

Regio decreto 21 novembre 1929 N.2330 "Nuovi requisiti di ammissioni"

TITOLO I

Dello scopo e della istituzione delle scuole

1. Le scuole-convitto professionali per infermiere ordinate secondo il R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (legge 18 marzo 1926, n. 562) (6), hanno lo scopo di impartire alle allieve, con unità di indirizzo e metodo scientifico, tutte le nozioni teoriche e pratiche necessarie a ben esercitare e dirigere l'opera di assistenza diretta degli infermi nei reparti clinici e ospedalieri.

Le scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale per assistenti sanitarie visitatrici hanno per scopo la preparazione di personale atto a prestazioni specializzate nel campo dell'igiene urbana e in quello della profilassi delle malattie infettive in genere, e delle malattie sociali.

(6) Tale provvedimento è stato interamente trasfuso nel T.U. delle leggi sanitarie, approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, e ne forma il capo III del titolo II (artt. 130-138). Cfr. anche artt. 86-87, R.D. 30 settembre 1938, n. 1631.

2. Le università, gli enti e comitati che intendono essere autorizzati ad istituire una scuolaconvitto professionale per infermiere, debbono rivolgere analoga domanda al Ministero dell'interno, corredandola dei seguenti documenti ed indicazioni:

a) deliberazione legalmente adottata dall'amministrazione dell'ente o degli enti che intendono istituire la scuola-convitto e, nel caso di comitati, gli atti relativi alla loro costituzione;

b) schema di statuto;

c) documenti dimostrativi dei mezzi finanziari a disposizione per l'impianto e il funzionamento della scuola-convitto;

d) progetto tecnico-sanitario per l'impianto e il funzionamento della scuola-convitto, comprendente:

1° la pianta e descrizione dei locali, che permetta anche di rilevare i rapporti dei locali della scuola con quelli dell'ospedale e specialmente con le infermerie;

2° lo schema, del regolamento speciale della scuola-convitto, in conformità delle disposizioni di cui all'art. 8 del presente regolamento;

3° l'indicazione del numero massimo delle allieve, che la scuola-convitto potrà accogliere;

4° l'indicazione del numero dei letti e delle sezioni e corsie o reparti di medicina, chirurgia e specialità, in cui le allieve compiranno il tirocinio pratico;

5° l'elenco numerico del personale per i posti direttivi e per l'insegnamento.

Ad ogni domanda deve essere unita una deliberazione della rappresentanza dell'ente o un atto impegnativo del privato, dai quali dipendono le cliniche o i reparti ospedalieri destinati ad essere serviti dalla scuola, in cui siano determinate le condizioni da osservarsi nelle rispettive prestazioni.

Agli effetti dell'art. 6 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, convertito nella legge 18 marzo 1926, n. 562 (7), possono essere considerati pubblici anche gli ospedali che, debitamente autorizzati, rendano, in fatto, importanti servizi nell'interesse della pubblica assistenza, ed esercitino largamente l'assistenza sanitaria gratuita o comunque con carattere di beneficenza.

(7) Vedi, ora, art. 133 T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

3. I locali delle scuole-convitto professionali per infermiere debbono essere prossimi, ma perfettamente separati e distinti, dalle corsie dell'ospedale presso il quale funziona la scuola-convitto.

Detti locali dovranno, preferibilmente, essere di proprietà della scuola-convitto o dell'ente che ne ha promossa la fondazione ovvero concessi alla scuola-convitto in uso perpetuo.

4. Le scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici possono essere annesse a scuole-convitto professionali per infermiere, ovvero funzionare separatamente e distintamente da queste.

Per l'autorizzazione ad istituire dette scuole, si deve seguire la stessa procedura indicata all'art. 2 del presente regolamento, ed a corredo della domanda debbono unirsi gli stessi documenti ivi enumerati, tranne quelli di cui al numero 4 della lettera d).

Debbono inoltre specificarsi le istituzioni di carattere medico-sociale e le opere di igiene e profilassi urbana e rurale, nelle quali le allieve dovranno compiere il loro tirocinio pratico.

5. Il Ministero dell'interno, fatti gli accertamenti che riterrà opportuni, e provocato l'assenso di massima del Ministero dell'educazione nazionale (8), e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche del Ministero delle corporazioni (9), sottopone le domande di cui ai precedenti artt. 2 e 4 all'esame della speciale Commissione prevista dall'art. 4, lettera a) del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (10).

I decreti di autorizzazione all'istituzione delle scuole, da emanarsi dal Ministero dell'interno, di concerto con quello della educazione nazionale, e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche col Ministero delle corporazioni, determineranno anche le eventuali modalità dell'autorizzazione.

Dei decreti di autorizzazione è data notizia gratuitamente così nella Gazzetta Ufficiale del Regno, come nel Foglio degli annunci legali della Provincia, nella quale ha sede la scuola.

(8) Vedi nota 3.

(9) Vedi nota 3.

(10) Tale commissione non è prevista dal T.U. 1934 delle leggi sanitarie, attualmente vigente nella materia, il cui art. 130 prevede un parere del consiglio superiore di sanità. Vedi anche l'art. 7, L. 19 luglio 1940, n. 1098.

TITOLO II

Dell'amministrazione e del funzionamento delle scuole

6. Ogni scuola-convitto professionale per infermiere ed ogni scuola specializzata per assistenti sanitarie visitatrici ha un proprio statuto ed un regolamento speciale che il Ministero dell'interno approva con lo stesso atto con cui autorizza la istituzione della medesima e le riconosce la capacità giuridica ai termini dell'art. 2 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, numero 1832 (11), o con decreti separati, sentita la Commissione di cui all'art. 4 del citato decreto (12), previo parere favorevole del Ministero delle corporazioni per le norme relative alla previdenza.

Il Ministro per l'interno avrà in ogni tempo la facoltà di disporre, di concerto con quello per l'educazione nazionale, e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche con quello per le corporazioni, la revisione degli statuti delle scuole già autorizzate per metterli in armonia con i risultati ottenuti dalle diverse scuole e con le nuove esigenze dell'assistenza.

(11) Ora, art. 131 T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

(12) Tale commissione non è prevista dal T.U. 1934 delle leggi sanitarie, attualmente vigente nella materia, il cui art. 130 prevede un parere del consiglio superiore di sanità. Vedi anche l'art. 7, L. 19 luglio 1940, n. 1098.

7. Lo statuto di ogni scuola-convitto professionale per infermiere e di ogni scuola specializzata per assistenti sanitarie visitatrici deve determinare la composizione del consiglio di amministrazione.

Gli enti o collettività, che sotto qualsiasi forma, contribuiscano o concorrano al funzionamento della scuola, avranno diritto ad una rappresentanza nel consiglio di amministrazione della scuola stessa. Detta rappresentanza non potrà, però, in nessun caso essere superiore a due delegati per ogni ente o collettività.

Ferma restando, ove manchi contraria disposizione dello statuto, la facoltà dell'ente fondatore di nominare per intero il consiglio di amministrazione della scuola, ne farà in ogni caso, parte, su designazione della facoltà medico-chirurgica, con voto deliberativo, uno dei direttori delle cliniche o il direttore sanitario dell'ospedale, in cui il servizio di assistenza è affidato alla scuola.

Del consiglio medesimo fanno parte, inoltre, con voto consultivo:

la direttrice della scuola-convitto e, nel caso di scuola specializzata per assistenti sanitarie visitatrici, la direttrice o il direttore della scuola;

il direttore didattico della scuola di cui all'art. 12 qualora esista, o, in sua mancanza, un rappresentante degli insegnanti.

8. Il regolamento speciale di ogni scuola-convitto professionale per infermiere e di ogni scuola specializzata per assistenti sanitarie visitatrici deve disciplinare tutto quanto si riferisce alla organizzazione tecnica, finanziaria, e amministrativa della scuola comprese le assicurazioni che l'ente, da cui la scuola dipende, intenda stipulare a favore del personale di assistenza e salariato; ferma restando l'osservanza di tutti gli obblighi nascenti dall'applicazione delle leggi per le assicurazioni sociali.

9. Le nomine del personale dirigente ed insegnante delle singole scuole sono deliberate dal consiglio di amministrazione per chiamata diretta o per concorso per titoli.

Con le stesse deliberazioni di nomina saranno anche stabiliti i relativi emolumenti, qualora non si tratti di insegnanti appartenenti al personale stabile della scuola.

10. La direttrice della scuola-convitto professionale per infermiere presiede alla istruzione delle allieve nelle materie il cui insegnamento sia impartito da sue dipendenti ed alle relative esercitazioni pratiche nella scuola, nelle infermerie e in ogni altro campo del servizio ospedaliero.

Essa vigila sull'educazione morale delle allieve, cura l'osservanza degli orari e della disciplina, applicando, nei casi d'infrazione, le sanzioni regolamentari; sorveglia affinché l'ordine, la pulizia e l'igiene nella scuola e nel convitto siano rispettati.

Spetta, altresì, alla direttrice distribuire convenientemente le mansioni delle allieve, per assicurare con opportuni turni di servizio, diurno e notturno, la migliore assistenza dei malati. Essa corrisponde con le autorità e con il pubblico per quanto riguarda l'andamento della scuola-convitto. La direttrice è responsabile verso l'amministrazione, da cui la scuola dipende, della buona conservazione degli stabili, delle suppellettili e della biancheria.

Per ciò che si riferisce al servizio d'assistenza immediata degli infermi, la direttrice dipende dal direttore della clinica o dell'ospedale presso cui funziona la scuola-convitto, ed è responsabile verso di lui per

l'organizzazione del servizio, la preparazione delle allieve ammesse a praticare l'assistenza degli infermi e l'osservanza delle disposizioni generali.

Per quanto riguarda l'andamento generale dell'insegnamento ed il regolare svolgimento delle lezioni teoriche e pratiche, la direttrice dipende dal direttore della clinica o dell'ospedale presso cui la scuola-convitto ha sede, quando quest'ultima sia stata istituita dall'amministrazione della stessa clinica o dello stesso ospedale.

In caso contrario dipende dal consiglio di amministrazione della scuola-convitto, e, quando esista, dal direttore didattico di cui al successivo art. 12.

11. La direzione delle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici deve essere affidata a persona di riconosciuta specifica competenza e di comprovata capacità.

Nel caso di scuole specializzate, annesse a scuole-convitto professionali per infermiere, la direzione può essere affidata alla stessa direttrice della scuola-convitto.

12. Tanto nelle scuole-convitto professionali per infermiere, quanto nelle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, il consiglio di amministrazione può nominare un direttore didattico, con l'incarico di sorvegliare l'andamento generale dell'insegnamento teorico e pratico.

La nomina di esso deve cadere sopra uno dei medici insegnanti nella scuola, dotato di particolari attitudini e competenza.

Il personale insegnante della scuola risponde direttamente verso il direttore didattico della regolarità dell'insegnamento affidatogli.

Nessun direttore didattico, però, può essere nominato nelle scuole-convitto funzionanti presso cliniche ed ospedali, che hanno promossa direttamente l'istituzione della scuola, intendendosi che, in questo caso, le funzioni di direttore didattico spettano allo stesso direttore della clinica o dell'ospedale.

Il direttore didattico convoca, quando lo creda opportuno, e presiede il consiglio degli insegnanti della scuola, per trattare questioni generali o particolari interessanti l'insegnamento, e ne sottopone poi i deliberati al consiglio di amministrazione per i provvedimenti di sua competenza.

Del consiglio degli insegnanti fa parte di diritto, con voto deliberativo, la direttrice della scuola-convitto, o, nel caso di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, la direttrice o il direttore della scuola stessa.

13. Gli insegnanti delle scuole-convitto professionali per infermiere debbono essere scelti a preferenza nel personale delle facoltà medico-chirurgiche, dei pubblici ospedali e delle pubbliche amministrazioni sanitarie, secondo la loro particolare competenza.

Gli insegnanti delle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici debbono essere specialinente competenti nella medicina, nella pubblica igiene e nella assistenza sociale ed essere scelti preferibilmente nel personale delle Facoltà medico-chirurgiche od in quello delle Amministrazioni dello Stato, delle Province, dei Comuni e di istituzioni di carattere medico-sociale.

14. Per l'assistenza immediata degli infermi, la capo-sala dipende dal medico preposto al reparto ed assume la responsabilità anche per le infermiere e per le allieve.

Le capo-sala della scuola-convitto professionale debbono essere infermiere diplomate, abilitate a funzioni direttive, a norma dell'art. 9 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (13), o delle disposizioni transitorie del presente regolamento.

(13) Vedi, ora, art. 135, co. III e IV, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

TITOLO III

Dell'ammissione delle allieve

15. Le scuole-convitto professionali per infermiere non possono ammettere che allieve interne.

Possono essere considerate come allieve interne, secondo le modalità stabilite dai regolamenti speciali e ancorché frequentino la scuola per il solo tirocinio teorico-pratico, le appartenenti a collettività, con vita in comune.

Le scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, abbinate a scuole-convitto professionali per infermiere, possono ammettere anche allieve esterne per il conseguimento del diploma di assistente sanitaria visitatrice.

16. Il numero delle allieve da ammettere nelle scuole-convitto professionali per infermiere deve essere proporzionato alla capacità dei locali del convitto ed alla disponibilità dei servizi dell'ospedale, presso cui la scuola funziona.

Quanto alla disponibilità dei servizi ospedalieri, devesi calcolare almeno un'allieva di turno di sette ore per la assistenza da sei a dieci malati secondo la natura o gravità di questi.

Nelle scuole specializzate per assistenti visitatrici, il numero delle allieve da ammettere dev'essere proporzionale alla entità dei servizi di assistenza e previdenza sociale, d'igiene e profilassi assegnati alla scuola per il tirocinio pratico delle allieve medesime.

17. Coloro che desiderano di essere ammesse in una scuola-convitto professionale per infermiere debbono farne domanda alla direttrice della scuola stessa, prima dell'inizio dell'anno scolastico e nel termine fissato dal regolamento speciale.

Alla domanda d'ammissione debbono essere uniti:

- il certificato di nascita;
- il certificato attestante la cittadinanza della richiedente;
- il certificato di stato civile della richiedente;
- il certificato di buona condotta, di data recente;
- il certificato penale, di data egualmente recente;
- una dichiarazione firmata da due persone rispettabili, conosciute dall'amministrazione della scuola, che attestino la indiscussa moralità dell'aspirante;
- il certificato medico di sana e robusta costituzione fisica o di perfetto stato mentale, debitamente legalizzato;
- il certificato di subita rivaccinazione rilasciato dal competente ufficio sanitario comunale, debitamente legalizzato;

- la fotografia della richiedente, debitamente vidimata;
- il certificato degli studi compiuti, a norma del successivo art. 20 (14).

Le aspiranti di nazionalità estera devono comprovare di conoscere bene la lingua italiana.

Coloro che desiderano di essere ammesse in una scuola specializzata per assistenti sanitarie visitatrici, debbono farne domanda alla direttrice o al direttore della scuola stessa, prima dell'inizio dell'anno scolastico e nel termine fissato dal regolamento speciale, e unire alla domanda i documenti di cui al secondo comma del presente articolo, sostituendo solo, al certificato degli studi compiuti, il diploma di Stato di infermiera professionale.

Sull'ammissione delle aspiranti decide il consiglio di amministrazione della scuola.

(14) Per l'abrogazione delle disposizioni concernenti l'obbligo del certificato di cui al presente comma vedi il n. 2) della lettera a) del comma 1 dell'art. 42, D.L. 21 giugno 2013, n. 69.

18. Non possono essere ammesse nelle scuole-convitto professionali per infermiere coloro che siano di età inferiore agli anni 18, od abbiano superato l'età di anni 35.

Non possono essere ammesse al corso di abilitazione a funzioni direttive ed alle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici coloro che siano di età inferiore agli anni 20 od abbiano superato l'età di anni 38.

In casi speciali, il consiglio di amministrazione può concedere deroghe al limite massimo di età.

Le allieve che all'età di 20 anni conseguono il diploma del corso biennale non potranno, per l'art. 3 del R. decreto 31 maggio 1927, n. 1334 (15), valersene a scopi professionali, se non dopo aver raggiunta l'età maggiore.

(15) Leggasi R.D. 31 maggio 1928, n. 1334.

19. Le allieve minori di età non possono essere ammesse nelle scuole senza l'esplicito consenso scritto del padre o di chi esercita la patria potestà (16).

Questi, inoltre, qualora non risieda nella città dove ha sede la scuola, trattandosi di ammissione a scuola-convitto professionale per infermiere, deve indicare il nome e l'indirizzo di un raccomandatario ivi residente a cui la direttrice possa rivolgere eventuali comunicazioni di urgenza nell'interesse dell'allieva.

(16) L'art. 146, L. 24 novembre 1981, n. 689, ha disposto che ogni qualvolta nel codice penale o in altre leggi ricorre l'espressione «patria potestà» la medesima sia sostituita dall'espressione «potestà dei genitori». Successivamente, l'art. 105, comma 1, D.Lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, ha disposto che la parola «potestà», riferita alla potestà genitoriale, e le parole «potestà genitoriale», ovunque presenti, in tutta la legislazione vigente, siano sostituite dalle parole «responsabilità genitoriale».

20. Possono essere ammesse al primo corso delle scuole-convitto professionali per infermiere le aspiranti che abbiano conseguito licenza di scuola media inferiore o di scuola di avviamento o altro titolo di studio equipollente.

I titoli di studio conseguiti all'estero dalle aspiranti italiane o straniere sono esaminati caso per caso dal Consiglio di amministrazione, previo giudizio di equipollenza a quelli di cui al precedente comma. Tale giudizio è promosso per il tramite del provveditore agli studi (17).

(17) Così sostituito dall'art. unico, D.P.R. 13 ottobre 1959, n. 1354, in attuazione dell'art. 2, L. 13 dicembre 1956, n. 1420, che ha stabilito il titolo di studio per l'ammissione alle scuole convitto. Vedila riportata in nota all'art. 135 T.U. 1934 delle leggi sanitarie, alla voce Sanità pubblica.

21. Le allieve ammesse nel convitto sono preliminarmente sottoposte ad una visita medica da parte di uno o più sanitari designati dal consiglio di amministrazione.

La visita medica deve essere ripetuta a tutte le allieve al principio di ogni anno scolastico, ed i referti relativi debbono conservarsi nei fascicoli personali delle allieve.

Le allieve, entro due mesi dall'ingresso, debbono subire la vaccinazione antitifica, a termini del decreto 2 dicembre 1926 del Ministro per l'interno.

22. Nelle scuole-convitto professionali per infermiere e nelle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici le allieve sono ammesse in prova.

Il periodo di prova dura due mesi, trascorsi i quali la direttrice della scuola riferirà al consiglio di amministrazione sull'esito della prova. Se questa riuscì favorevole sotto tutti i punti di vista, l'ammissione diventa definitiva; altrimenti è disposto, dal consiglio di amministrazione, il licenziamento dell'allieva senza obbligo di motivazione.

Per giustificati motivi, può essere consentito il trasferimento da una scuola autorizzata ad un'altra, anche ad anno scolastico incominciato.

23. Le scuole-convitto professionali per infermiere e le scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici sono gratuite o a pagamento.

Per le scuole a pagamento, il regolamento speciale deve fissare la retta da pagarsi dalle allieve e il modo di pagamento.

Per casi speciali, determinati dal detto regolamento, il consiglio di amministrazione della scuola può concedere riduzioni di rette ed anche ammissioni totalmente gratuite.

TITOLO IV

Della disciplina interna delle scuole

24. Le allieve delle scuole-convitto professionali per infermiere debbono disimpegnare, sia di giorno, che di notte, non più di sette ore complessive di tirocinio pratico nelle infermerie assegnate alla scuola, secondo i turni stabiliti dalla direttrice ed approvati dal direttore della clinica o dell'ospedale, in base alle norme di massima stabilite nel regolamento speciale.

In nessuna scuola, però, sia per infermiere, sia per assistenti sanitarie visitatrici, le allieve debbono rimanere occupate per più di nove ore al giorno, includendo in questo periodo tanto il tempo delle lezioni, quanto quello assegnato allo studio in convitto e al tirocinio pratico.

25. Le trasgressioni di cui le allieve si siano rese colpevoli nella scuola, nel convitto e nel disimpegno del loro tirocinio pratico, debbono essere riferite immediatamente alla direttrice, per i conseguenti provvedimenti disciplinari.

Questi possono essere: l'ammonizione verbale e scritta, la privazione della libera uscita, se si tratta di scuola-convitto, e il licenziamento dalla scuola.

L'ammonizione e la privazione della libera uscita si applicano per le mancanze lievi e sono di competenza del dirigente della scuola.

Il licenziamento si applica nei casi di indisciplinatezza grave, di recidiva nei fatti che dettero in precedenza motivo ad altro provvedimento disciplinare, o per irregolare condotta fuori della scuola, ed è pronunciato sempre dal consiglio di amministrazione, sentito il dirigente della scuola.

TITOLO V

Dell'insegnamento

26. Le materie obbligatorie di insegnamento sono:

a) per il diploma di infermiera professionale:

1° elementi di anatomia e di fisiologia;

2° elementi di medicina e di chirurgia;

3° assistenza medica, assistenza chirurgica e assistenza infantile;

4° pronto soccorso;

5° nozioni di igiene;

6° elementi di etica professionale e di economia domestica.

b) per il diploma di abilitazione e funzioni direttive nell'assistenza infermiera:

1° perfezionamento nelle materie dei primi due anni;

2° tecnica ospitaliera con speciale riguardo alle funzioni di capo-sala;

3° elementi di igiene e di medicina sociale.

c) per il diploma di assistente sanitaria visitatrice:

1° igiene e previdenza sociale;

2° profilassi ed assistenza in rapporto alle malattie sociali;

3° assistenza scolastica e domiciliare;

4° economia domestica;

5° malattie del lavoro e igiene industriale.

27. I programmi particolareggiati di ciascuna materia obbligatoria d'insegnamento sono proposti dal consiglio degli insegnanti della scuola, d'accordo con la direzione della scuola, e deliberati dal consiglio di amministrazione. Di essi, quelli riferentisi alle materie indicate alle lettere a) e b) del precedente articolo diventano esecutivi dopo l'approvazione dei Ministeri dell'interno e dell'educazione nazionale, sentita la speciale Commissione di cui all'art. 4 del regio decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (18); quelli, invece, riferentisi alle materie indicate alla lettera c) dell'articolo stesso non saranno esecutivi se non riporteranno pure l'approvazione del Ministero delle corporazioni.

Il Ministro per l'interno, di concerto con quello per l'educazione nazionale, e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, con quello per le corporazioni, nell'approvare i programmi d'insegnamento delle singole scuole, fissa anche il numero minimo delle ore da dedicarsi, durante l'anno scolastico, all'insegnamento di ciascuna materia, tenendo presente che l'insegnamento pratico deve avere preponderanza assoluta su quello teorico.

Oltre le materie obbligatorie di insegnamento, le scuole possono impartire insegnamenti facoltativi coll'autorizzazione del Ministero dell'interno e del Ministero dell'educazione nazionale, e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche del Ministero delle corporazioni, salva l'osservanza delle norme di cui agli artt. 59 (lettera b) e 67 del regolamento 15 aprile 1926, n. 718 (19), agli effetti del conseguimento del diploma professionale di assistente visitatrice d'igiene materna e infantile a norma dell'art. 69 dello stesso regolamento (20).

(18) Vedi la nota 6, all'art. 5 del presente regolamento.

(19) Approva il regolamento per l'esecuzione della legge sulla protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia.

(20) Implicitamente modificato dall'art. 132, T.U. 1934 delle leggi sanitarie, per cui la determinazione dei programmi di insegnamento e di esame spetta al Ministero dell'interno (ora, della sanità). Vedi il D.M. 30 settembre 1938.

TITOLO VI

Degli esami e dei diplomi professionali

28. Nelle scuole-convitto professionali per infermiere e nelle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici devono essere tenute annualmente due sessioni di esame, l'una estiva e l'altra autunnale.

29. Al termine dell'anno scolastico deve essere fatto lo scrutinio finale calcolando la media dei voti riportati dall'allieva, nell'anno, per il profitto in ciascuna materia, per lo studio, per la condotta e per l'ordine e precisione in servizio.

Le allieve che non abbiano raggiunta la media di sei decimi, se si tratta di allieve infermiere, e di sette decimi, se si tratta di aspiranti a funzioni direttive e di aspiranti ad assistente sanitaria visitatrice, non sono ammesse agli esami della sessione estiva.

30. Gli esami di passaggio dal primo al secondo corso delle scuole-convitto professionali per infermiere hanno luogo nelle epoche stabilite dal consiglio degli insegnanti.

Detti esami vertono su tutte le materie d'insegnamento teorico e pratico comprese nel programma e consistono soltanto in una prova orale e in una prova pratica.

31. Le commissioni esaminatrici per gli esami di passaggio dal primo al secondo anno di corso delle scuole-convitto professionali per infermiere sono presiedute da un membro del consiglio di amministrazione e composte di tre insegnanti e della direttrice della scuola-convitto.

Le commissioni esaminatrici per gli esami di diploma di infermiera professionale e per quelli di abilitazione a funzioni direttive sono costituite come al 1° comma del presente articolo, coll'aggiunta di un rappresentante del Ministero dell'interno e di un rappresentante del Ministero dell'educazione nazionale.

Le commissioni esaminatrici per gli esami di diploma per l'esercizio della professione di assistente sanitaria visitatrice sono costituite come al 2° comma del presente articolo coll'aggiunta di un rappresentante del

Ministero delle corporazioni; al posto della direttrice della scuolaconvitto vi è la direttrice o il direttore della scuola specializzata.

32. Gli esami di Stato per le aspiranti al diploma d'infermiera professionale, al certificato di abilitazione a funzioni direttive al diploma di assistente sanitaria visitatrice consistono in una prova scritta, in una prova pratica ed in una prova orale, secondo i programmi che verranno approvati a' termini dell'art. 27 del presente regolamento.

L'esame di ciascuna prova, pratica e orale, deve durare non meno di dieci minuti.

Per la prova scritta, il tempo è fissato dalla commissione esaminatrice.

I temi per la prova scritta, uguali per tutte le scuole, sono assegnati direttamente dal Ministero dell'interno, di concerto con quello dell'educazione nazionale, e, quando si tratti di esami pel diploma di assistenti sanitarie visitatrici, anche con quello delle corporazioni, e vengono trasmessi ai presidenti delle commissioni esaminatrici, in plico suggellato, due giorni prima di quello della prova, che viene fissato per tutto il Regno.

33. Nel giorno stabilito per la prova scritta, il presidente della commissione esaminatrice, fatta verificare l'integrità dei suggelli dai commissari e dalle candidate, apre il plico e detta il tema ad alta voce.

Due dei commissari, per turno, vigilano affinché le candidate non comunichino fra loro e non facciano uso di libri e di manoscritti.

Verificandosi tale infrazione, le candidate sono escluse senz'altro dall'esame, e se ne prende nota a verbale.

I lavori non debbono essere firmati dalle candidate, bensì consegnati alla commissione esaminatrice in busta chiusa, nella quale ogni candidata avrà previamente posta una busta più piccola, ugualmente chiusa, contenente il proprio nome, cognome e indirizzo.

I lavori debbono essere scritti su carta portante il timbro della scuola.

È vietato di porre sui lavori o sulle buste qualunque contrassegno, che renda possibile il riconoscimento delle candidate.

Anche tale infrazione è punita con l'annullamento della prova e con la esclusione dall'esame.

Sopra ciascuna busta grande contenente il lavoro, due commissari di turno appongono la propria firma e segnano l'ora della consegna, nella parte posteriore della busta, attraverso i bordi di chiusura.

Nei giorni stabiliti per la lettura dei temi scritti, la commissione esaminatrice apre successivamente le singole buste grandi, apponendovi un numero d'ordine, che dev'essere ripetuto sulla busta piccola e sul tema.

Avvenuta la votazione su tutti i lavori, vengono aperte le buste piccole da cui rilevansi i nomi delle candidate.

Delle operazioni compiute in ogni seduta la commissione redige apposito verbale.

34. Ogni membro della commissione esaminatrice dispone di dieci punti per ciascuna prova di esame, orale, pratica e scritta.

Per ottenere l'approvazione, l'allieva deve riportare sei decimi in ciascuna prova di esame, sia di promozione che di diploma, se si tratta di aspirante al diploma di infermiera professionale.

Per l'iscrizione, invece, al terzo anno di corso per l'abilitazione a funzioni direttive ed al corso specializzato per assistenti sanitarie visitatrici, e per il conseguimento del rispettivo certificato di abilitazione o diploma di Stato, l'aspirante deve avere riportato non meno di sette decimi in ciascuna prova di esame.

L'allieva riprovata in una o più materie in una sessione è ammessa alla riparazione in quella successiva.

Non ottenendo l'approvazione neppure in questa ultima, deve ripetere l'anno.

Riprovata pure al secondo anno, deve lasciare la scuola.

35. Il diploma di Stato per infermiera professionale, il certificato di abilitazione a funzioni direttive e il diploma di Stato per assistente sanitaria visitatrice vengono rilasciati dalle singole scuole e debbono essere conformi rispettivamente agli annessi modelli A, B e C.

Del rilascio deve prendersi nota nei registri della scuola e nel fascicolo personale dell'allieva.

I diplomi ed i certificati anzidetti sono sottoposti al pagamento delle tasse di bollo e di concessione governativa a norma delle disposizioni vigenti.

I predetti modelli A, B e C possono essere modificati con decreto del Ministro per l'interno.

36. Ai componenti delle commissioni esaminatrici di cui al precedente art. 31 può essere assegnata una medaglia di presenza, che in ogni caso non deve superare le L. 25 (21), per ogni giorno di adunanza.

Ai componenti medesimi non residenti nel comune ove hanno luogo gli esami, spetta il rimborso delle spese di viaggio e l'indennità giornaliera di soggiorno di L. 70 (22), qualora non appartengano al personale dipendente dalle Amministrazioni dello Stato.

Agli altri componenti che appartengano al personale suddetto, sono applicabili le disposizioni di cui agli artt. 180 e 181 del R. decreto 11 novembre 1923, n. 2395 (23).

Tutte le indennità anzidette sono a carico della scuola.

(21) Si applicano ora in materia le disposizioni riportate alla voce Impiegati civili dello Stato.

(22) Si applicano ora in materia le disposizioni riportate alla voce Impiegati civili dello Stato.

(23) Stabiliva l'ordinamento gerarchico delle Amministrazioni dello Stato. Vedi, ora, il D.P.R. 11 gennaio 1956, n. 5 e L. 15 aprile 1961, n. 291.

37. I consigli di amministrazione delle scuole-convitto professionali per infermiere debbono, nel maggio di ogni anno, rassegnare al Ministero dell'interno (Direzione generale della sanità pubblica) e al Ministero dell'educazione nazionale, per il tramite della prefettura, una relazione riassuntiva dei risultati ottenuti nell'anno precedente, indicando il numero dei diplomi rilasciati.

Analogamente debbono provvedere le scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, trasmettendo la cennata relazione riassuntiva anche al Ministero delle corporazioni.

TITOLO VII

Della vigilanza governativa

38. Nel diritto di vigilanza che, per l'art. 5 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (24), compete ai Ministeri dell'interno e dell'educazione nazionale sulle scuole-convitto professionali per infermiere e sulle scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici è compresa la facoltà di richiedere copia delle deliberazioni adottate dai rispettivi consigli di amministrazione, di pronunziarne, in ogni tempo, l'annullamento, di ordinare ispezioni ed inchieste sull'andamento delle scuole stesse.

Eguale facoltà compete, nel caso di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche al Ministero delle corporazioni.

Il consiglio di amministrazione delle scuole può essere sospeso dalle sue funzioni con decreto del Ministro per l'interno, emanato di concerto con quello per l'educazione nazionale, e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche con quello per le corporazioni.

Col decreto stesso sarà nominato il commissario per la temporanea gestione della scuola.

Il commissario non potrà rimanere in funzione ordinariamente per più di tre mesi.

In casi gravi, il Ministro per l'interno, di concerto con quello per l'educazione e, quando si tratti di scuole specializzate per assistenti sanitarie visitatrici, anche con quello per le corporazioni, può sciogliere il consiglio di amministrazione delle scuole e procedere alla nomina di un commissario straordinario, il quale non potrà rimanere in funzione ordinariamente per più di sei mesi.

Le spese per il commissario saranno sempre a carico della scuola.

(24) Ora, art. 130, co. III, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

TITOLO VIII

Disposizioni generali e transitorie

39. Le religiose, che, per regola del loro istituto, non possono prestare l'assistenza agli uomini, potranno ricevere un diploma professionale con tale limitazione.

40. Le scuole-convitto professionali per infermiere esistenti all'atto della pubblicazione del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, siano esse erette o non in ente morale, dovranno regolarizzare la loro posizione agli effetti del Regio decreto medesimo e del presente regolamento entro il termine di sei mesi dalla data di pubblicazione del regolamento stesso (25).

(25) Disposizione ormai superata.

41. Ai componenti della Commissione prevista all'art. 4 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, numero 1832, è assegnata una medaglia di presenza di L. 25 per ogni giorno di adunanza.

Ai componenti medesimi non residenti a Roma spetta il rimborso delle spese di viaggio e l'indennità giornaliera di L. 80, qualora non appartengano al personale dipendente dalle Amministrazioni dello Stato. Agli altri componenti che appartengono al personale suddetto, sono applicabili le disposizioni di cui agli artt. 180 e 181 del R. decreto 11 novembre 1923, n. 2395.

Tutte le indennità anzidette graveranno sullo stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno, e propriamente a carico dello stanziamento per le spese delle commissioni tecnico-sanitarie (26).

(26) Vedi la nota 6 dell'art. 5 del presente regolamento.

42. Alle infermiere laiche e religiose, che, munite o meno del certificato di abilitazione di cui all'art. 6 della legge 23 giugno 1927, n. 1264 (27), ne facciano domanda al prefetto della provincia di residenza entro due anni dalla pubblicazione del presente regolamento, e che dimostrino, in base a documenti e titoli, da valutarsi dalle speciali commissioni di cui al successivo art. 44, di aver compiuto un conveniente tirocinio professionale, da valutarsi secondo il servizio effettivamente prestato, può essere rilasciato:

- a) il certificato di ammissione al 2° anno di corso, se il tirocinio abbia avuto una durata minima di due anni;
- b) il diploma di Stato per infermiere professionali, se il tirocinio abbia avuto una durata minima di quattro anni;
- c) il certificato di abilitazione a funzioni direttive, se il tirocinio professionale abbia avuto una durata minima di sei anni, dei quali almeno due con funzioni direttive e se l'aspirante dia prova di possedere una adeguata cultura generale e tecnica.

La durata minima del tirocinio professionale richiesto per il rilascio del diploma di Stato per infermiere e del certificato di abilitazione a funzioni direttive, di cui alle lettere b) e c) del precedente comma, è ridotta alla metà per le infermiere volontarie, laiche e religiose, che abbiano prestato servizio durante la guerra in ospedali militari, o militarizzati o di Croce Rossa.

Alle infermiere diplomate da scuole professionali di durata biennale e di durata triennale, sempreché organizzate a convitto, esistenti alla data di pubblicazione del presente regolamento, le commissioni di cui al successivo art. 44 potranno rilasciare rispettivamente il diploma di Stato per infermiere professionali e il certificato di abilitazione a funzioni direttive, prescindendo dalla valutazione di ogni altro titolo e documento e dalla durata del tirocinio professionale posteriore al conseguimento del diploma (28).

(27) Sulla disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, trasfusa negli artt. 140-142, T.U. 1934 delle leggi sanitarie. Il richiamato art. 6, conteneva una disposizione di carattere transitorio, ormai superata.

(28) Disposizione ormai superata.

43. Alle assistenti sanitarie visitatrici, che ne facciano domanda nei modi e termini previsti dal precedente articolo e che comprovino in base a documenti e titoli da valutarsi dalle speciali commissioni, di cui al successivo art. 44, un conveniente tirocinio professionale, può essere rilasciato, sempre che detto tirocinio non abbia avuto una durata inferiore ai quattro anni, il diploma di Stato per l'esercizio professionale stesso (29).

(29) Disposizione ormai superata.

44. Agli effetti e per gli adempimenti previsti dal precedente articolo 42, saranno nominate dal Ministero dell'interno, di concerto con quello dell'educazione nazionale, speciali commissioni nei più importanti capoluoghi di provincia.

Analogamente sarà provveduto, agli effetti e per gli adempimenti previsti dal precedente articolo 43, dal Ministero dell'interno, di concerto con quello della educazione nazionale e con quello delle corporazioni.

Dette commissioni sono composte:

- a) per il rilascio del certificato di ammissione al secondo anno di corso, del diploma di Stato per infermiere professionale e del certificato di abilitazione a funzioni direttive, di un funzionario medico del Ministero dell'interno di grado non inferiore al sesto, presidente di un direttore di ospedale, di un direttore di clinica

medica o primario medico, di un direttore di clinica chirurgica o primario chirurgo e di un'esperta in materia di assistenza infermieristica;

b) per il rilascio del diploma di Stato di assistente sanitaria visitatrice, al posto del chirurgo vi sarà un professore universitario di igiene e al posto dell'esperta in materia di assistenza infermieristica una esperta in materia di assistenza sociale.

Il Ministero dell'interno ha facoltà di stabilire, sentita la speciale Commissione di cui all'art. 4 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, apposite norme di carattere generale per la valutazione dei titoli.

Ai componenti delle commissioni predette sono applicabili le disposizioni di cui al 1°, 2° e 3° comma dell'art. 36 del presente regolamento.

La spesa per le indennità e per le medaglie di presenza graverà sullo stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno ed a carico dello stanziamento per le spese per le commissioni tecnico-sanitarie.

Il diploma di Stato per infermiera, il certificato di abilitazione a funzioni direttive e il diploma di Stato per assistente sanitaria visitatrice, di cui ai precedenti articoli 42 e 43, vengono rilasciati dai prefetti e debbono essere conformi agli annessi modelli D, E e F (30).

(30) Disposizione ormai superata.

45. Scaduto il termine di cui al precedente art. 42, i posti di infermiere, laiche o religiose, che si renderanno vacanti negli ospedali dei comuni, delle istituzioni pubbliche di beneficenza e di altri enti morali dovranno essere conferiti ad infermiere professionali munite del diploma di Stato di cui all'art. 8 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (31).

Le amministrazioni di detti ospedali, prima di provvedere alle nomine ai cennati posti, dovranno, almeno quindici giorni prima, dare pubblica notizia delle relative vacanze, mediante avviso da pubblicarsi all'albo pretorio del comune, nonché dare comunicazione delle vacanze stesse al prefetto della provincia e alle direzioni delle scuole-convitto per infermiere professionali esistenti nella provincia e in quelle limitrofe.

Soltanto quando manchino istanze di persone munite di tale diploma, si potrà far luogo alla nomina a tali posti di infermiere autorizzate o abilitate a norma della legge 23 giugno 1927, n. 1264 (32).

(31) Ora, art. 135, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

(32) Sulla disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, trasfusa negli artt. 140-142, T.U. 1934 delle leggi sanitarie. Il richiamato art. 6, conteneva una disposizione di carattere transitorio, ormai superata.

46. Agli effetti dell'art. 10 del R. decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832 (33), sono considerati posti di capo-sala tutti i posti di infermiere, laiche o religiose dei pubblici ospedali, siano o meno contemplati negli organici del personale di assistenza di detti ospedali, ai quali sono connesse funzioni di direzione, di controllo e di vigilanza in confronto dell'altro personale di assistenza infermieristica in servizio nella stessa sala.

Agli stessi effetti, e fino a che non sarà provveduto alla completa sistemazione dell'assistenza infermieristica, ad ogni capo-sala non si può assegnare un numero di letti superiore a quaranta.

(33) Recava una disposizione transitoria, non riprodotta nel T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

47. Il Ministero dell'interno vigila affinché le amministrazioni ospedaliere provvedano gradualmente all'applicazione dell'art. 10 del R.D.L. 5 agosto 1925, n. 1832 (34), in modo che, allo scadere del termine massimo dallo stesso articolo fissato, tutti i posti di capo-sala siano coperti da personale munito di regolare diploma.

Agli effetti del presente articolo, le amministrazioni ospitaliere devono comunicare ai prefetti, alla fine di ogni anno, l'elenco nominativo del personale dei capo-sala, con la indicazione della data di assunzione e del titolo di abilitazione.

(34) Vedi nota 22 all'art. 46.

48. Scaduto il termine di cui al precedente articolo 43, i posti di servizio come assistenti sanitarie visitatrici, che si renderanno vacanti nelle istituzioni di carattere medico-sociale e nelle opere di igiene e di profilassi urbana e rurale, dovranno essere conferiti a persone munite del diploma di cui all'art. 13 del R.D.L. 15 agosto 1925, n. 1832 (35).

Le amministrazioni pubbliche, prima di provvedere alle nomine ai cennati posti, dovranno, almeno quindici giorni prima, dare pubblica notizia delle relative vacanze, mediante avviso da pubblicarsi all'albo pretorio del comune, nonché dare comunicazione delle vacanze medesime al prefetto della provincia e alle direzioni delle scuole-convitto professionali per infermiere e delle scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale per assistenti sanitarie visitatrici esistenti nella provincia ed in quelle limitrofe.

Solo quando manchino istanze di persone munite di tale diploma, si potrà far luogo alla nomina a tali posti di infermiere professionali munite del diploma di cui all'art. 8 del R.D.L. 15 agosto 1925, n. 1832 (36), o di infermiere autorizzate o abilitate a norma della legge 23 giugno 1927, n. 1264 (37).

(35) Ora, art. 136, co. III, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

(36) Ora, art. 135, T.U. 1934 delle leggi sanitarie.

(37) Vedi nota 19 all'art. 42.