

# Libera professione intramuraria per gli infermieri? Qualche spiraglio di luce

A cura di Stefano Citterio

16

Oramai da diverso tempo in parlamento è in discussione un disegno di legge su: "Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del servizio sanitario" che interviene su principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche ridefinendo: funzioni e composizione del Collegio di direzione, requisiti e criteri di valutazione dei direttori generali, incarichi e valutazione dei dirigenti medici con incarichi di direzione e ripropone un modello dipartimentale aggiornato di gestione operativa. In particolare, gli art. 10 e 11 del testo base, adottato lo scorso 25 febbraio 2010 dopo il parere espresso dalle regioni, affrontano i temi della libera professione medica (art. 10) e quella degli operatori delle professioni sanitarie non mediche (art. 11). In particolare l'articolo (art. 11) che riguarda la

"Libera professione intramuraria degli operatori delle professioni sanitarie non mediche di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251" potrebbe aprire scenari interessanti per quanto attiene gli sviluppi professionali degli infermieri (vedi testo a fianco).

Il Ddl riconosce "il diritto agli operatori delle professioni sanitarie non mediche, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato nelle strutture sanitarie pubbliche, di esercitare attività libero-professionale, in forma singola o associata, al di fuori dell'orario di servizio, purché non sussista un comprovato e specifico conflitto di interessi con le attività istituzionali", e demanda ad un accordo quadro aziendale alcuni aspetti della materia. Mentre lo scorso 15 aprile la XII Commissione permanente

(Affari Sociali) della Camera dei deputati ha approvato il testo unificato la Commissione parlamentare per le questioni regionali in data 6 maggio 2010 ha espresso parere contrario per possibili conflitti con il titolo V della costituzione. Anche la Ragioneria Generale dello Stato ha espresso parere negativo per gli eccessivi costi. Altre commissioni chiamate ad esprimersi sul testo avevano lo scorso 4 maggio espresso invece parere favorevole (commissione giustizia e commissione finanze). Dopo alcuni ritocchi al testo unificato che danno



maggiori garanzie di non sfiorare la spesa, il rafforzamento del concetto che la libera professione degli infermieri sarà attivata a discrezione delle AO e ASL, e la scomparsa della norma che garantiva stipendi maggiori ai Direttori Generali rispetto ai Primari, la discussione è

ripresa alla camera dai primi di giugno (7 giugno). Speriamo sia la volta buona.

Lo sviluppo della libera professione infermieristica, anche se limitata alla sola attività intramuraria rappresenta certamente un punto di svolta importante per la crescita professionale e d economica di tutti gli infermieri.

Un altro nodo critico che potrebbe sollevare questo decreto riguarda anche le competenze attribuite al Direttore di Dipartimento che, andando a sollecitare la responsabilità diretta nella gestione delle risorse e attribuendogli responsabilità clinico-assistenziali potrebbe suscitare qualche contrasto nei confronti delle competenze organizzative dei SITRA.

### Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche.

#### Testo unificato, ADOTTATO COME NUOVO TESTO BASE

C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-ter Livia Turco, C. 278 Farina Coscioni, C. 1942 Mura, C. 2146 Minardo, C. 2355 Di Pietro, C. 2529 Scandroglio e C. 2693 Zazzera.  
(... omissis)

#### **Art. 11. (Libera professione intramuraria degli operatori delle professioni sanitarie non mediche di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251).**

1. Ai fini di un'efficace organizzazione dei servizi sanitari, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, gli operatori delle professioni sanitarie non mediche di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, operanti con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato nelle strutture sanitarie pubbliche, hanno diritto di esercitare attività libero-professionale, in forma singola o associata, al di fuori dell'orario di servizio, purché non sussista un comprovato e specifico conflitto di interessi con le attività istituzionali.
2. Le regioni disciplinano le modalità di esercizio dell'attività libero-professionale nel rispetto dei seguenti principi fondamentali: a) al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, nonché di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, nel rispetto dei piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale, il volume delle prestazioni di attività libero-professionale non deve superare, per ciascun dipendente, quello assicurato per i compiti istituzionali, né deve richiedere un impegno orario superiore al 50 per cento di quello richiesto in attuazione del rapporto di servizio con l'azienda sanitaria locale od ospedaliera per lo svolgimento dei compiti istituzionali; b) la tariffa professionale per l'attività libero-professionale è definita, previo accordo-quadro aziendale con le organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale di lavoro, dal singolo operatore, d'intesa con l'azienda sanitaria locale od ospedaliera; c) è facoltà dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera non attivare, o attivare solo parzialmente, la libera professione intramuraria. In caso di attivazione, la stessa è gestita dall'azienda mediante un centro unico di prenotazioni, con spazi e con liste separati e distinti tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con pagamento delle prestazioni e con ripartizione dei proventi secondo modalità e termini fissati da linee guida regionali; d) l'esercizio dell'attività libero-professionale svolto all'esterno delle strutture aziendali non deve comportare oneri per l'azienda sanitaria locale od ospedaliera né per il professionista nei confronti dell'azienda stessa. Tale attività è consentita presso studi professionali privati, anche in forma associata tra più operatori sanitari non medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale, oppure presso strutture private non convenzionate con il medesimo Servizio sanitario nazionale; e) la regione, anche avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi regionali (AGENAS), svolge attività di monitoraggio e di controllo sullo svolgimento della libera professione in termini di tempi e di prestazioni per garantire il rispetto dei principi di cui alla lettera a).
3. I redditi derivanti dall'attività libero-professionale intramuraria degli operatori delle professioni sanitarie non mediche di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251, sono assimilati a quelli di lavoro dipendente, ai sensi dell'articolo 50, comma 1, lettera e), del testo unico delle imposte sui redditi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni.

