

(N. 1319)

# SENATO DELLA REPUBBLICA

## DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della Senatrice **MERLIN Angelina**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 GENNAIO 1956

Norme sul ricovero obbligatorio nelle sale di maternità, a carico dei Comuni, delle gestanti non abbienti nel periodo del parto e dei primi giorni di puerperio.

ONOREVOLI SENATORI. — Cinquant'anni or sono uno sparuto gruppo di sociologi sosteneva che la collettività ha il dovere di assicurare il benessere individuale di ogni cittadino, proteggendolo ed evitando, nel limite del possibile, tutte le disgrazie che possono colpirlo durante la vita. Oggi, quella che sembrava un'utopia, si è avverata in alcune Nazioni, ove il cittadino è protetto dallo Stato durante tutta la sua vita.

Se uno dei momenti più delicati della carriera vitale di una donna è il momento della gestazione, lo è ancor più quello del parto. Ogni donna deve avere la certezza di essere convenientemente assistita nel momento più delicato della sua esistenza. Uno dei compiti che la Repubblica deve assumersi è quello di assicurare ad ogni gestante non abbiente un normale espletamento del parto in ambienti convenientemente attrezzati, sia dal lato edilizio, sia da quello igienico, sanitario e assistenziale. È un compito di etica sociale a cui non ci si deve sottrarre. Tutti sappiamo come molte donne, in Italia, partoriscono nel modo più disagiato, cioè in ambienti ove vi è deficienza di acqua,

di illuminazione, di riscaldamento d'inverno, di assistenza ostetrica, essendovi alle volte una sola ostetrica per parecchie migliaia di abitanti. Troppi sono i casi in cui le donne devono partorire alla presenza di altri figli, quando l'abitazione è di un solo vano ed i figli sono persino una decina. Spettacolo di una cruda realtà! Si tenga presente che molte puerpere, dopo poche ore dal parto, si alzano per accudire alle faccende domestiche o per recarsi a lavorare nei campi. In questa era di alta civiltà è ammissibile che ciò avvenga?

Conseguenza di tale miseria sono le infezioni puerperali che ancora incidono, in modo notevole, sulla morbilità e mortalità delle donne italiane.

È necessario dunque, e la maggioranza dei medici è dello stesso parere, che le donne non abbienti partoriscono non a domicilio, ma nelle sale da parto o nelle sale di maternità ospedaliere o cliniche.

L'ostetrico più provetto non può assumersi la responsabilità di assicurare che un parto sarà eutocico, perchè anche un parto che si presume fisiologico può trasformarsi in disto-

## LEGISLATURA II - 1953-56 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

cico ed allora è necessaria l'esatta valutazione delle indicazioni, o contro indicazioni, o della tempestività dei singoli interventi, giudizio che non può essere dato dalla levatrice, ma dal medico.

La ritardata segnalazione da parte della levatrice delle complicanze può mettere in pericolo la vita non solo delle donne, ma anche del bambino.

Ogni gestante ha dunque il diritto di esser garantita nel parto, ha il diritto al ristabilimento perfetto dopo di esso, ha il sacrosanto diritto di avere un figlio sano, senza lesioni. La netta superiorità dell'assistenza alle gestanti nelle sale di maternità, in confronto dell'assistenza a domicilio, è ormai da tutti ammessa, tanto vero che le donne abbienti partoriscono tutte nelle cliniche, oppure si fanno assistere, anche per il parto fisiologico, da medici specializzati.

Molti sanitari auspicano il ricovero totalitario delle gestanti. Contrarie sono soltanto le levatrici ed il perchè si arguisce facilmente. Ma esse potrebbero, dopo adeguata preparazione, essere utilizzate come puericultrici, vigilatrici sanitarie nelle zone rurali, oppure autorizzate ad esplicare le mansioni attinenti assistenza alle gestanti e alle puerpere.

Le sale da parto istituite nelle zone rurali, nelle grandi fattorie e nei grandi fabbricati popolari dovrebbero servire per l'espletamento dei parti normali e per l'assistenza profilattica dei neonati, cioè le sale da parto dovrebbero consistere in una stanza per il parto, una sala per gestanti e puerpere, più i servizi, in un ambiente insomma più confortevole e con una assistenza più adeguata che a domicilio. Basta che la sala da parto periferica sia collegata

per mezzo di un'autolettiga con l'Istituto ospedaliero più vicino, che abbia un'adatta attrezzatura e con la presenza del medico specializzato, ove la donna può essere tempestivamente trasportata, in caso di emergenza. È certo che una conveniente assistenza igienica e sanitaria della donna al momento del parto e nei primi giorni del puerperio inciderà in modo positivo sulla morbilità e mortalità materna non soltanto, ma anche sulla morbilità e mortalità dei neonati.

Tutti sanno come i traumi da parto siano una delle cause più frequenti della mortalità e di cerebropatie gravissime dei neonati, come di altri mali, le cui conseguenze incidono su tutta la vita dell'individuo e pertanto avranno riflessi etici, economici e sociali sulla collettività di cui egli fa parte.

Un'assistenza pronta, oculata e seria alle gestanti e partorienti più povere, cioè quelle che ne hanno maggior bisogno, e del neonato grava certamente nel bilancio dell'Ente che deve sostenere la spesa, ma l'economista, il quale considera i fatti economici dall'alto, cioè con una visione più vasta e completa, avverte come l'onere derivante dall'assistenza alle madri e ai bimbi sia notevolmente inferiore a quello che grava sull'economia di un paese da individui tarati, o comunque deboli e poco efficienti, per effetto di mancate cure quando si formavano nel seno materno o aprivano gli occhi alla luce.

Gli onorevoli Colleghi, nella loro saggezza, vorranno colmare la grave lacuna nel campo dell'assistenza medica che mi sono permessa di sottoporre al loro esame, certa della loro comprensione a favore delle madri italiane.

## DISEGNO DI LEGGE

## Art. 1.

È obbligatorio il ricovero gratuito delle gestanti, il cui reddito familiare non superi le lire 360.000 annue, nelle sale di maternità presso gli ospedali, o esistenti eventualmente in complessi agricoli, industriali, di case popolari ecc., durante il periodo del parto e nei primi giorni del puerperio.

## Art. 2.

La spesa derivante dal ricovero di cui all'articolo 1, è a carico del Comune dove la gestante è domiciliata, qualora essa non abbia diritto all'assistenza da parte di altri Enti, e graverà sul capitolo « servizio ospedaliero ».

## Art. 3.

La presente legge andrà in vigore tre mesi dopo la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

## NORME TRANSITORIE.

## Art. 4.

Le levatrici comunali, dopo conveniente preparazione, potranno essere utilizzate come puericultrici, vigilatrici sanitarie o assistenti alle gestanti e alle puerpere.

## Art. 5.

I corsi per levatrici presso le Università dovranno adeguarsi alla specializzazione per le mansioni elencate nella norma di cui all'articolo precedente.