

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario"

pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 8 del 10 gennaio 2002

Legge di conversione

Testo del decreto-legge coordinato con la legge di conversione

Legge di conversione

Art. 1.

1. Il decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Testo del decreto-legge coordinato con la legge di conversione
pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. n. 8 del 10 gennaio 2002

(*) Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate con caratteri corsivi

Art. 1.

Prestazioni aggiuntive programmabili da parte degli infermieri dipendenti ed emergenza infermieristica

1. In caso di accertata impossibilità a coprire posti di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica mediante il ricorso a procedure concorsuali, le Aziende unità sanitarie locali, *le Aziende ospedaliere, le residenze sanitarie assistenziali e le case di riposo*, previa autorizzazione della Regione e nei limiti delle risorse finanziarie connesse alle corrispondenti vacanze di organico ricomprese nella programmazione triennale di cui all'articolo 39, commi 19 e 20-bis, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, hanno facoltà, non oltre il 31 dicembre 2003:

- a) di riammettere in servizio infermieri e tecnici sanitari di radiologia medica che abbiano volontariamente risolto il rapporto di lavoro *da non oltre cinque anni nel rispetto della procedura di cui all'articolo 24 del CCNL integrativo del 20 settembre 2001*;
- b) di stipulare contratti di lavoro, a tempo determinato, anche al di fuori delle ipotesi previste *dall'articolo 31 del CCNL integrativo del 20 settembre 2001*, per la durata massima di un anno, rinnovabile, con le modalità ed i criteri indicati dai commi 2, 3, 4, 5, 6 e 7 dello stesso articolo.

1-bis. *La facoltà di cui al comma 1 è riconosciuta, non oltre il 31 dicembre 2003, anche agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nei limiti delle risorse finanziarie connesse alle corrispondenti vacanze di organico ricomprese nella programmazione triennale di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.*

2. Fermo restando il vincolo finanziario di cui al comma 1 e comunque non oltre il 31 dicembre 2003, le Aziende unità sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, le Residenze sanitarie per anziani e gli Istituti di riabilitazione, *gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le case di riposo*, previa autorizzazione della Regione, possono remunerare agli infermieri dipendenti *in forza di un contratto con l'azienda* prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio, rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza; *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.*

3. Sono ammessi a svolgere prestazioni aggiuntive gli infermieri e *i tecnici sanitari di radiologia medica* dipendenti dalla stessa Amministrazione, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno da almeno sei mesi;
- b) essere esenti da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificate dal medico competente;
- c) non beneficiare, nel mese in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di servizio, comprese le assenze per malattia.

4. L'Amministrazione interessata utilizza in via prioritaria le prestazioni aggiuntive per garantire gli standard assistenziali nei reparti di degenza e l'attività delle sale operatorie.

5. La tariffa di tali prestazioni aggiuntive a favore dell'Amministrazione di appartenenza e i tetti massimi individuali della stessa sono determinati, previa consultazione delle organizzazioni sindacali in sede decentrata, in misura compatibile con il vincolo finanziario di cui al comma 1.

6. Le disposizioni di cui ai commi 1, lettera b), 2 e 5 si applicano, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sino all'entrata in vigore di una specifica disciplina contrattuale e, comunque, non oltre la data del 31 dicembre 2003.

7. Il Ministro della salute, sentito il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, individua, con proprio decreto emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, le figure di operatori professionali dell'area sanitaria, fatte salve le competenze già attribuite alle professioni sanitarie disciplinate dalle leggi 26 febbraio 1999, n. 42, e 10 agosto 2000, n. 251, nonché, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, le figure professionali operanti nell'area socio-sanitaria ad alta integrazione sanitaria che possono essere formate attraverso corsi organizzati a cura delle regioni senza nuovi o maggiori oneri per la finanza statale. Con lo stesso decreto sono stabiliti standard minimi di insegnamento teorico e di addestramento pratico, nonché i principi per la composizione della commissione esaminatrice e per l'espletamento dell'esame finale senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

8. Fino a quando non si procederà ai sensi del comma 7, per l'operatore socio-sanitario restano confermate le disposizioni di cui all'accordo intervenuto il 22 febbraio 2001 in sede di Conferenza Stato-regioni tra il Ministro della salute, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con la stessa procedura è disciplinata, per l'operatore socio-sanitario la formazione complementare in assistenza sanitaria che consente a detto operatore di collaborare con l'infermiere o con l'ostetrica e di svolgere alcune attività assistenziali in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione.

9. Il conseguimento del master di primo livello di tipo specialistico in Scienze infermieristiche e delle professioni sanitarie, organizzato dalle università ai sensi dell'articolo 3, comma 8, del decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, costituisce titolo valutabile ai fini della carriera.

10. I diplomi, conseguiti in base alla normativa precedente, dagli appartenenti alle professioni sanitarie di cui alle leggi 26 febbraio 1999, n. 42, e 10 agosto 2000, n. 251, e i diplomi di assistente sociale sono validi ai fini dell'accesso ai corsi di laurea specialistica, ai master ed agli altri corsi di formazione post-base di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, attivati dalle università. All'articolo 1, comma 1, della legge 2 agosto 1999, n. 264, alla lettera a), dopo la parola: "architettura" sono inserite le seguenti: "ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie,".

10-bis. Le Aziende unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le altre istituzioni e enti che svolgono attività sanitarie e socio-sanitarie possono assumere personale sanitario diplomato o laureato non medico residente in altri Paesi dell'Unione europea, fermo restando il vincolo finanziario di cui al comma 1.

10-ter. Il Ministro della salute può autorizzare le regioni a compiere gli atti istruttori di verifica per il rilascio del decreto ministeriale di riconoscimento dei titoli abilitanti per l'esercizio in Italia della specifica professione.

11. In ogni caso restano fermi i vincoli finanziari previsti dall'Accordo tra Governo, regioni e province autonome dell'8 agosto 2001.

Art. 1-bis.

Modifica al decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626

1. All'articolo 2, comma 1, lettera d), numero 1), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, dopo le parole: "o in clinica del lavoro", sono inserite le seguenti: "o in igiene e medicina preventiva o in medicina legale e delle assicurazioni".

Art. 1-ter.

Disposizioni particolari per le province autonome di Trento e di Bolzano

1. Le disposizioni del presente decreto sono applicabili alle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con le norme dei rispettivi statuti.

Art. 2.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge