nell'istituzione di nuove scuole, si tenga conto del numero e della consistenza di quelle già esistenti nel territorio regionale (anche se funzionanti presso Istituti professionali di Stato o presso Università), cercando comunque di incrementare l'istruzione professionale specifica, anziché quella meramente generica.

Sembra ovvio, poi, rilevare che la facoltà di insegnare nei programmi di studio eventuali materie complementari, ad integrazione di quelle fondamentali stabilite da questo Ministero, sarà esercitata in relazione a particolari esigenze igienico-sanitarie delle comunità locali.

Circa l'altra questione, concernente la competenza ad organizzare ed espletare gli esami conclusivi dei vari corsi di addestramento alle professioni ed arti di cui si tratta, si deve preliminarmente rilevare che, in base alla legislazione vigente, tali esami sono preordinati al rilascio non già di un mero attestato di conseguita qualificazione professionale, bensì di un vero e proprio titolo di abilitazione all'esercizio delle singole professioni o arti sanitarie ausiliarie, titolo che si configura come un provvedimento autorizzativo a svolgere attività di interesse collettivo e generale, sicché, in difetto di esso, l'esercizio dell'attività costituisce un illecito, penalmente sanzionato.

Attesa la natura abilitante del predetto titolo, deve ritenersi operante, nei riguardi degli esami che occorre superare per conseguire il titolo stesso, la riserva di competenza statale di cui al quinto comma del citato art. 33 Costituzione.

Tanto si dica anche nei casi in cui la vigente legisla-

zione non qualifica espressamente le prove conclusive dei corsi di addestramento come esami di Stato.

Né potrebbe argomentarsi in contrario dal fatto che il legislatore delegato non ha esplicitamente rinnovato l'organizzazione e l'espletamento degli esami conclusivi tra le funzioni riservate allo Stato.

Il menzionato precetto costituzionale vigente (art. 33) in materia rendeva infatti del tutto superflua qualsiasi puntualizzazione al riguardo.

Ciò premesso, connotati indispensabili degli esami conclusivi dei vari corsi di addestramento devono ritenersi, anche ai fini della validità del relativo diploma o attestato su tutto il territorio nazionale, oltre alla obbligatorietà degli esami stessi, la competenza di quest'ultimo Ministero in ordine alla predeterminazione dei programmi di esame, e alla designazione di rappresentanti ministeriali in seno alle Commissioni esaminatrici.

A questo fine, e per l'assolvimento delle altre funzioni demandategli dall'ordinamento, questo Ministero deve avere l'esatta conoscenza della situazione nazionale concernente l'attività delle scuole di cui trattasi.

Pertanto, i Commissari di Governo sono pregati di comunicare, nel più breve tempo possibile, l'elenco delle scuole regolarmente funzionanti nell'ambito delle singole Regioni, nonché, ai fini statistici, il numero degli allievi iscritti all'inizio di ogni anno scolastico e il numero di quelli diplomati a fine anno.

Desiderando questo Ministero avvalersi anche di personale residente nelle sedi di esame, quale proprio rappresentante in seno alle Commissioni esaminatrici, si pregano i Presidenti delle Giunte Regionali di voler indicare, con ogni cortese sollecitudine, dei nominativi idonei all'assolvimento degli incarichi di che trattasi.

Il Ministro
F. LO GULLOTTI