

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 2150}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BELLISARIO, AIARDI, BARDOTTI, BELLOTTI, BERTÈ,
BIASINI, BUZZI, CASSANMAGNAGO CERRETTI MARIA
LUISA, DALL'ARMELLINA, GIOMO, GIORDANO, LINDNER,
MEUCCI, RAUSA, ROGNONI, SALVATORI, SANTUZ,
SPITELLA**

Presentata il 18 maggio 1973

Modifica della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, per la configurazione autonoma dell'insegnamento della psichiatria e della neurologia

ONOREVOLI COLLEGHI! — Nella società moderna si assiste ad un continuo aumento dei malati psichici e di tutti quei fenomeni connessi ad un disturbato comportamento psichico, come è ampiamente documentato dall'aumento dei tentativi di suicidio, dalla diffusione della droga e della criminalità, soprattutto tra i giovani.

Tale stato di cose richiama l'importanza sociale della psichiatria e la necessità per il paese di avere un adeguato numero di specialisti che possano esercitare freno, controllo ed assistenza di fronte al dilagare di questi fenomeni, che sarebbero meno estesi e meno gravi se le conoscenze di psichiatria impartite agli studenti nel corso di laurea in medicina fossero adeguatamente loro accessibili non con le formali e superficiali informazioni che tutt'ora ricevono, ma con cognizioni più estese e più sistematiche per consentire agli studenti stessi di riconoscere precocemente i disturbi psichici e rendere quindi pos-

sibile una assistenza immediata, capillare, più efficiente.

Lo studio della psichiatria è poi specificamente idoneo ad abituare lo studente ad un rapporto col paziente, non solo sotto l'aspetto biologico, ma soprattutto sotto un profilo umano e sociale atto a svolgere anche un'azione preventiva e profilattica nell'ambito della famiglia e della società.

Ciò anche in previsione della diffusione dei Centri di orientamento intesi come centri di individuazione non solo delle potenziali attitudini e inclinazioni, ma essenzialmente come strumenti per riconoscere precocemente difficoltà di adattamento o disturbi psichici latenti che a tempo individuati permettono un aiuto tempestivo evitando il possibile successivo stabilizzarsi degli stessi in forma di malattia.

È ovvio che il medico generico finirà sempre per essere il primo ad entrare in contatto con simili situazioni ed è a lui perciò che bi-

sogna fornire quelle nozioni indispensabili di psichiatria che, correttamente applicata, eviterebbero all'individuo ulteriori tappe penose ed alla società un gravame economico nell'ambito dell'assistenza come ricovero.

Il problema ha già condizionato nel campo dell'assistenza sanitaria una netta distinzione tra ospedali psichiatrici e reparti di psichiatria negli ospedali civili da un lato e istituti, primariati e reparti di neurologia dall'altro a cui sono dedicati rispettivamente specialisti in psichiatria e specialisti in neurologia.

Nella strutturazione regionale la psichiatria è stata indicata unitamente alla medicina, alla chirurgia, alla ostetricia, alla pediatria come disciplina di base e la sua presenza è prevista nelle unità sanitarie locali.

Poiché la cura psichiatrica è a se stante, diversa cioè da quella neurologica, è necessario darle una propria capacità operativa anche per l'alto numero di malati (al secondo posto della morbidità nazionale).

Abbisogna inoltre di un più grande numero di medici con impegno autonomo e specifico. In effetti tanto la Società italiana di psichiatria, quanto la Società italiana di neurologia hanno propugnato una separazione didattica, scientifica ed operativa delle due discipline anche a livello universitario.

Tale argomento non riguarda la riforma universitaria, in quanto è principalmente un problema relativo all'assistenza sanitaria. Esso non investe nemmeno la struttura universitaria tanto vero che per la sua definizione autonoma è sufficiente la modifica di una tabella senza necessità di una legge organica. Infatti fu già precisata questa distinzione sia negli organi e istituti della sanità pubblica sia nelle scuole di specialità, le quali per disposizione del Ministero della pubblica istruzione dal 1970 sono configurate in modo nettamente autonomo e separato in scuole di specialità in psichiatria e scuola di specialità in neurologia, con abolizione delle preesistenti scuole di specialità in clinica delle malattie nervose e mentali.

Appare perciò evidente quanto sia urgente rivedere e correggere l'anacronistico disposto, ancora in vigore, della legislazione precedente di cui alla tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, analogamente a quanto accaduto, con apposito provvedimento legislativo del 1960, per la configurazione autonoma della semeiotica medica.

Questa situazione anacronistica e contraddittoria esiste solo nel nostro paese poiché in quasi tutti gli altri Stati (Inghilterra, Francia, URSS, Cecoslovacchia, Svizzera, Belgio, USA, Brasile, Argentina, ecc.) la cura psichiatrica avviene in modo autonomo da quella neurologica.

Sotto la spinta dell'opinione pubblica, consapevole dell'importanza sociale della psichiatria, sono sorte in Italia cliniche autonome di psichiatria. La prima clinica con cattedra di ruolo è sorta a Milano nel 1959; oggi ne esistono anche nelle università di Bari, Bologna, Cagliari, Sassari, Genova, Padova, sede di Verona, Milano, Pavia, Pisa, Roma, Torino e Trieste.

Per preparare il personale adeguato nelle altre Università l'insegnamento della psichiatria viene impartito per incarico. Se si avessero dei dubbi sull'importanza e sullo sviluppo assunto dall'insegnamento della psichiatria in questi ultimi anni, per dissiparli sarebbe sufficiente esaminare e valutare l'interesse portato dagli studenti allo studio di questa disciplina, che è stata largamente inserita nei piani di studio non solo dagli studenti in medicina ma anche da quelli in lettere e filosofia, pedagogia, legge e scienze politiche.

Così facendo i giovani hanno tentato di ovviare all'anomala ed incongrua situazione, retaggio di una legislazione ormai superata.

Pertanto sulla base di inderogabili esigenze sociali e della manifesta necessità dell'assistenza psichiatrica, conformemente alla già attuata divisione tra le scuole di specialità in psichiatria e in neurologia, si avanza la seguente proposta di legge, la cui attuazione non comporta oneri per lo Stato.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

A decorrere dall'anno accademico 1973-74 la tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, è modificata nel senso che l'insegnamento fondamentale di « Clinica delle malattie nervose e mentali » è sostituito dagli insegnamenti fondamentali semestrali di « Clinica neurologica » e di « Clinica psichiatrica ».

ART. 2.

Il personale docente di ruolo e incaricato dell'insegnamento soppresso, in servizio all'atto della presente legge, viene, a domanda, assegnato ad una delle nuove cliniche, fatte salve posizioni giuridiche ed economiche acquisite.