# CAMERA DEI DEPUTATI N. 3404

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**MALGIERI, BENEDETTI VALENTINI, CARLESI, CONTI, CUSCUNÀ, GASPARRI, LANDOLFI, MANTOVANO, NAPOLI, POLIZZI, ANTONIO RIZZO, SIMEONE**

Introduzione nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado dell'insegnamento dell'educazione sanitaria

*Presentata il 12 marzo 1997*

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La proposta di legge in oggetto è finalizzata all'introduzione nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado di una nuova disciplina, l'educazione sanitaria, che, a dispetto delle declamazioni, ufficiali e non, che per anni ne hanno sottolineato l'imprescindibile importanza ed il fondamentale rilievo pedagogico, in realtà mai è stata presa in considerazione nelle fasi in cui si è proceduto alla modifica dei programmi scolastici od alla loro integrazione con nuove materie di insegnamento.

Le motivazioni a base di un'iniziativa che, per la prima volta, si è ritenuto dovesse assurgere a rango parlamentare, proprio perché se ne sono voluti sottolineare nella maniera il più possibile adeguata la portata ed il significato, sono fin troppo ovvie ed evidenti per essere descritte nel dettaglio. Giova comunque ricordare come l'insegnamento dell'educazione sanitaria, al di là del valore squisitamente pedagogico e conoscitivo sotteso alla sua articolazione, rappresenti sicuramente il miglior « investimento » che uno Stato moderno può realizzare ai fini dell'effettiva prevenzione delle malattie e delle errate abitudini comportamentali. Sotto questo profilo, si tratta di un « investimento » destinato ad arrecare vantaggi alla comunità dal punto di vista non solo sanitario, ma anche economico, morale e sociale.

Quanto alle disposizioni di cui consta la proposta di legge in oggetto, l'articolo 1 prevede, a decorrere dall'anno scolastico 1997-1998, l'introduzione nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado (sia pure, nell'intenzione dei proponenti, demandando alla valutazione del Parlamento l'opportunità di estendere la previsione anche ai primi anni della scuola dell'obbligo) dell'insegnamento dell'educazione sanitaria, con lo « scopo di contribuire alla for-

mazione nei giovani di una cultura ispirata alla conoscenza delle patologie più diffuse e, quindi, alla possibilità di prevenire l'insorgenza di malattie, nel contesto di una imprescindibile attività di prevenzione che lo Stato, segnatamente l'istituzione scolastica, ha il dovere di rendere conoscibile e praticabile a tutti ».

A fondamento dell'iniziativa, va considerata la fondamentale differenza che, ai fini dell'intervento educativo nello specifico settore, intercorre tra il metodo unidirezionale, attuato avvalendosi dei tradizionali mezzi di comunicazione di massa ed il cui messaggio si presta a difficoltà di comprensione e di ricezione, ed il metodo bidirezionale fondato invece su uno scambio attivo tra docente e discente, nel cui ambito il docente fornisce informazioni su argomenti specifici e, a sua volta, ne riceve dagli interlocutori, con riferimento alle esperienze, agli stili di vita ed alle abitudini di questi ultimi. In tale contesto, appare evidente la maggiore efficacia del metodo bidirezionale, al quale la proposta di legge ha ritenuto di dover ispirare l'articolazione dell'impianto normativo che viene sottoposto all'attenzione dei colleghi deputati.

Di fondamentale rilievo appare inoltre la disposizione di cui all'articolo 3, in base alla quale all'insegnamento dell'educazione sanitaria sono preposti medici che, per un periodo minimo di tre anni, abbiano prestato la loro opera presso il settore di medicina preventiva delle aziende unità sanitarie locali. Si è ritenuto di fare riferimento a questa figura professionale poiché alla stessa è ascrivibile una specifica formazione culturale finalizzata non soltanto a curare, ma anche a prevenire l'insorgenza di malattie. Sotto questo profilo, si tratta della figura più idonea a contribuire allo sviluppo di una coscienza sanitaria nell'ambito scolastico.

Di carattere attuativo, programmatorio e organizzativo sono invece le altre disposizioni contenute nell'articolato.

Giova, infine, dedicare un breve accenno all'ampiezza dell'ambito al quale è riconducibile l'insegnamento dell'educazione sanitaria. Se si considera che tale disciplina spazia dall'igiene orale all'individuazione della pratica sportiva più adatta a ciascun soggetto, dall'apprendimento di basilari nozioni di pronto soccorso alla prevenzione delle malattie sessuali, fino all'individuazione di fattori di rischio comportamentale, quali sono l'alcool, il fumo, la droga, la vita sedentaria e gli eccessi alimentari, ben si comprende la portata innovativa e l'oggettiva utilità che potrebbero derivare dall'auspicato inserimento dell'educazione sanitaria nel novero delle discipline scolastiche. In questo senso, i proponenti si augurano che sulla proposta di legge in oggetto possa convergere il più ampio consenso possibile dei colleghi parlamentari.

# PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

*(Introduzione della disciplina educazione sanitaria).*

1. A decorrere dall'anno scolastico 1997-1998, è introdotto nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado l'insegnamento di un'autonoma disciplina denominata « educazione sanitaria ».

2. L'insegnamento dell'educazione sanitaria si prefigge lo scopo di contribuire alla formazione nei giovani di una cultura ispirata alla conoscenza delle patologie più diffuse e, quindi, alla possibilità di prevenire l'insorgenza di malattie, nel contesto di una imprescindibile attività di prevenzione che lo Stato, ed in particolare l'istituzione scolastica, ha il dovere di rendere conoscibile e praticabile a tutti.

ART. 2.

*(Ore destinate all'insegnamento dell'educazione sanitaria).*

1. All'insegnamento dell'educazione sanitaria sono destinate due ore a settimana, anche frazionabili, individuate nell'ambito dell'orario settimanale fissato dalle vigenti disposizioni in materia.

2. Il collegio dei docenti, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione delle attività educative, definisce le modalità attinenti alla collocazione temporale, eventualmente anche pomeridiana, delle ore dedicate all'insegnamento dell'educazione sanitaria ai sensi del comma 1.

ART. 3.

*(Docenti incaricati).*

1. All'insegnamento dell'educazione sanitaria sono preposti medici che, per un periodo minimo di tre anni, hanno pre-

stato la loro opera presso il settore di medicina preventiva delle aziende unità sanitarie locali.

ART. 4.

*(Criteri per l'accesso all'insegnamento).*

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità, previo parere obbligatorio delle competenti Commissioni parlamentari, stabilisce, con proprio decreto, i criteri per la partecipazione ai corsi di cui all'articolo 5 e definisce, altresì, i criteri retributivi e le modalità che devono presiedere all'apporto recato dai dipendenti provenienti dall'amministrazione della sanità e preposti all'insegnamento dell'educazione sanitaria ai sensi dell'articolo 3.

ART. 5.

*(Corsi di aggiornamento e qualificazione professionale degli insegnanti).*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità, approva e rende esecutivo un progetto complessivo di corsi di aggiornamento e qualificazione professionale, della durata di sei mesi, al fine di fornire agli insegnanti di cui all'articolo 3 gli elementi tecnico-informativi necessari all'espletamento del nuovo incarico.

2. Il personale interessato ai corsi di cui al comma 1 è esonerato dal servizio per tutto il periodo di durata degli stessi.

ART. 6.

*(Programmi di insegnamento).*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione, di concerto con il Ministro della sanità, con proprio de-

creto, specifica il contenuto dei programmi di insegnamento dell'educazione sanitaria.

2. I programmi di cui al comma 1 devono prevedere la trattazione sia teorica sia pratica della materia, al fine di formare negli studenti una coscienza civile che esalti la cultura della conoscenza e della prevenzione sanitaria.

ART. 7.

*(Copertura finanziaria).*

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato per il 1997 in lire 250 miliardi e per il 1988 in lire 200 miliardi, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1997-1999, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1997, all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della pubblica istruzione.

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

ART. 8.

*(Entrata in vigore).*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

DDL13-3404
Lire 500