

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e Sanità)

MERCOLEDÌ 29 OTTOBRE 1969

(11^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente CAROLI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

Seguito e rinvio della discussione congiunta:

« Riconoscimento e disciplina professionale del personale sanitario ausiliario per il conseguimento del diploma professionale per l'esercizio della professione » (542) (D'iniziativa dei senatori Menchinelli ed altri);

« Istituzione di scuole professionali per infermieri » (566) (D'iniziativa dei senatori Chiariello ed altri);

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (594) (D'iniziativa del senatore Burtulo);

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (620) (D'iniziativa dei senatori Albanese ed altri);

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (625) (D'iniziativa dei senatori Nencioni ed altri);

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (642) (D'iniziativa dei senatori Del Pace ed altri);

« Autorizzazione ad istituire corsi in estero per il conseguimento del diploma di infermiere professionale da parte di allievi di ambo i sessi » (646) (D'iniziativa dei senatori Perrino e De Leoni);

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole professionali » (773):

PRESIDENTE	Pag. 64, 68, 71, 72, 73, 75, 76 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86
ALBANESE	84, 85
ARGIROFFI	70, 73, 74, 75, 79, 81, 82, 83, 85
CHIARIELLO	70, 72, 74, 80, 81
DE LEONI	71, 73, 74, 75, 78
DEL PACE	67, 68, 72, 78, 80, 81, 82, 83
DINDO	75
FERRONI	68
MINELLA MOLINARI Angiola	73, 75
ORLANDI	69, 72, 73, 76, 78, 81, 85
PICARDO	69, 79
PERRINO	83, 85
PINTO, relatore	65, 67, 76, 77, 79, 85, 86
RIPAMONTI, ministro della sanità	66, 67, 68, 70 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86
ZONCA	72, 73, 75, 79, 80, 82, 86

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

La seduta ha inizio alle ore 10,15.

Sono presenti i senatori: Albanese, Arcudi, Argiroffi, Caroli, Chiariello, Colella, De Falco, De Leoni, Del Nero, Del Pace, Dindo, Ferroni, Guanti, Lombardi, Manenti, Menchinelli, Minella Molinari Angiola, Orlandi, Ossicini, Perrino, Picardo, Pinto, Zelioli Lanzini e Zonca.

Intervengono il ministro della sanità Ripamonti ed il sottosegretario di Stato allo stesso Dicastero Maria Pia Dal Canton.

M A N E N T I, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente che è approvato.

Seguito e rinvio della discussione congiunta dei disegni di legge:

- « Riconoscimento e disciplina professionale del personale sanitario ausiliario per il conseguimento del diploma professionale per l'esercizio della professione » (542), d'iniziativa dei senatori Menchinelli ed altri;
- « Istituzione di scuole professionali per infermieri » (566), d'iniziativa dei senatori Chiariello ed altri;
- « Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (594), d'iniziativa del senatore Burtulo;
- « Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (620), d'iniziativa dei senatori Albanese ed altri;
- « Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole » (625), d'iniziativa dei senatori Nencioni ed altri;
- « Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione

delle relative scuole » (642), d'iniziativa dei senatori Del Pace ed altri;

« Autorizzazione ad istituire corsi in esternato per il conseguimento del diploma d'infermiere professionale da parte di allievi di ambo i sessi » (646), d'iniziativa dei senatori Perrino e De Leoni;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole professionali » (773)

P R E S I D E N T E. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge:

« Riconoscimento e disciplina professionale del personale sanitario ausiliario per il conseguimento del diploma professionale per l'esercizio della professione », d'iniziativa dei senatori Menchinelli, Di Prisco, Filippa, Naldini e Cuccu;

« Istituzione di scuole professionali per infermieri », d'iniziativa dei senatori Chiariello, Balbo e Veronesi;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole », d'iniziativa del senatore Burtulo;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole », d'iniziativa dei senatori Albanese, Vignola, Buzio, Bloise, Avezzano Comes, Minnocci, Tansini e Segreto;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole », d'iniziativa dei senatori Nencioni, De Marsanich e Picardo;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria d'infermiere professionale e istituzione delle relative scuole », d'iniziativa dei senatori Del Pace, Orlandi, Argiroffi, Minella Molinari Angiola, Cavalli, Guanti, Manenti, De Falco, Palazzeschi, Tedesco Giglia e Ossicini;

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

« Autorizzazione ad istituire corsi in estero per il conseguimento del diploma d'infermiere professionale da parte di allievi di ambo i sessi », d'iniziativa dei senatori Perrino e De Leoni;

« Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria di infermiere professionale e istituzione delle relative scuole professionali ».

P I N T O , *relatore*. Onorevole Presidente, ho ascoltato con molta attenzione quanto il ministro Ripamonti ci ha detto in sede di Sottocommissione e poichè non sono d'accordo sull'impostazione del nuovo testo proposto dal Governo, la pregherei di nominare un altro relatore; personalmente, ripeto, non condivido le nuove modifiche che ci sono state sottoposte e, in questo spirito, non mi sento di affrontarne l'illustrazione.

Ancora una volta ci preoccupiamo della sistemazione del personale forse più di quanto dovremmo fare; non è vero, senatore Ferroni, che questo personale venga buttato nella « pattumiera delle cose inutili », ma viene tutto mantenuto in servizio.

In sede di Sottocommissione avevamo unanimemente deciso di ispirare il disegno di legge unificato a due principi: sistemare tutti coloro che, di fatto, esercitano funzioni di infermiere generico negli ospedali con qualsiasi titolo; rendere però estremamente rigidi i requisiti per il passaggio da infermiere generico a infermiere professionale. Per dare forza a questa decisione si decise che potevano aspirare all'ammissione al secondo anno di corso per infermieri professionali solamente coloro che, alla data di entrata in vigore della legge, fossero in possesso di determinati requisiti tra i quali il conseguimento della licenza di scuola media.

Si è detto oggi che il titolo non ha nessun valore e che, se invece di due anni, stabilissimo il termine di sei mesi per ottenere il diploma, alla scadenza tutti gli infermieri d'Italia lo prenderebbero ed il risultato sarebbe che avremmo qualificato questo personale non per migliorare l'assistenza ai malati, ma solo per dare agli infermieri stipendi diversi.

Noi ci dobbiamo invece preoccupare di quali saranno le funzioni di questi infermieri professionali. Negli Stati dell'Europa orientale, dove una organizzazione degli infermieri professionali è particolarmente sviluppata, questo personale costituisce il « mezzo medico » e, svolge funzioni importantissime; in Russia, ad esempio, all'infermiere compete il compito del *dépistage* degli ammalati, mentre qui in Italia noi disponiamo, per la stragrande maggioranza, di individui che, per gli strati sociali di provenienza e la scarsissima cultura, non possono improvvisamente diventare capaci — magari a 50 anni di età — di distinguere una febbre influenzale da quella di altro tipo.

Ma vi è un altro inconveniente di fondo che non posso sottacere; molti dicono che non è onesto che la società sfrutti individui che di fatto fanno gli infermieri professionali retribuendoli come infermieri generici. È vero che la legge ospedaliera, se la memoria non mi inganna, non parla delle mansioni degli infermieri professionali o generici; alle funzioni di questo personale fa riferimento solo il testo unico del 1934, quando l'organizzazione ospedaliera era ben diversa da quella attuale.

Bisognerebbe dunque varare, innanzitutto, un provvedimento organico nel quale vengano specificate le mansioni degli infermieri generici e di quelli professionali e, dopo aver fissato queste mansioni, dovremmo chiarire come si fa per diventare l'uno o l'altro.

In conclusione, sarei d'accordo per un'ampia sanatoria che consenta agli ospedali di mettere in organico tutti gli infermieri dipendenti anche se non hanno alcun titolo di studio; però, per passare alla frequenza della scuola infermieri professionali, i candidati devono possedere per lo meno il diploma di scuola media; se verrà approvata una norma diversa tutti gli infermieri generici, ne sono convinto, diventeranno professionali nello spazio di cinque anni per lo meno in certe zone d'Italia.

Comunque, poichè — ripeto — non sono d'accordo sullo spirito informatore del nuovo testo proposto dal Governo, prego nuovamente l'onorevole Presidente di volermi esimere dall'incarico di relatore.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. La prego, senatore Pinto, di mantenere il suo incarico di relatore, perchè conosco la sua esperienza in materia che servirà ad orientare utilmente la discussione.

Desidero ripetere che il Governo ha presentato il nuovo testo emendato proprio per l'atteggiamento assunto dalla Commissione che tendeva a fare di questo provvedimento solo una sanatoria, il che contrastava con la tesi sostenuta dal Ministero in questi mesi nei confronti delle organizzazioni sindacali.

L'articolo 4, senatore Pinto, prevedeva infatti una sanatoria nel senso che tutti gli infermieri generici erano ammessi all'esame per diventare professionali. Questo punto preoccupava molto il Ministero della sanità ed ha fatto accelerare la presentazione di un nuovo testo ampiamente emendato, che riproduce essenzialmente il contenuto di un disegno di legge che era già in corso di preparazione.

Devo anche far presente che, per quanto riguarda le mansioni, non si è ritenuto di dover introdurre il cosiddetto mansionario; esaminerò se vi è la possibilità di provvedervi altrimenti che con legge *ad hoc*, perchè ritengo che, in sede di regolamento, l'Esecutivo abbia il potere di emanare norme per stabilire le mansioni specifiche del personale tecnico ed ausiliario. In proposito è allo studio un disegno di legge-quadro, che ritengo di poter presentare entro il 31 dicembre prossimo al Parlamento, che riguarda tutta l'organizzazione e la formazione del personale tecnico ed ausiliario non solo infermieristico, ma anche di laboratorio, di radiologia e via dicendo, in modo da avere una disciplina uniforme di questa materia.

Quale è il problema che vogliamo risolvere con queste norme? Non si tratta di consentire, come diceva il senatore Pinto, che tutto il personale infermieristico attualmente in servizio negli ospedali sia classificato nella categoria superiore quanto, piuttosto, di prendere atto della reale situazione ed emanare le norme più adatte.

Nella struttura sanitaria ospedaliera la situazione di questo personale è la seguente: capo-sala ed infermiere professionali presenti in servizio 14.300; fabbisogno entro il 1975

69.000 unità. Presenti oggi 32.400 infermieri generici; domanda per il 1975, 56.700; tecnici presenti 3.100; domanda in base agli *standard* 12.100; presenti come ausiliarie di sala 46.500; con un aumento rispetto al fabbisogno di ben 5.200 unità.

Visto questo quadro si è ritenuto di prospettare non già una sanatoria, bensì di offrire la possibilità al personale che opera negli ospedali, e che già oggi adempie le funzioni di infermiere professionale o generico senza averne il titolo, di essere qualificato o riqualificato.

Si vuole cioè consentire a personale privo di ogni qualifica di qualificarsi e la selezione degli elementi sarà affidata a colloqui ed alla frequenza di un corso di quattro mesi durante i quali si condenseranno le lezioni che vengono invece diluite in un anno per il nuovo personale del tutto privo di esperienza ospedaliera. Inoltre, gli infermieri generici con quattro anni di servizio potranno essere ammessi, previo colloquio, a frequentare il secondo anno del corso per infermieri professionali e, a questo proposito, propongo una ulteriore modifica: i primi tre mesi di questo corso dovranno servire per valutare l'idoneità dei candidati. Mi sembra infatti inutile la frequenza di un anno di corso, se già all'inizio è dato capire che certi soggetti saranno, alla fine, bocciati.

Comunque, il fine che si vuole perseguire è quello di qualificare personale che già oggi assolve di fatto a funzioni infermieristiche di livello superiore a quelle che ad essi sarebbero per legge consentite.

Contemporaneamente nel progetto adegueremo per il futuro i titoli di studio per gli infermieri professionali, portandoli al diploma di scuola media di primo grado più un certificato attestante la frequenza per almeno due anni di scuole medie superiori. La data di partenza dovrebbe essere il 1972.

Per quanto concerne l'ammissione alle scuole per infermieri generici, alla data di entrata in vigore della legge, il titolo di studio richiesto dovrà essere rapportato all'età dell'aspirante. Se, cioè, l'età di quest'ultimo comporta che egli avrebbe dovuto frequentare la scuola media, sarà richiesto il relativo diploma, altrimenti sarà sufficiente quello di

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

scuola elementare: questo, ripeto, fino al 1972. Lo stesso criterio dovrebbe valere per l'ammissione alle scuole per infermieri professionali.

Il Governo è comunque aperto ad ogni soluzione, facendo presente di ispirarsi a considerazioni di carattere non sindacale, ma morale ed equitativo: chi infatti, all'interno della struttura ospedaliera, esercita funzioni che non gli competono per il titolo di cui è in possesso, ha il diritto di essere posto in condizione di qualificarsi professionalmente per l'esercizio legittimo delle funzioni stesse.

DEL PACE. Le preoccupazioni espresse dal relatore sono senz'altro valide. Noi abbiamo bisogno di infermieri professionali altamente qualificati, che siano in grado di svolgere tutte le mansioni indispensabili per l'assistenza effettiva dell'ammalato; e mi sembra che il disegno di legge, elevando il titolo di studio richiesto per la frequenza della scuola, porti la professione stessa ad un livello indubbiamente alto.

Però, affermato tale giustissimo principio, credo sia nostro dovere tener conto della attuale situazione degli ospedali italiani. E qui vorrei far osservare all'onorevole Ministro che quegli ipotetici 3.500 diplomati ogni anno a cui egli ha accennato, nella realtà effettiva sono ancora meno; per cui, per coprire il fabbisogno di infermieri professionali, nell'attuale struttura ospedaliera, occorrerebbero quindici anni, senza contare l'avvicendamento naturale: alcuni andranno in pensione, altri se ne andranno per vari motivi, per cui i suddetti quindici anni è più facile che diventino venti che non dieci. Ciò vuol dire che, se non riusciremo a risolvere la situazione scegliendo i migliori attraverso opportune selezioni, saremo costretti per almeno altri quindici anni a valerci negli ospedali italiani dell'esperienza di infermieri generici, facendo svolgere loro mansioni superiori alla propria qualificazione.

Non possiamo pertanto chiudere la porta ad ogni possibilità, ed è per questo che ritengo che si possa fissare al 1970 il termine dei tre anni di servizio prestato, lasciando a coloro che sono in possesso dei requisiti necessari la possibilità di frequentare i corsi

fino al 1975, altrimenti ci troveremmo nella strana condizione di avere moltissimi infermieri generici in grado di aspirare alla frequenza, ma alla maggioranza di essi toglieremmo tale possibilità, perchè solo 1.750 potrebbero di fatto essere ammessi alla frequenza. Potremmo allora stabilire che tutti coloro i quali all'entrata in vigore della presente legge hanno 3 anni di servizio, i titoli e le qualità per essere ammessi al secondo anno del corso per infermieri professionali possono partecipare ai corsi per le disponibilità di posti, fino al 1975.

RIPAMONTI, *ministro della sanità.* Ma dal 1972 non potrebbe essere ammesso a frequentare i corsi personale che non avesse i titoli di studio di cui abbiamo parlato dianzi.

DEL PACE. Mi sembra, onorevole Ministro, di aver avanzato una proposta che teneva conto della sua preoccupazione. Le domande dovrebbero cioè essere presentate entro il 1972 ed i requisiti per la partecipazione, invece, essere accertati nel 1972 o all'entrata in vigore della legge. Questo per non tagliar fuori chi ha la possibilità oggi di partecipare ai corsi di studio che potrebbe frequentare domani. Bisogna evitare inoltre che vengano istituite scuole particolari, improvvisate ed inadeguate. Oppure si potrebbe, accertati i requisiti di idoneità a partecipare ai corsi, lasciare la possibilità di partecipazione per altri tre anni.

Questo consentirebbe a 7.500 infermieri generici di frequentare i corsi per infermieri professionali; il che vuol dire il 10 per cento circa del fabbisogno. Ora io non credo che tra gli attuali infermieri generici vi sia una percentuale maggiore di idonei a divenire infermieri professionali.

Ad ogni modo potrei anche accogliere la proposta del 1972 per l'accertamento dei titoli.

PINTO, *relatore.* La Sottocommissione si è espressa all'unanimità per l'accertamento del titolo alla data di entrata in vigore del disegno di legge.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Io ho proposto che all'entrata in vigore della legge il titolo di studio sia quello che, in rapporto all'età del candidato, è ragionevole pretendere, e ciò fino al 1972.

DEL PACE. Io volevo evitare che si verificassero casi per cui chi ha la fortuna di aver vicino una scuola con posti liberi potrà seguire il corso, mentre gli altri saranno tagliati fuori, pur se meritevoli.

PRESIDENTE. Comunque, questa discussione potrà più utilmente svolgersi nel momento in cui esamineremo gli articoli del testo governativo.

DEL PACE. Passo ora alla mia seconda osservazione. Dal testo del disegno di legge si evince che della Commissione che giudicherà sull'ammissione degli aspiranti fanno parte tutti tranne coloro i quali sono più direttamente interessati all'assunzione di questo personale: i Consigli di amministrazione degli ospedali. Ritengo che almeno un rappresentante degli ospedali debba entrare necessariamente in queste Commissioni; si prevede invece che il segretario sia un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

Si tratta di un inconveniente al quale, in sede di discussione dei singoli articoli, bisognerà porre rimedio.

Vi è poi un'altra questione che, pure se secondaria, non va sottovalutata; tra i titoli richiesti per le infermiere professionali vi è quello del diploma di scuola media superiore, ma non dobbiamo dimenticare che in Italia esistono anche le scuole tecniche in grado di dare una formazione altrettanto idonea di quelle medie. Anche a questo riguardo, al momento opportuno, dovremo decidere a ragion veduta.

Infine, vi è l'invito al Ministero della sanità a studiare, d'accordo con il Ministero della pubblica istruzione, la possibilità di istituire scuole particolari in grado di avviare alla carriera di infermiere. Si tratta solo di un'indicazione che potremo eventualmente sviluppare in futuro.

PICCARDO. Sono del parere che il provvedimento in esame sia necessario, perchè conosco molto bene la situazione di questo personale e, in particolare, so in quale condizione si dibattono gli ospedali, specie nel Mezzogiorno d'Italia, dove non si ha la minima cognizione delle funzioni dell'infermiera professionale.

Una sanatoria ed una riqualificazione è dunque urgente perchè, nei nostri ospedali, sappiamo tutti quale sia il grado di preparazione degli infermieri e sappiamo anche che, in molti casi, questo personale esplica mansioni superiori alle proprie capacità.

In sede di Sottocommissione, ci siamo trovati tutti d'accordo su taluni emendamenti, ma tutto il nostro lavoro è stato oggi superato dalla presentazione di un nuovo testo da parte del Governo sul quale peraltro non voglio discutere. È tuttavia indubbio che la Commissione si trova di fronte ad una nuova impostazione del provvedimento, in cui non si tiene conto degli emendamenti predisposti dalla Sottocommissione ed io ritengo che, in questa situazione, la soluzione migliore sarebbe quella di un breve rinvio per dare a tutti noi il tempo di esaminare le nuove proposte per poterne poi discutere con maggiore cognizione.

Ancora meglio, a mio avviso, sarebbe rimettere l'esame del nuovo testo alla Sottocommissione.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Se non vado errato, i lavori della Sottocommissione si sono concretati nella redazione di un testo composto di quattro articoli che ritengo possa considerarsi assorbito dalla nuova formula pure proposta dal Governo.

Ritengo inoltre che non si possa affidare all'esame della Sottocommissione l'esame di questo disegno di legge che presenta vari punti sui quali, solo dopo un ampio dibattito in Commissione, potremo trovare un accordo ed una soluzione certamente più rapida.

FERRONI. Provo sempre un certo rincrescimento quando mi vengo a trovare in contrasto su questioni tecniche e non po-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

litiche con il collega Picardo, ma devo dire che non condivido la sua proposta di rinvio.

La situazione è questa: la Sottocommissione ha proposto alcuni emendamenti, il Governo ha ritenuto di presentare un nuovo testo completamente modificato rispetto all'originario. Mettiamo a raffronto i due testi e vediamo che cosa c'è di conciliabile tra le due impostazioni! Rinviare ancora significherebbe solo perdere altro tempo utile.

P I C A R D O . Non insisto nella mia richiesta; del resto, l'avevo avanzata con l'intendimento di accelerare e non di rallentare l'iter del provvedimento. Se l'onorevole Ministro ed i colleghi sono di avviso contrario, mi rimetto alle loro decisioni.

O R L A N D I . A me pare che il nuovo testo presentato dal Governo colga elementi importanti ed indispensabili per la riorganizzazione e ristrutturazione degli ospedali secondo lo spirito della legge di riforma ospedaliera; ritengo infatti che sia indispensabile riuscire ad apprestare in modo quanto mai celere personale in grado di svolgere i compiti di assistenza ausiliaria, altrimenti, ripeto, quanto stabilito dalla legge di riforma e, soprattutto, dalla legge delegata — che ha disposto l'entrata in vigore dall'8 marzo scorso del sistema delle 40 ore settimanali e dei 120 minuti di assistenza — non potrà mai venire praticamente attuato.

È dunque indispensabile che questo provvedimento venga varato al più presto, anche se tutti ci rendiamo conto che non avrà l'effetto — o lo avrà solo in parte — di assicurare agli ospedali il personale infermieristico di cui abbisognano.

Le preoccupazioni del senatore Pinto sono giuste: se potessimo disporre del personale previsto dalla riforma ospedaliera, se gli infermieri potessero diventare veramente dei « mezzi medici », allora potremmo essere sicuri circa l'assistenza agli ammalati! Ma, purtroppo, siamo ben lontani da questi traguardi; dobbiamo renderci conto della reale situazione nella quale ci troviamo.

È già in vigore una legge di riforma con la quale si prevedono tutti i miglioramenti possibili a favore dei degenti, ma non abbiamo

ancora compiuto il primo passo, quello più importante, cioè la qualificazione del personale necessario. In altre parole abbiamo messo il « carro avanti ai buoi »!

Comunque, stante questa situazione, non possiamo fare altro che accettare le norme in esame per dare il più rapidamente possibile avvio alla qualificazione e riqualificazione del personale esistente ed alla preparazione di quello di domani.

Cominciamo, come giustamente ha detto il Ministro, a sanare la situazione degli infermieri generici e permettiamo ai migliori di essi di iscriversi al secondo anno di corso per diventare infermieri professionali. Vi sarà un'apposita commissione che li esaminerà e questo dovrebbe tranquillizzarci circa la loro preparazione. Ripeto, è un passo avanti che compiamo, cominciamo finalmente a fare qualcosa per avere personale specializzato che dovrà svolgere i propri compiti anche al di fuori dell'ospedale, così come prevede la medicina preventiva e come sarà richiesto dall'unità sanitaria locale.

Dovremo inoltre chiedere al Governo di organizzare corsi di aggiornamento periodici per i più qualificati, per preparare il personale in vista del futuro.

L'altro problema che è stato qui sollevato riguarda l'ammissibilità all'ultimo anno di corso da parte degli infermieri generici. Sono contrario alla proposta del senatore Del Pace di lasciare aperta questa possibilità fino al 1975, mentre concordo con quella del senatore Pinto, cioè di permettere l'ammissione fino al 1973. Dobbiamo pensare, infatti, che le scuole aumenteranno, non rimarranno quelle attuali: si allarga la cerchia degli ospedali, degli enti che possono indire questi corsi. Se vogliamo accelerare la formazione di questo personale, si può far sì che gli Enti ospedalieri, che hanno già istituzionalmente delle scuole, creino delle sezioni staccate sotto la loro responsabilità. In questo modo verrebbe meno la preoccupazione espressa dal senatore Del Pace. Ritengo che tutti gli idonei possano essere ammessi a questi corsi, mentre debbono essere esclusi i non idonei, cioè condovido la proposta del Ministro di far sostenere dopo i primi tre mesi un esame collo-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

quo, perchè è inutile far perdere un anno, due anni, ad un elemento che alla fine non supererà l'esame.

CHIARIELLO. Anzitutto debbo rilevare una contraddizione in questo disegno di legge, nel senso che mentre eleviamo il livello della classe infermieristica — vi è una enorme differenza tra gli allievi in possesso del diploma di licenza media e quelli in possesso del diploma di licenza elementare —, mentre risolviamo la categoria al punto tale da costituire persino una remora per il reclutamento di personale buono — è infatti evidente che con cinque anni di scuola media è difficile non avere trovato altri sbocchi —, andiamo poi ad introdurre delle norme transitorie. Io ho una specie di idiosincrasia per le norme transitorie, perchè ogni volta si finisce col fare un grande « carrozzone » in cui tutti entrano, nessuno rimane escluso. Abbiamo visto quanto è avvenuto per i medici. In questo modo creiamo i presupposti per una immissione massiccia, perchè pensare di fare i quattro mesi di corso e poi scegliere tra gli allievi solo i veramente meritevoli significa non essere mai stati in questi ospedali a vedere come si svolgono questi esami per infermieri generici, fra un diluvio di raccomandazioni, di pressioni, e via di seguito.

RIPAMONTI, ministro della sanità. Io ricevo ogni giorno valanghe di segnalazioni per assunzioni di infermieri e chiedo a voi se ho mai fatto pressioni di alcun genere.

CHIARIELLO. Noi sappiamo come è stato reclutato gran parte di questo personale: la sera prima zappavano la terra, lavoravano nei cantieri e l'indomani mattina si sono trovati infermieri generici. Il giorno prima delle elezioni, sei-sette anni fa, in un ospedale napoletano sono stati assunti 400 infermieri generici in questo modo! Bisogna tenere presenti queste situazioni.

Un'ottima iniziativa è stata quella della istituzione dei corsi per infermieri professionali. Ora tutti temono che con l'immissione massiccia di personale non qualificato si distrugga quanto di buono è stato fatto in quel settore.

Qui non si tratta di fare una distinzione di classe, perchè si tratta sempre di lavoratori, ma chi ha il titolo faccia l'infermiere professionale e chi non lo ha faccia un altro mestiere. Qui si richiedono cinque anni di scuola media, possiamo ammettere anche chi ha solo la licenza media inferiore, ma non chi è in possesso della sola licenza elementare, anche perchè molti di questi sono diventati pressocchè analfabeti.

Io sono preoccupato ai fini del servizio ed anche di quella disciplina interna che deve regnare in ogni ospedale. Quando c'è un'ottima caposala e vi sono delle buone infermiere professionali, si ottiene veramente la disciplina del reparto.

Avevo proposto questo emendamento: « purchè abbiano la licenza media », perchè è necessario assumerli ad un certo livello e non solo se hanno la fortuna di essere raccomandati o di essere arrivati al momento giusto, per cui da portantini sono diventati infermieri generici senza alcun titolo di studio. Se si tratta di persone capaci di prendere un titolo di studio di licenza media, si presenteranno agli esami regolarmente, altrimenti resteranno infermieri generici. Teniamo presente che questi infermieri generici, una volta promossi infermieri professionali, si rifiuteranno di svolgere quelle mansioni che attualmente adempiono, e bene, ma vorranno svolgere compiti superiori senza esserne in grado.

Quindi resto di questo avviso: facciamo pure una sanatoria, perchè di sanatorie si vive, ma facciamola limitatamente a coloro che sono in possesso del diploma di scuola media inferiore.

ARGIROFFI. Arrivati a questo punto, bisogna veramente rendersi conto della realtà esistente negli ospedali italiani, del tentativo che si è fatto, attraverso le leggi delegate, di interpretare questa realtà e di trovare alcune soluzioni urgenti a quelli che sono i vuoti organizzativi che esistono nei nosocomi italiani e che sono veramente drammatici.

Io credo che le proposte che vengono fatte in questa sede da parte del Ministro siano le più ragionevoli. L'unico punto sul quale l'Associazione nazionale

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

infermieri ha espresso perplessità in questa fase di ristrutturazione e di riorganizzazione delle scuole infermieristiche è quello relativo ai cinque anni di servizio ospedaliero che dovrebbero essere trascorsi già alla data di entrata in vigore delle presenti disposizioni. Per il resto bisogna rendersi conto che non possiamo sguarnire gli ospedali, cosa che accadrebbe se facessimo degli infermieri italiani una specie di corporazione privilegiata per titoli, cultura, eccetera; allo stato attuale infatti dovremmo di fatto espellere dagli ospedali coloro che già utilmente vi stanno lavorando da parecchi anni. Se dovessimo limitarci ad ammettere alle scuole infermieristiche esclusivamente coloro che rispondono ai requisiti ai quali si riferiva il senatore Chairiello, dovremmo licenziare tutti coloro che non hanno questi requisiti. Qui non stiamo discutendo la istituzione di una corporazione chiusa che deve avere alcune prerogative d'*élite*; dobbiamo solo tenere conto di una situazione di fatto esistente nella realtà ospedaliera italiana. Fino ad oggi non abbiamo avuto una legge che regolasse questa materia e ci siamo dovuti avvalere di personale che è stato costretto a svolgere mansioni infermieristiche, per far fronte alle necessità dell'assistenza, anche di livello superiore a quello per il quale esso era abilitato. Certamente nessuno di noi è contento di avere personale non specializzato negli ospedali: il personale ausiliario deve servire anche a completare questa ristrutturazione e riorganizzazione degli ospedali, tuttavia nessuno di noi può superare l'attuale dato di fatto con il quale dobbiamo fare i conti.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Dal dibattito che si è testè svolto, credo di poter dedurre che la Commissione — in linea di massima — non si oppone a che venga preso a base per la discussione degli articoli il nuovo testo emendato presentato dal Governo.

(Così resta stabilito).

Passiamo ora all'esame ed alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

(Estensione al personale maschile dell'esercizio della professione sanitaria ausiliaria di infermiere professionale. Abolizione dell'internato obbligatorio).

L'esercizio della professione sanitaria ausiliaria di infermiere professionale è esteso ai cittadini di sesso maschile che siano in possesso del prescritto diploma.

Gli Enti indicati nell'articolo 130 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, debitamente autorizzati ad istituire scuole-convitto professionali per infermiere possono ammettere allievi di ambo i sessi senza obbligo di internato.

Le scuole-convitto professionanti per infermiere, ordinate secondo il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, assumono la denominazione di scuole per infermieri professionali.

Su domanda delle allieve e tenuto conto delle esigenze di carattere sociale e logistico, il Consiglio di amministrazione delle scuole decide sull'ammissione delle aspiranti al convittamento.

Il numero massimo degli allievi da ammettere nelle scuole, che deve essere rapportato alla capacità dei locali, alla disponibilità dei servizi ed alla attrezzatura didattica della scuola viene determinato con decreto del Ministero della sanità di concerto con il Ministero della pubblica istruzione sulla base delle indicazioni fornite dalle singole regioni e, per i territori delle regioni non ancora istituite, su proposta del Comitato regionale per la programmazione ospedaliera previsto dall'articolo 62 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

DE LEONI. Circa il secondo comma, debbo osservare che non sono d'accordo sulle parole: « Gli Enti... possono ammettere allievi di ambo i sessi senza obbligo di internato ». Bisognerebbe, a mio avviso, dire « debbono ammettere », altrimenti di allievi maschili non se ne vedranno mai.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

ORLANDI. Sono d'accordo.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. La proposta non può essere accettata dal Governo. Ad esempio, le scuole convitto per religiose rimarranno sempre quelle che sono attualmente e non potranno essere trasformate, e quindi, in quel caso, la parola « debbono » sarebbe fuori luogo.

PRESENTE. Propongo di sospendere brevemente la seduta per partecipare ai lavori dell'Assemblea.

Poichè non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

La seduta, sospesa alle ore 11,30, viene ripresa alle ore 12,15.

ZONCA. Circa la proposta del collega De Leoni, debbo dire che sono favorevole al mantenimento della dizione attuale, che in fondo non pregiudica alcuna possibilità. Tutti gli Enti ospedalieri debbono infatti ammettere allievi di ambo i sessi, ma quelli di diritto pubblico o privati, se non lo ritengono opportuno, possono evitare di ammettere allievi di sesso maschile. Io, per la verità, avevo intenzione in un primo tempo di proporre alla fine del terzo comma il seguente emendamento aggiuntivo: « eccezione fatta per le scuole convitto per infermiere già costituite e funzionanti presso enti pubblici non ospedalieri o privati legalmente autorizzati che dichiarino di voler conservare la propria denominazione e le proprie funzioni ». Ora, conservando la formulazione attuale del secondo comma, il mio emendamento non si renderebbe più necessario; se invece fosse approvata la proposta del collega De Leoni, io lo manterrei.

CHIARIELLO. Le parole « senza obbligo di internato », con le quali termina il secondo comma, a chi si riferiscono? Ad ambo i sessi oppure per le donne l'internato è sempre obbligatorio?

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Il quarto comma parla di ammissione al convittamento riferendosi esclusivamente ad allieve.

CHIARIELLO. Però il convittamento verrebbe concesso solo su domanda.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Alle scuole sono ammessi: allieve convittate, allieve esterne, allievi esterni.

DEL PACE. Poichè le scuole debbono essere autorizzate dal Ministero della sanità, pregherei l'onorevole Ministro di volersi impegnare perchè tutte le scuole, o una grandissima maggioranza di esse, accolgano allievi di ambo i sessi.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Eccezione fatta per le scuole per religiose. Del resto l'impegno esiste perchè sono le stesse scuole a chiedere di avere allievi in esternato.

DEL PACE. L'esternato dovrebbe essere introdotto anche in quelle scuole che non lo richiedono.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Ho già detto che il fine precipuo della legge era quello di aprire scuole in esternato per infermieri, termine che si riferisce ad ambedue i sessi.

ORLANDI. La sua precisazione è importante, perchè mi dà la garanzia che solo le scuole religiose non avranno corsi misti.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. D'altra parte al Ministero non è arrivata alcuna richiesta di mantenere solo scuole convitto per infermiere. Quindi non c'è alcuna opposizione alla norma estensiva.

ZONCA. Debbo fare una precisazione. Se il Ministro accetta la raccomandazione così restrittiva espressa dal collega Orlandi, io non posso accettare questa norma per un principio di libertà democratica: non possiamo vietare che una persona di propria iniziativa, nei termini stabiliti dalla legge, si faccia promotrice di una scuola convitto per sole infermiere contribuendo così a creare nuovo personale per gli ospedali. Noi dobbiamo salvaguardare questo principio. Quindi l'interpretazione del « possono » non deve

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

riguardare solo gli enti religiosi, ma anche l'iniziativa del privato cittadino il quale voglia dare l'avvio ad una scuola convitto professionale riservata alle sole infermiere. La legge non può evidentemente vietare questa libertà del cittadino.

Inoltre, dobbiamo tenere presente che le scuole convitto per infermiere professionali, che fino ad oggi hanno funzionato dentro o fuori gli ospedali, sono le uniche che hanno funzionato egregiamente formando ottimi elementi e dando un alto livello di preparazione. Purtroppo è avvenuto, e avviene tuttora, che una buona parte di queste infermiere professionali ad alto livello, mano a mano che escono dalle scuole, vengono assorbite dagli enti mutualistici che corrispondono più elevati emolumenti. Ora io mi domando perchè, quando abbiamo una istituzione la quale per il passato ha funzionato egregiamente, non dobbiamo permettere che, per un principio di libertà democratica, possano esistere scuole professionali per sole infermiere le quali continuino a funzionare.

A mio avviso, la nostra Commissione non può violare un principio costituzionale di libertà individuale quando non lede, ma incoraggia lo spirito del provvedimento che è quello di dare maggiore apporto infermieristico professionale al servizio nazionale.

ORLANDI. Vorrei che le cose fossero chiamate con il loro nome e cognome: qual è l'ente che lasciamo libero di non fare corsi per infermieri di sesso maschile? Fino a quando si parla di enti religiosi, la cosa è comprensibile, ma cessa di esserlo se ci si vuole riferire alla Croce Rossa Italiana che ha la scuola convitto. La Croce Rossa deve aprire la scuola agli esterni di ambedue i sessi.

ZONCA. Ci sono delle scuole professionali tenute, per esempio, dall'Università cattolica.

ORLANDI. Se rientrano nell'ambito degli enti autorizzati dalla legge, debbono adeguarsi.

PRESIDENTE. Procediamo con ordine. Abbiamo aperto questa discussione

a seguito della presentazione di un emendamento da parte del senatore De Leoni volto a sostituire la dizione: « possono ammettere allievi » con l'altra: « debbono ammettere allievi ». Ora io domando al senatore De Leoni se insiste su questo emendamento.

DE LEONI. Se lasciamo la dizione « possono ammettere allievi », certamente nessun uomo sarà ammesso a frequentare questi corsi nelle scuole esistenti attualmente. In sostanza lo scopo essenziale di questa legge è quella di consentire anche agli uomini di divenire infermieri professionali.

Comunque, se non lo vogliamo, lasciamo le cose come stanno. Però ricordo che le scuole attualmente esistenti sono femminili.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Si potrebbe chiarire che le scuole assumono allievi di ambo i sessi, salvo quelle religiose.

ARGIROFFI. Non dobbiamo perdere di vista, a mio parere, i motivi per i quali siamo qui riuniti. Noi ci proponiamo, cioè, di riorganizzare la materia al nostro esame, di razionalizzare certe presenze irregolari o addirittura ci preoccupiamo di addivenire ad una sanatoria irreversibile? Ora sarebbe, a mio avviso, un errore inserire in un provvedimento che deve tener conto di tutta l'organizzazione ospedaliera italiana una serie di presenze pedagogiche di carattere privatistico: tanto varrebbe allora non approvare il provvedimento, dato l'ottimo funzionamento riscontrato con precedenti iniziative. A parte il fatto che anche qui vi sarebbe molto da discutere, perchè non abbiamo indagato sufficientemente, in Italia, per stabilire se effettivamente tutte le scuole hanno funzionato: alcune hanno funzionato molto bene, e non esitiamo a riconoscerlo; ma debbo anche dire che recentemente abbiamo visitato la scuola di un'ospedale di Palermo, che è veramente scandalosa e dove le aspiranti infermiere sono adibite ai lavori domestici.

Ad ogni modo, tornando al nostro discorso, la libertà non deve consistere nel fatto che si deve concedere a certe iniziative il diritto di intervenire pedagogicamente, bensì nella concessione a tutti i cittadini che ne

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

abbiano i requisiti la possibilità di frequentare le scuole che noi legislatori organizziamo oggi in una maniera nuova. Questo è il dato costituzionale che non va infranto: il diritto del singolo cittadino a trovarsi nella possibilità di frequentare le scuole che a noi spetta la prerogativa e il diritto di organizzare; e non dobbiamo compromettere tale diritto.

D'altro canto, il problema delle religiose è l'unico che si possa prefigurare, per il rispetto e la considerazione in cui teniamo la particolare fisionomia e connotazione di questi elementi. Ritengo comunque che si debba considerare una cosa essenziale, che forse svuota un po' la questione, il fatto cioè che le religiose le quali frequentano le scuole per infermiere hanno in genere delle case-madri presenti negli stessi centri in cui esiste anche per loro la possibilità di frequentare utilmente da esterne le scuole in oggetto.

C H I A R I E L L O . Se ho ben capito, il collega Zonca si pone il caso di un istituto privato, ad esempio la clinica Moscati di Roma, che volesse istituire una scuola privata. Ora a Napoli esiste una scuola in una clinica privata, che sta funzionando in maniera stupenda: naturalmente è il Ministero che deve controllare l'andamento della scuola, gli alloggi e così via, prima di concedere l'autorizzazione.

A R G I R O F F I . A proposito della clinica Moscati, che conosco bene, debbo dire che ha un'organizzazione fantascientifica — nel solo piano di ortopedia e traumatologia vi sono sette sale operatorie; ha una sala di rianimazione che è costata 50 milioni: cose che si possono realizzare solo in certi posti — ed utilizza tutte le infermiere diplomate all'estero che non riescono a trovare lavoro in Italia, sfruttandole in maniera vergognosa. Ce n'è un gruppo specializzato ad un livello tale che non ha ancora trovato un inserimento adeguato nella legislazione italiana; queste infermiere stanno lì come prigioniere, sfruttate ripeto, e trattate malissimo; e questo, sia ben chiaro, quando si dovrebbe pensare che una clinica del genere, forse la più grande e prestigiosa clinica romana, an-

zi del Lazio, abbia tutti i requisiti per organizzare una degna scuola per infermieri professionali.

Dobbiamo quindi studiare la questione con la massima attenzione.

D E L E O N I . A Roma esistono tre scuole: quella del San Giacomo, la scuola Regina Elena e quella della Croce Rossa, tutte e tre con internato, per cui non possono — nel modo più assoluto — ammettere uomini. Quindi, con l'attuale dizione del secondo comma, resterebbero scuole esclusivamente femminili; se invece vogliamo lasciarlo com'è, dobbiamo allora provvedere al più presto ad istituire scuole anche maschili.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Vorrei far notare agli onorevoli senatori che, con questo provvedimento, non intendiamo trasformare le strutture, bensì poniamo le condizioni per farlo, per sviluppare in Italia quelle scuole infermieristiche delle quali stiamo parlando.

Fertanto, quando diciamo « possono » lo diciamo per una duplice considerazione: perchè attualmente vi sono scuole che, così come sono strutturate, non consentono un'adeguata preparazione del personale. Vi è quindi l'impegno del Governo, del Ministero, di tener conto, in attesa di una disciplina definitiva, della necessità di organizzare e sviluppare queste scuole in modo tale che il convitto, abbia la sua funzione di convitto, rimanendo però la struttura della scuola staccata dalla parte organizzata a convitto; potranno così essere ammessi alle scuole anche gli uomini o anche personale femminile esterno, insomma, non convittuato.

Inoltre, insisto sul termine « possono » perchè è prevista una libertà nell'organizzazione di scuole private che potranno essere autorizzate dal punto di vista tecnico, ma non avranno però sovvenzioni. Rimane il problema delle scuole convitto per il personale religioso.

Il Ministero, in definitiva, conta solamente sulle scuole autorizzate e sovvenzionate; tutti gli ospedali, secondo la legge di riforma, a livello regionale e provinciale dovreb-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

bero avere la scuola per infermieri. Non si tratterà più di una scuola convitto ma, ripetuto, di una scuola professionale per infermieri. Se poi l'ospedale vorrà creare anche il *college* per le donne — e mi auguro anche il *college* per gli uomini — che provengono da zone lontane dalla scuola, si tratterà senz'altro di un fatto positivo, ma la scuola in sè sarà una scuola per infermieri professionali e non più di una scuola convitto.

Accettare il termine « possono » significa lasciare alla programmazione che verrà portata avanti nei prossimi mesi la possibilità di modificare la struttura delle scuole per infermiere professionali. Sono anche io convinto che certe scuole ospedaliere, oggi come oggi, non si prestano a trasformazioni ma, in futuro, nella misura in cui sia classificato provinciale e regionale, ogni ospedale sarà obbligato ad aprire una scuola per infermieri.

Questo, del resto, è un traguardo che non è di là da venire: a Firenze ho visitato una bellissima scuola convitto e gli stessi amministratori degli ospedali hanno detto che, disponendo a sufficienza di spazio, erano disposti ad aprire anche l'esternato, a creare una scuola mista per infermieri; non è dunque vero del tutto che le attuali strutture non si prestino ad essere trasformate.

Vi inviterei dunque, onorevoli senatori, a lasciare immutato il testo del secondo comma dell'articolo 1.

D E L E O N I . Ritiro l'emendamento presentato, ma annunzio che mi asterrò dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Rimane allora stabilito che il secondo comma dell'articolo 1 viene accettato nel testo proposto dal Governo.

A R G I R O F F I . Vorrei sapere se vi è possibilità o meno di convittamento anche per gli uomini.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Oggi come oggi no.

P R E S I D E N T E . In prosieguo di tempo potranno anche chiederlo.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Sorgerebbero però dei *college* e per far ciò non occorre una legge.

A R G I R O F F I . Ma con questa legge è possibile prevedere una cosa del genere.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Questo non rientra nella legge, ma semmai nella programmazione. Io mi chiedo, piuttosto, cosa voglia dire « ammissione delle aspiranti al convittamento ».

A R G I R O F F I . Questa parola nella lingua italiana non esiste!

D I N D O . Sarebbe opportuno sostituire la parola « internato » all'altra « convittamento ».

P R E S I D E N T E . Basterebbe, forse, dire « convitto ».

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Faccio rilevare, però che, « internato » nell'ospedale, vuol dire prestare servizio nella struttura senza avere diritto a remunerazione.

Z O N C A . Sarei del parere di lasciare la parola « convittamento » perchè, anche se brutta, chiarisce bene il concetto.

D I N D O . Al secondo comma dell'articolo 1 si dice « senza obbligo di internato ». Si tratta di vedere se si vuol dire la stessa cosa o due cose diverse. Se si vuol dire la stessa cosa, è bene usare la stessa parola.

A R G I R O F F I . Al secondo comma è ipotizzato un dovere, mentre al quarto comma si ipotizza un diritto; il che è diverso perchè nella seconda ipotesi, parlando solo di internato, si potrebbe pensare che si tratta di un diritto alla frequenza interna.

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Sarebbe più esatto dire « internato in convitto ».

A R G I R O F F I . Sono d'accordo.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Anch'io ritengo che sia la dizione migliore.

PRESIDENTE. Sono anch'io d'accordo con questa dizione e se nessuno si oppone propongo di adottarla.

Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 1 nel testo proposto dal Governo.

(È approvato).

PINTO, *relatore*. Signor Presidente, prima di passare all'articolo 2, desidero presentare un emendamento aggiuntivo, che dovrebbe essere l'articolo 1-bis.

Ricollegandomi a quanto detto dal senatore Argiroffi, che dobbiamo tener presente, cioè, qual è lo scopo di questo provvedimento, ritengo che non si possa ritenere quale scopo unico quello di sistemare con una qualifica diversa gli infermieri attualmente in servizio; dal contesto del disegno di legge non risulta questo fine, ma risulta un fine ben più importante che è quello della ristrutturazione delle scuole professionali per infermieri.

Ora, per quanto io abbia indagato, non esiste purtroppo, nella legislazione attuale una precisazione su quella che è la ristrutturazione delle scuole per infermiere professionali. Esiste soltanto una legge del 1934 (articoli 130 e 133) nella quale si dice che presso alcuni enti possono essere istituite scuole professionali; però non si precisa come debbono essere disposti i corsi nè quali sono le materie d'insegnamento. Per gli infermieri generici, invece, esiste la legge del 27 luglio 1934, la quale stabilisce esattamente le materie d'insegnamento e, quindi, le materie di esame.

Pertanto, dovendo noi approvare un provvedimento che porta alla riorganizzazione delle scuole professionali, non solo con l'ammissione degli uomini oltre che delle donne, ma anche con il miglioramento qualitativo delle scuole medesime, è logico che si debba chiarire la durata dei corsi, le materie di insegnamento, coloro che sono autorizzati a stabilirle, come devono essere impostati gli esami, e via di seguito; diversamente trascuriamo il fine principale del disegno di legge.

Per tale motivo propongo un articolo aggiuntivo 1-bis del seguente tenore:

« Il corso di studio per il conseguimento del diploma di infermiere professionale ha la durata di tre anni. Le materie di insegnamento saranno determinate da una Commissione nominata dal Ministro della sanità, costituita da due primari ospedalieri e da due cattedratici universitari.

A fine di ogni anno gli allievi debbono sostenere un esame il cui superamento è necessario per essere ammessi all'anno successivo. Gli esami di abilitazione debbono essere sostenuti presso una Commissione composta da un primario ospedaliero dell'ospedale nel quale viene tenuto il corso, da un primario ospedaliero di altra regione e da un cattedratico universitario ».

In questo modo abbiamo la garanzia di dare un titolo che assicuri quella famosa qualificazione della quale tutti diciamo di preoccuparci. Io, infatti, mi preoccupo di quello che sarà l'inserimento del personale infermieristico nella riforma sanitaria di base, nella quale tale personale avrà un posto notevole con mansioni altrettanto rilevanti.

ORLANDI. Vorrei far osservare al senatore Pinto che noi stiamo allargando le scuole che già abbiamo e non le stiamo ristrutturando *ex novo*. Abbiamo già delle scuole convitto, dei corsi, dei regolamenti, il sistema con il quale si può essere ammessi agli esami e via dicendo. Con questo provvedimento, pertanto, ci limitiamo a dire che le scuole che già esistono sono aperte alle donne anche in esternato ed anche agli uomini. I corsi, quindi, restano immutati. Inoltre si dà la facoltà agli Enti ospedalieri che abbiano ospedali specializzati provinciali di fare scuole di questo tipo. È tutto qui.

PINTO, *relatore*. Oggi ogni scuola può fissare il suo programma.

ORLANDI. Non è così; c'è un programma particolare già stabilito; è fissata la durata dei corsi, eccetera.

PINTO, *relatore*. Ma non per legge.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

La legge del 1934 indica quali sono gli enti autorizzati ad aprire scuole professionali. Per gli infermieri generici è stata fatta una legge speciale. Non vi è alcuna legge che indichi quali sono le materie di insegnamento delle scuole professionali, per cui ogni ente, teoricamente, può fare un proprio programma.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Con un decreto del Ministro della sanità e del Ministro della pubblica istruzione viene autorizzata la scuola con il programma di insegnamento.

Il Governo è seriamente intenzionato a presentare entro il più breve tempo possibile la legge-quadro e sarà questa legge che stabilirà esattamente come debbono essere organizzate le scuole per infermieri professionali. Vorrei pertanto pregare il relatore di ritirare l'emendamento in questa sede. Qualora il testo che il Governo presenterà non rispondesse alla sua indicazione, in quella sede potremo discutere e perfezionare la struttura delle scuole stesse. Ora stiamo solo discutendo della ammissione alle scuole e non della loro organizzazione interna. Se ampliamo la portata del disegno di legge, dovremo affrontare tutta la problematica relativa alle scuole. In due mesi mi impegno a presentare il disegno di legge-quadro.

PINTO, *relatore*. È ovvio che l'emendamento che io presento è pregiudiziale per le sanatorie che vengono dopo. Inoltre dovremmo anche stabilire da chi deve essere composta questa Commissione che rilascia il diploma: è una Commissione che deve essere stabilita per legge.

Insisto quindi sull'emendamento da me proposto.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Con decreto ministeriale il Ministro della sanità e il Ministro della pubblica istruzione approvano l'istituzione della scuola, il programma di insegnamento, le modalità di ammissione e gli esami.

PINTO, *relatore*. Non voglio mettere in dubbio la probità di alcuno, però lei sa

bene, signor Ministro, che in definitiva vengono chiamati a far parte di queste Commissioni gli insegnanti del corso stesso. Dovremmo invece chiamare a farne parte, oltre ad un primario dell'Ospedale interessato, anche un primario di altro ospedale e un cattedratico; solo così potremmo avere garanzie sufficienti di serietà.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. La prego di riproporre questo emendamento nella legge-quadro. Anzi terrò conto di queste indicazioni.

PINTO, *relatore*. Ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Do lettura dell'articolo 2.

Art. 2.

(*Requisiti per l'ammissione*).

Gli aspiranti all'ammissione in scuole per infermieri professionali debbono fare domanda nei termini e con le modalità fissate dal regolamento speciale della scuola.

Gli aspiranti all'ammissione alle scuole di cui al precedente articolo debbono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado, di un certificato attestante la frequenza per almeno due anni di scuole medie superiori dopo il conseguimento del diploma di istruzione secondaria di primo grado, aver compiuto il sedicesimo anno di età alla data del 31 dicembre dell'anno scolastico cui si riferisce la domanda di ammissione e non aver superato il 35° anno di età, salvo le maggiorazioni di legge.

Al secondo comma di questo articolo il Governo propone di inserire, dopo le parole: « in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado », le altre: « e, a partire dall'inizio dell'anno scolastico 1972-1973, anche di un certificato... » e la soppressione delle parole: « e non aver superato il 35° anno di età, salvo le maggiorazioni di legge ».

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Se stabilissimo, infatti, fin da ora che debbono essere in possesso di un certificato attestante la frequenza per almeno due anni di scuole medie superiori dopo il conseguimento del diploma di istruzione secondaria di primo grado, ridurremmo notevolmente le possibilità di partecipazione di persone che non possiedono questo requisito.

DEL PACE. Torno ad insistere sulla opportunità di includere anche la scuola tecnica.

DE LEONI. L'attestato di frequenza non viene rilasciato se non si superano gli esami...

DEL PACE. Potremmo dire: « un certificato attestante l'ammissione al terzo anno di scuole medie superiori o titolo di studio equipollente, aver compiuto... ».

ORLANDI. Le scuole possono rilasciare un documento nel quale si dice che l'interessato ha frequentato il secondo anno di quel tale istituto...

PRESIDENTE. Se non precisiamo le diverse posizioni, non ci intenderemo mai.

Il senatore De Leoni ha fatto osservare che l'attestato di frequenza non viene rilasciato: si rilasciano invece attestati di ammissione. Allora il collega Del Pace ha proposto di richiedere, invece che l'attestato di frequenza, quello di ammissione al terzo anno di scuola media superiore. A questo punto è intervenuto il senatore Orlandi.

DEL PACE. Il collega Orlandi voleva soltanto precisare, in relazione a quanto affermato dal senatore De Leoni, che vengono rilasciati anche certificati di frequenza.

Comunque, a me sembra più esatto richiedere l'attestato di ammissione al terzo anno di scuola media superiore, invece che il certificato di frequenza del secondo anno.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. L'attestato di ammissione al terzo anno o un titolo di studio equipollente.

PRESIDENTE. Riepilogando, il secondo comma dell'articolo 2, con gli emendamenti testè suggeriti dal Governo, risulta così formulato:

« Gli aspiranti all'ammissione alle scuole di cui al precedente articolo debbono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado, e, a partire dall'inizio dell'anno scolastico 1972-73, anche di un certificato attestante l'ammissione al terzo anno di scuole medie superiori o titolo equipollente dopo il conseguimento del diploma di istruzione secondaria di primo grado. Devono altresì aver compiuto il sedicesimo anno di età alla data del 31 dicembre dell'anno scolastico cui si riferisce la domanda di ammissione ».

Se non si fanno osservazioni metto ai voti il testo emendato, sostitutivo del secondo comma.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 2 con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 3.

(Centro didattico nazionale).

Presso il Ministero della sanità, Direzione generale degli ospedali, è istituito un Centro didattico nazionale per l'allestimento e distribuzione alle scuole di materiale didattico predisposto secondo i moderni indirizzi pedagogici.

Il Centro si avvale della consulenza di un Comitato nominato dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione e composto da esperti e da rappresentanti delle categorie interessate.

A questo articolo è stato presentato dal Governo un emendamento tendente a sostituire il testo del secondo comma con il seguente:

« Il Centro si avvale della consulenza di un Comitato nominato dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione e composto da esperti e da

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

rappresentanti delle amministrazioni ospedaliere e delle organizzazioni sindacali rappresentanti di categoria ».

P I N T O, *relatore*. La Sottocommissione si è espressa per l'abolizione di questo articolo.

Z O N C A. In ogni caso, per quanto riguarda l'emendamento proposto dal Governo, io avrei da fare una osservazione: invece che « rappresentanti delle amministrazioni ospedaliere e delle organizzazioni sindacali rappresentanti di categoria », sarebbe più opportuno dire: « rappresentanti delle amministrazioni ospedaliere e delle associazioni di categoria ».

Signor Presidente, è necessario fare una distinzione: vi sono le associazioni nazionali degli infermieri e vi sono i rappresentanti sindacali degli infermieri. Mi pare che sia più esatto che del Comitato facciano parte i rappresentanti nazionali della categoria che non i rappresentanti sindacali; i sindacati sono mossi da interessi economici e contrattuali mentre qui si richiedono soltanto i rappresentanti di categoria. Quindi propongo che si dica « e da rappresentanti delle associazioni nazionali di categoria ».

R I P A M O N T I, *ministro della sanità*. Non ho assistito alla riunione della Sottocommissione, perchè ne ebbi notizia con ritardo e me ne rammarico, altrimenti avrei partecipato volentieri alla discussione di tali problemi.

La proposta di questo Centro didattico nazionale è avanzata in particolare dal professor Vetere che segue le scuole di formazione professionale e ravvisa la esigenza, prospettata del resto dallo stesso relatore, che, fino a quando non sarà disposto per legge un maggiore coordinamento delle scuole, esista in seno al Ministero della sanità un organismo con il compito di dotare di materiale didattico uniforme tutte le scuole per infermieri. Per attuare ciò, poichè è investita la competenza anche del Ministero della pubblica istruzione, si è ritenuto di avvalersi di un comitato di consulenza, nominato dal Ministro della sanità di concerto

con il Ministro della pubblica istruzione, composto da esperti e rappresentanti delle categorie interessate. Il rilievo che è stato mosso è che nella dizione della legge si parla di organizzazioni sindacali di rappresentanti di categoria, ma tale dizione è soltanto un diverso modo di concepire la rappresentanza di categoria. Per la prima parte dell'articolo devo, però, sentire ancora il parere del senatore Pinto.

P I N T O, *relatore*. Non esprimo un mio parere, ma il parere della Sottocommissione che non vede la necessità di un organismo di questo tipo; però, se lei, onorevole Ministro, afferma che è necessario al fine di un certo coordinamento, personalmente non ho nessuna difficoltà ad accettare che sia istituito. Non la ritengo una questione essenziale.

P I C A R D O. Mi associo a quanto detto dal senatore Pinto.

P R E S I D E N T E. Senatore Zonca, dopo i chiarimenti del Ministro insiste nella sua proposta?

Z O N C A. Insisto, perchè i sindacati hanno carattere e finalità precise di ordine contrattuale, mentre la natura del Centro didattico è puramente didattica.

A R G I R O F F I. Sono d'accordo in certo modo con quanto dice il senatore Zonca circa la partecipazione dei sindacati, ma ritengo anche che questo Centro didattico nazionale sia una invenzione superflua, un inutile carrozzone.

L'attività culturale e pedagogica moderna deve nascere da altre spinte legislative da altri indirizzi che non siano la semplice riunione di una serie di persone intorno ad un organismo di questo tipo. In realtà non si capisce dove si voglia andare a parare con simili strutture; si ha, anzi, il sospetto — lasciatemelo dire malignamente — che sotto sotto ci sia la volontà di favorire un certo numero di persone che dovranno entrare a far parte di un organismo inutile. Noi riteniamo, invece, che per arrivare alla

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

creazione dappertutto e in qualsiasi circostanza di buone scuole non sia necessario un Centro didattico bensì un programma molto preciso, che può soltanto promanare dalle indicazioni di cui si parlava poco fa a proposito dell'obiezione del senatore Pinto in sede di esame dell'articolo 1. Abbiamo respinto l'emendamento Pinto per le molte perplessità che suscitava, ancorchè presentasse un innegabile nesso logico; vogliamo forse ora, con l'articolo 3, ritornare su tale argomento, ossia arrivare alla istituzione di un carrozzone che dovrebbe provvedere alla elaborazione dei programmi? Ma se già abbiamo stabilito quali devono essere gli scopi da perseguire!

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Lo scopo del Centro didattico è un altro: dotare le scuole di materiale didattico omogeneo. Comunque, non insisto su questo articolo.

ZONCA. Vorrei aggiungere una mia osservazione: a parte le considerazioni che sono state fatte dalle varie parti politiche, devo confessare la mia grande perplessità sulla utilità di un Centro didattico nazionale, anche perchè a suo favore all'articolo 12 viene previsto uno stanziamento di 100 milioni di lire da sottrarre al capitolo riguardante le scuole professionali. Tenuto conto del fatto che i fondi a disposizione delle scuole professionali per infermieri e infermiere sono già esigui, sarei del parere — visto che anche lo stesso Ministro non insiste — di sopprimere l'articolo 3. Naturalmente dovrebbe poi essere soppresso anche l'articolo 12.

CHIARIELLO. Un ufficio che coordini questa attività bisogna pure che ci sia.

ZONCA. Non è necessario, in quanto è lo stesso Ministero che, al momento di autorizzare l'attività di una scuola professionale ne fissa i programmi.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Mi riservo di riproporre la norma con la legge-quadro.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare metto ai voti l'emendamento soppressivo dell'intero articolo 3 proposto dal relatore e al quale il Governo non si oppone.

(E approvato).

Passiamo ora all'esame degli articoli successivi che, a seguito della soppressione dell'articolo 3, subiranno in sede di coordinamento una modifica della numerazione.

Art. 4.

(Titolo di studio per l'accesso alle scuole per infermiere ed infermieri generici).

A partire dall'entrata in vigore della presente legge ai fini dell'ammissione alle scuole per infermiere ed infermieri generici di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1046, gli aspiranti devono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado, ad eccezione dei candidati che per ragioni di età non erano obbligati alla frequenza della scuola media di primo grado.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Anche qui dobbiamo dire « A partire dall'inizio dell'anno scolastico 1972-73 ... », dal momento che nell'articolo precedente si è stabilito che, a partire dall'inizio dell'anno scolastico 1972-73, gli aspiranti alle scuole per infermieri professionali debbono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado e di un certificato attestante la frequenza per almeno due anni di scuole medie superiori.

ZONCA. Sono disposto ad accogliere l'articolo 4 così com'è stato formulato (con l'esclusione dei candidati che per ragioni di età non erano obbligati alla frequenza della scuola media di primo grado), a condizione che nell'articolo 5 il corso speciale della durata di quattro mesi venga portato ad un anno o almeno a sei mesi.

DEL PACE. È assurdo, trattandosi di persone che hanno spesso già fatto 4-5 anni di pratica negli ospedali!

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

O R L A N D I . Sarebbe un'offesa per la categoria degli infermieri. Sono disposto ad ammettere che non tutti abbiano la preparazione che dovrebbero avere, ma non bisogna poi esagerare.

A R G I R O F F I . La preoccupazione è quella di non far entrare elementi che vengono assunti adesso; non è valida, quindi, per coloro che hanno in genere molti anni di servizio e che, a mio avviso, sono i più qualificati.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 4, nella seguente formulazione in cui si tiene conto della proposta di emendamento formulata dal Governo e che ritengo la più idonea sotto l'aspetto formale.

Art. 4.

(Titolo di studio per l'accesso alle scuole per infermiere ed infermieri generici)

A partire dall'entrata in vigore della presente legge, ai fini dell'ammissione alle scuole per infermiere ed infermieri generici di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1046, gli aspiranti devono essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado. Sono esentati dal possesso di tale titolo, fino all'inizio dell'anno scolastico 1972-73, i candidati che per ragioni di età non erano tenuti a frequentare, come scuola dell'obbligo, la scuola media di primo grado.

(È approvato).

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 5.

(Corsi di qualificazione per dipendenti da Enti ospedalieri).

Fino a tutto il 1975 le scuole per infermiere ed infermieri generici, aventi sede presso Enti ospedalieri, dai quali dipende almeno un ospedale generale provinciale o specializzato, possono istituire corsi speciali della durata di quattro mesi per conseguire il

certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico di cui all'articolo 9 della legge 29 ottobre 1954, n. 1046.

I corsi di cui al precedente comma sono riservati a favore dei dipendenti di Enti ospedalieri che prestano servizio continuativo da almeno quattro anni nei reparti di diagnosi e cura.

Gli aspiranti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) età inferiore ai 50 anni;

b) licenza di scuola media di primo grado, ad eccezione dei candidati che per ragioni di età non erano obbligati alla frequenza della scuola media di primo grado.

C H I A R I E L L O . Propongo di sostituire, all'inizio del primo comma, le parole « Fino a tutto il 1975 » con le altre « Fino all'inizio dell'anno scolastico 1972-73 ».

R I P A M O N T I , ministro della sanità. D'accordo, in analogia alla norma che dal 1972 è obbligatorio aver frequentato, oltre alla scuola media inferiore, anche due anni di quella superiore. Vi è un'altra osservazione da fare: vi sono scuole per infermiere ed infermieri generici anche presso ospedali di zona, per cui sarebbe opportuno non fare discriminazioni, e stabilire che la istituzione dei corsi speciali può avvenire anche presso gli ospedali di zona già costituiti.

D E L P A C E . Ci sono però degli ospedali di zona che non hanno scuole per infermiere ed infermieri generici, per cui occorre dare la possibilità agli ospedali provinciali di istituirci delle sezioni staccate. Tale necessità del resto emerge da una semplice considerazione: le infermiere e gli infermieri generici vengono autorizzati a frequentare corsi speciali della durata di 4 mesi per conseguire il certificato di abilitazione; ebbene, se non hanno la possibilità di frequentare *in loco* questi corsi, come possono portarsi nella sede provinciale dovendo lavorare tutto il giorno? Ci devono andare forse di notte o devono chiedere la aspettativa? Perciò, diamo la possibilità di istituire delle sezioni staccate in tutti gli ospedali in cui se ne ravvisi la necessità, al-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

trimenti non qualificheremo mai questo personale.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Sarei contrario alle sezioni staccate ed invece favorevole ad allargare la norma anche agli ospedali zonali.

DEL PACE. Ripeto che ci sono degli ospedali di zona che non hanno scuole per infermiere e infermieri generici.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Desidero far notare al senatore Del Pace che già è stata introdotta una facilitazione con la riduzione della durata dei corsi in questione a quattro mesi.

DEL PACE. Non si tratta solo di questo, ma del fatto che in tal modo si mettono in ulteriore difficoltà gli ospedali che rimarrebbero evidentemente sguarniti di personale.

PRESIDENTE. Pensate forse di istituire una scuola in ogni ospedale?

DEL PACE. Certamente no. Appunto per questo inizio ho prospettato la necessità di autorizzare le scuole esistenti ad istituire sezioni distaccate anche presso gli ospedali di zona.

RIPAMONTI, *ministro della sanità*. Non è possibile istituire una sezione in ogni ospedale di zona.

ZONCA. Le scuole per infermiere e per infermieri generici che funzionano presso gli ospedali provinciali son già frequentate da infermieri che lavorano presso ospedali di zona. Ora, se questo già avviene normalmente per le scuole esistenti, non comprendo perchè per i corsi speciali di cui ci stiamo occupando si dovrebbero istituire delle sezioni distaccate che in definitiva si risolverebbero in un qualcosa di irrisorio e di inconsistente.

È vero o non è vero che le scuole che hanno sede negli ospedali provinciali sono frequentate già oggi da infermieri che vengono dalla periferia? E se vengono dalla periferia per frequentare le scuole, perchè

non dovrebbero venire anche per frequentare questi corsi speciali? Non vi è quindi alcuna necessità di creare delle sezioni distaccate, anche in considerazione del fatto che le distanze sono minime.

DEL PACE. Se facciamo corsi per medici generici non dipendenti da enti ospedalieri, dobbiamo anche pensare che chi fa il corso per infermiere generico può non essere dipendente dall'ospedale. Pertanto noi operiamo una sanatoria solo per coloro che già sono dentro gli ospedali. Ma la cosa più interessante è quella di togliere di mezzo i disagi per quelli che non lo sono, disagi oltre tutto, assai onerosi per gli ospedali.

ARGIROFFI. Credo che sia necessario considerare, al di fuori delle polemiche pregiudiziali, la possibilità di istituire sezioni staccate di queste scuole, per diversi motivi che sinteticamente cercherò di chiarire, secondo il mio punto di vista.

Intanto le sezioni staccate non comportano, organizzativamente, una presenza stabile sul piano della qualifica; la sezione staccata offre la possibilità, fino a che la nuova legge non diverrà pienamente operante, a tutti coloro che oggi debbono equiparare la loro posizione, di frequentare dei corsi integrativi in armonia con i diritti che noi abbiamo riconosciuto a tanti e per molto tempo: infatti già molti, e per parecchi anni, hanno esercitato il loro lavoro di infermieri e hanno retto, soprattutto nel Sud, l'organizzazione paramedica infermieristica degli ospedali. Vorrei far notare a questo proposito che non istituire queste sezioni staccate, soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia, significa creare delle difficoltà organizzative, soprattutto per quegli ospedali in cui questi infermieri — o facenti funzioni di infermieri — hanno lavorato: è facilmente prevedibile che in questi ospedali si determineranno degli inconvenienti, perchè nel momento in cui obbligheremo questo personale non qualificato professionalmente ad andare a frequentare le scuole dei centri parecchio lontani, si avrà una mancanza di partecipazione al lavoro, una assenza di questi facenti funzioni di infermieri, al punto che gli ospedali dai quali questo personale si al-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

lontana, resteranno completamente sguarniti, tanto che verranno chiamati a fare gli infermieri i portantini e i cuccinieri.

In secondo luogo, anche sul piano organizzativo, si vengono a creare delle grosse difficoltà, in quanto vi sarà anche un forte afflusso di persone intorno a queste scuole, oltre che, naturalmente, dei problemi notevoli di ordine finanziario.

In terzo luogo, faccio notare il difficile problema rappresentato — sul piano economico — dall'obbligo per questo personale di doversi spostare, dal luogo di residenza a quello della scuola dove dovrà seguire il corso. La cosa è praticamente assurda, perchè basta pensare ad alcune zone della Calabria, tanto per fare un esempio, dove le distanze sono veramente grandi tra scuola e ospedale, tra scuola e zone di residenza di questi infermieri che devono seguire i corsi. Come faranno queste persone a seguire i corsi? Sarebbe, questo, promuovere una corporazione la cui qualifica sarebbe determinata dal fatto che certe persone risiedono in un certo paese anzichè in un altro, in una certa località anzichè in un'altra, comunque sempre ad una maggiore o minore distanza dalla scuola.

In definitiva questa legge, che dovrebbe tendere a compensare gli squilibri esistenti, le discrasie presenti specialmente nel Sud, non farebbe altro che accrescere ulteriormente dei privilegi che effettivamente esistono, specialmente al Nord. Sono queste le considerazioni che dobbiamo fare, appunto perchè, altrimenti, risulta impossibile affrontare il problema dell'assistenza infermieristica, oltrechè medica, nel Sud.

P E R R I N O . Non posso essere d'accordo sul testo che è stato presentato, perchè esso porta ad una proliferazione eccessiva di scuole per infermieri generici che creerebbero serie difficoltà anche negli ospedali zionali dove le difficoltà, appunto, specialmente per le attrezzature, saranno enormi.

Se gli onorevoli colleghi sapessero quello che sta accadendo alla periferia, attraverso i Comitati regionali per la programmazione che stanno classificando a livello regionale

tutti gli ospedali o quasi, con una larghezza che veramente è sorprendente!

D E L P A C E . Ma non in tutti i luoghi è così!

P E R R I N O . Sto parlando di alcuni Comitati regionali della programmazione e quanto vado dicendo è da me conosciuto per esperienza personale. Comunque, pur non essendo favorevole ad una eccessiva proliferazione delle scuole negli ospedali a livello regionale, tuttavia penso che si possa arrivare ad una soluzione conciliativa, nel senso di autorizzare gli ospedali provinciali a creare di volta in volta sezioni distaccate presso ospedali che abbiano particolari requisiti, previo parere del Ministero della sanità.

A R G I R O F F I . D'accordo.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Se i colleghi, per esigenze attinenti a particolare territori in cui non esiste una rete ampia di ospedali, chiedono che vengano istituite sezioni distaccate, si pone la necessità di tornare al testo originario, dicendo che solo le scuole che operano negli ospedali a livello provinciale possono istituire corsi speciali anche presso gli ospedali di zona, previa autorizzazione del Ministero della sanità, sentite le regioni o i Comitati regionali per la programmazione ospedaliera.

D E L P A C E . Si può dire: previa autorizzazione del Ministero della sanità, su parere della regione o del Comitato regionale, eccetera.

P R E S I D E N T E . Il senatore Zonca aveva proposto il seguente comma integrativo:

« L'assessore alla sanità, sentito il parere del medico provinciale, potrà determinare i casi in cui si potranno creare delle sezioni distaccate di scuole per infermieri generici ». La dizione « potrà determinare i casi » poteva intendersi come un parere. Mi pare comunque che l'emendamento venga assorbito dalla proposta di prevedere che l'autorizzazione del Ministero della sanità venga accor-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

data, previo parere della regione o del Comitato regionale.

Se non si fanno altre osservazioni, propongo di sostituire, nel primo comma dell'articolo 5, la data « 1975 » con l'altra « 1972 ».

Metto ai voti tale emendamento sostitutivo.

(È approvato).

Accogliendo poi il suggerimento della Commissione, con cui concorda il Ministro, propongo di sostituire, nello stesso primo comma dell'articolo 5, le parole da « della durata » alla fine, con le altre: « anche presso gli ospedali di zona per conseguire il certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico di cui all'articolo 9 della legge 29 ottobre 1954, n. 1046. Tali corsi della durata di quattro mesi devono essere autorizzati dal Ministero della sanità, sentito il parere della regione e, per i territori delle regioni non ancora istituite, del Comitato regionale per la programmazione ospedaliera ».

Pongo ai voti l'emendamento sostitutivo.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 5, il quale con gli emendamenti testè approvati risulta così formulato:

Art. 5.

(Corsi di qualificazione per dipendenti da Enti ospedalieri).

Fino a tutto il 1972 le scuole per infermiere ed infermieri generici, aventi sede presso Enti ospedalieri, dai quali dipende almeno un ospedale generale provinciale o specializzato, possono istituire corsi speciali anche presso gli ospedali di zona per conseguire il certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico di cui all'articolo 9 della legge 29 ottobre 1954, n. 1046. Tali corsi della durata di quattro mesi devono essere autorizzati dal Ministero della sanità, sentito il parere della regione e, per i territori delle regioni non

ancora istituite, del Comitato regionale per la programmazione ospedaliera.

I corsi di cui al precedente comma sono riservati ai dipendenti di Enti ospedalieri che prestano servizio continuativo da almeno quattro anni nei reparti di diagnosi e cura.

Gli aspiranti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) età inferiore ai 50 anni;

b) licenza di scuola media di primo grado, ad eccezione dei candidati che per ragioni di età non erano tenuti a frequentare, come scuola dell'obbligo, la scuola media di primo grado.

(È approvato).

Art. 6.

(Entità numerica degli allievi).

Il numero massimo degli allievi che possono partecipare ai corsi di cui al precedente articolo viene determinato dal Consiglio di amministrazione dell'Ente ospedaliero presso cui ha sede la scuola, su proposta della regione e, per i territori delle regioni non ancora istituite, su proposta del Comitato regionale di programmazione ospedaliera previsto dall'articolo 62 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, in relazione alle esigenze assistenziali e al fabbisogno del personale.

In ogni caso il numero dei partecipanti non potrà essere superiore alla metà del numero massimo di allievi fissati dal Regolamento speciale della scuola di cui alla legge 29 ottobre 1954, n. 1046.

A L B A N E S E. Vorrei far osservare che, se si autorizza l'apertura di scuole presso ospedali di zona, allora non sarà l'ente ospedaliero che organizza la scuola stessa a stabilire il numero degli allievi da ammettere.

R I P A M O N T I, ministro della sanità. Vorrei chiarire che è l'ente provinciale a chiedere l'autorizzazione ad istituire dei corsi presso gli ospedali provinciali e gli ospe-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)11^a SEDUTA (29 ottobre 1969)

dali di zona; ed il numero degli allievi è stabilito dall'ente provinciale sulla base delle proposte regionali.

ARGIROFFI. E la competenza non può che essere sua!

ALBANESE. D'accordo.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 6.

(E approvato).

Art. 7.

(Ammissione ai corsi - Programmi).

Per l'ammissione ai corsi previsti dai precedenti articoli gli aspiranti devono presentare alla direzione della scuola domanda unitamente ai documenti comprovanti il possesso dei requisiti prescritti dal precedente articolo 4.

I requisiti di ammissione al corso devono essere posseduti alla data di promulgazione della presente legge.

Sull'ammissione degli aspiranti decide una Commissione nominata dal medico provinciale, che la presiede, ed è composta:

1) dal Direttore della scuola per infermiere ed infermieri generici;

2) da un primario ospedaliero di ruolo, designato dal Consiglio dei sanitari di cui all'articolo 13 della legge 12 febbraio 1968, n. 132;

3) da due rappresentanti designati dalla Commissione interna di cui all'articolo 54 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, con qualifica non inferiore a quella di infermiere professionale.

Esercita le funzioni di segretario un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

La Commissione accerta il possesso dei requisiti da parte degli aspiranti nonchè l'idoneità a seguire proficuamente il corso di qualificazione.

L'insegnamento comprende lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche.

Con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione vengono fissate le materie obbligatorie di insegnamento, gli orari e i programmi di ciascuna materia.

Gli insegnanti dei corsi devono essere scelti tra i docenti delle scuole per infermiere ed infermieri generici.

Il Ministero della sanità può inviare materiale didattico, vigilare e svolgere opportune indagini e ispezioni sul regolare svolgimento dei corsi.

ORLANDI. Per quanto riguarda il terzo comma dell'articolo 7 vorrei far rilevare che, mentre della Commissione che deve decidere sull'ammissione degli aspiranti fanno parte il medico provinciale, che la presiede, il direttore della scuola per infermiere ed infermieri generici, un primario ospedaliero di ruolo e due rappresentanti della Commissione interna, non vi è alcuna rappresentanza del Consiglio di amministrazione dell'ospedale presso il quale si tiene la scuola.

Propongo pertanto un emendamento inteso ad introdurre in tale Commissione un rappresentante amministrativo dell'ospedale interessato.

PINTO, *relatore*. Io ritengo invece che chi deve decidere sono i medici.

ORLANDI. Insisto nel mio emendamento.

PERRINO. Sono favorevole alla proposta del senatore Orlandi; solamente, suggerirei che il rappresentante del Consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero presso il quale è istituita la scuola venisse nominato non in aggiunta ai membri della Commissione prevista dal terzo comma dell'articolo 7, ma al posto di uno dei due rappresentanti designati dalla Commissione interna di cui al punto terzo dello stesso terzo comma.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

11ª SEDUTA (29 ottobre 1969)

P I N T O , *relatore*. Ripeto, non credo che sia necessario includere in codesta Commissione che deciderà dell'ammissione dei candidati il rappresentante del Consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero.

Z O N C A . Sono favorevole alla proposta del senatore Perrino; infatti, dove saranno istituite queste scuole per infermieri? Presso gli enti ospedalieri, ed allora è giusto che in seno alla Commissione per l'ammissione ai corsi vi sia un rappresentante dell'amministrazione ospedaliera.

R I P A M O N T I , *ministro della sanità*. Mi rimetto alla volontà della Commissione; faccio tuttavia notare che, qualora venisse accettato l'emendamento del senatore Orlandi, i componenti della Commissione diventerebbero sei, il che provocherebbe degli inconvenienti ai fini delle votazioni.

Sarei pertanto più favorevole alla proposta del senatore Perrino.

P R E S I D E N T E . A questo punto ritengo opportuno mettere ai voti l'emendamento del senatore Perrino. Egli propone di

sostituire al punto 3) le parole « da due rappresentanti designati... » con le altre « da un rappresentante designato... ».

Poichè nessuno domanda di parlare lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ora ai voti l'altro emendamento proposto dal senatore Perrino e concordato col senatore Orlandi, inteso ad aggiungere dopo il punto 2) il seguente: « da un rappresentante del Consiglio di amministrazione dell'Ente ospedaliero presso cui è istituita la scuola ».

(È approvato).

Data l'ora tarda, se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione dell'articolo 7 è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 14,20.

UFFICIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Direttore delegato per i resoconti stenografici
DOTT. ENRICO ALFONSI