

# STUDIO AVVOCATO PAPOTTI

ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE

11, P.ZZA STATUTO  
10122 TORINO - C.F. e P.I. 08774490018  
TEL.: 011.5626060 (R.A.) - FAX: 011.5623232  
segreteria@studiopapotti.it

AVV. FABRIZIO MASTRO  
*Patrocinante in Cassazione*  
AVV. COSIMO MAGGIORE

AVV. CLAUDIO MARIA PAPOTTI  
*socio fondatore 1961-2010*

---

AVV. ALBERTO BAZZANO  
AVV. LUIGI DEL VENTO  
DOTT. GIORGIO PAPOTTI  
DOTT.SSA MARTA GALANZINO  
DOTT. ARTURO MARTINI

## **Parere *pro veritate* su richiesta del Collegio Interprovinciale delle Ostetriche di Torino ed Asti**

Un gruppo di ostetriche si è rivolto al Collegio in intestazione segnalando che un importante Centro Diagnostico della Città di Torino -con il quale collaborano occupandosi delle sale ginecologiche (esecuzione pap test, esami batteriologici e prelievi venosi)- vieterebbe alle professioniste l'esecuzione di ECG, esami diagnostici riservati dal Centro solo a medici ed infermieri. Non solo. Da informazioni assunte dalle ostetriche richiedenti parere e trasmesse al Collegio, emergerebbe come un "responsabile dell'ASL TO1" avrebbe autorizzato il Centro Diagnostico a consentire alle ostetriche solo l'esecuzione dei prelievi ematici negando l'autorizzazione per l'esecuzione dell'ECG. La stessa Responsabile del Coordinamento Personale Sale Prelievi avrebbe motivato il diniego allo svolgimento della prestazione sanitaria *de qua* sulla base dell'art. 7 DPR 7 marzo 1975 n. 163, recante "*norme per l'esercizio professionale delle ostetriche*" da cui si desumerebbe che l'ostetrica può praticare tutto quanto è consentito dalle disposizioni in vigore agli infermieri professionali.

Il quesito posto ha un notevole interesse per la Professione Ostetrica e la sua soluzione passa per la ricostruzione dell'attuale quadro normativo che regola le competenze ostetriche e ne traccia il c.d. "profilo professionale"

Sul piano del "quadro normativo" di riferimento è necessario segnalare il ruolo centrale svolto dal D.M. 14-09-1994, n. 740, norma di pari rango ed efficacia rispetto al DPR del 1975 citato, che reca norme su "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o" All'art. 1 si prevede che "*1. E' individuata la figura dell'ostetrica/o con il seguente profilo: l'ostetrica/o è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, assiste e consiglia la donna nel periodo della gravidanza, durante il parto e nel puerperio, conduce e porta a termine parti eutocici con propria responsabilità e presta assistenza al neonato. 2. L'ostetrica/o, per quanto di sua competenza, partecipa: a) ad interventi di educazione sanitaria e sessuale*

sia nell'ambito della famiglia che nella comunità; b) alla preparazione psicoprofilattica al parto; c) alla preparazione e all'assistenza ad interventi ginecologici; d) alla prevenzione e all'accertamento dei tumori della sfera genitale femminile; e) ai programmi di assistenza materna e neonatale. 3. L'ostetrica/o, nel rispetto dell'etica professionale, gestisce, come membro dell'equipe sanitaria, l'intervento assistenziale di propria competenza. 4. L'ostetrica/o contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca. 5. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenza. 6. L'ostetrica/o svolge la sua attività in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

Sulla questione specifica assume centrale rilevanza la previsione della Legge 26 febbraio 1999 n. 42 recante "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" – che ha sostituito la denominazione di "professione sanitaria ausiliaria" con "professione sanitaria" (art. 1, comma 1), **abrogando il regolamento contenuto nel DPR n. 163/75** (art. 1, comma 2) stabilendo il **campo proprio e riservato** (ovverosia non più costruito *per relationem* rispetto a quello degli infermieri) di attività e responsabilità delle professioniste sanitarie. Il Profilo Professionale è, **per legge dello Stato**, determinato da: 1). D.M. istitutivo del relativo profilo professionale (D.M. 740/94); 2) **Ordinamento didattico del corso di Diploma universitario oggi corso di laurea di I° livello**; 3) **Ordinamento didattico dei corsi di Formazione post-base**; 4) Codice deontologico.

Sempre sul punto, una ulteriore conferma delle fonti normative da cui desumere, allo stato attuale, i compiti e le competenze istituzionalmente attribuite all'ostetrica, si ricava dal tenore **della legge 10 agosto 2000 n. 251** "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" che all'art. 1 (*professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica*) recita: "Gli operatori della professione sanitaria ostetrica svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, **espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza**".

Da ultimo, il **D.L.vo 9 novembre 2007, n.206** in attuazione della direttiva 2005/36/CE- relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE concernente la libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione all'U.E. di Bulgaria e Romania ha previsto all'art. 48 che: "Esercizio delle attività professionali di ostetrica. 1. Le disposizioni della presente sezione si applicano alle attività di ostetrica come definite dalla legislazione vigente, fatto salvo il comma 2, ed esercitate con i titoli professionali di cui all'allegato V, punto 5.5.2. 2. Le ostetriche sono autorizzate all'esercizio delle seguenti attività': a) fornire una buona informazione e dare consigli per quanto concerne i problemi della pianificazione familiare; b) accertare la gravidanza e in seguito sorvegliare la gravidanza diagnosticata come normale da un soggetto abilitato alla professione medica, effettuare gli esami necessari al controllo

dell'evoluzione della gravidanza normale; c) prescrivere gli esami necessari per la diagnosi quanto più precoce di gravidanze a rischio; d) predisporre programmi di preparazione dei futuri genitori ai loro compiti, assicurare la preparazione completa al parto e fornire consigli in materia di igiene e di alimentazione; e) assistere la partoriente durante il travaglio e sorvegliare lo stato del feto nell'utero con i mezzi clinici e tecnici appropriati; f) praticare il parto normale, quando si tratti di presentazione del vertex, compresa, se necessario, l'episiotomia e, in caso di urgenza, praticare il parto nel caso di una presentazione podalica; g) individuare nella madre o nel bambino i segni di anomalie che richiedono l'intervento di un medico e assistere quest'ultimo in caso d'intervento; prendere i provvedimenti d'urgenza che si impongono in assenza del medico e, in particolare, l'estrazione manuale della placenta seguita eventualmente dalla revisione uterina manuale; h) esaminare il neonato e averne cura; prendere ogni iniziativa che s'imponga in caso di necessità e, eventualmente, praticare la rianimazione immediata; i) assistere la partoriente, sorvegliare il puerperio e dare alla madre tutti i consigli utili affinché possa allevare il neonato nel modo migliore; l) praticare le cure prescritte da un medico; m) redigere i necessari rapporti scritti.”

Un'ultima – ma non per importanza- menzione merita il **Codice Deontologico dell'Ostetrica (FNCO 2010)** che definisce al punto 1.1. l'ostetrica come *il professionista sanitario abilitato e responsabile dell'assistenza ostetrica, ginecologica e neonatale; la sua attività si fonda sulla libertà e l'indipendenza della professione.*”, individuando i relativi doveri professionali: *“L'ostetrica/o riconosce la centralità della donna, della coppia, del neonato, del bambino, della famiglia e della collettività ed attua interventi adeguati ai bisogni di salute, nell'esercizio delle funzioni di sua competenza per la prevenzione, cura, salvaguardia e recupero della salute individuale e collettiva.”*.

Posto dunque che la base normativa per la soluzione del quesito non possa essere individuata nell'art. 7 del DPR n. 163/1975, norma non più in vigore, per valutare se fra le competenze ed attribuzioni ostetriche rientri anche l'esecuzione di ECG, occorre fare riferimento alle fonti richiamate (e quindi assorbite) dalla L. 42/1999. Nel caso di specie, deve essere posto in evidenza che L'Ordinamento Didattico del Corso di Laurea in Ostetricia prevede ed impone, per il conseguimento del titolo abilitativo, lo svolgimento ed il superamento al II anno di un “Tirocinio in area materno infantile – ECG”, ovvero una sessione formativa sul campo specificamente finalizzata ad acquisire competenze in questo settore della diagnostica strumentale. Non solo, nel medesimo Ordinamento del Corso di Laurea, è imposta la frequentazione di un Ambulatorio ECG finalizzata all'acquisizione 1) **delle capacità tecnico/manuali** (corretta esecuzione della tecnica di un ECG; corretta gestione dei carteggi); 2) **delle conoscenze** (indicazione all'esecuzione di un ECG; semplice valutazione del tracciato); 3) **dei comportamenti** (corretto approccio all'utenza di riferimento, corretta gestione delle criticità; corretto approccio alla équipe di lavoro).

Vi sono fondate ragioni per ritenere, dunque, che con riferimento all'area di stretta competenza ostetrica, in base al Percorso Formativo imposto dall'Ordinamento del Corso di Laurea in Ostetricia (II anno, I

semestre), la professionista debba acquisire conoscenze, capacità e comportamenti relativi alla corretta esecuzione dell'Elettro Cardiogramma.

Poiché l'Ordinamento didattico universitario è parte integrante del profilo, anche in forza dell'espresso richiamo dell'art. 1 L. 42/1999, se ne deve dedurre che, allo stato della normativa vigente, l'esecuzione di ECG rappresenti competenza ed attribuzione tipica della formazione e dell'assistenza dell'ostetrica.

Pur nel rispetto dell'autonomia e della discrezionalità riconosciuta alla Direzione Sanitaria del Centro Diagnostico, appare ragionevole ritenere che questa non possa essere esercitata in modo "discriminatorio" fra ostetriche ed infermieri, ed in violazione della legge di settore che, di contro, autorizza e legittima le professioniste in questione all'esecuzione dell'esame. La natura privata dell'Ente non muta la obbligatorietà del rispetto della legge e dei regolamenti che è comune con l'Ente Pubblico Sanitario.

Appare quindi opportuno, al fine di tutelare la dignità e l'integrità della Professione e delle sue competenze che il Collegio segnali al Centro Diagnostico l'anomalia e lo inviti ad una piena valorizzazione della figura ostetrica all'interno delle sue strutture.

Torino, 8 giugno 2015

Avv. Cosimo Maggiore  
