

Mercoledì 27 DICEMBRE 2017

La legge Lorenzin. Ecco come è nata e perché è così importante per le professioni sanitarie

*Una partita che in questi anni, ormai decenni, ho contribuito a giocare da mediano, come una volta mi definì il direttore di questo autorevole quotidiano, il che mi permette di analizzare ed interpretare sia la genesi del provvedimento che le sue prospettive e ricadute nell'ordinamento professionale*

Sono quanto mai condivisibili gli entusiasmi ed i festeggiamenti per il risultato ottenuto con l'approvazione della legge Lorenzin “*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute*”, approvata in fotofinish.

**Ma le grandi partite si vincono sempre agli ultimi minuti di gioco** e molti bookmakers la davano già per persa per il peso rilevante dei contrari: il tempo stava scadendo la squadra avversaria aveva già segnato punti a favore.....ma alla fine una vasta tifoseria iniziò ad incoraggiare la propria squadra con cori da stadio fatti da proclami, appelli, pressioni sui singoli senatori e... fu segnato il punto vincente: 148 voti favorevoli, 19 contrari e 5 astenuti..

Sorprendente quanto eroica, la tifoseria fatta sì da tanti professionisti ma da un campo vasto di rappresentanze professionali e sindacali: dalla più grande confederazione sindacale della dirigenza medica e sanitaria, agli ordini dei biologi e degli psicologi, alle (ora ex) Federazioni dei colleghi degli infermieri, delle ostetriche, dei tecnici sanitari di radiologia medica ed ovviamente a tutte le Associazioni delle Professioni sanitarie che sino al 22 dicembre erano prive di albo ed ordine ed ad altri sindacati (Aupi, Fials, CSE...) finita la partita qualcuno dei giocatori e della tifoseria dell'altra squadra si riposizionava....

**E' una partita iniziata da lontano** e ad ogni derby l'attuale squadra vincente perdeva il campionato sempre sino a che non è stato cambiato lo schema di gioco; di questo importante provvedimento legislativo che ha tanti punti rilevanti per il SSN, esame e sviluppo solo la questione delle professioni sanitarie e sociosanitarie.

Si tratta di un insieme vasto di operatori che per la loro dimensione numerica (oltre trenta professioni ed oltre un milione di addetti, dal medico all'operatore sociosanitario – *tutti, nessuno escluso* – professionisti ed operatori “produttori di salute”), rivestono una importanza strategica che non ha pari in altri comparti per la continua evoluzione formativa, ordinamentale, scientifica e tecnologica....un fenomeno quanto mai interessante e rilevante per chi come me si diletta di legislazione delle professioni e del personale del SSN nonché di sociologia dell'organizzazione del lavoro in sanità.

**Ad onor del vero è una partita che in questi anni, ormai decenni, ho contribuito a giocare da mediano**, come una volta mi definì il direttore di questo autorevole quotidiano, il che mi permette di analizzare ed interpretare sia la genesi del provvedimento che le sue prospettive e ricadute nell'ordinamento professionale.

Per prima cosa va dato atto al Ministro alla Salute **Beatrice Lorenzin** non solo di aver presentato

questo provvedimento come disegno di legge di iniziativa governativa e di averlo portato a termine sino alla sua definitiva approvazione da parte di entrambi i rami del Parlamento, ormai, giustamente, denominato Legge Lorenzin, ma ricordo *ad abundantiam* che nella precedente legislatura quale deputato di opposizione aveva presentato in vari provvedimenti emendamenti analoghi su albi ed ordini delle professioni sanitarie, allora non accolti ed ora invece legge di Stato, con il suo nome, appunto.

Oltre il disegno di legge Lorenzin di iniziativa governativa furono presentati analoghi progetti di legge sia dei gruppi di maggioranza che di opposizione, confluiti nel testo approvato: per varare questa legge ci è voluto tutto il tempo dell'attuale legislatura e in tale periodo le maggioranze che hanno retto i governi Letta, Renzi e Gentiloni hanno mantenuto il loro consenso al provvedimento riuscendolo a farlo votare oltre i suoi stessi numeri parlamentari.

Il passaggio alla Camera ne aveva arricchito ulteriormente il testo approvato dal Senato in prima lettura con novità significative ed avanzate, accolte tutte in terza lettura dall'Aula di Palazzo Madama.

**Per la prima volta si sono regolamentate nelle stessa modalità e nella stessa riga di articolo,** eccetto per la professione “neosanitaria” di psicologo che ha un suo articolo specifico, tutte le professioni sanitarie storiche, medico, odontoiatra, veterinario e farmacista ma anche quelle emancipate dal termine “ausiliarie” dalla legge 42/99 cioè le 22 infermieristiche, tecniche-sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica.

Ventisei in tutto alle quali si aggiungono le new entry di biologi chimici e fisici le quali da decenni erano nel ruolo sanitario ma mancava l'ultimo riconoscimento ed il passaggio di vigilanza dal Ministero di Giustizia a quello della Salute.

Per queste ultime professioni e per la professione di psicologo, si chiude un processo di catalogazione quali professioni sanitarie iniziato addirittura dalla legge Mariotti di riforma ospedaliera allorché venivano denominati “i laureati dei ruoli speciali” evoluti, in seguito, nell'inserimento, per l'esercizio del lavoro dipendente, nel ruolo sanitario per effetto del DPR 761/79 al pari di medici, odontoiatri, veterinari e farmacisti, novellato successivamente quale dirigenza sanitaria.

Nonché, per l'esercizio del lavoro autonomo, nell'Accordo Nazionale Unico della Specialistica Ambulatoriale insieme a medici, odontoiatri e veterinari... mancava sola la magica parolina “sanitaria” a professione ed il passaggio della vigilanza al Ministero della Salute dal Dicastero di Giustizia.

Inoltre, *incredibile dictu*, per la professione di psicologo era prevista la vigilanza “strabica” l'ordine nazionale era vigilato dal Ministero della Salute e quelli regionali dal Ministero di Giustizia “ *cose 'e pazze*” ...finalmente eliminata questa deformazione giuridica.

Come ricordato, anche l'ordine dei chimici passa sotto la vigilanza del Ministero della Salute con l'istituzione anche al suo interno dell'albo professionale per i fisici... infine nell'ordine degli ingegneri è previsto uno specifico elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.

Siamo, quindi, in presenza di un provvedimento con il quale, insieme all'articolo sulle professioni sociosanitarie, il Ministero della Salute e con esso l'intero SSN estendono la loro diretta competenza sull'insieme delle professioni che intervengono per garantire il diritto alla salute.

**Le norme introdotte riformano, così, tutta l'ordinistica sanitaria italiana in pari modalità,** rimodulando l'ordinamento, favorendo la partecipazione, la democraticità interna, avvicinandola a quella degli altri ordini "non sanitari" e si spera che la decretazione attuativa sviluppi questi concetti e non li comprimi, ne definisce con più forza la natura giuridica, stabilisce norme più severe per l'esercizio abusivo di professione sanitaria e ne regola il rapporto della deontologia tra ordine, direzione della aziende sanitarie, Regioni, nel rispetto degli obblighi derivanti ai professionisti da normative nazionali, regionali e contrattuali.

Certamente una delle maggiori novità di questa legge è costituita dall'aver concluso la Riforma delle professioni sanitarie infermieristiche, di ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nella parte mancante e sempre venuta meno nelle precedenti legislature, riguardante l'elevazione dei collegi in ordini e l'istituzione di albi ed ordini per le professioni pur normate ne erano prive.

Una Riforma che per rilevanza strategica e per profondità di interventi ordinamentali, formativi e di innovazione nell'organizzazione del lavoro e di interazione con le altre professioni e gli altri operatori non ha pari in nessun altro comparto.

**E' una vicenda che ebbe inizio con il primo Governo Prodi** che nel varare il ddl poi approvato come legge 42/99 aveva introdotto anche un articolo che prevedeva l'assunzione da parte dei collegi della denominazione di ordini e la decretazione da parte del Ministro alla Sanità per la costituzione di albi ed ordini per le professioni che ne erano prive.

Il Parlamento, invece, su pressione di una parte della stessa maggioranza non approvò quell'articolo e la storia ha dimostrato che fu un grave errore politico.

Nelle successive legislature furono fatti ulteriori tentativi, tutti ostacolati e boicottati, per far approvare queste norme e tra cui emerge l'ulteriore venir meno dell'esercizio della delega al governo di istituire albi ed ordini come previsto dalla legge 43/06, nonostante la stupenda concertazione nella predisposizione del decreto legislativo in materia, avvenuta per opera del Sottosegretario alla Salute **Patta**, nel secondo Governo Prodi, con tutte le rappresentanze professionali e sindacali.

L'idea forza di questa importante Riforma delle professioni sanitarie traeva e trae spunto e motivazione dalla constatazione che era ed è necessario adeguare e declinare il ruolo, l'ordinamento, la formazione delle professioni sanitarie non solo ai modelli più avanzati degli altri Stati europei ed extraeuropei ma anche all'evoluzione scientifica e tecnologica del Sistema Salute in Italia in grado di rispondere al mutato quadro epidemiologico e demografico rispetto a quello presente sino agli anni settanta/ottanta dell'altro secolo.

**In questo quadro si evidenziava la questione delle professioni infermieristiche,** insieme a quelle delle altre professioni sanitarie, allora non ancora laureate, che per poter avere una prospettiva positiva di profonda riforma avevano ed hanno bisogno di una profonda mutazione in grado di coglierne le innovative potenzialità di saperi, di operatività e di scientificità che presentano per contribuire positivamente all'attuazione del diritto alla salute individuale e collettiva.

Il trittico delle leggi, 42/99-251/00-43/00, che costituiscono le "tavole" della Riforma di queste professioni avevano ed hanno ben risposto a questi obiettivi di progresso... mancava l'ultimo tassello per la loro completa parificazione a tutte le altre professioni intellettuali e liberali nella accezione classica previsto dall'ordinamento italiano, ma anche di tanti altri Stati dell'Unione Europea e cioè aver un ordine professionale.

In questa vicenda...e poi dicono che le professioni sono corporative...hanno positivamente contribuito due generosità e solidarietà delle professioni già normate in collegi nei confronti delle altre che ne erano prive: la prima generosità e solidarietà è quella delle ora ex Federazioni dei collegi IPASVI, Ostetriche e TSRM, per le quali sarebbe bastato chiedere ed ottenere un semplice emendamento, da inserire in qualsiasi provvedimento utile, che mutasse la denominazione da collegio ad ordine per effetto degli evoluti ordinamenti professionali e formazione.

Tuttavia sarebbe stato quanto mai evidente che, private di queste componenti trainanti non solo per numero, per le altre 17 professioni sanitarie l'obiettivo di avere albo ed ordine professionali sarebbe divenuto quanto mai difficile da raggiungere, se non impossibile, vista anche la diffidenza se non l'ostilità di parte del mondo politico all'istituzione di nuovi ordini professionali.

**Di questa diffidenza e ostilità si è invece fatta interprete e positiva protagonista nel neutralizzarle,** l'attuale ed il precedente gruppo dirigente della Federazione Nazionale dei Collegi di Tecnici Sanitari di Radiologia Medica che con grande altruista generosità e solidarietà interprofessionale accettò, sin dalla precedente legislatura, la proposta che avanzai loro per evitare la creazione di altri ordini per le 17 professioni che ne erano prive, accettando così che si evolvesse il loro Collegio in "*Ordine della professione di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione*", con il passaggio in esso anche della professione di assistente sanitario dal Collegio ora ex IPASVI, perdendo così la loro specificità ed identitaria rappresentanza professionale istituzionale per permettere il compimento del processo riformatore per l'insieme delle professioni sanitarie .

Questa proposta, come ho ricordato, iniziò a svilupparsi nella precedente Legislatura sia negli emendamenti presentati a vari provvedimenti sino ad oggi a divenire legge di Stato: certo sarà un ordine a mo' di Confederazione Elvetica con le Commissioni d'Albo al posto dei Cantoni ma dove il loro "*tutto professionale, che non è la semplice somma delle singole parti professionali*" potrà assumere un ruolo di rispetto al pari degli altri ordini professionali sanitari nei confronti dello Stato, delle Regioni, dei singoli enti ed aziende sanitarie: quindi onore al merito e riconoscimento alle Federazioni degli ex collegi ed in particolare a quella dei TSRM!

Federazione degli ex Collegi e Collegi Professionali IPASVI, Ostetriche e TSRM la cui evoluzione in ordine potrebbe sembrare una semplice mutazione nominalistica senza alcuna conseguenza, anche nelle quote di iscrizione...stiano tranquilli gli attuali e futuri iscritti, in quanto la normativa era già comune tra ordini e collegi ma la divisione era tra le professioni formate all'università e quelle formate in sedi non universitarie sia statali che regionali...tutto qui che vi credevate...un assalto alla Bastiglia o al Palazzo d'Inverno?

Bensì l'evoluzione da collegio ad ordine avrebbe ed ha riconosciuto che le professioni di infermiere, infermiere pediatrico, assistente sanitario, ostetrica e tecnico sanitario di radiologia medica per effetto dell'avvenuto passaggio della titolarità della loro formazione agli Atenei avevano ed hanno compiuto tutto il processo di piena integrazione nell'ordinamento delle altre professioni intellettuali.

**E' questo il valore vero di passaggio da collegio ad ordine.** È solo una parola ma una parola che racchiude tutta una formidabile e straordinaria evoluzione, una parola può mobilitare le persone, una parola può intimorire chi teme la rottura di desueti equilibri professionali, una parola è un enorme valore in sé a prescindere.

Con questa parola si conclude positivamente il processo legislativo di riforma delle professioni

sanitarie iniziato con il terzo comma dell'articolo 6 del d.lgs. 502/99 con il passaggio all'università della loro formazione ed il varo dei decreti dei profili professionali, sostanziatosi con la legge 42/99 che le affrancò dall'ausiliarità e dal mansionario.

E poi con la legge 251/00 che ne legiferò gli ambiti professionali, perché nessuno volesse e potesse tornare indietro e che istituì quella che è ora la laurea magistrale e che, istituendo gli specifici servizi gestiti direttamente da queste professione, realizzò la loro nuova qualifica di dirigente sanitario (modello esteso successivamente anche alla professione di assistente sociale).

Ed infine con la legge 43/06 che ridisegnando la carriera introdusse o meglio rintrodotte la posizione di coordinatore e di specialista con un'ulteriore formazione di master universitario e delegò (all'epoca senza risultato) il Governo a realizzare la loro riforma ordinistica ora, finalmente, attuata dopo undici anni dal Parlamento sovrano.

**L'impianto riformatore è completato, missione compiuta**, una partita da mediano ben giocata per tanti, troppi anni, ora vi potrà essere solo una manutenzione ed adattamento di tale impianto ad eventuali evoluzioni e progressi successivi: un edificio con fondamenta ormai solide e primi piani già abitati o abitabili...

L'ultimo, ma non meno importante contenuto innovatore che vorrei evidenziare è la contestualizzazione che la legge Lorenzin realizza dell'area delle professioni sociosanitarie che seppur prevista dal d.lgs. 502/99 non fu mai colpevolmente attuata da Stato e Regioni nonostante che fosse ed è lo strumento con il quale dar sostanza e movimento alla ormai mitica integrazione sociosanitaria che ora proprio tramite il vigente Patto per la salute sta divenendo realtà effettuale.

**Per questo la legge Lorenzin la contestualizza nel concetto di salute** indicato dall'OMS riproponendo le modalità di individuazione ed istituzioni dei necessari profili professionali, sia nel comparto che nella dirigenza, formati dall'università, ma anche che dalla formazione professionale statale e regionale, dei conseguenti ordinamenti didattici ed indica che in quest'area siano già compresi gli attuali profili di assistente sociale, educatore professionale, sociologo ed operatore sociosanitario, quest'ultimo *nomen omen*...in quale altra area dovrebbe stare?

E' una area che è tutta da continuare a riempire di tutti quei profili professionali che saranno ritenuti utili e necessari per attuare il diritto alla salute e che alcuni, specie nelle strutture sanitarie e sociosanitarie collaborano con le equipe sanitarie e sociosanitarie, in particolare in riabilitazione contribuiscono e partecipano al percorso riabilitativo o al mantenimento dello stato di salute e che, in parte, sinora hanno percorso il processo di riconoscimento previsto dalla legge 4/13 delle c.d. professioni non regolamentate.

Questa norma giunge, tra l'altro opportuna nei tempi e nella sostanza, in piena trattativa per il rinnovo contrattuale del personale del SSN, tenuto conto che le direttive impartite dal Comitato di Settore Regioni-Sanità all'Aran prevedono l'istituzione dell'area sanitaria, dell'area dell'integrazione sociosanitaria, di quelle dell'amministrazione dei fattori produttivi e tecnico-ambientale...ora per l'area delle professioni sociosanitarie non si tratta solo di un'illuminata anticipazione contrattuale ma di una legge di stato...scusate se è poco...

**E' infine da registrare il positivo e convinto consenso che questa norma ha ricevuto da parte delle rappresentanze professionali interessate:** l'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali, l'Associazione Nazionale Educatori Professionali, la Società Scientifica di Sociologia della Salute e il Migep per gli OSS, nonché, naturalmente dalle associazioni di quelle professioni interessate ad essere comprese in tale nuova area professionale.

Per finire una legge rilevante a parte fortemente discontinua ed innovativa rispetto all'ordinamento  
previgente ottima per i cittadini quanto per chi opera nei servizi e presidi sanitari e sociosanitari.

***Saverio Proia***