# COMMISSIONE XIV

# IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

## LXIV.

# SEDUTA DI GIOVEDÌ 17 NOVEMBRE 1966

### PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

## INDICE

PAG.

**Congedi:**

PRESIDENTE . . . . . 703

**Comunicazione del Presidente:**

PRESIDENTE . . . . . 703

**Disegno di legge** (*Seguito della discussione e rinvio*):

Modifiche all'ordinamento delle scuole di ostetricia (2296) . . . . . 703

PRESIDENTE . . . . . 703, 705, 711
BARBERI, *Relatore* . . . . . 704
BERLINGUER . . . . . 706
DE LORENZO . . . . . 710
GENNAI TONIETTI ERISIA . . . . . 705
LATTANZIO. . . . . 709
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . . . . 711
PASQUALICCHIO. . . . . 708
ROMANO. . . . . 710
SCARPA . . . . . 709, 711

**La seduta comincia alle 10.**

BARTOLE. *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

**Congedi.**

PRESIDENTE: comunico che sono in congedo i deputati Bemporad, Fada, Galluzzi Vittorio, Gasco e Spinelli.

**Comunicazione del Presidente.**

PRESIDENTE, comunico che per la discussione del provvedimento all'ordine del giorno i deputati Accreman e Berlinguer, sostituiscono rispettivamente i deputati Abbruzzese e Fanales.

**Seguito della discussione del disegno di legge: Modifiche all'ordinamento delle scuole di ostetricia (2296).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Modifiche all'ordinamento delle scuole di ostetricia ». Come gli onorevoli colleghi ricorderanno la discussione di questo disegno di legge aveva carattere di urgenza perchè con il 31 ottobre è cessato il vigore delle norme in materia per cui si troviamo in un periodo di *vacatio legis*. Il Ministero della pubblica istruzione ha pertanto sollecitato l'esame e l'eventuale approvazione del provvedimento.

La VIII Commissione (Istruzione) ha inviato il parere favorevole con la seguente motivazione:

« Si esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

1) In riferimento al secondo comma dell'articolo 2, si considera necessario sostituire la parola « superato » con le parole: « superato con profitto »; si vuol essere certi che la frequenza sia stata effettiva e che il risultato della frequenza sia stato positivo;

2) in riferimento all'articolo 4, pur nella persuasione dell'opportunità di una prosecuzione delle convenzioni, si fa osservare che è poco praticabile – sul piano del diritto – disporre una obbligatorietà che finirebbe con ledere la libertà delle determinazioni ».

Il disegno di legge presuppone delle rilevanti modifiche e si basa particolarmente sulla realtà che le leggi che abbiamo approvato successivamente agli ordinamenti primari invece di raggiungere il fine che si prefiggevano, hanno piuttosto svuotato le scuole di ostetricia.

BARBERI, *Relatore*. In una precedente seduta illustrai i dati legislativi che precedevano questo disegno di legge, sottolineado inoltre che pur nella encomiabile intenzione di potenziare la posizione culturale delle ostetriche, dopo la legge del 1957 ed ancor più dopo la legge transitoria del 1960, che avrebbe voluto rimediare al calo che si era verificato nelle scuole di ostetricia, sia in quelle annesse alle cliniche universitarie, sia nelle scuole autonome, il calo non solo non si era ridotto, ma si era accentuato.

Alla luce dell'esperienza negativa dei precedenti provvedimenti legislativi – e devo ricordare che la legge del 1960 ha già perduto efficacia con il 31 ottobre 1966 – è stato presentato il presente disegno di legge che ritengo possa essere approvato.

È comunque necessario puntualizzare la situazione con assoluta urgenza perchè in questo momento siamo ricaduti sotto l'impero della legge del 1957 in funzione della quale era stato approvato il provvedimento del 1960 oggi privo di efficacia.

Io penso quindi che si possa accettare, senza ripetere le argomentazioni che ho esposto nella precedente seduta, così come è formulato, l'articolo 1 del disegno di legge e così pure il primo comma dell'articolo 2.

Per quanto riguarda invece il secondo comma dell'articolo 2 io avrei proposto – e quando dico io intendo farmi portavoce di quello che è il pensiero del Comitato ristretto costituito per suggerimento del Ministro della sanità – il seguente emendamento sostitutivo: « Possono essere iscritte alle scuole di ostetricia le alunne in possesso del diploma della scuola media d'obbligo, con diritto all'assoluta precedenza, nell'ammissione alle scuole, sempre nei limiti dei posti disponibili per le singole scuole, per le alunne fornite di titolo di studio superiore ».

Questo emendamento sostitutivo viene suggerito dalla preoccupazione che se noi lasciamo, così come previsto nel disegno di legge governativo, l'obbligo di due anni di studio presso un istituto statale pareggiato o legalmente riconosciuto dopo l'istruzione media obbligatoria, io non credo che vedremo modificata la bassa frequenza delle allieve a questi corsi. Vero si è che negli ultimi anni vi è stata una leggera ripresa ma soltanto in alcune scuole e precisamente laddove gli enti locali hanno creato delle borse di studio o dei posti di convittato gratuito. In tutte le altre scuole, viceversa, la frequenza si è ridotta in modo così sensibile che in qualche scuola vi sono soltanto una o due allieve.

Se noi quindi accogliessimo il testo del disegno di legge governativo per il quale dopo la scuola media dell'obbligo e prima dei tre anni della scuola di ostetricia, si prevedono due anni di studio in un istituto statale pareggiato o legalmente riconosciuto, noi verremmo a totalizzare cinque anni di studio dopo la scuola dell'obbligo e quindi non credo che vedremmo incrementare il numero delle allieve. Dopo cinque anni dalla scuola dell'obbligo, infatti, si diventa ragioniere; dopo quattro anni, si diventa insegnante elementare; dopo soli tre anni si diventa infermiere professionale e quindi prima di orientarsi verso l'ostetricia vi sono tante porte aperte con possibilità di occupazione immediata e più redditizia.

È questa la ragione dell'emendamento sostitutivo accolto dal Comitato ristretto.

Dopo questo emendamento sostitutivo io proporrei, sempre d'intesa con i colleghi del Comitato ristretto, il seguente emendamento aggiuntivo:

« Vengono iscritte direttamente al secondo anno delle scuole di ostetricia (sempre nei limiti dei posti previsti per le singole scuole) le aspiranti in possesso del diploma di Stato per l'esercizio della professione di infermiera ».

Poichè il primo anno della scuola di ostetricia è un anno dedicato alla preparazione nel campo della infermieristica generica, evidentemente chi ha il diploma di infermiera non ha ragione di ripetere il primo anno della scuola di ostetricia.

Un altro emendamento aggiuntivo che ricalca una norma dettata dalla legge del 1957, suonerebbe così:

« Le studentesse in medicina e chirurgia vengono iscritte al secondo anno delle scuole di ostetricia, dopo il superamento di una

prova di esame di anatomia, fisiologia, patologia generale, igiene, tecnica assistenziale infermieristica, e senza alcuna prova ove abbiano superato già i relativi esami.

L'iscrizione alle scuole di ostetricia non è compatibile con la contemporanea prosecuzione dei corsi universitari ».

Questo emendamento mi pare inutile illustrarlo perchè è ovvio e, ripeto, non costituisce una innovazione sostanziale perchè era già previsto dalla legge del 1957.

Al terzo comma dell'articolo 2 propongo il seguente emendamento sostitutivo: sostistuire le parole « non meno di 16 anni », con le altre « non meno di 17 anni ». Questo per rispondere alle sollecitazioni che sono venute da varie parti e in particolare dalle rappresentanze di categoria.

L'associazione di categoria propone il limite dei 17 anni perchè pensa che a 16 anni non si abbia la necessaria maturità per intraprendere questo tipo di studi.

All'articolo 3 il Comitato ristretto propone dopo la frase: « presso i reparti ostetrici degli ospedali » di aggiungere: presso gli Enti mutuo-assistenziali e presso le cliniche private ».

In aderenza al parere espresso dalla VIII Commissione, il Comitato ristretto propone di sopprimere l'intero articolo 4. In verità non si può obbligare alla scadenza l'ente che ha stipulato la convenzione con l'università a mantenere la convenzione se la scuola è deserta.

Io inviterei la Commissione ad approvare il disegno di legge con questi emendamenti.

Penso che si possa inoltre formulare un ordine del giorno con cui si inviti il Governo ad istituire delle borse di studio ai fini di incrementare per i non abbienti la frequenza alle scuole di ostetricia. Ciò non può essere inserito nel testo della legge perchè è materia di esclusiva competenza della Commissione pubblica istruzione. Nel fare questa proposta mi richiamo alle proposte formulate dalla VIII Commissione che se non sono state a noi trasmesse ufficialmente, risultano però nel Bollettino delle Commissioni.

Vorrei infine ricordare che in sede di Comitato ristretto alcune riserve sono state formulate dal deputato Alboni.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Non dico di aver il diritto di intervenire in questa discussione, ma ritengo di averne il dovere, perchè io fui proponente della vituperata legge del 1957.

Ho sentito poc'anzi, il Presidente riferire il parere della VIII Commissione, ove è detto che le scuole di ostetricia si sono spopolate per la legge del 1957. Questo non è vero: la legge del 1957 ha avuto efficacia per meno di tre anni, essendo poi intervenuta la legge del 1960, che, modificando radicalmente lo spirito della legge del 1957, è stata sperimentata per sei anni. Se avessimo lasciato operare la legge del 1957 per nove anni, le scuole di ostetricia sarebbero state frequentate da elementi aventi la opportuna preparazione nell'intento che le ostetriche avessero la possibilità di trovare un lavoro adeguato e conforme a questa preparazione.

La legge del 1957 si proponeva di rivedere tutto il piano delle professioni sanitarie ausiliarie e non, invece, di esaminarle a compartimenti stagni, come si fa con questo disegno di legge concernente esclusivamente le ostetriche. Essa poneva a base delle professioni sanitarie ausiliarie il diploma di infermiera professionale, sul quale si poteva inserire il perfezionamento di ostetricia, di fisio-terapia, di pediatria, e di funzioni direttive. Almeno in parte ciò è già in atto, in quanto le capo sala hanno il diploma di infermiera professionale. Mi rendo conto che in un primo momento la legge del 1957 dette uno scossone e quelle stranissime scuole di ostetricia che duravano due anni con l'internato; ma vi furono anche delle iniziative concrete, come quella intrapresa dalla clinica Maggiorali di ostetricia, che istituì la scuola di infermiera professionale nella clinica stessa cui sorgeva un corso, conseguito il diploma, di perfezionamento di due anni in ostetricia.

Lamentiamo di avere le scuole vuote, ma la professione di ostetrica oggi trova ben poche possibilità di assorbimento. A mio avviso, la ragione per la quale le ostetriche, in alcune regioni d'Italia, particolarmente nell'Italia settentrionale, non trovano lavoro è che non hanno il diploma di infermiere professionali. Nelle cliniche ginecologiche un'ostetrica dovrebbe trovare il suo posto, ma si ricorre, invece, alle infermiere professionali, che sono ricercatissime negli ospedali, a differenza delle ostetriche, che non avendo il diploma di infermiera professionale, non possono esercitare alcune funzioni.

Cosiccome le capo-sala e le assistenti sanitarie conseguono il diploma relativo dopo aver frequentato una scuola per infermiere

professionali, con lo stesso metodo noi avremmo avuto delle ostetriche con una preparazione più vasta e più efficiente: a questo avrebbe portato la legge del 1957, ma la sperimentazione di questa legge non è stata fatta, perchè se la avessimo lasciata funzionare, oggi saremmo in un'altra situazione.

Ho esaminato il disegno di legge oggi al nostro esame, che crede di rimediare, ma non risolve nessun problema. Oggi non vi è nessuna ragazza disposta a fare degli studi a sue spese in questo settore: le scuole di infermiera professionale ormai sono tutte gratuite; è stato quindi un grosso errore pretendere che una ragazza per conseguire il diploma di ostetrica, nonostante il rischio di non trovare lavoro, debba spendere tre anni di fatiche e di denaro. Siamo allo stesso punto in cui ci trovavamo nel 1960 con questo disegno di legge. Si è portato il limite di età a 16 anni, ma non si comprende come il primo anno possa essere di esclusiva preparaione infermieristica, se le ragazze a 17 anni non possono entrare in corsia, perchè la legge lo vieta. Non si tratterà dunque di preparazione infermieristica, ma di preparazione generica. Ben altro si doveva fare: assumerle e contemporaneamente fare seguire loro un corso di perfezionamento.

Se le cliniche universitarie e ostetriche avessero preso questa iniziativa e avessero assunto le infermiere professionali diplomate pagandole, allora la specializzazione in ostetricia la avrebbero presa molte di più. Viceversa, così, noi non risolviamo nessun problema.

Io non voglio fare la Cassandra, non voglio fare il profeta sbagliato ma vi dico che con questa legge il rimedio è peggiore del male e che l'unico rimedio che si doveva ottenere era quello di fare scadere la legge del 1960 che ha funzionato per sei anni inutilmente e poi tornare alla legge del 1957, invitando le cliniche ostetriche che possono farlo e gli ospedali che hanno questo particolare settore maggiormente sviluppato a fare la scuola per infermiera professionale e su queste inserire i corsi di specializzazione, pagando le allieve. In questo modo si avrebbe la possibilità di incrementare il numero delle persone addette a questo lavoro.

Avevamo un sogno, una speranza. Il Ministero della pubblica istruzione non ha voluto assolutamente capire che queste scuole sono scuole professionali come tutte le altre come dimostra anche il tentativo (tentativo perchè con l'emendamento è stato corretto) di porre l'ammissione alla scuola di ostetricia due anni dopo la scuola media dell'obbligo. Ora quale scuola esiste nell'ordinamento scolastico italiano che ha due anni dopo la scuola dell'obbligo? Nessuna. Si sarebbe quindi previsto il caso di una ragazza già avviata alla ragioneria che essendo fallita in quell'ordine di studi torna indietro e si mette a fare l'ostetrica.

A mio giudizio le scuole di ostetricia dovrebbero trasformarsi in autentiche scuole professionali che all'insegnamento sanitario, alla pratica infermieristica anche specializzata aggiungessero lezioni di cultura generale. Chi dovrebbe proibire, infatti, di fare lezione di italiano, storia, geografia e persino matematica in una scuola professionale di ostetricia?

Era la nostra speranza e il nostro sogno, che la legge del 1960 ha cancellato e che questa del 1966 seppellirà del tutto.

Ho voluto dirvi queste cose perchè era mio dovere dirvele. Già quando proposi la legge del 1957 ero convinta della bontà di quell'iniziativa così come ne sono convinta ancor oggi e sono convintissima dell'inutilità e dell'assurdo di questo disegno di legge contro il quale dichiaro di votare anche se un solo voto ha un valore molto relativo.

Io sono dovuta intervenire per richiamare la vostra attenzione sulla responsabilità di un gesto di tal genere in questa materia che è tanto piccola ma riguarda un settore importantissimo dell'attività sanitaria che a mio giudizio deve essere preso in maggiore considerazione e attenzione.

BERLINGUER LUIGI. Io sono venuto a sostituire un collega della Commissione sanità per uno scopo diverso da quello per il quale ho chiesto la parola e cioè per illustrare l'opinione dei colleghi della minoranza della Commissione istruzione in merito alla legge di riforma degli ospedali. Poichè tuttavia si è qui dibattuto un argomento del quale abbiamo discusso, anche se troppo fuggevolmente per l'eccessiva rapidità con la quale è passato nella nostra Commissione il disegno di legge sulle scuole di ostetricia, ritengo di dover esprimere alcune considerazioni che non investono tutto il problema ma soltanto le sue implicazioni di preparazione professionale.

A me pare che sia stato giustamente sostenuto in questa sede che il problema della preparazione delle ostetriche non riguarda soltanto il modo in cui esse sono tenute a

seguire dei corsi informativi ma anche un altro problema, ad esso intimamente legato, e cioè quello delle possibilità di occupazione da cui del resto in parte dipende la frequenza alle scuole stesse che viene qui lamentata come estramamente scarsa.

Io sono convinto che vi è un notevole nesso tra i due aspetti e che quindi non si possa affrontare la discussione propedeutica senza avere una visione precisa di come poi il mercato reagisce di fronte alle possibilità di occupazione delle ostetriche diplomate. Credo che una delle ragioni che sono state, del resto, affacciate qui in un precedente intervento, sia molto pertinente e cioè che noi oggi non possiamo considerare il problema della preparazione alle professioni sanitarie ausiliarie in modo eccessivamente frazionato e che il disegno di legge alla nostra attenzione ci pone di fronte o considerazioni più ampie di quelle che esso vorrebbe destare e suscitare.

Il problema della riforma sanitaria, d'altronde, è problema anche dell'apprestamento in Italia di una larga disponibilità di personale sanitario ausiliario per il quale l'intervento legislativo è stato finora eccessivamente episodico, rapsodico e incapace, sostanzialmente, di avere una visione organica del settore. Per cui le esigenze che sono state qui affacciate credo che noi dovremmo ponderarle maggiormente, altrimenti il pericolo è quello di continuare a legiferare a scadenza ravvicinata, dopo uno, due, tre anni come del resto la normativa vigente ci dimostra. Questo appunto perchè si va avanti a tentoni, in via essenzialmente sperimentale e con esperimenti che sono del tutto disorganici e al di fuori di una visione precisa delle necessità formative, culturali e professionali di questo ampio settore costituito non solo dalle ostetriche ma da tutto il personale sanitario ausiliario.

In proposito vorrei fare alcune osservazioni. Anzitutto noi non possiamo, affrontando un tema essenzialmente scolastico, cioè di preparazione professionale, prescindere da alcune considerazioni generali dettate dalla Costituzione e dalle leggi generali dello Stato e dagli orientamenti di carattere scolastico ormai preminenti nel paese: il fatto cioè che qualunque tipo di professione oggi si adisca è necessario garantire un forte nesso, una forte sutura tra preparazione culturale e preparazione professionale del personale. Questo non soltanto per un motivo di giustizia, di equità, di considerazione nei confronti del fattore umano dello sviluppo economico del paese, ma anche per un motivo pratico, concreto, inerente alle possibilità reali di sviluppo economico.

In una situazione, che del resto è stata già così articolarmente illustrata dall'onorevole Gennai Tonietti, in cui vi è una rapida obsolescenza della preparazione professionale e anche una necessità assoluta di possibile convertibilità tra professioni analoghe o vicine, noi non possiamo prescindere dalla necessità di dare, a coloro che adiranno professioni di questo tipo, un *plafond* culturale comune che elevi le possibilità di aggiornamento continuo sia nella stessa professione prescelta sia in professioni analoghe o affini. Questo deve essere un punto di partenza. E per questo motivo io difendo la concezione e la filosofia che sta alla base (anche se espressa molto male) della necessità di cominciare ad adire una preparazione professionale più specifica soltanto dopo il sedicesimo anno di età.

Questo, oltretutto, è anche dettato da una ragione di carattere più generale e cioè dal fatto che per legge non si può adire alcuna professione prima di questa età e inoltre dalla circostanza che nella situazione scolastica italiana attuale vi è un vuoto tra la conclusione del periodo scolastico obbligatorio, previsto dalla Costituzione fino al tredicesimo anno compiuto, e l'inizio della possibilità di assorbimento nel lavoro, di un biennio che deve comunque essere considerato.

Quindi la proposta di istituire un corso che possa comprendere le discipline che hanno più diretta attinenza con la professione è valida da questo punto di vista: si deve partire dai 16 anni.

Partendo da queste premesse, per una serie di considerazioni di ordine culturale e pedagogico che sono del resto acquisite alla dottrina più moderna, si deve tener presente un'altra necessità che invece l'attuale disegno di legge non considera, quella di utilizzare questi due anni non soltanto per le ostetriche, ma per tutte le professioni sanitarie ausiliarie con un elemento di preparazione culturale comune; e per preparazione culturale non intendo una preparazione del tutto generica, in quanto sarebbe auspicabile che anche in questo biennio alcuni elementi direttamente collegati con il futuro professionale cominciassero ad essere presenti. In considerazione di ciò io sono convinto che non possiamo discutere sulla preparazione professionale delle ostetriche senza affrontare il problema di tutte le altre professioni sanitarie, dalle infermiere, agli igienisti, ai pue-

ricultori, ed in certo senso ai vigili sanitari. Ritengo che questo biennio sia essenziale anche ai fini della riforma ospedaliera e sanitaria e che sia opportuno cogliere questa occasione per entrare in una trattativa proficua con il settore della pubblica istruzione.

Il richiamo che qui è stato fatto sulla sordità del Ministero della pubblica istruzione sulla miriade di nuove professioni che lo sviluppo economico e sociale in Italia ha oggi posto è esatto.

Oggi tutto il settore della istruzione professionale del nostro paese è abbondonato al caos. Si procede con iniziative le più disparate, neppure coordinate fra loro, mentre questo fatto mi sembra debba essere posto all'attenzione della Camera. Una sollecitazione in questo senso da parte del settore della sanità certamente potrà consentire una maturazione delle opinioni e delle decisioni politiche in sede di pubblica istruzione. Ritengo pertanto legittimo sollevare in questa sede, prescindendo dalla nociva limitatezza della materia di questo disegno di legge, il problema della preparazione comune per tutte le attività sanitarie ausiliarie nel primo biennio che va dai 14 ai 16 anni.

Per quanto riguarda, poi, il tipo di istruzione professionale per le ostetriche, vorrei richiamare anche su questo l'attenzione dei colleghi, in quanto la natura della preparazione professionale configurata dal disegno di legge non può essere accolta. Non dobbiamo accettare una discriminazione sessuale anche in questo momento della articolazione professionale del nostro paese; non si comprende per quale motivo si ponga un limite legislativo a questo proposito. Mentre per la professione medica non vi è discriminazione fra i sessi, per questo tipo di professione vi è un tipo di discriminazione che non ha alcuna legittimità costituzionale, per cui la legge potrebbe essere impugnata dinanzi alla Corte costituzionale. Il nostro gruppo non può accettare questa discriminazione: su questo vi è una battaglia di principio oltrechè una battaglia pratica. Se poi fisiologicamente la società indirizzerà a questa professione soltanto le donne, si tratterà di una questione che sarà risolta in altra sede, ma dato che queste si chiamano scuole di ostetricia e non scuole per ostetriche si potrebbe eliminare qualsiasi riferimento esclusivo al sesso femminile.

Una sana concezione di riforma del sistema educativo nel nostro Paese è quella di consentire la massima mobilità verticale all'interno del sistema stesso per cui è opportuno che in una definizione della professione di ostetrica ausiliaria vi sia una maggiore possibilità di collegamento con l'eventualità di proseguimento anche universitario degli studi.

Noi abbiamo a questo proposito una concezione molto precisa, siamo del parere che oggi possano adire gli studi superiori non soltanto coloro che hanno fatto un tipo di studi medi superiori, come il liceo, ma anche coloro che hanno frequentato gli istituti tecnici, il che è consentito da una vasta casistica normativa. Vi sono, infatti, una serie di istituti tecnici, che permettono l'accesso agli studi universitari. Ora, una volta affermato che per la professione di ostetrica si debbano compiere un primo biennio di base dopo la scuola dell'obbligo e, poi, tre anni di preparazione professionale, ci troviamo di fronte ad un corso di cinque anni, che non può essere considerato culturalmente inferiore agli altri corsi di studi.

A nostro giudizio – ed abbiamo una concezione molto precisa in proposito – preparazione culturale significa visione critica ed organica anche della sola disciplina cui ci si prepara. Noi chiediamo che anche a questo livello ci debba essere un tipo di dignità culturale, perchè questo può significare che chi è diplomato in una attività ausiliaria di tipo sanitario possa dedicare tutta la sua vita a questa attività, ma possa anche, vivendo a contatto con la medicina, continuare, per proprie capacità individuali, gli studi, senza che sia condannato, magari per condizioni sociali, a non poter migliorare le proprie capacità professionali. Questo non soltanto per un motivo di giustizia sociale, ma anche per un motivo di produttività degli studi, perchè lo sviluppo scientifico e della scienza medica nel mondo è così rapido che potrebbe richiedere continuamente un costante aggiornamento di queste professioni nella necessità di seguire corsi e di prepararsi ulteriormente, il che sarebbe estremamente più difficile se il *plafond* culturale che sta alla base fosse così limitato.

Per questi motivi il nostro Gruppo manifesta una pregiudiziale generale.

PASQUALICCHIO. Sono completamente d'accordo con quanto è stato detto dall'onorevole Gennai Tonietti, perchè il punto fondamentale che ha messo in evidenza è che non possiamo procedere a una revisione cercando di migliorare la situazione delle scuole per ostetriche se non ponendo il problema su di

un piano generale che contempli tutte le professioni sanitarie.

Vorrei far presente la contraddizione esistente fra il titolo del disegno di legge al nostro esame: « Modifiche all'ordinamento delle scuole di ostetricia » e il contenuto del disegno di legge stesso. In che cosa consiste questa contraddizione?

Quale è lo scopo di questa legge? Se noi intendiamo provvedere ad un bisogno nazionale allora è ovvio pensare ad una interpretazione migliorativa per modo che si riesca a rispondere alle esigenze di un servizio.

Questo disegno di legge, invece, non ha questo scopo in quanto è volto a modificare l'ordinamento delle scuole di ostetricia sulla considerazione della precaria situazione in cui versano attualmente le scuole autonome di ostetricia. Tutto questo impone una distinzione. Quali sono le scuole di ostetricia? Quelle universitarie, quelle ospedaliere e quelle autonome.

Le scuole di ostetricia universitarie e ospedaliere non hanno denunciato alcuna deficienza e sono le più importanti, quelle formative oltre che dal punto di vista professionale, dal punto di vista del contenuto di cognizioni teorico pratiche.

Le scuole autonome di ostetricia, invece, quale funzione hanno avuto? E se hanno presentato delle deficienze ciò vuol dire che non rispondono più ad un bisogno reale. Quindi non ci dobbiamo minimamente preoccupare che questi rami secchi cadano e vengano invece potenziate le scuole efficienti quali quelle ospedaliere e universitarie.

Tanto più che nella relazione introduttiva si avverte e si denuncia che effettivamente queste scuole autonome di ostetricia non hanno nessuna sistemazione e si intende ovviare agli attuali inconvenienti in attesa di una più organica sistemazione delle predette scuole e del loro ordinamento. Ora senza che queste scuole abbiano un ordinamento ed una sistemazione ci preoccupiamo di fare una legge apposita per andare incontro alle esigenze di queste scuole autonome.

Io aggiungo questi rilievi per fare presente l'inutilità di passare all'esame degli articoli e quindi di prendere in considerazione il disegno di legge stesso.

LATTANZIO. Signor Presidente, ancora una volta io debbo rilevare l'inutilità dei comitati ristretti. Sembrava, quando il Ministro della sanità propose e la Commissione accolse la richiesta della nomina di un Comitato ristretto che si fosse sostanzialmente d'accordo sul disegno di legge e che si trattava soltanto di formulare alcune parti di esso in maniera più congrua ad alcune istanze emerse durante la discussione.

Mi pare che questa mattina, invece, dopo che il Comitato ristretto ha funzionato con la rappresentanza di tutti i gruppi politici consentendo anche al relatore di predisporre gli opportuni emendamenti, ci accorgiamo che la discussione viene ripresa *ex novo*. Questa esperienza, purtroppo, mi induce a sottolineare ancora una volta l'inutilità dei comitati ristretti.

SCARPA. Questo è un po' eccessivo.

LATTANZIO. Onorevole Scarpa, io ricordo perfettamente la discussione precedente nella quale, in realtà, eravamo d'accordo su due o tre emendamenti da apportare al disegno di legge per cui si disse che i colleghi che avevano espresso queste perplessità si sarebbero riuniti insieme in Comitato ristretto per predisporre questi emendamenti.

Il lavoro è stato fatto e questa mattina, invece, si torna a ridiscutere dei principi del provvedimento. Io non dico che la discussione di questa mattina sia inutile, collega Scarpa, dico solo che il lavoro fatto in Comitato ristretto è inutile.

Detto questo, e poichè la discussione è stata da più parti di questa Commissione riportata sui principi informatori del disegno di legge io vorrei ricordare a me stesso che già nella abbastanza ampia discussione che precedette la nomina del Comitato ristretto una cosa era emersa dalla discussione e cioè che in realtà il problema della professione di ostetrica era un problema in rapida evoluzione per una serie di considerazioni. Oramai la figura tradizionale dell'ostetrica come l'abbiamo imparata a conoscere persino durante la nostra infanzia e come era tradizionale nell'opinione pubblica del nostro paese fino a qualche decennio fa, va scomparendo evolvendosi, naturalmente in meglio. Ed è questo uno dei motivi che determinano la carenza anche delle scuole di ostetricia minori; cioè a dire, non essendo ben definita, in realtà, questa attività professionale che è, ripeto, in moderna evoluzione, è chiaro che in questo momento si avverta da più parti una carenza anche nell'ambito della frequenza di tali scuole.

Da questo punto di vista mi pare moderna l'iniziativa del Governo, del Ministero della sanità di concerto con quello della pubblica istruzione, di predisporre l'attuale disegno di legge che non contraddice ad un'imposta-

zione quale quella della collega Gennai Tonietti che potrebbe, al momento opportuno, essere ripresa senz'altro in considerazione quando andremo a fare il discorso più ampio concernente tutte le attività sanitarie ausiliarie.

D'altronde, che non intenda contraddire a questa impostazione è detto proprio nella relazione che accompagna il disegno di legge laddove si dice che si vuole ovviare agli attuali inconvenienti riguardanti la frequenza delle scuole, « in attesa di una più organica sistemazione delle predette scuole e del loro ordinamento ». Con questo disegno di legge, dunque, il Governo non ha assolutamente voluto dire che si intendeva dare una sistemazione definitiva al problema delle scuole di ostetricia volendosi soltanto ovviare ad alcune difficoltà attuali.

Detto questo, mi pare che nulla togliendo a quella impostazione di un dibattito più ampio che secondo me bisognerà fare sulle arti sanitarie ausiliarie, l'attuale disegno di legge con gli emendamenti predisposti dal relatore sulla base degli orientamenti del Comitato ristretto e dal collega Barberi illustratici e sui quali, fino a questo momento, la discussione non si è incentrata, possa giungere in porto.

A questo punto, dunque, credo sia opporportuno tornare a discutere sugli emendamenti per trovare una soluzione che, ripeto, non potrà risolvere il problema alla base ma terrà conto soltanto di ovviare alla situazione attuale.

Per quanto riguarda le scuole autonome, su cui si è intrattenuto il collega Pasqualicchio, si tratta di un settore che va potenziato, perchè uno dei motivi per i quali oggi si registra una carenza di iscrizioni e di frequenza a queste scuole è che purtroppo sono istituite soltanto presso gli istituti universitari, con le difficoltà cui ha accennato l'onorevole Gennai Tonietti. Se, invece, sia pure sotto il controllo degli istituti universitari, potessero essere create queste scuole di ostetricia, noi avremmo la possibilità di una maggiore frequenza. Non dobbiamo dimenticare che le sedi universitarie sono spesso molto distanti dalle sedi dove normalmente queste ragazze hanno l'abitazione per cui se devono frequentare per ben tre anni in sedi lontane queste scuole, non dobbiamo meravigliarci se, poi, queste scuole vanno deserte.

DE LORENZO. Noi abbiamo partecipato ai lavori del Comitato ristretto e siamo favorevoli a questo provvedimento che dovrebbe ovviare allo spopolamento delle scuole di ostetricia riparando sopratutto alla situazione di *vacatio legis*, in cui si trova attualmente il settore. Mi sembra che allo stato attuale sia necessario dettare una nuova disciplina che possa consentire una maggiore frequenza alle scuole professionali per ostetriche. Quello che è d'ostacolo alla frequenza, come ha detto l'onorevole Gennai Tonietti, è sopratutto la mancanza assoluta della prospettiva di una sistemazione sicura. Si sopprimono da parte dei comuni i posti di ostetrica e non vi è richiesta neppure negli ospedali e negli enti mutualistici.

Mi associo pertanto a quanto ha detto il relatore in particolare in merito all'ordine del giorno che egli ha prospettato ed, avendo partecipato ai lavori del Comitato ristretto, mi dichiaro d'accordo con gli emendamenti.

ROMANO. Desidero associarmi alle considerazioni svolte dal collega Lattanzio circa la strana vicenda per cui nel momento in cui credevamo di aver raggiunto una certa intesa sulla formulazione di questo disegno di legge, ci troviamo di fronte alla ripresa della discussione di fondo su di esso. Non possiamo evidentemente disattendere gli aspetti globali della situazione delle scuole professionali che mi auguro saranno presto esaminati, ma non dobbiamo neppure disattendere le ragioni che hanno spinto il Governo e noi, in Commissione ed in Comitato ristretto, a renderci conto della estrema urgenza di intervenire per il preoccupante depauperamento degli elementi che frequentano le scuole di ostetricia in conseguenza di eventi diversi, come rilevato dalla onorevole Gennai Tonietti, dalla legge del 1957.

Vorrei quindi sollecitare l'attenzione dei colleghi proprio su questo aspetto: non siamo qui per predisporre una normativa di fondo e discutere in termini molto ampi il problema, ma per rimediare a una situazione di estrema gravità. Se non addiveniamo ad una formulazione concordata, che ci pareva avessimo raggiunto in Comitato ristretto, probabilmente andremo incontro in un prossimo futuro ad una situazione veramente pesante in questo settore.

Io credo che questa mattina non potremo concludere la discussione, in quanto in Aula sono all'ordine del giorno le dichiarazioni del Presidente del Consiglio, vorrei soltanto raccomandare ai colleghi di riflettere su questo provvedimento, eventualmente anche tornando di nuovo in Comitato ristretto, del quale non desidero contestare la utilità, come la

storia di questa Commissione, può dimostrare, perchè si giunga rapidamente ad un accordo al fine di dirimere le preoccupazioni che tutti abbiamo condiviso circa il continuo calo della frequenza presso le scuole di ostetricia.

SCARPA. Mi sembra che dalla discussione generale siano emerse fondate preoccupazioni su questo disegno di legge. Pertanto non mi sembra che dovremmo puramente e semplicemente proporre di rinviare il seguito della discussione ad altra seduta, perchè vi è concomitanza con le dichiarazioni del Presidente del Consiglio in Aula, ma che dovremmo tener conto dell'esigenza che ha posto in luce l'onorevole Gennai Tonietti, cioè quella di affrontare questo problema su di un piano più vasto e sensibilmeente diverso.

In considerazione di ciò io proporrei un rinvio della discussione perchè il Governo valuti l'opportunità di sottoporre al nostro esame un altro disegno di legge improntato ai criteri che ha sottolineato l'onorevole Gennai Tonietti.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Desidero anzitutto precisare non tanto che sono solidale con i proponenti del disegno di legge, quanto che il proponente di esso è il collega Gui, di concerto con il ministro della sanità.

Ma a prescindere da questo, dopo aver fatto una lunga discussione in Commissione e avvertendo che essa non ci avrebbe portato a delle conclusioni positive, proposi la nomina di un Comitato ristretto nella speranza che si trovasse una sintesi tra le varie soluzioni. Mi sembra, invece, che si sia ancora in alto mare.

Quindi, accogliendo ora la richiesta di rinvio avanzato da tutti i gruppi politici per ascoltare in Assemblea il Presidente del Consiglio in merito al disastro che disgraziatamente si è abbattuto nel paese, ridiscuteremo questo disegno di legge ed in questo senso il Governo farà poi le proprie considerazioni prendendo atto di tutte le osservazioni che, in merito a questo progetto, sono state questa mattina fatte proponendo, eventualmente, anche alcune modifiche.

Se noi aboliamo questo disegno di legge per poi farne un altro, io ho gravi dubbi, se intendiamo tutti con decisa volontà politica portare avanti il programma sanitario che è stato prospettato e che si ritrova nel piano quinquennale e nel programma concordato dal Governo, sulla possibilità che questo disegno di legge veda la luce nei pochi mesi che ci separano dalle elezioni generali politiche.

SCARPA. E sugli aspetti incostituzionali della riforma?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Vede, io sono fiorentino e potrei risponderle che mi piacciono le polemiche. Stamane vedendola qui – pur rispettando profondamente ciò che ella dirà e che ho già sentito nella I Commissione affari costituzionali – ho pensato che è giusto, se una legge presenta degli aspetti incostituzionali, che questi vengano posti in rilievo perchè poi in Aula non prendano un contenuto e una sostanza tale da rinviare la legge o da sopprimerla del tutto. È quindi bene che in Commissione si discuta, però mi sembra opportuno, signor Presidente, nel quadro di quanto è successo ancora una volta sul piano della protezione sociale di cui la politica sanitaria è un aspetto estremamente importante, che ci si renda conto che, esaminato il bilancio, bisognerà fare molte sedute perchè la riforma ospedaliera, emendata o non emendata, venga portata in Aula.

SCARPA. Non lo dirà a noi, perchè se c'è qualcuno che ha spinto la riforma questi siamo proprio noi.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Io mi sono rivolto al Presidente.

PRESIDENTE. Io desidero rivolgere un invito ai colleghi che fanno parte di eventuali comitati ristretti perchè all'inizio si mettano d'accordo con i loro colleghi di gruppo in modo che la voce di quel comitato sia una voce che abbia una sua base e un suo consenso.

Se non vi sono altre osservazioni il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

**La seduta termina alle 11,20.**

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO*
*DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO