

RESOCONTI

COMMISSIONI RIUNITE

VIII (Istruzione) e XIV (Sanità)

MERCOLEDÌ 20 GIUGNO 1984, ORE 9,45. — *Presidenza del Vicepresidente* Francesco LUSSIGNOLI, *indi del Presidente* Mario CASALINUOVO. — Intervengono i sottosegretari di Stato per la pubblica istruzione, Fabio Maravalle, e per la sanità, Paola Cavigliasso.

Proposte di legge:

Ferrari Marte ed altri: Norme per la formazione professionale e la riqualificazione del personale di assistenza sanitaria, tecnica e riabilitativa (169).

(Parere della I, della IV, della V e della XIII Commissione);

Perrone ed altri: Legge-quadro sulla formazione, aggiornamento, specializzazione e riqualificazione degli operatori e tecnici sanitari non medici (277).

(Parere della I, della IV, della V, della VII e della XIII Commissione);

Garavaglia ed altri: Istituzione delle scuole superiori statali di sanità per la qualificazione degli esercenti le professioni sanitarie (638).

(Parere della I, della IV, della V e della XIII Commissione).

(Seguito dell'esame e rinvio).

Il deputato Franco FERRI rileva che nonostante il Governo abbia più volte preannunciato l'imminente presentazione di

un disegno di legge vertente su materia analoga a quella oggetto delle proposte in esame, tale iniziativa non ha ancora visto la luce; appare dunque opportuno che la Commissione prosegua nell'esame delle tre proposte di iniziativa parlamentare senza ulteriori rinvii.

Salvi gli ulteriori necessari approfondimenti su specifici profili delle iniziative in discussione, intende richiamare l'attenzione della Commissione su alcune considerazioni di carattere preliminare: riferendosi, in particolare, alla proposta di legge n. 638, osserva che alla base del suo impianto vi è l'obiettivo di una razionalizzazione della formazione professionale degli operatori sanitari non medici sia in vista della loro integrazione nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, sia al fine di adeguare la nostra normativa a quella comunitaria. Si tratta di esigenze senza dubbio fondate cui però si vorrebbe rispondere con la istituzione di una pluralità di scuole la cui identificazione non sembra scaturire da una chiara e certa definizione della professionalità di ciascuna categoria di operatori. Di fatto si arricchisce ulteriormente il quadro già confuso della organizzazione universitaria. Riconosce che l'urgenza dei problemi che sono alla base delle proposte di legge non consente di subordinare l'esame alla previa approvazio-

ne dei due progetti di riforma riguardanti, rispettivamente, la scuola secondaria superiore e il nuovo ordinamento della facoltà di medicina. Per inciso, a proposito della riforma della scuola secondaria superiore, osserva che essa non deve stare così a cuore al Governo se è vero — come pare — che, il 6 giugno scorso, il Consiglio dei ministri ha approvato un disegno di legge concernente le esattorie fiscali la cui copertura finanziaria è reperita a carico dello stanziamento di fondo globale destinato, appunto, alla riforma della scuola secondaria superiore che, in tal modo, verrebbe definitivamente affossata. Nonostante queste obiettive difficoltà un raccordo con gli indirizzi relativi alla formazione universitaria e con l'organizzazione della scuola secondaria superiore è comunque indispensabile per evitare che, in materia di scuole di formazione, si continui ad intervenire a spezzoni, senza mai affrontare globalmente il quadro della formazione universitaria, degli accessi, dei percorsi formativi e delle uscite intermedie.

Queste sono dunque le perplessità di fondo nei confronti di iniziative legislative che, tra l'altro, prevedendo in taluni casi l'istituzione di corsi universitari speciali, rischiano di alimentare in settori diversi richieste analoghe. Conclude quindi ribadendo la necessità di disciplinare organicamente tutto il settore degli studi medici: diversamente si determinerebbero effetti difficilmente riparabili in futuro.

Il vicepresidente Francesco LUSSIGNOLI, intervenendo nella sua qualità di relatore, ritiene di dover far presente che le tre proposte di legge all'esame della Commissione nascono tutte da una esigenza di razionalizzazione della materia. È noto che esse sono collocate in una posizione che risente da una parte dell'influenza delle proposte di modifica degli studi di medicina, dall'altra della riforma della scuola secondaria superiore, nonché degli interventi in materia di formazione professionale. Ora il tentativo di dettare il riordino del settore costituisce sicuramente un passo in avanti. Certo sarà indispensabile

acquisire non soltanto il parere delle parti interessate ma anche la proposta del Governo, preannunciata nella scorsa seduta.

Il sottosegretario di Stato per la sanità Paola CAVIGLIASSO dichiara che il Ministro della sanità, il 9 giugno scorso, ha diramato il testo del disegno di legge che dovrà essere portato in Consiglio dei Ministri. La procedura utilizzata in seno al Governo, che è consistita in una continua collaborazione tra i dicasteri della sanità e della pubblica istruzione, porterà certamente ad un accorciamento dei tempi di approvazione. Crede, comunque, che la discussione generale possa utilmente proseguire.

Il deputato Maria Pia GARAVAGLIA, dopo aver ricordato che molte delle perplessità espresse dal collega Ferri erano state affrontate dal gruppo della democrazia cristiana nella passata legislatura, osserva che la questione della formazione professionale degli esercenti le professioni sanitarie ha subito nel tempo una evoluzione strettamente collegata alla crescita di coscienza e di struttura connessa all'ambiente in cui essi operano. In particolare la maggiore attenzione alle esigenze del malato ha di necessità comportato una crescita delle abilità professionali richieste agli operatori sanitari. Non solo in Italia. In Europa, come in altre nazioni ritenute indietro nel settore dell'assistenza sociale, la formazione nelle professioni sanitarie è stata al centro di consistenti sforzi finanziari e i risultati conseguiti hanno determinato un sostanziale miglioramento nel livello dei servizi resi.

Intende sottolineare con grande energia che a parere suo e del suo gruppo le modalità di qualificazione del personale in questione dovranno tener conto del principio secondo il quale non vi è differenza di alcun genere nella configurazione dell'operatore sanitario che presta la sua opera professionale a vantaggio della persona ammalata rispetto a quella dell'operatore sanitario che opera attraverso l'utilizzazione di strumenti. In sostanza, il figurino

dell'infermiere lo si ritrova tanto nell'ipotesi dell'operatore che lavora nelle corsie dell'ospedale quanto in quella dell'operatore che adopera gli strumenti dell'analisi clinica. Deve riscontrare, allo stato delle cose, la presenza di una certa confusione di regole, di ruoli, di mezzi. Tutto questo danneggia i lavoratori che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e insieme danneggia quest'ultimo. E poiché non c'è chiarezza nella distribuzione delle competenze non si avviano, nel concreto, iniziative di formazione professionale, mentre si dà ampio adito allo sprigionarsi di attriti ed appetiti. In particolare ritiene che l'attività di formazione professionale degli operatori sanitari — non medici — debba essere restituita alle stesse categorie interessate. Occorre in sostanza liberare le professionalità infermieristiche da una stringente tutela esercitata dai medici. In tante nazioni, e in particolare ricorda l'esempio della Gran Bretagna, il *nursing* è oggetto di studi appositi nell'ambito dei quali si sviluppano le conoscenze e le modalità di affinamento delle funzioni, le più adatte all'esercizio della professione. Di fatto oggi la formazione degli infermieri è affidata a tutti tranne a coloro che esercitano nell'esperienza di ogni giorno la funzione di operatore sanitario e che ogni giorno arricchiscono la propria professionalità di preziosi elementi di esperienza.

Occorre, realmente, produrre uno sforzo di razionalizzazione nella individuazione delle figure professionali. Di qui l'insopprimibile esigenza di coordinamento delle iniziative. La formazione professionale dell'operatore sanitario risulta intermedia tra quella erogata a livello regionale, che per non concludersi con un esame di Stato viene a determinare uno svantaggio per l'operatore sanitario medesimo, in quanto sprovvisto di titolo formale, e quella eventualmente erogata dall'Università, con il pericolo della confusione dei ruoli, della frantumazione secondo le scuole mediche e le baronie, degli indirizzi professionali. A suo avviso la soluzione da raccomandare è quella di un raccordo con la scuola secondaria su-

periore, che può funzionare già adesso, senza attendere la riforma. Conseguito il diploma si dovrà provvedere ad una specificazione dell'indirizzo professionale per un buon livello professionale. Ritiene infine indispensabile che sia affrontato il tema della formazione professionale dei docenti, presupposto del buon funzionamento delle iniziative di qualificazione professionale.

Il deputato Adriana CECI BONIFAZI osserva che l'intervento così articolato dell'onorevole Garavaglia, in qualche modo aumenta le difficoltà dell'esame delle proposte all'ordine del giorno, dal momento che allarga ulteriormente l'orizzonte delle connessioni con altri temi. In sintesi nell'orbita di interesse dei provvedimenti in esame insistono ben quattordici proposte di legge alla Camera e sei al Senato in tema di ordinamento delle professioni mediche, la proposta Cirino Pomicino sulla riforma della facoltà di medicina, la proposta del senatore Bompiani sulla revisione degli studi medici, la proposta del collega Ferri in materia di riforma universitaria. Come si vede non è un problema che può definirsi settoriale. A maggior ragione non lo si può definire tale quando si tenga conto che debbono esplicitarsi alcuni ulteriori atti: in primo luogo, la proposta del Governo in materia ma subito dopo la riforma della 716 sullo stato giuridico del personale. E poi come non tener conto del recente decreto ministeriale sulla cosiddetta razionalizzazione delle scuole di specializzazione medica e sul numero chiuso? Come non tener conto del grave fenomeno della disoccupazione dei medici, quando si parla di circa cinquantamila laureati senza incarico?

Certo la figura dell'operatore non medico riveste una importanza del tutto autonoma. Eppure il problema delle questioni mediche, con ciò intendendo l'assetto della professione medica, della professione paramedica, l'assetto degli studi nei corsi di laurea di medicina e nei corsi di specializzazione deve essere affrontata nel suo complesso. Ad esempio nella proposta di riforma della facoltà di medicina

di cui è cofirmatario il vicepresidente Lussignoli il problema della formazione del personale tecnico e medico era trattato unitariamente.

Il Presidente Francesco LUSSIGNOLI fa presente che la proposta di legge per la riforma della facoltà di medicina — di cui è cofirmatario e alla quale ha testé fatto riferimento il deputato Ceci Bonifazi — era effettivamente intesa a collegare organicamente la formazione del personale medico a quella delle categorie di operatori non medici. Successivamente il suo gruppo ha ritenuto di elaborare e presentare la proposta riguardante il personale sanitario non medico, oggi all'esame, nella consapevolezza dell'urgenza di disciplinare un settore in cui regna attualmente un gravissimo stato di confusione, causa di profondo malessere per tutti gli operatori sanitari. Ciò non toglie che questa nuova disciplina settoriale debba comunque essere raccordata alle linee della più ampia riforma della facoltà di medicina.

Il deputato Rodolfo CARELLI sottolinea l'esigenza di inserire la revisione delle figure professionali sanitarie in un quadro di riferimento europeo; ciò è tanto più indispensabile per un paese come l'Italia per il quale la forza lavoro è una delle fondamentali materie prime e che, dunque, deve garantire a questa risorsa la massima mobilità. Osserva inoltre che, se è certo necessario stabilire uno stretto collegamento tra la riforma delle figure professionali non mediche e quella della formazione delle professioni mediche, ciò non implica necessariamente la contestualità dei due interventi: vi è infatti tra i due percorsi formativi una sostanziale autonomia che deve essere non solo mantenuta ma valorizzata. Tale autonomia si concretizza attraverso i *curricula* e, soprattutto, grazie ad uno stretto nesso tra processi formativi e strutture del Servizio sanitario nazionale. Per questo motivo è opportuno procedere nell'esame delle proposte in oggetto avendo l'obiettivo

di innalzare il livello di formazione di base degli operatori e di superare l'attuale stato di subordinazione delle professioni non mediche rispetto a quelle mediche.

Il deputato Luigi BENEVELLI osserva che la situazione venutasi a determinare in concreto complica i termini del problema. In realtà oggi vi sono livelli di formazione, che definisce autarchica, prevalentemente su base locale e livelli di formazione che risentono fortemente di una sorta di pulsione verso destinazioni universitarie.

Fino ad oggi la professionalità degli operatori sanitari è stata in sostanza relegata in posizione subalterna a causa di una visione ospedalocentrica dei problemi all'esame di questa Commissione. È evidente che ciò deriva anche dal concreto riferimento al mercato delle professioni. Orbene in ragione di giudizi espressi sulla base di canoni formali disgiunti dai livelli di esperienza maturati nell'attività professionale, si è determinata, per l'appunto, una subalternità delle professioni paramediche ed infermieristiche. In più la separazione della formazione professionale dal contesto in cui essa deve calarsi che è quello dell'organizzazione del lavoro e delle articolazioni dipartimentali, che è quello della mobilità delle professioni, è risultata elemento di ulteriore impoverimento di attenzione nei confronti dello specifico professionale di tali categorie di lavoratori. Di qui, ancora una volta, la schiacciante superiorità delle professioni mediche.

Nel rivendicare l'autonomia concettuale del momento della formazione professionale, osserva che ciò va fatto considerando le modalità concrete di determinazione dell'apprendimento nel processo di formazione.

L'accrescimento professionale in realtà avviene non nelle università ma nei luoghi di lavoro della riforma sanitaria. È la stessa organizzazione di lavoro sulle pratiche della riforma a costituirsi in momento di formazione professionale. Occorre in più determinare moduli di relazione tra le scuole professionali dello Stato e il

mercato delle professioni perché altrimenti si determina la creazione di professionalità avulsa dalle realtà operative.

In termini politici l'atto di preminente importanza, nel processo di razionalizzazione dei moduli formativi, consiste nel riconoscere la valenza primaria delle pratiche della riforma gestite sul territorio. Solo così si potrà evitare di appendere il cappello al chiodo dell'università o « dei luoghi autarchici » di formazione e si sottolineerà il valore formativo intrinseco delle strutture della riforma che oggi è assente in quanto tutto è appaltato all'università.

Il deputato Giuseppe SARETTA osserva che allo stato di evoluzione dell'approccio scientifico ai problemi della formazione professionale, non sono più sufficienti erogazioni regionalizzate di professionalità per svolgere le professioni sanitarie. In più il processo evolutivo di queste figure professionali si è arricchito di connotati di maturazione e di consapevolezza psicologica che presuppongono momenti formativi particolarmente evoluti. Senza con ciò trascurare la considerazione che l'ingresso delle nuove tecnologie, in atto e in prospettiva, propone aspettative di riqualificazione professionale che non possono essere disattese.

Il problema è quello di individuare, nei tre momenti principali dello svolgimento della professione parasanitaria, vale a dire quello dell'accesso, quello della esperienza professionale, quello del tirocinio, modalità aggiornate e, per così dire, modulate secondo gli effettivi bisogni dello svolgimento professionale.

Dopo aver sottolineato come anche uno sguardo alle diverse realtà europee confermi l'eterogeneità degli approcci, ritiene necessario tentare di individuare un filone comune che attraversa i differenti contesti cui possono ricondursi i problemi in esame. Così, avendo bene a mente le proposte di riforma della facoltà di medicina, della scuola secondaria superiore, delle scuole professionali, ritiene che il

citato filone comune debba precisarsi nella individuazione di soluzioni legislative che consentano all'operatore sanitario di mettersi nella condizione di offrire risposte adeguate ai bisogni dell'ospedale e del territorio. In questo senso al Parlamento spetta di necessità dare indirizzi sulla omogeneità della formazione professionale degli operatori parasanitari.

Il deputato Fulvio PALOPOLI, intendendo svolgere alcune osservazioni di metodo, non può tuttavia esimersi da una breve premessa di inquadramento della situazione. Questa è dominata dal disordine esasperato e dalle pressioni settoriali che vengono a sollecitare la riorganizzazione delle singole professioni. Ora è evidente che si debbono evitare soluzioni caso per caso. Si tratta di dare ordine, ma esistono difficoltà oggettive che ostano a tale volontà. In primo luogo mancano punti di riferimento precisi; anzi, quelli che esistono risultano a loro volta così fumosi da provocare ulteriori perplessità. Si riferisce alla proposta di riforma della scuola secondaria, all'interpretazione e allo sviluppo della riforma sanitaria, alla elaborazione delle direttive comunitarie.

In queste condizioni è difficile offrire risposte che non siano precarie.

Per parte sua il sottosegretario per la sanità ha annunciato la presentazione di un disegno di legge da parte del Governo: questo potrà, anche per la fragilità degli altri punti di riferimento, proporsi come un importante elemento di valutazione.

Per questi motivi, ritornando alle questioni di metodo ritiene opportuno e necessario che si prosegua nel dibattito generale e, pur esprimendo la convinzione che non si possa aspettare troppo a lungo la proposta governativa, ritiene altresì che l'audizione delle parti interessate debba essere rinviata alla fine della discussione generale, quando la Commissione avrà elaborato alcune linee di indirizzo.

Il deputato Luciano FALCIER ritiene che motivazioni di urgenza e di opportu-

nità siano preminenti nel favorire l'esame di merito delle proposte all'ordine del giorno della Commissione.

Sulle osservazioni del deputato Palopoli convengono il deputato Maria Pia GARAVAGLIA e il deputato Antonio VENTRE, per ciò che riguarda l'opportunità di avere a disposizione la proposta governativa.

Il deputato Roberto FRANCHI, in qualità di *ex* amministratore di una delle scuole di metodo per l'insegnamento ai sordomuti istituite nel 1923 in base alla riforma Gentile, vuole ricordare alla Commissione, come il nuovo, sia sul piano organizzativo sia su quello metodologico, non debba mai fare abbandonare ciò che

di valido vi è nel vecchio: per questo motivo chiede che nel corso delle audizioni informali che la Commissione svolgerà nel prosieguo dell'*iter* dei provvedimenti in esame, siano ascoltati tra gli altri anche i rappresentanti dell'Ente nazionale sordomuti.

Il Presidente Francesco LUSSIGNOLI dichiara di condividere le osservazioni sulla permanente problematicità delle proposte all'esame della Commissione. Non mancherà l'Ufficio di Presidenza di affrontare il problema nella sua prossima riunione. Il Presidente rinvia quindi il seguito dell'esame ad una prossima seduta.

LA SEDUTA TERMINA ALLE 11,15.