

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

VENERDÌ 7 OTTOBRE 1960

(32^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BENEDETTI**,

indi del Vice Presidente **ALBERTI**

INDICE

Disegni di legge:

« Concessione di un contributo straordinario di lire 25 milioni per l'organizzazione del XII Congresso internazionale degli ospedali da tenersi a Venezia nel 1961 » (1080) (D'iniziativa del deputato Gennai Tonietti Erisia) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE, <i>relatore</i>	Pag. 310, 312
BONADIES	311
CAROLI	311
FRANZINI	311
GIARDINA, <i>Ministro della sanità</i>	312
LOMBARDI	312
LORENZI	311
MANCINO	312
PASQUALICCHIO	311

« Modifica dell'ordinamento delle scuole di ostetricia » (1113) (D'iniziativa dei senatori Santero ed altri) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE, <i>relatore</i>	Pag. 306, 310
BONADIES	306, 308
CAROLI	309
DE UNTERRICHTER	309
FRANZINI	306
GATO	310
GIARDINA, <i>Ministro della sanità</i>	310
LOMBARDI	308
LORENZI	307
MANCINO	308
PASQUALICCHIO	309
SAMEK LODOVICI	307
TIBALDI	308, 309

La seduta è aperta alle ore 10,15.

Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Bonadies, Caroli, De Unterrichter, Franzini, Gatto, Lombardi, Lombardi, Lorenzi, Mancino, Pasqualicchio, Samek Lodovici, Tibaldi e Zeholi Lanzini.

Interviene il Ministro della sanità Giardina.

L O M B A R D I, *Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei senatori Santero ed altri: « Modifica dell'ordinamento delle scuole di ostetricia » (1113)

P R E S I D E N T E, *relatore.* L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Santero ed altri: « Modifica dell'ordinamento delle scuole di ostetricia ».

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge, del quale sono io stesso relatore.

La disciplina giuridica delle scuole di ostetricia è regolata dal regio decreto-legge 15 ottobre 1936, n. 2128, convertito nella legge 23 marzo 1937, n. 921, e successive modificazioni, l'ultima delle quali si ebbe con la legge 23 dicembre 1957, n. 1252, proposta dagli onorevoli Gennai Toniatti ed altri. Con tale legge si rendeva più severo il corso di ostetricia, allo scopo di dare alle aspiranti ostetriche una migliore preparazione riducendone contemporaneamente il numero; misura, quest'ultima, resa opportuna dalla progressiva riduzione delle possibilità professionali determinata dal sempre maggior numero di donne che preferiscono recarsi a partorire in clinica o in ospedale.

Gli effetti della legge Gennai Toniatti si rivelarono però immediatamente troppo drastici e le scuole di ostetricia videro praticamente sparire le allieve. A Milano, ad esempio, il primo corso dell'anno 1958-59 non ebbe neanche un'iscritta; nel 1959-60, si è registrata una sola iscrizione, al secondo corso, da

parte di un'allieva proveniente da Roma. Ciò è sbalorditivo, se si pensa alle quarantatré, quarantaquattro allieve del periodo precedente.

Tale situazione, naturalmente, ha suscitato vive preoccupazioni sia nelle scuole di ostetricia sia, soprattutto, nelle cliniche e nelle case di cura per partorienti, che si trovano ad essere senza ostetriche. Da ciò la necessità di sospendere per qualche anno l'applicazione degli articoli 1 e 2 della legge del 1957, in attesa che il Ministero della sanità e quello della pubblica istruzione rivedano tutta la materia.

Il disegno di legge, disponendo l'accennata sospensione, si propone anche di dare alle aspiranti ostetriche un'istruzione infermieristica; a tale scopo stabilisce che per la durata di sei anni — per tutto il periodo, cioè, in cui l'applicazione della legge Gennai Toniatti sarà sospesa — le scuole di ostetricia siano autorizzate a svolgere un insegnamento infermieristico; il che rappresenta indubbiamente una garanzia della preparazione professionale delle future ostetriche. Credo di dover raccomandare il provvedimento all'approvazione degli onorevoli colleghi.

B O N A D I E S. A mio avviso, se il corso di ostetricia oggi non è più frequentato ciò è dovuto alle profonde modificazioni subite dalle materie di studio. Una volta l'ostetrica era colei che realmente si occupava delle partorienti; oggi invece il materiale sanitario, in questo senso, è stato trasferito alle case di cura e agli ospedali, così che potremmo addirittura modificare radicalmente la posizione dell'ostetrica, impartendole una istruzione specifica per due anni, in modo da consentirle l'espletamento delle funzioni sia d'ostetrica che d'infermiera.

Propongo pertanto che il disegno di legge sia riveduto e che si prenda in esame la possibilità di creare scuole infermieristiche che possano dare anche ostetriche quando si accentui, al secondo anno, la materia della maternità.

F R A N Z I N I. Col disegno di legge non si vogliono disconoscere i pregi della legge Gennai Toniatti, che fu a suo tempo

molto opportuna; dobbiamo però oggi riconoscere che le conseguenze di tale legge non sono state quelle che ci si attendeva, probabilmente proprio perchè l'ostetricia è in via di evoluzione e le donne preferiscono partorire nelle cliniche anzichè a casa, con conseguente sparizione della professione di ostetrica. D'altra parte non è solo questa branca della medicina a necessitare di una riorganizzazione, ma tutto il sistema degli ospedali e delle cliniche; ragione per cui ritengo che, piuttosto che pensare a dare un assestamento « definitivo » alla materia dell'ostetricia — assestamento che si rivelerebbe invece necessariamente temporaneo — sarebbe molto più opportuno approvare intanto il disegno di legge, il quale in fondo non tocca la legge Gennai Tonietti ma cerca solo di ovviare agli inconvenienti del momento.

Quanto alla proposta del collega Bonadies, penso sia nostro dovere occuparci realmente di questo servizio ostetrico, che è estremamente delicato ed importante, e far sì che le allieve in questione abbiano veramente una preparazione completa, anche superiore a quella delle infermiere.

S A M E K L O D O V I C I . La legge del 1957 venne da noi approvata dopo un assai approfondito esame, che ci convinse dell'utilità e dell'opportunità di apportare alcune modifiche alla legge vigente, e con lo scopo specifico di migliorare la formazione e la preparazione tecnica delle ostetriche, conferendo loro anche una competenza infermieristica legalmente riconosciuta che avrebbe permesso un ampliamento del campo di attività, e assicurato, pertanto, maggiori possibilità di esercizio professionale: cosa desiderabile perchè la professione di ostetrica a domicilio va sempre più perdendo quota, per le note ragioni e d'altra parte l'ostetrica, specie in centri lontani da ospedalità, è ancora indispensabile.

La modifica proposta col disegno di legge sottoposto oggi al nostro esame, è motivata dal fatto che esisterebbe una carenza di allieve negli istituti di ostetricia. Ora io sono veramente molto perplesso sull'opportunità di approvare *sic et simpliciter* questa enne-

sima modifica; ciò anzitutto per una considerazione di carattere generale, ritenendo che troppe volte noi proponiamo e deliberiamo con facilità innovazioni legislative, col rischio, come l'esperienza insegna, di doverle poi a più o meno breve distanza rivedere; e poi, nel merito, perchè ritengo che il periodo trascorso dall'approvazione della legge Gennai Tonietti, non sia sufficiente per potere concretamente affermare che a tale legge sia da attribuire la responsabilità degli inconvenienti lamentati.

Propongo pertanto un rinvio della discussione del provvedimento, per un più approfondito esame delle sue premesse e delle conseguenze della sua eventuale approvazione.

L O R E N Z I . Desidero fare una precisazione: non è esatto che tutti i parti avvengano in istituti ospedalieri o in cliniche ostetriche. Questa estate ho potuto constatare, in un paese di montagna, che su trenta parti ventotto si sono svolti nel paese stesso e solo due, per condizioni particolari, in ospedale; lo stesso, come è noto, avviene in tutti i paesi distanti dai centri ospedalieri, il che sta a dimostrare che il bisogno dell'ostetrica, se è venuto a mancare nelle città per la costituzione di reparti ostetrici ospedalieri e di cliniche ostetriche e per la dilagante abitudine di ospedalizzare tutte le partorienti, è peraltro ancora fortemente sentito nei piccoli centri, così come il bisogno del medico condotto.

Tenuto presente questo, tenuto presente che anche nelle cliniche ostetriche e negli ospedali esiste la necessità di un personale specializzato *ad hoc*, e tenuto inoltre presente che la legge del 1957 ha chiuso le porte alla frequenza delle scuole di ostetricia, io credo fermamente nell'utilità del provvedimento; il che non esclude l'esattezza delle considerazioni fatte dal collega Bonadies sulla necessità di una riforma delle scuole infermieristiche e delle scuole d'ostetricia, che potrebbero effettivamente essere amalgamate con un programma unico in modo da portare le allieve anche solo alla professione di infermiera specializzata oppure a quella della ostetrica vera e propria. Tale soluzione non servirebbe però oggi ad ovviare

con la necessaria tempestività agli inconvenienti prodotti dalla legge Gennai Tonietti.

Come è stato da più parti rilevato, le scuole d'ostetricia si vanno rapidamente vuotando: quello che è stato detto per Milano si può dire per Padova e per altre città, e bisogna tener conto del fatto che le suddette scuole sono numerosissime, in ogni regione, superando di molto il numero delle locali Università. È possibile andare avanti in questa maniera? È ammissibile che debba determinarsi la mancanza di un servizio di assoluta necessità sia nei paesi distaccati dai centri ospedalieri, sia negli ospedali stessi?

La Commissione, quindi, deve dare la possibilità al Ministero della sanità e al Ministero della pubblica istruzione di accordarsi sui programmi e dei corsi di infermiera e dei corsi d'ostetrica, provvedendo però nel contempo immediatamente affinché un servizio tanto importante, qual'è l'ostetricia, non venga in nessun caso a mancare.

M A N C I N O . A mio avviso il risultato negativo ottenuto dalla legge del 1957 deve essere sufficiente a farci riflettere. Quale sindaco di un Comune posso affermare che nei paesi non si va a partorire in clinica o negli ospedali. Pur non essendo in possesso di tutti i dati posso egualmente affermare che nel 1959 su centodieci parti svoltisi nel mio Comune solo due hanno avuto luogo in ospedale.

T I B A L D I . Quanto dista il suo paese dall'ospedale?

M A N C I N O . Dista 57 chilometri, ma la stessa cosa avviene in tutti i paesi della mia regione; vi sono Comuni distanti dal primo ospedale ben 180 chilometri!

B O N A D I E S . Ma nessuno vuole abolire la professione di ostetrica!

M A N C I N O . A questo si finirà per arrivare. Il Meridione è quello che è, con i suoi ben noti ospedali e le sue altrettanto note distanze. In un paese della Lucania, distante da Potenza 129 chilometri, si sono avuti ripetuti casi di partorienti morte durante il trasporto in ospedale!

Desidero quindi richiamare l'attenzione dell'onorevole Ministro e dei colleghi anzitutto sul fatto che l'Italia è formata anche, e principalmente, di paesi; poi sul fatto, giustamente fatto notare dal relatore, che l'infermiera — una volta qualificata — trova immediatamente non solo un'occupazione, ma una retribuzione maggiore che non quella spettante all'ostetrica. Io, alle due ostetriche, nubili, del mio Comune, debbo corrispondere per legge uno stipendio di 39.000 lire mensili . . . E questo, posso assicurarvelo, è per me motivo di notevole disagio.

Debbo ancora osservare che bisogna fare attenzione nel limitare il numero delle ostetriche per la circostanza che esistono i medici specializzati nella materia. Una cosa è infatti chiamare l'ostetrica, sempre dal punto di vista economico, e un'altra è chiamare il medico . . .

B O N A D I E S . Esistono le mutue.

M A N C I N O . Le mutue esistono, ma non tutti sono mutuati. Nell'elenco dei poveri del mio Comune sono iscritti decine di non mutuati, che vanno a carico del Comune medesimo. Vediamo quindi di agire con cautela perchè la questione non è semplice, nè per quanto riguarda le ostetriche nè per quanto riguarda chi ha bisogno della loro opera.

Con tali raccomandazioni mi dichiaro favorevole all'approvazione del disegno di legge.

L O M B A R I . Ho ascoltato attentamente quanto ha detto il senatore Lorenzi ed è stata effettivamente una sorpresa per me ascoltare che nei paesi di montagna spesso manca una ostetrica e quando c'è non può svolgere tutta l'attività sanitaria che le compete.

Inoltre, ciò che maggiormente mi ha sorpreso è che nella scuola di ostetricia istituita a Milano si è iscritta una sola alunna. Sono profondamente perplesso per quanto si è verificato poichè l'ostetrica è effettivamente necessaria anche per il suo apporto morale nelle famiglie.

Pertanto, data la carenza attuale di tali professioniste e per evitare che essa si ac-

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)32^a SEDUTA (7 ottobre 1960)

centui sempre di più, è necessario provvedere con urgenza e successivamente studiare il modo migliore atto ad orientare la preparazione delle ostetriche su un piano più completo.

In realtà l'ostetricia si riduce a delle diagnosi e poi a piccole attività strumentali che attualmente sono quasi annientate dall'attuale uso ed abuso del parto cesareo. Nel mio ospedale avevo un vecchio ostetrico il quale mi diceva appunto che sei o sette anni fa il parto cesareo veniva praticato molto raramente, mentre ora numerose partorienti vengono sottoposte al taglio cesareo anche perchè risulta meno doloroso.

È necessario, quindi, provvedere con qualsiasi mezzo a sopperire alle esigenze immediate e poi, in un secondo momento, affrontare profondamente e radicalmente, con provvedimenti legislativi sia il problema relativo alle infermiere, le quali sono necessarie negli ospedali e fuori degli ospedali, sia il problema concernente le assistenze sanitarie del reparto di ostetricia.

T I B A L D I . Sono convinto che anche con la presente modifica dell'ordinamento delle scuole di ostetricia vi sarà carenza di ostetriche.

Non contesto quanto ha detto il senatore Mancino e cioè che nel Mezzogiorno sia ancora necessaria l'opera dell'ostetrica come pure quella del medico di condotta in quanto manca l'attrezzatura sanitaria periferica e mancano soprattutto gli ospedali. Tuttavia sono del parere che se nel Mezzogiorno l'attrezzatura sanitaria sarà potenziata, anche in questa parte d'Italia si verificherà lo stesso fenomeno avutosi nel nord.

C A R O L I . Indubbiamente l'applicazione della legge del 23 dicembre 1957, numero 1252, ha creato dei gravi inconvenienti che abbiamo il dovere di eliminare, e per fare ciò ritengo che per il momento sia sufficiente la sospensione della legge medesima e in particolare modo di quelle disposizioni che riguardano gli anni occorrenti per il conseguimento del diploma di ostetrica.

Non dobbiamo preoccuparci, senatore Samek, se una legge viene abrogata o sospesa;

attualmente il lato peggiore dell'attività legislativa è, purtroppo, proprio quello di dover adeguare quanto più presto è possibile le leggi esistenti alle nuove situazioni che vengono a verificarsi.

Mi dichiaro favorevole alla approvazione del disegno di legge in esame.

D E U N T E R R I C H T E R . Desidero semplicemente fare una osservazione. Ho sentito lamentare la carenza di ostetriche, ma come è redatto l'articolo 1 del presente disegno di legge noi giungeremo ad aggravare ancora di più la situazione; il secondo comma, infatti, mi sembra superfluo e tale da generare confusione,

Nella relazione allegata al presente disegno di legge è detto: « Nello stesso periodo di tempo le scuole di ostetricia dovranno svolgere la parte essenziale dell'insegnamento infermieristico senza facoltà di conferire il relativo diploma », mentre nell'articolo 1 del disegno di legge in esame non è specificato che le scuole di ostetricia non possono conferire il diploma di infermiere.

P A S Q U A L I C C H I O . Sono favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame e per quanto siano state fatte delle osservazioni abbastanza valide desidero aggiungere alcune brevi considerazioni. Abbiamo constatato che vi è una differenza tra il nord e il sud; infatti mentre nel settentrione le partorienti si recano tutte alle cliniche e agli ospedali, nel meridione il parto fisiologico viene praticato normalmente in casa e vanno in ospedale solo le distoiche. È necessario quindi disciplinare la scuola di ostetrica in modo che vi siano ostetriche che possano continuare questa loro opera necessaria specialmente nei paesi nei quali è pressochè impossibile per le partorienti di recarsi negli ospedali.

Per ciò che ha fatto presente il senatore Mancino circa la esiguità del compenso ricevuto dalle ostetriche, è opportuno ricordare che le medesime ricevono un compenso da parte delle mutuate attraverso l'istituto assicuratore, oltre naturalmente lo stipendio mensile che viene corrisposto loro come ostetriche di condotta.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

32ª SEDUTA (7 ottobre 1960)

G A T T O . Desidero solo fare delle considerazioni di carattere generale. Il concetto che ha ispirato la sospensione della validità della legge del 23 dicembre 1957 per un periodo di sei anni non è stato determinato dalla mancanza di afflusso di allieve alle scuole di ostetricia, ma dal sempre più accentuato fenomeno della disoccupazione nel campo medesimo.

Nel Mezzogiorno, dove negli anni scorsi c'è stato un notevole afflusso di alunne presso le scuole di ostetricia, le nuove diplomate trovano molto saltuariamente lavoro attraverso le supplenze; pertanto l'applicazione della legge del dicembre 1957 per la durata di sei anni avrebbe normalizzato l'offerta delle ostetriche di fronte alla limitata richiesta da parte degli enti che le assumono.

Con il presente provvedimento noi in realtà andiamo incontro alle scuole di ostetricia che rischiano di chiudere o rimanere inopere.

Credo che nessuno di noi oserebbe affermare che la preparazione ostetrica medica in Italia non sia richiesta dalla evoluzione dei tempi; per mia esperienza personale posso riferire che gran parte dei danni apportati all'allevamento della primissima infanzia derivano da gratuiti nonchè completamente errati consigli dati dalla ostetrica. Da parte mia desidero proporre alla Commissione un emendamento che limiti a tre anni il periodo di sospensione degli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1957.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Mi ha molto colpito l'osservazione fatta dal senatore Gatto quando ha detto che con il presente disegno di legge non facciamo qualcosa in favore delle ostetriche, ma in favore delle scuole di ostetricia. Tuttavia mi domando: se le ostetriche non escono dalle scuole di ostetricia che genere di specializzate avremo?

Dobbiamo, quindi, potenziare le scuole perchè insegnino effettivamente e ci diano degli elementi preparati ai compiti che dovranno affrontare nella loro professione.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Informo i colleghi che la Commissione della sanità della Camera dei deputati, nella seduta di ieri, ha approvato con due emenda-

menti il disegno di legge n. 1753 presentato dal Governo avente la stessa finalità del provvedimento che stiamo discutendo.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Dopo la comunicazione testè fattaci dal Ministro, riterrei opportuno rinviare il seguito della discussione del presente disegno di legge in attesa di conoscere il testo definitivo del provvedimento approvato dalla Camera; in tal modo ci sarà possibile esaminare l'eventualità di una discussione congiunta.

Se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

Discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa del deputato Gennai Tonietti Erisia:

« Concessione di un contributo straordinario di lire 25 milioni per l'organizzazione del XII Congresso internazionale degli ospedali da tenersi a Venezia nel 1961 » (1080)
(Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E , *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa del deputato Gennai Tonietti Erisia: « Concessione di un contributo straordinario di lire 25 milioni per l'organizzazione del XII Congresso internazionale degli ospedali da tenersi a Venezia nel 1961 », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge, del quale sono io stesso relatore.

Nel giugno del 1961 sarà tenuto a Venezia il Congresso internazionale degli ospedali, indetto dalla Federazione italiana associazioni regionali ospedaliere (F.I.A.R.O.). Tale Congresso ha luogo ogni due anni, e in Italia è stato ospitato per l'ultima volta nel 1935.

Si ripete quindi ancora una volta quello che purtroppo è ormai entrato nella consuetudine di questa legislatura: la necessità di un apposito provvedimento per la concessione da parte dello Stato di parecchi milioni destinati all'organizzazione di un congresso.

Vi leggo il parere espresso dalla 5ª Commissione sul disegno di legge:

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)32^a SEDUTA (7 ottobre 1960)

« La Commissione finanze e tesoro rileva che il disegno di legge in esame all'articolo 2 reca l'indicazione di una copertura finanziaria che deve considerarsi inesistente in quanto il provvedimento legislativo di variazione al bilancio del Ministero del tesoro per l'esercizio finanziario 1959 non contiene la disponibilità di 25 milioni da destinare, quale contributo straordinario, alla Federazione italiana associazioni regionali ospedaliere per la organizzazione del XII Congresso internazionale degli ospedali da tenersi a Venezia nel 1961.

Per tali motivi la Commissione esprime parere contrario per la parte di propria competenza ».

F R A N Z I N I . Abbiamo più di una volta detto, in Commissione, che era ora di finirla con questi contributi; si era anche detto che il Ministero della sanità avrebbe dovuto avere a sua disposizione un fondo destinato a tale scopo, salvo poi a decidere, dopo aver raccolto tutte le domande, a chi concedere il finanziamento. Non possiamo continuare a distribuire sovvenzioni frammentariamente e senza una visione e soluzione d'insieme.

B O N A D I E S . Sono d'accordo con il collega Franzini. Mi sembra si fosse a suo tempo rimasti d'accordo sull'opportunità che fosse stabilito un fondo di cento, duecento milioni a cui attingere per le necessarie sovvenzioni. È assurdo continuare a distribuire danaro: cinquanta milioni al Congresso di cardiologia, venticinque al Congresso degli ospedali, e così via. Io sono nettamente contrario al disegno di legge.

L O R E N Z I . Sono dello stesso avviso dei colleghi che mi hanno preceduto. I congressi si svolgono continuamente: che il Ministro della sanità si faccia dunque promotore di un disegno di legge con il quale si assegni un tanto ogni anno per i congressi internazionali, disponendo poi direttamente le sovvenzioni a seconda delle esigenze.

P A S Q U A L I C C H I O . Noi non possiamo certo fare a meno dei congressi,

che ci inseriscono nei progressi della scienza; e questa non può essere statica, altrimenti rimarremmo sempre allo stesso livello, senza alcuna prospettiva di sviluppo. I congressi internazionali sono assai frequenti nel campo della fisica, della matematica: per quale ragione la sola medicina dovrebbe essere assente in questa organizzazione di incontri internazionali?

È solo attraverso i congressi, onorevoli colleghi, che è possibile mettere in evidenza gli sviluppi dell'indagine scientifica, della preparazione dei medicinali, dell'organizzazione ospedaliera. Si parla sempre delle insufficienze, quantitative e qualitative, esistenti negli ospedali; se, quindi, è possibile studiare le soluzioni dei problemi attraverso lo scambio di esperienze, non vedo perchè proprio l'Italia dovrebbe rinziarvi.

È anche vero, d'altronde, che si suole ricorrere al danaro dello Stato per una pletera di congressi, e che la situazione dovrebbe essere disciplinata mediante un opportuno provvedimento. Ma per il caso oggi in discussione, essendo stati noi larghi nell'accordare contributi ad altri congressi recenti, non possiamo rifiutarci. Io sono senz'altro favorevole al disegno di legge.

C A R O L I . Come è stato ricordato dai colleghi che mi hanno preceduto, in passate riunioni venne ripetutamente esaminata l'opportunità di costituire un fondo per la partecipazione ai congressi internazionali, appunto in considerazione dell'importanza che tali congressi rivestono: è infatti in queste riunioni che lievitano i migliori fermenti per l'evoluzione scientifica e per lo scambio di esperienze. Comunque io ritengo che noi non possiamo oggi negare senz'altro il contributo richiesto, in attesa che la materia venga disciplinata. Sono pertanto favorevole al disegno di legge.

F R A N Z I N I . Io non nego l'importanza dei congressi; sostengo però che il problema degli ospedali, più che attraverso un congresso, deve essere risolto attraverso il reperimento di mezzi finanziari. Se il Ministro della sanità avesse a disposizione cento miliardi per la riorganizzazione degli ospe-

dali il problema ospedaliero sarebbe in breve risolto.

A parte questo, continuo a ritenere che la concessione di contributi ai congressi vada coordinata e, a questo proposito, vorrei fare una proposta. Il bilancio della sanità, nel capitolo 80, reca: « Contributi e spese per la propaganda sanitaria e l'educazione igienica e per la partecipazione a mostre, fiere e congressi internazionali e nazionali »; potremmo aggiungere una voce « per contributi a congressi e ad altre manifestazioni di medicina ed igiene di importanza internazionale e nazionale » proponendo altresì di elevare la somma stanziata di duecento milioni?

M A N C I N O . È necessario regolare la materia dei contributi statali a favore della organizzazione dei congressi nazionali e internazionali che hanno luogo in Italia. Ritengo che la sede più opportuna per esaminare lo stanziamento di fondi al riguardo sia quella del bilancio.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Mi proponevo appunto di discutere il problema relativo alla reperibilità dei fondi con la Commissione finanze e tesoro. Ritengo che almeno per il momento la proposta avanzata dal senatore Franzini non possa essere attuata. Credo, infatti, non sia possibile trovare la somma di duecento milioni da stanziare per i congressi a meno che non si distolgano da un altro capitolo del bilancio.

Ritengo sia opportuno concludere la discussione con il proposito di esaminare con la Commissione finanze e tesoro la possibilità di finanziare il provvedimento in esame; dopo che avremo reperito i venticinque milioni richiesti dal disegno di legge potremo respingerlo o accoglierlo esaminandolo nel merito.

In seguito, naturalmente, dovremo provvedere con un disegno di legge affinché il Ministero del tesoro metta a disposizione del bilancio della Sanità, al di fuori di quello attuale, i fondi necessari per la organizzazione dei congressi.

Presidenza del Vice Presidente ALBERTI

L O M B A R D I . Sono favorevole alla concessione di un contributo straordinario di venticinque milioni di lire per l'organizzazione del congresso internazionale di cui tratta il disegno di legge in discussione; tuttavia desidero fare un rilievo.

Il presente disegno di legge è già stato approvato dalla XIV Commissione della Camera dei deputati nella seduta del 7 giugno 1960; evidentemente al momento dell'approvazione esisteva la disponibilità dei fondi richiesti in quanto la Commissione finanze e tesoro della Camera aveva espresso parere favorevole alla copertura della spesa.

Ora non riesco a comprendere come a distanza di quattro mesi la Commissione finanze e tesoro del Senato possa dichiarare che la copertura finanziaria del presente disegno di legge deve considerarsi inesistente in quanto il provvedimento legislativo di variazione al bilancio del Ministero del tesoro per l'esercizio finanziario 1959-60 non contiene la disponibilità di venticinque milioni da destinare, quale contributo straordinario, alla Federazione italiana associazioni regionali ospedaliere per la organizzazione del XII Congresso internazionale degli ospedali da tenersi a Venezia nel 1961.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Il presidente Benedetti aveva proposto di rinviare il seguito della discussione alla prossima seduta appunto per avere la possibilità di assumere maggiori informazioni in materia. Mi associo alla proposta del Presidente.

P R E S I D E N T E . Se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 12.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari