

LIBERA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

un passo avanti e due indietro

A cura di Stefano Citterio*

15

La possibilità per gli infermieri dipendenti pubblici di esercitare la c.d. "libera professione intramuraria" compare con il **D.L. 12 novembre 2001, n. 402**, recante "Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario", trasformato poi nella legge 8 gennaio 2002, n. 1, la c.d. Legge Sirchia.

In quella norma, prorogata diverse volte, si prevedeva infatti che: *"le Aziende unità sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, le Residenze sanitarie per anziani, Istituti di riabilitazione, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, case di riposo, posso - no remunerare agli infermieri dipendenti in forza di un contratto con l'azienda prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio, tali prestazioni sono rese in regime libero professionale e sono assimilate, ancorché rese all'amministrazione di appartenenza, al lavoro subordinato, ai soli fini fiscali e contributivi ivi compresi i premi e i contributi versati all'INAIL"*.

Ad osservare correttamente, soprattutto nella realizzazione concreta di questo dettato normativo, si è trattato non di una vera e propria libera professione bensì di uno straordinario meglio pagato.

Nell'ultima proroga, contenuta nella Legge n. 120 del 3 agosto 2007, veniva rinviata la regolamentazione della materia alla definizione del CCNL 2006-2009¹.

Come sappiamo nell'art. 13 (norme di rinvio) del CCNL 2006-2009 si è deciso il rinvio della trattazione (... da definirsi entro la conclusione del quadriennio 2006-2009...) della:

"... disciplina delle prestazioni aggiuntive alla luce delle disposizioni contenute nella legge 120 del 2007;"

Nel 2006 anche i Collegi IPASVI della Lombardia avevano proposto un DDL relativo al superamento della incompatibilità dei dipendenti pubblici previsto dal D.L.vo 30 marzo 2001, n. 165 a significare la rilevanza attribuita dai Collegi a questo argomento.

La Federazione Nazionale IPASVI si è impegnata a valorizzare la LIBERA PROFESSIONE intramuraria degli infermieri in modo da renderla possibile a favore:

- dell'Azienda di cui sono dipendenti - governata nei modi e nei tempi dal Direttore infermieristico della Azienda di riferimento
- delle strutture private o private convenzionate operanti nell'ambito della provincia dell'Azienda di riferimento

I PRINCIPALI AMBITI DI SVILUPPO DELLA LP:

1. IMPLEMENTAZIONE DI SPECIFICHE LINEE DI PRODUZIONE (S.O., Servizi diagnostici, Dialisi turistiche, PS, ADI, Prelievi...)
2. MANTENIMENTO DEI LIVELLI DI ASSISTENZA (per carenze di personale o aumento della domanda)
3. Attivazione/implementazione di sperimentazioni gestionali per strutture a valenza prevalentemente infermieristica (ospedali di comunità, centri residenziali, rsa...)

¹Legge n. 120/2007, Art. 4 "Differimento del termine per le prestazioni aggiuntive da parte degli infermieri e dei tecnici sanitari di radiologia medica"

1. "... il termine del 31 maggio 2007, ..., è deferito fino alla definizione della disciplina di tali prestazioni aggiuntive nell'ambito del contratto collettivo nazionale di comparto 2006 - 2009 e non oltre la data di entrata in vigore del contratto medesimo".



4. Attivazione /implementazione di nuove linee produttive in ambito ospedaliero (ambulatori infermieristici) e territoriale (ambulatori territoriali, supporto all'ADI...)
5. Collaborazione con i MMG²

Nel contesto della discussione del DDL, (testo unificato elaborato dal relatore On. Domenico di Virgilio) "Principi fondamentali in materia di

governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del servizio sanitario nazionale" era previsto l'art. 11, (Libera professione intramuraria degli infermieri) che recitava:

"Ai fini di un'efficace organizzazione dei servizi sanitari, fermi restando i vincoli finanziari delle disposizioni vigenti, gli infermieri operanti con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato nelle

Aziende del Servizio sanitario nazionale, negli IRCCS e nelle strutture sanitarie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale sono autorizzati ad esercitare la libera professione intramuraria, come previsto dall'articolo 1, commi 2 e 3, della Legge dell'8 gennaio 2002 n. 1. Le Aziende del Servizio sanitario nazionale, gli IRCCS e le strutture sanitarie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale emanano entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge specifici regolamenti

per l'effettuazione della libera professione intramuraria degli infermieri".

Queste le osservazioni della conferenza delle regioni e province autonome alla proposta di testo in discussione che, nei fatti ha bloccato l'approvazione dell'articolo 11:

- Articoli 10 (Produttività del servizio e attività professionale dei medici) e 11 (Libera professione

intramuraria degli infermieri):

"Mentre è assolutamente condizionale la attribuzione alle regioni della disciplina del settore specifico prevista all'articolo 10, la stessa impostazione deve essere seguita per quanto riguarda l'articolo 11 sulla libera professione intramuraria degli infermieri.

La disposizione, diversamente da quanto si potrebbe intendere dalla rubrica che parla di libera professione (terminologia comunque pericosa

per gli effetti indotti che potrebbe causare sui professionisti), è tesa a stabilizzare l'istituto delle c.d. "prestazioni aggiuntive infermieristiche", già previste dall'art. 1, commi 2 e 3 della L. n. 1/2002 e attualmente soggette a decadenza, ai sensi dell'art. 4 della L. n. 120/2007, ove il CCNL non lo disciplinasse (nelle bozze elaborate dall'ARAN per il CCNL del biennio 2009-2009 e già presentate alle OO.SS. l'istituto è infatti oggetto di regolamentazione).

PRINCIPI FONDAMENTALI IN MATERIA DI GOVERNO DELLE ATTIVITÀ CLINICHE PER UNA MAGGIORE EFFICIENZA E FUNZIONALITÀ DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - IN SINTESI

Si tratta del testo unificato di precedenti proposte, composto di 12 articoli, che, modificando ed integrando quanto disposto dal D.L.vo 502/1992 tenta di stabilire i principi di governo delle attività cliniche attraverso la revisione del sistema di Direzione delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere con nuove norme per la valutazione dei Direttori Generali e degli incarichi di Direzione di Struttura complessa e di Struttura semplice, nonché delle modalità di valutazione di Dirigenti Medici. Viene anche ridefinito il ruolo del Collegio di direzione e la sua composizione. Il DDL ripropone anche il modello dipartimentale quale modello ordinario di gestione operativa, esplicitando le responsabilità dei Direttori di Dipartimento. Negli articoli 10 e 11 si affrontano i temi della libera professione medica e della libera professione intramuraria Infermieristica.

Dopo la discussione in Conferenza Stato regioni il tutto è stato rinviato ad un apposito Tavolo Tecnico con le Regioni.

² F. Vallicella, Relazione ai Seminari della FN IPASVI, Fiuggi, Giugno 2009



Sembra quindi preferibile che la materia venga lasciata alla disciplina contrattuale*.

Purtroppo sappiamo come è andata sul versante contratti. Questi risultati così deludenti non devono farci perdere la forza e la determinazione per continuare una battaglia che consentirebbe di

valorizzare la professione infermieristica garantendo a tutti i cittadini prestazioni sanitarie qualitativamente valide rilevando che le risorse infermieristiche oggi presenti sul mercato appaiono certamente inferiori alla domanda di assistenza infermieristica espressa dalla popolazione e dalle diverse istituzioni pubbliche e private.

BIBLIOGRAFIA

- Norme citate
 - Atti discussione in conferenza stato regioni sul DDL governo clinico consultati all'indirizzo http://www.regioni.it/mhonarc/details_confpres.aspx?id=160453
 - F. Vallicella, Lo stato dell'arte sul Progetto Libera Professione Intramuraria, relazione ai Seminari della FNIPASVI, Fiuggi, giugno 2009, materiale ad uso interno;
 - S. Citterio, Proposta di legge del Coordinamento Regionale IPASVI "Disciplina delle attività libero professionali degli infermieri pubblici dipendenti", Editoriale Agorà n. 29- gennaio 2006.
-

* *Presidente IPASVI Como*