SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

543ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MARTEDÌ 9 LUGLIO 1991

(Antimeridiana)

Presidenza del presidente SPADOLINI

INDICE

CONGEDI E MISSIONI ..... *Pag.* 3

SULL'ORDINE DEI LAVORI

PRESIDENTE 4, 5, 6
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* 3
* SALVATO *(Rifond. Com.)* 5

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione:

«Riordinamento del Servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria» **(2375)** *(Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa governativa e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Sterpa; Russo Franco ed altri; Zangheri ed altri);*

«Norme per la formazione dei dirigenti delle unità sanitarie locali ed istituzione della scuola superiore di organizzazione sanitaria» **(233)**, d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori;

«Modifica degli articoli 10, 13, 14, 15, 17, 18, 47, 49, 51, 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del Servizio sanitario nazionale» **(1020)**, d'iniziativa del senatore Melotto e di altri senatori;

«Norme per l'amministrazione straordinaria delle unità sanitarie locali e per il controllo sugli atti degli amministratori» **(1679)**, d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori;

«Norme a parziale modifica ed integrazioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del Servizio sanitario

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1400)

nazionale» **(1879)**, d'iniziativa del senatore Tedesco Tatò e di altri senatori

(Votazione finale qualificata, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento):

PRESIDENTE ..... *Pag.* 11
ZITO *(PSI), relatore* ..... 7 e *passim*
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* ..... 10 e *passim*
BERLINGUER *(Com.-PDS)* 16
DE LORENZO, *ministro della sanità* 18
GUALTIERI *(PRI)* 21
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* 22
MAFFIOLETTI *(Com.-PDS)* 22
SANTINI *(PSI)* 23
* ALBERTI *(Sin. Ind.)* 26
MERIGGI *(Rifond. Com.)* 27
TOSSI BRUTTI *(Com.-PDS)* 29

Verifica del numero legale 29

ALLEGATO

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione ..... *Pag.* 30

Assegnazione 30

GOVERNO

Richieste di parere su documenti 30

Trasmissione di documenti 31

CORTE DEI CONTI

Trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti 31

N. B. – *L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato restituito corretto dall'oratore*

Presidenza del presidente SPADOLINI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 10,30*).
Si dia lettura del processo verbale.

ULIANICH, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del 5 luglio.*

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Acquarone, Andò, Antoniazzi, Berlanda, Bo, Bonora, Carlotto, Carta, Castiglione, Chimenti, Correnti, Coviello, Cuminetti, Evangelisti, Falcucci, Ferrari-Aggradi, Fiocchi, Foschi, Genovese, Giugni, Granelli, Leone, Marinucci Mariani, Meoli, Mora, Pagani Antonino, Pavan, Petronio, Pinna, Postal, Robol, Valiani, Ventre, Vettori, Visca, Vitalone.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Pieralli, a Bonn, per attività dell'Assemblea dell'Unione dell'Europa occidentale.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. Le comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate in allegato ai Resoconti della seduta odierna.

Sull'ordine dei lavori

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, intendo sollevare un problema sull'ordine dei lavori.

Ancora una volta mi trovo a sollevare un problema che – come lei sa – più volte ho avuto modo di fare presente sia in sede di Conferenza dei Presidenti dei Gruppi sia in quest'Aula. Avevamo deciso di procedere in modo che ci fosse una settimana dedicata all'Aula e una settimana dedicata alle Commissioni, continuiamo invece a frammischiare le cose.

Oggi abbiamo in Aula un disegno di legge di grande importanza. Tutti lo giudichiamo di grande importanza: noi lo giudichiamo nefando, altri diversamente, ma è comunque importante. Ebbene, oggi c'è un grappolo di sedute di Commissione e di Comitati ristretti, inserite poco prima o poco dopo le sedute dell'Aula, che impediscono un lavoro normale. Io, ad esempio, dovrei dividermi e dovrei partecipare a due Comitati ristretti, ad un Ufficio di Presidenza, alla riunione delle Commissioni riunite che discutono addirittura un provvedimento sull'equo canone; si comincia, cioè, la discussione di un disegno di legge di grande importanza nelle more, a cavallo delle sedute dell'Aula.

Vorrei quindi porre il problema al Presidente in modo serio: è auspicabile che in generale si mantenga il principio della settimana per le Commissioni e della settimana per l'Aula, ma occorre soprattutto che quando si discute un provvedimento importante i colleghi non siano costretti a correre da una parte all'altra durante tutto il giorno. Non è un modo di lavorare e per i Gruppi minori questo diventa addirittura il modo per impedire loro di partecipare all'attività parlamentare.

Vorrei, presidente Spadolini, sottoporre alla sua attenzione tale questione perchè c'è molto disagio fra i colleghi, c'è in noi, e io l'ho voluto manifestare con molta fermezza.

PRESIDENTE. Senatore Libertini, lei sa che io sono – anche perchè in parte ho contribuito a farlo – un sostenitore strenuo del nuovo Regolamento e che già questa settimana era stata riservata alle sole Commissioni, nello schema di calendario che io presentai alla fine di giugno. L'accavallarsi dei lavori parlamentari, anche in coincidenza con un momento difficile della vita istituzionale del paese, ci ha portato a ritardare di una settimana la discussione della riforma sanitaria, che aspetta già da molto tempo; questo ci ha indotto – per la verità, in modo unanime nella Conferenza dei Presidenti dei Gruppi – a utilizzare per l'Aula anche questa settimana, di fronte al fatto nuovo che una settimana, quella che verrà fra quindici giorni, sarà assorbita di fatto dal dibattito sul messaggio presidenziale. Questo finchè il messaggio non era pervenuto, cioè fino al 26 giugno, non si poteva prevedere.

Io concordo pienamente con quanto lei dice, però in un periodo in cui siamo alle soglie delle vacanze, già enfaticamente annunciate per il 2 agosto, mi pare evidente che dobbiamo cercare di fare uno sforzo e che vale comunque il principio, da me ribadito in una circolare, che durante questi dibattiti in Aula non possono essere convocate Commissioni, che la loro sconvocazione è automatica e immediata e che mi venga segnalato se ciò non viene fatto: perchè anch'io non ho gli occhi per vedere in tutte le sale e devo essere quindi eventualmente sollecitato ad intervenire sui Presidenti di Commissione.

In altre parole, accettato il suo richiamo per il normale periodo di lavoro, constatato che il momento che viviamo è tutto tranne che normale, e che quindi dobbiamo contemperare impegni relativi ai decreti-legge (e la settimana scorsa abbiamo avuto il prolungamento della discussione del decreto fiscale) e alla normale attività legislativa, o di iniziativa del Governo o di iniziativa delle forze politiche, e anche rispettare nei limiti del possibile la scadenza del 2 agosto che mi sono

trovato davanti fin dal 15 giugno, constatato che essa pure è un limite *ad quem*, del quale dobbiamo tenere conto, la pregherei di avere la stessa mia pazienza e di cercare di adeguarsi a tale esigenza, rinunciando per questo periodo ad uno schema non di alternanza – mi perdoni, senatore Libertini – ma di una settimana ogni tre dedicata alla attività delle Commissioni. Questo resta comunque lo schema di fondo fissato dal nostro Regolamento, schema di cui io ribadisco, al di là dell'eccezionalità del momento, l'intero valore in quanto è giusto ispirarsi a tale regola e fare il meno possibile di deroghe. Le deroghe creano solo i problemi che lei giustamente rileva.

SALVATO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facolta.

* SALVATO. Signor Presidente, vorrei dire molto brevemente, ma anche in maniera molto chiara, che lo schema di Regolamento a cui lei attribuisce grande valore, e al quale credo tutti i colleghi attribuiscono grande valore, non è mai stato rispettato. Da quando è in vigore il nuovo Regolamento noi senatori siamo stati sempre disponibili a tentare di lavorare in maniera tale da poter rispondere alle diverse esigenze. Ci troviamo di fronte, però, a decreti-legge continuamente presentati o reiterati e tutto ciò complica molto il nostro normale lavoro parlamentare; ci troviamo di fronte al fatto che molto spesso non si sa quando le sedute iniziano e, soprattutto, non si sa quando finiscono; ci troviamo di fronte al fatto che le Commissioni vengono – come lei dice – sconvocate nel momento in cui iniziano i lavori dell'Aula e questo significa che i senatori devono andare a lavorare in Commissione alle 14,30 o alle 15.

Sono molto preoccupata per la salute dei colleghi, onorevole Presidente, lo dico con grande simpatia verso tutti, ma sono preoccupata soprattutto per la proficuità di un lavoro che si svolge in questo modo. Non credo che lavorando così vi possa essere la serenità, la disponibilità e la pazienza che lei un attimo fa ha invocato e, soprattutto, la lucidità – parlo per me stessa – di poter esaminare a fondo le materie complicate delle quali ci dobbiamo occupare e rispetto alle quali il paese aspetta risposte concrete. Molto spesso le leggi che produciamo, finiscono, a mio avviso, con il risentire del modo farraginoso in cui lavoriamo, tanto che spesso si tratta di leggi difficilmente applicabili e difficilmente interpretabili.

Credo, signor Presidente, che non possiamo assumerci questa responsabilità. Se lei se la assume, bene; se gli altri colleghi vogliono farlo, bene. Per parte mia comincerò fin da oggi pomeriggio a non partecipare alle sedute delle Commissioni riunite per il provvedimento sull'equo canone e lo farò non perchè non voglio lavorare, ma per rispetto verso me stessa, verso i colleghi e, soprattutto, per rispetto verso i cittadini.

PRESIDENTE. Lei è libera di fare quello che vuole, senatrice Salvato, anche perchè, di fronte alla crisi del paese, ci manca solo lo sciopero dei parlamentari e così abbiamo completato la disintegrazione

nazionale. Faccia pure questo. Io le dico che mi assumo intera la responsabilità di quanto ho detto e che porterò la questione a settembre alla Giunta per il Regolamento. Non sono questioni che si risolvono con prediche improvvise. Ho risposto con cortesia al senatore Libertini; a lei dico che, se vuole astenersi dal lavoro, non ho i mezzi per impedirglielo.

Per quanto riguarda il fatto che vi sia un carico di lavoro eccessivo sui colleghi, mi lasci dire che il carico eccessivo si verifica nei giorni in cui si svolgono i lavori, giorni che sono troppo pochi. Il vero problema che io sottoporrò alla Giunta per il Regolamento è di iniziare il lunedì pomeriggio e arrivare al venerdì, con i parlamentare presenti però.

SALVATO. Convochi le Commissioni il venerdì.

PRESIDENTE. Ne parleremo a settembre nella sede adeguata e non in questa sede. Le ribadisco la mia posizione a favore della soluzione di una settimana su quattro, rispetto a quella del lavoro in settimane alternate, per le sedute delle Commissioni. Le dico però che, con l'attuale concentrazione dal martedì sera al giovedì sera, perchè il venerdì vanno tutti via ...

SALVATO. Signor Presidente, si cominci il lunedì e si finisca il venerdì.

PRESIDENTE. Sono d'accordo, proporrò questa soluzione alla Giunta per il Regolamento. Non posso proporla in questa sede. Vedremo quanti mi seguiranno e vedrà che arriverò alla guida di un esercito spopolato.

SALVATO. Si tratta di serietà.

Seguito della discussione dei disegni di legge:

«Riordinamento del Servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria» (2375) (*Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa governativa e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Sterpa; Russo Franco ed altri; Zangheri ed altri*);

«Norme per la formazione dei dirigenti delle unità sanitarie locali ed istituzione della scuola superiore di organizzazione sanitaria» (233), d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori;

«Modifica degli articoli 10, 13, 14, 15, 17, 18, 47, 49, 51, 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del Servizio sanitario nazionale» (1020), d'iniziativa del senatore Melotto e di altri senatori;

«Norme per l'amministrazione straordinaria delle unità sanitarie locali e per il controllo sugli atti degli amministratori (1679)», d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori;

«Norme a parziale modifica ed integrazioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del Servizio sanitario nazionale» (1879), d'iniziativa del senatore Tedesco Tatò e di altri senatori

(*Votazione finale qualificata, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento*)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 2375, 233, 1020, 1679 e 1879.

Il 22 maggio, conclusa la discussione generale dopo le repliche del relatore, senatore Zito, e del ministro della sanità De Lorenzo, i disegni di legge ed i relativi emendamenti erano stati rinviati in Commissione. La Commissione ha apportato alcune modifiche al testo originariamente comunicato alla Presidenza il 7 marzo 1991.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Un momento, senatore Libertini, stia tranquillo che le darò la parola.

Il nuovo testo della Commissione è stato stampato e distribuito.

Domando al relatore se intende illustrare all'Assemblea le modifiche apportate dalla Commissione.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, il testo presentato oggi all'esame e al voto contiene delle modifiche significative rispetto al testo che, come ha ricordato il Presidente, è stato rinviato in Commissione sanità. In quella sede sono stati assorbiti gli emendamenti presentati dal relatore, che in verità erano molto numerosi ma che in qualche maniera erano indicativi dello sforzo che si stava compiendo per rendere il testo il più vicino possibile alle esigenze cui esso intende rispondere. In Commissione tuttavia non si è fatto soltanto questo; si è proceduto ad una discussione molto approfondita tra tutti i Gruppi e fuori della Commissione si è avuto ancora modo di consultare alcune organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, oltre ai sindacati confederali, su un tema che, come ognuno sa, è di straordinaria importanza non solo per singole categorie o per singoli gruppi sociali, ma per l'intera popolazione del nostro paese.

Questa discussione ci ha consentito di recepire nel testo anche alcuni degli emendamenti presentati oltre che da esponenti della maggioranza anche da esponenti dei Gruppi di opposizione e ci ha consentito altresì di apportare al testo ulteriori miglioramenti.

Abbiamo anche in gran parte tenuto conto, nel corso di questa seconda fase del nostro lavoro, delle osservazioni avanzate della Commissione bilancio, che erano dirette a rendere il più severa e trasparente possibile la gestione del servizio sanitario nazionale ai vari livelli, ma soprattutto ad evitare il ripresentarsi, magari in forma surrettizia, della vecchia logica del pagamento a piè di lista.

Le modifiche più rilevanti riguardano l'articolo 1, dove si è stabilito che lo stanziamento del fondo di parte corrente viene determinato anche in relazione alla spesa media *pro capite* effettiva dello anno precedente relativamente alle singole regioni e dove si è stabilito anche

– modifica che ritengo di grande importanza – che il ripiano può essere effettuato non soltanto se ricorrono tutte le condizioni previste nel testo precedente, ma anche se le regioni hanno adottato tutte le norme legislative finalizzate al controllo della spesa.

L'articolo 3 è stato interamente riscritto, accogliendo, nella gran parte se non in tutto, i rilievi formulati dalla Commissione bilancio.

Per quanto riguarda l'articolo 5, sono state estese ai membri del consiglio di amministrazione e al direttore le norme che avevamo introdotto per le stesse situazioni nella legge n. 111, concernente la disciplina transitoria delle unità sanitarie locali.

Per quanto concerne l'articolo 8, si è previsto che nelle scuole di specializzazione possono essere conferiti incarichi di insegnamento anche ai medici ospedalieri e che le organizzazioni sindacali mediche maggiormente rappresentative dovranno essere consultate in merito alla stipula delle convenzioni tra università e servizio sanitario nazionale.

All'articolo 10 si è previsto che le diverse forme di sperimentazione di erogazione di assistenza, sostitutive in tutto o in parte di quelle fornite dall'azienda sanitaria ospedaliera, dovranno comportare un risparmio del 30 per cento sul costo presuntivo che altrimenti si sarebbe dovuto sostenere.

All'articolo 11 si prevede che l'obbligo per le regioni di garantire presso le strutture pubbliche almeno il 75 per cento delle prestazioni specialistiche e di diagnostica dovrà essere applicato gradualmente.

All'articolo 12 è prevista la graduale applicazione, entro il termine di due anni dall'entrata in vigore della legge, delle norme in materia di incompatibilità. Viene confermata in tale articolo l'unicità del contratto dei dipendenti del servizio sanitario nazionale, anche se si specifica che la negoziazione per l'area della dirigenza avviene distintamente per ciascun ruolo.

Vorrei infine richiamare l'attenzione sull'articolo 18, dove si prevede che la definizione dei piani sanitari regionali avviene previa consultazione con le organizzazioni sindacali di categoria.

Naturalmente le novità introdotte nel testo non sono soltanto queste, ma quelle menzionate mi paiono le più significative.

In conclusione, signor Presidente, desidero ringraziare i membri della Commissione – che sono peraltro riusciti a presentare il testo nei termini indicati dalla Presidenza – sia quelli appartenenti ai Gruppi di maggioranza, sia quelli appartenenti ai Gruppi dell'opposizione i quali – lo voglio ripetere e lo ho già detto in Commissione – mi sembra abbiano dato prova in questa circostanza di grande responsabilità istituzionale. Lo voglio dire francamente, signor Presidente, con un comportamento diverso noi non saremmo mai riusciti in Commissione a concludere i nostri lavori.

Naturalmente questo non ha impedito ai Gruppi dell'opposizione di mantenere ferme le loro posizioni, le loro opinioni di fondo, rispetto alle quali però vorrei mi si consentisse di osservare che probabilmente non sono così terribilmente distanti, come a volte sembrerebbe, dalle opzioni di fondo della maggioranza e comunque del relatore.

BERLINGUER. Sono mòlto distanti!

ZITO, *relatore*. Questa è l'opinione che lei ed altri hanno rappresentato in Commissione...

LIBERTINI. Sono divaricanti, non distanti.

ZITO, *relatore*. ...e sulla quale, se lei mi permette, non sono del tutto d'accordo. Cercherò brevemente di dimostrarne il motivo. Ho sostenuto più volte, e lo ripeto qui, che il relatore e la maggioranza hanno inteso mantenere fermi i principi fondamentali della legge n. 833 che, se non sbaglio, sono essenzialmente due: il principio della universalità dei destinatari dei servizi della sanità, indipendentemente dal loro *status* economico e sociale...

SALVATO. Questa è la Costituzione italiana.

ZITO, *relatore*. Senatrice Salvato, lei avrà ampio modo di esporre la suo opinione successivamente e quindi la vorrei cortesemente pregare, se non di ascoltarmi, perlomeno di consentirmi di parlare.

LIBERTINI. Se l'ha interrotta vuol dire che l'ascoltava!

ZITO, *relatore*. Io non chiedo di essere ascoltato, senatore Libertini, non ho il diritto di essere ascoltato; forse ho il diritto di poter parlare cercando di seguire, se mi riesce, il filo dei miei pensieri.

Il secondo principio fondamentale della legge n. 833 riguarda il finanziamento del servizio sanitario nazionale che deriva dalla imposizione di carattere generale, anche se assume la forma di contributi.

Qualcuno potrebbe pensare che queste affermazioni sono solo di tipo retorico, fatte per acquisire la benevolenza dell'opposizione. Vorrei però ricordare a tale proposito che abbiamo fatto uno sforzo per mantenere fermi questi princìpi nel testo, ma vorrei ricordare anche un altro fatto, signor Presidente, che è avvenuto non nella discussione sul disegno di legge di riordino bensì in occasione della discussione sul documento di politica finanziaria ed economica presentato dal Governo. Questo documento – come i colleghi ricorderanno e come vorrei sottolineare al senatore Libertini che non era presente nella Commissione – è stato rifiutato: la Commissione all'unanimità, senatore Libertini, ha espresso un parere negativo.

La Commissione all'unanimità ha accettato il parere stilato dal senatore Condorelli proprio perchè ha ritenuto che l'ipotesi avanzata di sgravi contributivi per i cittadini che scegliessero di uscire dal servizio sanitario nazionale fosse una ferita ai princìpi del servizio stesso. Non ho nulla da aggiungere a quanto il senatore Condorelli ha detto molto bene in quella circostanza; egli è stato tanto persuasivo da indurre tutta la Commissione ad esprimere voto favorevole sul suo parere negativo.

LIBERTINI. Questo non risolve il problema.

ZITO, *relatore*. Senatore Libertini, sto cercando di dimostrare, se mi riesce (non ne sono sicuro, naturalmente) che l'affermazione che lei e il senatore Berlinguer avete fatto circa una distanza incolmabile, una divaricazione nei princìpi a mio giudizio non corrisponde a verità. Ed

aggiungo anche un'altra cosa, assumendomene la responsabilità: ho letto recentemente – signor Ministro, mi rivolgo a lei – sulla stampa alcune anticipazioni rispetto alla prossima legge finanziaria la quale introdurrebbe delle novità significative rispetto al servizio sanitario nazionale.

Voglio essere molto chiaro, signor Ministro: respingo l'idea – e credo che con me la respinga tutta la maggioranza, salvo qualche avviso contrario – che la politica sanitaria di questo paese non debba essere se non un capitolo della politica finanziaria. Per cui, se il Governo ha delle proposte da avanzare, è pregato di farlo non in sede finanziaria, che non è la più adatta, bensì nella sede idonea, cioè quella della discussione del disegno di legge oggi all'attenzione del Senato.

Naturalmente mantenere fermi quei princìpi non vuol dire che si possa considerare – come a volte abbiamo fatto – la spesa come una variabile indipendente, non vuol dire fare del servizio sanitario nazionale una macchina burocratica dove non vi è alcuna traccia di responsabilità, anzi governata dal principio dell'irresponsabilità generale, perchè tanto alla fine c'è qualcuno che ripiana i debiti. E non vuol dire nemmeno assenza di competizione e di mercato perchè uno spazio interno di competizione e di mercato non è assolutamente incompatibile con i princìpi della legge n. 833, anzi contribuisce fortemente – io credo – a rendere più efficiente, più credibile, più accettata l'idea stessa del servizio sanitario nazionale.

Concludo, signor Presidente, dicendo che è lontana da me – ma credo da tutta la maggioranza – l'idea che questa legge sia la panacea di tutti i mali della sanità. Peraltro il testo ha una storia un po' singolare: è nato come provvedimento di accompagnamento al disegno di legge finanziaria di alcuni anni fa, poi – giustamente, secondo me – esso è cresciuto attraversando il dibattito presso la Camera e presso il Senato, fino a diventare una sorta di riforma della legge n. 833. Non è la panacea, ripeto; saranno necessari – l'ho detto nella relazione introduttiva la volta scorsa e lo ribadisco ora – fasi e periodi di monitorizzazione, probabilmente iniziative di aggiustamento successive. Non ho alcun dubbio, tuttavia, che il testo che abbiamo l'onore di presentare all'attenzione dell'Assemblea quest'oggi rappresenti un significativo passo in avanti in relazione al rilancio e alla maggiore efficienza del servizio sanitario nazionale. (*Applausi dalla sinistra e dal centro*).

LIBERTINI. Domando di parlare per richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, pongo una questione molto seria. Mi riferisco all'articolo 57 del nostro Regolamento, il quale recita: «Le sedute dell'Assemblea sono pubbliche. Tuttavia, su domanda del Governo o di un decimo dei componenti del Senato, l'Assemblea può deliberare, senza discussione, di adunarsi in seduta segreta».

Ora, non abbiamo mai deliberato la seduta segreta, ma di fatto le sedute sono segrete. Nulla del dibattito sulla riforma sanitaria è trapelato all'esterno, così come immagino accadrà per il dibattito

odierno. Non chiamo in causa i giornali, perchè si sa che la stampa è controllata da alcuni gruppi finanziari che hanno interesse a soffocare questa discussione: fanno il loro mestiere. Ciò che desta scandalo è, invece, il servizio pubblico radiotelevisivo che non fa il suo mestiere: invece di rendere ai cittadini il servizio di informazione sul dibattito in un ramo così importante del Parlamento, oscura tutto. Le notizie vengono confinate in una rubrichetta che va in onda a mezzanotte e mezzo; per il resto, notizie non ve ne sono o sono addirittura contraffatte.

SPECTIČ. C'è l'esternazione!

LIBERTINI. Ha ragione il collega Spectič: in Italia si conosce del potere del «Palazzo» solo l'esternazione. Il resto è segreto militare.

Negli altri paesi, Presidente, come lei sa bene, vi sono addirittura strumenti appositamente previsti. Mi sono recato in paesi nei quali vi è un canale televisivo interamento dedicato alle sedute del Parlamento.

Una delle ragioni del discredito del Parlamento agli occhi del paese è legata proprio alla condizione di anonimato e di segretezza nella quale i lavori si svolgono e da cui deriva anche un certo grado di irresponsabilità perchè nessun senatore pensa di dover rispondere ad alcuno del suo operato dal momento che gli atti parlamentari vanno a finire nelle cantine e che quanto si è detto e fatto qui dentro non ha eco fuori.

Vorrei allora chiedere alla Presidenza del Senato – ed è per questo che ho sollevato il problema – che per dibattiti come questo si chieda al servizio pubblico televisivo di Stato almeno un impegno alla pubblicità della discussione affinchè ciò che avviene qui dentro sia reso noto davvero. Parlare di seduta pubblica solo perchè le tribune sono aperte – e deserte – mi pare una beffa. La segretezza dei lavori del Parlamento in una società dominata dai *mass media* è il principio dello svuotamento della funzione e dell'istituto parlamentare. La ringrazio per l'attenzione che vorrà riservare al problema che ho posto.

PRESIDENTE. Quello che lei solleva, senatore Libertini, è un problema piuttosto che un richiamo al Regolamento. Il richiamo al Regolamento, infatti, con questa materia non c'entra. Il Regolamento prevede solo la pubblicità dei nostri lavori e ne indica le forme e i modi relativi. Questo è quanto il Presidente è tenuto ad assicurare.

Quello che lei pone è un problema serio, e per il quale ci siamo sempre preoccupati, di avere il minimo di risonanza soprattutto nei mezzi della televisione pubblica. Le dirò anzi che io stesso ho promosso una riunione con il direttore della Rai e con i segretari generali di Camera e Senato per poter... (*Commenti del senatore Libertini*). La pregherei di ascoltarmi, senatore Libertini.

Le stavo dicendo che ho promosso una riunione perchè il 22 ed il 23 prossimi il grosso problema sarà costituito dall'equilibrio tra Camera e Senato circa l'informazione televisiva a proposito del dibattito sul messaggio presidenziale. Una riunione di lavoro su questo argomento si svolgerà dunque domani con i dirigenti massimi della Rai.

Strumenti e mezzi, al di là di quelli della cortesia e della persuasione, non ne ho. Anche questa è una questione da approfondire: se si deve dotare il Presidente di poteri che non ha. Fra l'altro il rispetto assoluto che ho per la libertà di stampa mi impedisce anche di fare telefonate segnalando questo o quello.

Riconosco che è giusta l'esigenza di una maggiore pubblicità dei lavori del Senato soprattutto nel mezzo televisivo, e constato che la televisione si muove solamente quando c'è qualche incidente perchè questo è in sostanza un qualcosa di esterno alla dialettica normale del Parlamento. Dobbiamo continuare in questa nostra azione.

Per quanto riguarda i giornali, la tradizione di una volta era che ci fosse sempre una rassegna parlamentare, fin dai tempi di Bergamini nel «Giornale d'Italia». Questa tradizione si è molto indebolita. Voglio ricordare, senatore Libertini, che negli anni prefascisti, giolittiani, «Il giornale d'Italia» usciva addirittura alle 15 per riportare la cronaca di tutti i lavori parlamentari della mattina. Questa era la forza di uno dei grandi giornali di informazione dello Stato liberale. Il mondo è certamente cambiato e in molte cose non in meglio.

Mi impegno comunque dal punto di vista personale e senza strumenti regolamentari, di cui non dispongo, a fare il possibile affinchè ci sia maggiore eco delle nostre sedute.

Avverto che da parte dei senatori Libertini, Spetič, Vitale, Cossutta, Crocetta, Dionisi, Meriggi, Moro, Salvato, Serri, Tripodi e Volponi, è stata presentata la proposta di non passare all'esame degli articoli.

Uguale proposta è stata presentata dal senatore Berlinguer.

Su tale proposta, in applicazione dell'articolo 96 del Regolamento, alla illustrazione dei proponenti (prima il senatore Libertini e poi il senatore Berlinguer) non seguirà una discussione. Sarà espresso il parere della Commissione e del Governo e la proposta sarà messa ai voti. Prima della votazione potranno essere svolte dichiarazioni di voto.

Il senatore Libertini ha facoltà di illustrare la sua proposta.

* LIBERTINI. Onorevole Presidente, colleghi, i motivi per i quali il Gruppo della Rifondazione comunista ha presentato la proposta di non passare all'esame degli articoli sono due. Un primo motivo, quello decisivo, riguarda il merito della legge. Mi spiace, ma devo contraddire cortesemente il senatore Zito. Ciò che discutiamo oggi non è un disegno di legge di riforma, cioè di ulteriore avanzamento della legge n. 833, un avanzamento che avvenga in modi sia pure discutibili e criticabili. Se così fosse, potrebbe anche essere vero quanto afferma il senatore Zito, cioè che abbiamo approvato una riforma sanitaria, la legge n. 833, che da parte del Governo vi è l'intento di migliorarla, che sui modi per farlo vi sono opinioni diverse, che la Commissione ha lavorato con zelo ed impegno (di questo comunque ne dò atto), che la Commissione stessa ha cercato di avvicinare le distanze e però restano opinioni diverse di cui ognuno si assume la responsabilità. Il quadro però non è questo.

Il senso della proposta di legge, di cui il ministro De Lorenzo è firmatario ma che attiene alla responsabilità collegiale del Governo Andreotti, è diverso; in realtà è un disegno di legge che va nella direzione opposta a quella della legge n. 833. Noi difendiamo la legge

n. 833, ma non abbiamo mai pensato che essa debba essere quella che è, anzi siamo molto insoddisfatti dei suoi limiti e dei modi della sua applicazione. Vogliamo dunque andare verso cambiamenti anche profondi, ma in avanti, nello spirito di una riforma che tendeva ad assicurare il diritto alla salute, che intendeva far sì che sanità volesse dire non soltanto cura per tutti, ma anche prevenzione nell'ambito di un intervento più globale. Questo era lo spirito della legge n. 833.

Il Governo invece – e del resto, senatore Zito, ho colto anche la sua affermazione polemica a proposito dei rapporti tra Commissione sanità, Commissione bilancio e legge finanziaria – parte da un altro punto di vista che più volte ci è stato illustrato: che la sanità è troppo costosa e che occorre ridurre l'onere per lo Stato, riduzione che si realizza fondamentalmente tagliando una serie di servizi, applicando – come sono stati applicati – i *tickets*, creando una serie di barriere e soprattutto realizzando un avvio di forme di privatizzazione del Servizio sanitario e di riduzione della sua capacità di intervento globale. Questo è il senso profondo del disegno di legge ed è di ciò che dobbiamo discutere.

Senatore Zito, non dubito delle sue intenzioni, ma ci siamo sentiti autorevolmente ripetere dai banchi del Governo che questo provvedimento fa parte di un disegno complessivo tendente allo smantellamento dello Stato sociale. Quando si parla di portare l'età pensionabile a 65 anni per le donne e gli uomini, di elevare a 35 anni il minimo contributivo e di calcolare la pensione sugli ultimi 10 anni, siamo di fronte ad un arretramento profondo. Tale arretramento si salda con ciò che si vuole fare nel settore della sanità. Quando nel documento di programmazione economico-finanziaria si parla dei servizi comunali e si propone di alzare le tariffe verso il livello di costo, in sostanza spingendo i comuni a provvedere al proprio bisogno con imposte aggiuntive, siamo di fronte ad una linea complessiva che affronta le grandi questioni del disavanzo finanziario, della crisi finanziaria dello Stato, del debito pubblico in una sola direzione: l'attacco allo Stato sociale e ai servizi pubblici, una politica che noi respingiamo in radice. Di questo si tratta e non di altro.

Pertanto non siamo di fronte ad una legge che si può migliorare. Abbiamo presentato diversi emendamenti perchè, se si andrà alla discussione del disegno di legge, ci aggrapperemo a tutti gli angoli e a tutte le maniglie nel tentativo di evitare i peggioramenti che esso introduce.

Tuttavia il provvedimento in esame non è emendabile, è da riporre nel cassetto. Il problema, infatti, è di andare in un'altra direzione che non è quella della privatizzazione della sanità e che invece è quella dello sviluppo del servizio sanitario, del diritto alla salute, una politica sanitaria che intervenga nell'intero ciclo, dalla prevenzione alla cura; cioè un'altra direzione, quella che era nello spirito originario della legge n. 833 e che solo parzialmente è stata seguita. Questa è la direzione verso la quale dobbiamo andare.

Onorevole relatore, lei ha colto le interruzioni mie e del collega Berlinguer fatte poc'anzi: siamo, in realtà, di fronte ad una grande questione che divide profondamente questa Assemblea; mi consenta di dire che lei, per la sua collocazione politica, dovrebbe stare dalla nostra parte più che da quella parte che lei cerca di difendere. Mi consenta, in

tutta Europa i socialisti possono essere criticati quanto vogliono, ma si muovono per un ampliamento del Servizio sanitario, per il diritto alla salute. Non a caso è un ministro liberale colui che ha presentato questo disegno di legge, che tende a risolvere i problemi finanziari dello Stato spingendo il sistema sanitario alla rinuncia di sue funzioni importanti e verso processi di privatizzazione. Questo è il punto politico che abbiamo davanti.

Ecco perchè presentiamo molti emendamenti e, prima di tutto, questa proposta di non passaggio agli articoli. Vorremmo non discutere di questa legge, rimandarla al mittente perchè sia messa nel cassetto. In questo modo il Parlamento potrebbe affrontare il vero problema, quello di un ulteriore sviluppo della riforma sanitaria.

Ma io vorrei aggiugere a questo riguardo qualche considerazione – visto che anche lei ci si è richiamato – sugli aspetti finanziari.

Siamo sempre posti di fronte ad un ricatto: la sanità è un «buco» nel bilancio dello Stato. Un suo collega di partito, onorevole De Lorenzo, l'onorevole Altissimo, disse una volta che la sanità è una Rolls Royce bellissima – anche se io non credo che sia proprio così – e che noi possiamo permetterci appena una Topolino, dato che non abbiamo i mezzi per pagarci questa macchina così costosa. Se consideriamo il bilancio dello Stato, ci accorgiamo non solo di ciò che i colleghi tante volte in questa Aula hanno detto, cioè che la spesa sanitaria globalmente, rispetto al reddito nazionale, è assolutamente in linea con la media europea e che non ci sono sfondamenti di questo tipo; ma io vorrei farle il paragone tra alcune poste di bilancio. Se lei pensa che la spesa sanitaria si aggira – a seconda se ci saranno quei tagli o no – tra i 70 e gli 80.000 miliardi e che i contributi a fondo perduto alle imprese – che poi sono soltanto alcune – a conti fatti si aggirano intorno ai 50.000 miliardi, che per l'acquisto di beni e servizi dei Ministeri vengono stanziati 21.000 miliardi, si accorgerà che in realtà la spesa sanitaria è sproporzionata. Se lei pensa a che cos'è il diritto alla salute, alle condizioni generali dei cittadini rispetto ad altre voci di questo bilancio, si accorgerà che altrove occorre operare.

Anche in materia di sanità – lo abbiamo detto tante volte – vi sono sprechi enormi. È vero che con questa somma si potrebbero dare ai cittadini servizi molto maggiori: e allora bisogna operare per rendere ai cittadini servizi maggiori, per rendere più produttiva la spesa.

La politica dei tagli, la politica delle riduzioni, questa politica mantiene gli sprechi, le ruberie e riduce i servizi ai cittadini. Questo per noi è intollerabile!

Ecco il primo motivo per il quale abbiamo presentato la proposta di non passaggio agli articoli, che chiediamo all'Aula di votare, sperando che i colleghi della maggioranza, se si trovano in minoranza, non ricorrano alla richiesta del numero legale. Perchè è difficile venire qui, come ha fatto il presidente Andreotti in sede di Conferenza dei Presidenti dei Gruppi, a sollecitare la discussione di un provvedimento quando ad essa poi si arriva, far mancare il numero legale: lo possiamo fare noi dall'opposizione, che abbiamo contrastato questo disegno di legge; ma chi vuole farla passare, se poi chiede la verifica del numero legale, evidentemente vuole una discussione addomesticata. Ma queste discussioni addomesticate in Parlamento non hanno ragione di esistere.

Vi è poi un secondo motivo che ci ha spinto a presentare questa proposta minore del primo ma pur rilevante. Il presidente Spadolini poco fa ha parlato di un calendario molto fitto di impegni: è vero, nella Conferenza dei Presidenti dei Gruppi abbiamo avuto difficoltà a riempire il «sacco» del calendario con gli impegni che esorbitavano. Infatti, a mio avviso, il calendario che abbiamo approvato – ho avuto già modo di dirlo – è un «libro dei sogni». Noi andiamo ad una discussione che sarà lunga e faticosa: basta il numero degli emendamenti, basta il dissenso vasto dell'opposizione che viene ricompattata, bastano le opposizioni che vengono dal seno della maggioranza (anche nella riunione dei Presidenti dei Gruppi qualche collega è stato esplicito a questo riguardo) per capire che la discussione sarà tormentata. Allora noi non vorremmo che si occupassero inutilmente due o tre giornate e che poi il Senato dovesse arrendersi al fatto che non è in grado di approvare la legge; oppure che la Conferenza dei Capigruppo dovesse essere riconvocata dal presidente Spadolini per rivedere il calendario. Se come è – a mio avviso – certo, questo provvedimento per domani sera non sarà approvato, bisognerà ridiscutere l'insieme del calendario, stabilire un ordine di priorità. E domandiamo al Governo: questa legge, così combattuta, avversata nelle sue stesse file, è prioritaria? Questo è un secondo motivo, minore, che aggiungo al primo; cioè vorrei che il Senato non perdesse il suo tempo.

Sarebbe molto più opportuno, dunque, prendere atto che questo provvedimento è in una condizione assai difficile per cui è assai improbabile che venga approvato prima della fine della legislatura. Noi siamo qui in una discussione che probabilmente non terminerà domani sera, che richiederà più giornate, che porterà cambiamenti profondi al testo; questo testo dovrà tornare alla Camera dei deputati, lì sarà soggetto ad una discussione e probabilmente ci tornerà in terza lettura e affrontarne la discussione adesso è cosa assolutamente velleitaria: noi ingombriamo il Parlamento con una discussione inutile, questa è la mia sensazione, fortunatamente inutile dal mio punto di vista. Sarebbe più opportuno giocare a carte scoperte e vedere cosa realmente possiamo fare, se è possibile che il Parlamento realizzi interventi sulla sanità utili, necessari e urgenti prima della fine della legislatura, anzichè incaponirci in un braccio di ferro, in un «testa a testa», che secondo me porta soltanto ad uno spreco di tempo, a molta confusione e a nessun risultato concreto.

Devo dire molto francamente che queste inquietudini le ho rilevate anche nella riunione dei Capigruppo; non c'è stato entusiasmo da parte di nessuno nel mettere all'ordine del giorno questo provvedimento, lo dico francamente. Lo stesso presidente Andreotti ne ha fatto una difesa d'ufficio, ha detto: ma insomma, questa legge forse è buona, forse è cattiva, volete discuterla...? Ma le riserve sono venute da tutti, nessun Capogruppo era affezionato alla discussione. Vi è un'opposizione dichiarata, ma vi è una reticenza da parte di altri, perchè tutti sono consapevoli che questo provvedimento non è quello che serve.

Per questi motivi, che sono di merito e attengono inoltre anche alla possibilità che il Parlamento faccia un lavoro produttivo, noi crediamo che la cosa più saggia sia che il Senato stamattina prenda atto della situazione reale e dichiari di non passare all'esame degli articoli. Il che

significa la nostra disponibilità a riesaminare l'insieme della questione, a vedere quale provvedimento più snello, più agile, più serio possa essere varato entro i termini di questa legislatura perchè sappiamo, colleghi, che allo scadere della legislatura si azzerano i provvedimenti legislativi e si ricomincia daccapo: questa è davvero la tela di Penelope.

Quindi la proposta di non passare agli articoli ci sembra saggia, fondata, seria nel merito e ragionevole dal punto di vista del calendario dei lavori parlamentari. Noi preghiamo il Senato di accoglierla. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Berlinguer per illustrare la sua proposta di non passaggio all'esame degli articoli.

BERLINGUER. Signor Presidente, noi riteniamo che la legge di riforma sanitaria, la legge n. 833 del 1978, vada modificata sostanzialmente: che vada innanzitutto applicata, cosa che i Governi non hanno fatto per più di 12 anni, ma anche che vada modificata.

Il testo che il Parlamento ha cominciato da lungo tempo ad esaminare è stato presentato come legge di accompagnamento alla legge finanziaria del 1989, cioè con una scadenza: consumare preferibilmente entro il 1989; oppure, come si dice per i farmaci: scade ad una determinata data. Devo aggiungere, perchè il Parlamento non venga investito di colpe che non ha, che il Governo e la maggioranza non hanno fatto molto per accelerare l'*iter* di questo provvedimento, anzi, si sono divisi, lacerati, contrapposti, perdendo man mano entusiasmo, perdendo anche un pezzo della vecchia maggioranza e hanno ostacolato il cammino della legge. Questa è la verità. Aggiungo infine che il testo è stato trasformato e peggiorato ad ogni passaggio; ma questo è un giudizio politico sul quale eventualmente ritorneremo.

A ciò si aggiunge una pesante questione di costituzionalità e di legalità, oltre che di opportunità, soprattutto su due punti. Il primo è quello relativo ai poteri. Mi pare superfluo ricordare che gli articoli 117 e 118 della Costituzione attribuiscono i compiti in materia sanitaria alle regioni, e stabiliscono che normalmente le regioni delegano le funzioni amministrative ai comuni e alle province. Qui, invece, vi è in innumerevoli articoli e in altrettanto innumerevoli deleghe una attribuzione paralizzante di funzioni al Ministero della sanità. Già questa tendenza si è affermata in tutto il periodo in cui il Ministero è stato guidato dall'onorevole De Lorenzo e, man mano che venivano assunte attribuzioni, venivano paralizzate le attività, come è accaduto per il famoso piano pluriennale di spesa per l'ammodernamento e le attrezzature sanitarie, pari a 30.000 miliardi, ridotti dall'inflazione ormai a 24.000, di cui non è stata spesa una sola lira; molti progetti in corso sono stati fermati proprio da questa centralizzazione.

Quando parlo di centralizzazione non mi riferisco al potere di surroga verso regioni inadempienti, potere che è giusto sancire, anche se ci sarebbe da chiedersi chi surroga il Ministero per le sue inadempienze, per esempio per il piano sanitario nazionale previsto dalla legge del 1978 e non ancora realizzato. Comunque, il conflitto di potere – vorrei precisarlo – non è fra le regioni e i comuni, tra i

regionalisti e i comunalisti, ma fra uno Stato plumbeamente accentratore e il sistema delle autonomie locali, in particolare tra questa proposta di legge e la legge n. 142 che porta la data recente dell'8 giugno del 1990.

Mi riferisco soprattutto all'esclusione dei comuni dall'esercizio di ogni funzione di gestione, di programmazione e di indirizzo e ad una apparente regionalizzazione che è limitata e compressa dall'ingerenza del Ministero e dall'inadeguatezza del fondo sanitario nazionale, senza che vi sia l'autonomia impositiva delle regioni. E qui vengo al secondo punto: i problemi economico-finanziari.

L'articolo 81 della Costituzione stabilisce che non si possono imporre spese senza indicare i mezzi per farvi fronte. Immagino che questa norma valga per tutta la Repubblica, valga per lo Stato, e che quindi lo Stato non possa fare leggi che stabiliscono, invece, per altre istituzioni l'obbligo di spesa senza indicare la copertura, senza fornire meccanismi adeguati di copertura. Vale per lo Stato, per le regioni e per i comuni. Si parla di sprechi: è vero che esistono sprechi a tutti i livelli e che non esiste una chiara definizione di responsabilità; aggiungo, però, che gran parte degli sprechi derivano da decisioni del Governo più che di altre istituzioni. Quale sarebbe, comunque, il risultato inevitabile di queste norme? Come potrebbero le regioni far fronte alle spese aggiuntive che non sono spese impreviste, ma che sono già calcolate e non sono iscritte nei bilanci dello Stato? Potrebbero forse attingere ai bilanci ordinari? Sappiamo che la spesa sanitaria, pur non essendo così grande e così dispersiva come si dice, pur essendo più controllata di altre spese pubbliche, come ha detto il senatore Libertini, spesso è superiore all'intero bilancio che le regioni hanno per tutti gli altri capitoli di spesa.

Il risultato inevitabile, allora, sarebbe che la facoltà che viene attribuita alle regioni di passare ad altre forme di assistenza indiretta, per cui i cittadini verrebbero chiamati, quando possono, a pagare indirettamente le spese, con la previsione di un ipotetico rimborso entro 30 giorni (sappiamo, infatti, come funziona la amministrazione pubblica), diverrebbe una necessità su tutto il territorio nazionale. Il risultato politico sarebbe che due grandi riforme compiute negli anni '70, una riforma istituzionale, quella delle regioni, e una riforma civile e sociale, quella della sanità, sarebbero contemporaneamente travolte.

Aggiungo, infine, una considerazione di ordine politico. Man mano che la legge procedeva in Parlamento lentamente, tra tante incertezze, contraddizioni, intrighi, essa si è notevolmente appesantita ed è diventata una legge *omnibus*. Vi sono norme scritte quasi *ad personam* o per piccolissimi gruppi di interesse, mentre occorrerebbe legiferare su pochi punti essenziali: la spesa ed il finanziamento; i rapporti istituzionali; le norme di incompatibilità per il personale, dal momento che non esiste al mondo alcuna azienda che permetta ai propri dirigenti di lavorare per la concorrenza; la programmazione dei servizi; la separazione tra indirizzo politico-programmatorio e gestione nelle unità sanitarie locali o nelle future aziende, su cui bisognerebbe lavorare in base all'esperienza orrenda che è stata fatta con la legge n. 111 circa la quale ha riferito la settimana scorsa il Ministro: una legge che ha duplicato le lottizzazioni anzichè ridurle od eliminarle.

Signor Presidente, colleghi senatori, sono queste le ragioni per cui avanziamo la richiesta di non passare all'esame degli articoli. (*Vivi applausi dalla estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sulla proposta in esame.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere contrario.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, onorevoli senatori, ho ascoltato con grande attenzione la relazione del senatore Zito, che ha illustrato all'Assemblea il lavoro compiuto in sede di Commissione e voglio aggiungere che il Governo ha in quella sede offerto la propria collaborazione.

Ho avuto occasione di dire ripetutamente in passato, sia in Commissione sia in Aula, che l'attuale testo del disegno di legge di riforma sanitaria è sostanzialmente del Parlamento, dal momento che è stato rivisto con contributi dei vari Gruppi parlamentari della maggioranza e con arricchimenti significativi di contenuti, recependo anche interi articoli di disegni di legge proposti dall'opposizione.

Ritengo, pertanto, che non ci troviamo di fronte ad un disegno di legge di un singolo Ministro o di una maggioranza o del Governo, ma ad un disegno di legge che va ben al di là dei confini della maggioranza stessa.

Il Governo ritiene che tale testo sia indispensabile per far fronte al riordino del servizio sanitario nazionale, anche ai fini del contenimento della spesa. Desidero tranquillizzare il senatore Zito dicendo che il Governo non intende con la legge finanziaria produrre modifiche nell'ambito del sistema sanitario rispetto a quanto previsto nel disegno di legge.

Naturalmente se quest'ultimo non dovesse essere approvato e non dovesse quindi divenire operante, si imporranno misure per il contenimento della spesa sanitaria sostitutive di quelle previste dal presente provvedimento. Pertanto il Governo ritiene che quanto è avvenuto con l'approvazione di due leggi significative – quella del novembre scorso che affida il ripiano dei debiti alle regioni, individuando in esse centri di responsabilità per il controllo della spesa, e la legge n. 111 che, di conseguenza, il Parlamento ha ritenuto di dover approvare, la quale consente alle regioni il controllo della spesa attraverso l'approvazione dei bilanci e della pianta organica, con possibilità anche di revoca del mandato all'amministratore straordinario – imponga oggi al Parlamento di prendere in seria considerazione la necessità di provvedere con grande urgenza all'approvazione di questo testo, così come d'altronde è stato fatto presente con grande convinzione e con grande forza dai sindacati confederali che sono stati ascoltati dalla Commissione. Essi hanno sostenuto la necessità e l'urgenza di una svolta definitiva non essendo possibile prevedere che il periodo di transizione, iniziato con la nomina degli amministratori straordinari, possa durare più a lungo di quanto previsto dalla stessa legge n. 111.

Signor Presidente, non voglio intervenire nel merito degli argomenti esposti; vorrei soltanto precisarne qualcuno. Noi non abbiamo ritenuto, come il senatore Zito ha puntualizzato – nè il Governo nella sua iniziale stesura, nè la maggioranza durante i lavori della Commissione – intaccare la legge n. 833. Da parte di tutti si sono evidenziate le carenze nell'applicazione della legge n. 833, ma soprattutto nella sua impostazione, avendo questa legge individuato una serie di principi ma non avendo fornito gli strumenti per applicarli. Se la medicina preventiva, la riabilitazione, non è stato possibile attuarle, è proprio perchè sono mancati gli strumenti previsti dalla stessa legge n. 833.

Voglio smentire con grande convinzione (e spero che lo stesso senatore Libertini voglia con maggior attenzione dare un significato positivo a quanto contenuto nella legge a proposito del concetto di privatizzazione) il senatore Libertini e molti altri che parlano di alterazione del concetto della legge n. 833, ma ignorano che proprio il sistema della legge n. 833 ha portato ad una ampia, attuale e vigente privatizzazione del servizio sanitario nazionale. Perchè ignorarlo? E perchè dimenticare che l'80 per cento delle prestazioni, proprio per le carenze del servizio pubblico, sono erogate dal privato attraverso il sistema discrezionale delle convenzioni? Questo significa non riconoscere che quanto previsto dalla legge (un ritorno, dall'80 per cento all'esterno fatto dai privati, al 75 per cento fatto all'interno delle strutture pubbliche, che ovviamente deve essere attuato con la gradualità che il tempo richiede passando per una fase triennale che arrivi fino ad un piano novennale), comporta un notevole risparmio ed un ritorno alla valorizzazione del pubbico, che è esattamente il contrario di quanto alcuni vogliono affermare in dissonanza con i contenuti della legge.

Si vuole ancora ritenere di andare avanti con il vecchio sistema, in cui a tutti era possibile svolgere un'attività dovunque possibile? Perchè non si prende atto che in questa legge è prevista l'incompatibilità, l'unicità del rapporto di lavoro? Perchè non si prende atto che in questa legge c'è un meccanismo rigido che ristabilisce le regole del gioco e impedisce alle unità sanitarie locali di spendere senza rispondere? Perchè non si vuole tenere conto che in questa legge sono state previste norme molto rigorose per la contabilità che sono state presentate proprio dall'opposizione di sinistra alla Camera e che sono state recepite? Perchè non si vuole pensare che si va ad un sistema diverso in cui i meccanismi di controllo sono molto più rigorosi ed in cui non ci possono essere più sprechi e abusi ed in cui si va ad una razionalizzazione della spesa esistente? Sono pienamente d'accordo che in Italia bisogna programmare il futuro maggiormente per quanto riguarda le risorse disponibili per il servizio sanitario nazionale, ma io non credo che il Governo e questo Parlamento possano con convinzione chiedere di destinare ulteriori risorse al servizio sanitario nazionale senza tener conto di quanto è stato già evidenziato, proprio su richiesta delle Commissioni bilancio della Camera e del Senato attraverso un'indagine comune, concertata tra Parlamento e Governo, posta in essere da cinque società di certificazione: dall'analisi fatta dei bilanci si è constatato che è possibile produrre risparmi fino al 10 per cento della spesa attuale. Questo significa che sugli 80.000 miliardi previsti i risparmi sarebbero di ben 8.000 miliardi.

Ritengo, quindi, che obiettivamente sia un po' troppo severo il giudizio di chi ritiene che questa legge non risolve i problemi. Tende ad umanizzare il rapporto con i pazienti, inserisce una norma che riguarda i diritti dei cittadini, prevede una serie di interventi per il riequilibrio dei servizi sanitari. Perchè non ricordare che uno dei principi della legge n. 833 non è stato rispettato? Mi sembra che di questo il senatore Berlinguer e il senatore Libertini non abbiano tenuto conto.

Uno dei punti centrali della legge n. 833 era proprio quello del riequilibrio (e non è stato realizzato): il disegno di legge al nostro esame prevede gli strumenti idonei per realizzarlo.

Quanto al piano di investimenti il senatore Berlinguer che continua a parlare di 30.000 miliardi immediatamente disponibili, non ricorda che essi sono inseriti nell'ambito di un piano decennale e che sono stati erogati soltanto i primi diecimila miliardi. Se ritardi ci sono stati, inoltre, ciò dipende proprio dalla difficoltà di eseguire studi di fattibilità, che per fortuna qui sono stati previsti. Come ho già avuto modo di riferire presso la Camera dei deputati (e la mia risposta è negli atti), soprattutto per le residenze sanitarie e assistenziali si sarebbe andati ad un'alterazione del principio fondamentale dell'assistenza agli anziani non autosufficienti: il Ministero della sanità ha dovuto respingere una serie di studi di fattibilità che prevedevano soltanto piccoli accomodamenti (di case-alloggio o di case-ricovero per anziani), rispetto a norme sanitarie e assistenziali di tenore ben diverso.

Quindi, il fatto che ancora non si siano spesi i fondi previsti per il piano di investimenti non dipende assolutamente da quanto ritiene il senatore Berlinguer, il quale attribuisce maggiori responsabilità negative al Ministero che ai ritardi delle regioni. Presso la Camera dei deputati, comunque, sono depositate tutte le notizie e il senatore Berlinguer potrà sapere quanti progetti sono stati approvati e quanti non lo sono stati, a causa dell'inadeguatezza, a volte dichiarata, per una corretta utilizzazione dei fondi stessi. Salvo che non si voglia dire: «Prendete, spendete e continuate a dilapidare il denaro pubblico». Si può anche dire ma credo che non sia ciò che vuole il Parlamento, visto che sono state inserite alcune misure tese al potenziamento del servizio pubblico, secondo logiche che soddisfano l'esigenza di garantire l'emergenza e di migliorare la qualità della vita del malato nelle strutture sanitarie.

Signor Presidente, alla luce di tutta una serie di necessità, che il Governo ha fatto presente ripetutamente nella sua collegialità, sostengo che si tratta di una legge essenziale. È una di quelle leggi strutturali di riforma che, senza intaccare i princìpi dello Stato sociale, tendono a neutralizzare i difetti dello Stato assistenziale che hanno contribuito in maniera determinante ad alterare il rapporto fiduciario tra il cittadino e il servizio sanitario nazionale.

È per questo che il Governo si associa al parere del relatore e ritiene che non si possa accettare la proposta di non passaggio all'esame degli articoli: ne verrebbe un grave danno ai cittadini, ai quali il diritto alla salute è stato negato proprio per l'attuale sistema, che contiene una serie di carenze. Senza demagogia bisogna tenere conto di quello che richiede la gente e fornire un'adeguata assistenza, come è dovere di un paese moderno.

Il Governo ribadisce la contrarietà alla proposta di non passaggio all'esame degli articoli e anzi, signor Presidente, si appella al grande senso di responsabilità dimostrato dai componenti della Commissione igiene e sanità che hanno contribuito all'elaborazione del disegno di legge affinchè, attraverso il dibattito, che naturalmente sarà difficile – si tratta di un disegno di legge che ha avuto un *iter* lento, riguarda 57 milioni di italiani ed il Governo e la maggioranza hanno sentito il dovere di ascoltare tutte le organizzazioni sindacali e i soggetti interessati – si possano apportare ulteriori miglioramenti ad un testo che nel frattempo si è arricchito anche della riforma dell'università. Il Governo non sarà certamente indifferente a proposte che verranno nel senso di migliorare ulteriormente il testo e di dare risposte ai bisogni della gente.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

GUALTIERI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, i repubblicani voteranno a favore della proposta di non passaggio all'esame degli articoli.

Le ragioni sono le seguenti. Noi abbiamo una sorta di costituzione sanitaria, conquistata dalle lotte civili degli anni '70, rappresentata dalla legge n. 833 del 1978 e dalla legge n. 595 del 1985. Sono questi i capisaldi della nostra sanità.

Questa costituzione può essere certamente corretta, precisata, meglio definita e noi abbiamo presentato molte proposte in questo senso.

Ma questa costituzione sanitaria è stata invece negli anni aggirata, derisa, ingannata da sistematici correttivi introdotti nei modi più diversi: nelle leggi finanziarie, nelle leggi di sanatoria e nelle leggi di settore. In questo modo la costituzione sanitaria è stata messa non solo nelle condizioni di non operare, ma anche di apparire responsabile del non funzionamento della sanità. Un'operazione di assoluta volgarità politica, alla quale si è aggiunta la diffamazione sistematica degli amministratori eletti, indicati come i colpevoli di un sistema nel quale essi non avevano il controllo di nessuna delle leve di comando e responsabilità dei settori.

Oggi, col provvedimento in esame, diamo un colpo definitivo alla struttura portante di questa costituzione sanitaria, alla sua lettera e al suo spirito. Il tentativo di riportare «in asse» la proposta correttiva del Governo, al quale ci siamo dedicati, è fallito in Commissione e non è vero che vi è stata disponibilità ad accogliere i pareri delle opposizioni. La maggioranza ha difeso con le unghie e con i denti uno schema di fatto estraneo alla logica sanitaria e anche alla logica democratica.

Signor Presidente, la decisione più drammatica sarebbe che le minoranze facessero passare, nel testo originario, la proposta del Governo. Dopo sei mesi la sanità pubblica sarebbe scardinata, cesserebbe di esistere. Ma noi abbiamo un alto senso di responsabilità e faremo di tutto per evitare questa tragedia che colpirebbe il nostro sistema sanitario e lo faremo con l'aiuto di coloro che sanno di cosa si parla. (*Applausi dal centro-sinistra e dall'estrema sinistra*).

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, a nome dei Verdi, dichiaro il voto favorevole alla richiesta di non passaggio all'esame degli articoli del provvedimento. Le motivazioni di questo voto sono molte, ma su tutte è una a prevalere: questo disegno di legge, nonostante gli sforzi compiuti dal Ministro e nonostante gli sforzi messi in atto all'interno della Commissione per tentare di modificarne l'impianto, nasce come un provvedimento pasticciato. Ascoltavo con attenzione quanto poco fa diceva il Ministro e indubbiamente è possibile che, in un passaggio lento e graduale, vi sia un'inversione di tendenza. Mancano però delle barriere ben precise, degli steccati ben definiti e regole certe. È questo uno dei limiti grandissimi.

La discussione che si è svolta in Commissione, e, fuori di essa, attraverso i *mass media*, sui giornali, nei dibattiti, ha fatto emergere che non si è risolta una questione di fondo. La linea portante di questa riforma è la privatizzazione e non ci sono dubbi al riguardo. La scorporazione degli ospedali, la proliferazione delle strutture private che diventano sempre più la valvola di sfogo del malessere generale della sanità, la ricerca nel privato di soluzioni che avrebbero invece potuto tranquillamente essere affidate al pubblico la dicono molto lunga. In Italia è mancato il controllo e non si tratta di un problema di centralizzazione. I vari Ministri della sanità che si sono succeduti, e soprattutto le regioni, non hanno svolto il compito fondamentale di esercitare il controllo sull'erogazione dei servizi, sulla spesa, sul complesso della macchina sanitaria. Basterebbe invece pochissimo per mettere in moto una vera riforma del Servizio sanitario nazionale: il controllo reale e decisivo di chi dovrebbe controllare. Invece, le maglie sono troppo larghe e neanche questo progetto, per il modo in cui si è andato configurando, può garantirci per il futuro.

Il rinvio in Commissione è necessario per poter affrontare questo nodo fondamentale e non certamente per affossare uno sforzo che indubbiamente è stato compiuto, ma che non ha prodotto alcun risultato utile. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

MAFFIOLETTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MAFFIOLETTI. Signor Presidente, non solo annunciamo il nostro voto favorevole alla proposta di non passare all'esame degli articoli, ma, data l'importanza della questione e consapevoli che si può correre il rischio – come ha detto il senatore Gualtieri – di compiere un errore gravissimo, invitiamo l'Assemblea del Senato a riflettere su tale proposta perchè pensiamo che il provvedimento in esame sia grave e presenti distorsioni molto pesanti per il nostro ordinamento. Il disegno di legge non produrrà alcun beneficio sul piano pratico ed è incongruo sul piano finanziario perchè moltiplicherà i centri di spesa a causa dell'aumento della soggettività giuridica degli enti e degli strumenti. È

un provvedimento negativo perchè contravviene a princìpi e ciò si ritorcerà contro la funzionalità del Servizio sanitario. Esso provocherà un'eccessiva burocratizzazione ed è improntato ad un falso rigorismo, anzi direi ad un rigore a senso unico. Si sovraccaricano le regioni di una potestà legislativa di dettaglio violando l'articolo 117 della Costituzione ed imponendo alle regioni stesse, in diversi articoli, un termine breve per legiferare, malgrado la presenza di norme di dettaglio già contenute nel disegno di legge che lo rendono più complesso.

Si sarebbe potuto predisporre un disegno di legge di princìpi con la delega alle regioni per la legislazione di attuazione. Si è invece seguìta una via pasticciata, violando – ripeto – l'articolo 117 della Costituzione. Ancor più grave è che si introduca un nuovo centralismo, di cui è prova la norma relativa al Ministero della sanità, un Ministero che si doveva superare trasformandolo in una struttura di programmazione, di coordinamento, di studio e di promozione, qualificandolo come struttura orizzontale non sovrapposta in maniera burocratica. Invece, si rivaluta il Ministero della sanità in un'ottica burocratica e pesantemente antiregionalistica, malgrado si sia in un'epoca in cui, a chiacchiere, si parla di nuovo regionalismo.

Da questo punto di vista mi rivolgo ai compagni socialisti. Con il disegno di legge al nostro esame si pone un pilastro fondamentale per costruire quel centralismo finanziario e burocratico che sta diventando minaccioso alle soglie di una discussione sui problemi istituzionali, per cui il nostro Stato ridiventa uno Stato dei Ministeri e degli apparati contro le regioni e le autonomie locali. Questo provvedimento, che scrive «lenzuoli» interi per determinare come deve essere la successiva legislazione regionale, che scavalca il potere dei comuni e che rivaluta il Ministero della sanità è il provvedimento del nuovo centralismo che voi vi apprestate a costruire andando contro l'idea e l'aspirazione, che in questo paese stanno salendo, di regioni più forti che sappiano governare.

È un provvedimento anche diseducativo, perchè affolla il Ministero della sanità di nuovi dirigenti con promozioni a pioggia, con immissioni straordinarie di personale dirigente, senza regole. Ciò quando invece occorrerebbe alleggerire il Ministero per farne una struttura di studio e di promozione; voi ne fate invece una struttura ancor più massificata e burocratizzata.

Proprio per questa macchinosità e per queste ispirazioni così contraddittorie che ne sono alla base, rispetto a ciò che invece serve, il provvedimento non avrà che il carattere di una controriforma e per questo invitiamo l'Assemblea del Senato a votare a favore della nostra proposta. (*Applausi dall'estrema sinistra e dal centro-sinistra*).

SANTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTINI. Signor Presidente, colleghi, il Senato si è intrattenuto ripetutamente e in modo appassionato sulla sanità. Il dibattito generale in Commissione è stato ricco, a più voci ed ha affrontato la struttura del disegno di legge al nostro esame; un dibattito partito in modo convinto

dall'apprezzamento del lavoro svolto dal Presidente della Commissione sanità e relatore Zito – che ancora voglio ringraziare, a nome del Gruppo socialista, per l'impegno profuso – e dalla Commissione nel suo complesso, di un'opera appassionata che ha dato la possibilità di redigere un testo – come ricordavo anche nell'intervento fatto a nome del mio Gruppo nel dibattito generale – di compromesso.

Mi meraviglia quindi – mi rivolgo soprattutto ai colleghi del Gruppo del Partito democratico della sinistra – che si ritorni a contrapposizioni che sembrano di tipo ideologico, quasi che la sanità fosse rimasta uno dei pochi settori nei quali l'ideologia fa aggio sul contenuto concreto della norma. Anche dall'intervento svolto poc'anzi dall'amico e collega Maffioletti emerge un ritorno a temi tradizionali, quali quelli del rischio di un neoaccentramento attorno al Ministero della sanità, insistendo – a mio avviso giustamente – sulla necessità di una vera regionalizzazione del settore; però, egli rifiuta poi – qui è il salto che non comprendo – di affrontare un testo che è certamente di compromesso, che porta al suo interno anche contraddizioni e qualche contrapposizione, ma che tuttavia merita, anzi esige, una discussione serena e tutti quei miglioramenti che si riterrà giusto apportare, essendo frutto di un'opera che considero complessivamente positiva ed utile.

Ricordavo nel dibattito generale che il Senato, inevitabilmente, di fronte a queste disposizioni non può e non deve dividersi in favorevoli e contrari in modo acritico. Chi è a favore di questo testo e ha delle riserve proponga degli emendamenti, candidi i propri suggerimenti all'esame dell'Aula; non è un caso che di questa materia si sia discusso e si continui a discutere. E chi è all'opposizione non chieda, anche se con accenni appassionati, che l'Aula non passi all'esame degli articoli ignorando che il paese non può accettare il mantenimento dell'attuale situazione.

I colleghi che sono oggi intervenuti, anche quelli di cui stimo la grande competenza, come il senatore Gualtieri, cosa pensano che succederebbe se venisse approvata la proposta di non passaggio agli articoli? Quale sarebbe il risultato? Forse quello di mantenere un regime che il paese e coloro che operano nel settore della sanità ritengono soddisfacente?

Sappiamo tutti, anche per le polemiche che ci sono state, qual è la situazione. Ho ricevuto la prima parte di un lungo *cahier de doléance*, una raccolta di documentazione impressionante che il Movimento federativo democratico ha compiuto nel paese per dimostrare il grado di sofferenza della sanità.

È pensabile che di fronte a questa situazione di degrado, che i *mass-media* hanno impietosamente messo in rilievo, sia utile non esaminare la materia della sanità, essendo ormai giunti alla fase finale della legislatura? Io sono tra coloro che si augurano che questa legislatura non si chiuda drammaticamente ad ottobre (lo dico con molta franchezza), perchè, a mio avviso, ciò costituirebbe un trauma per il paese; purtuttavia, anche con riferimento ai primi mesi del 1992, il tempo è certamente scarso e le possibilità per il Parlamento di ricominciare a discutere di una legge di riordino del servizio sanitario nazionale sarebbero di per sè nulle.

Vorrei che i colleghi dell'opposizione riflettessero con noi sul fatto che questa legge per la sanità è l'ultimo treno; dopo, non ce ne saranno altri.

Può anche essere un treno che avremmo voluto diverso ed è probabile che debbano essere introdotte modifiche. Per quanto riguarda la parte relativa alla regionalizzazione mi rendo conto che siamo ancora a metà del guado; credo però che bisognerà anche tener presente quel processo di regionalizzazione che è in questo momento in discussione alla Camera e che al Senato dovremo affrontare al momento del riesame della legge sul bicameralismo,per la quale il presidente Spadolini ci ha opportunamente ricordato l'impegno del Senato. Ebbene, di fronte a questi impegni, a questi appuntamenti, non possiamo far finta di ignorare che non c'è e non ci sarà spazio per un'ulteriore discussione di un nuovo testo sulla sanità.

Ecco allora che le osservazioni fatte anche dai colleghi dell'opposizione, in particolare dal senatore Berlinguer, devono essere esaminate con la dovuta attenzione, a partire dal problema del finanziamento; a mio avviso, nel testo di legge, per quanto riguarda la fiscalizzazione, vi sono norme utili e io credo che il collega Berlinguer non possa non apprezzarle. Per quanto riguarda il Piano sanitario nazionale, si è detto che è un impegno politico; è però un impegno che va mantenuto perchè importante. Quindi, nel testo vi sono potenzialità; non discuterlo significa rifiutare di discutere la sanità e non credo che così facendo si farebbero gli interessi del paese. Come ripeto, entrare nel merito del testo è un'operazione di giusto e necessario pragmatismo e proprio perchè non vorremmo che le ideologie tornassero comunque a condizionare – in un settore improprio, quale dovrebbe essere quello della sanità – il nostro operare, credo che la strada maestra sia quella del passaggio all'esame degli articoli.

Per questo noi socialisti siamo contrari alla proposta avanzata; non perchè questo testo – e in questo caso parlo a titolo personale – non contenga norme che avrei voluto diverse, nè perchè io stesso non ritenga possibile migliorarlo in Aula (lo ritengo anzi doveroso), ma perchè credo (proprio perchè questo è l'impegno di tutti noi) che valga la pena di votare contro la proposta di non passaggio all'esame degli articoli, di discutere con molta serenità questo testo, con lo stesso impegno con il quale quest'Aula qualche mese fa ne ha iniziato la discussione generale, con lo stesso impegno con il quale il Ministro, la Commissione, il relatore, hanno affrontato un testo difficile, rispondendo forse con grande ambizione ad esigenze che erano forti nel paese e rischiando altresì di non dare risposte che potessero apparire in alcuni casi eccessive, o troppo penetranti, rispetto a quel testo, che poco fa qualche collega dell'opposizione si augurava più snello e tale da affrontare i problemi di fondo della sanità.

Per questo, ripeto, il nostro Gruppo è contrario alle proposte avanzate e si impegnerà sulle singole norme, in raccordo ovviamente con l'operato della Commissione sanità, per migliorare un testo di per sè difficile, nella consapevolezza che la peggiore scelta sarebbe quella di non farne nulla.

Ringrazio ancora una volta tutti coloro che hanno dato il proprio apporto all'elaborazione di questo testo. Mi auguro che, superato questo ostacolo ed entrati nel merito, vi sia come sempre l'impegno del Senato per migliorare un testo importante. (*Applausi dalla sinistra e dal centro*).

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ALBERTI. Signor Presidente, noi voteremo contro il passaggio all'esame degli articoli del disegno di legge e pertanto a favore della proposta presentata dal senatore Libertini e da altri senatori. A noi sembra che questa legge – dovremmo ricordarlo a noi stessi – fosse nata con il duplice scopo di modificare e riordinare il servizio sanitario nazionale e non di crearne un altro e, inoltre, di contenere la spesa sanitaria che sembrava fuori controllo. A noi sembra che entrambi gli obiettivi siano mancati.

Per quanto riguarda la legge n. 833 del 1978, devo dire che con questo provvedimento quella legge viene di fatto abolita o modificata. Devo ricordare che il punto più importante della legge n. 833 era rappresentato dalla programmazione dei servizi, una programmazione in grado di consentire un equilibrio tra le strutture del Nord e quelle del Sud e un reale risparmio sulla spesa sanitaria; se vi è spreco in Italia, esso dipende dalla duplicazione di servizi, una parte dei quali, evidentemente, è inefficiente e a questa parte deve sopperire la parte efficiente. A me pare che il provvedimento abbia ignorato completamente la legge n. 833 e che il Ministero abbia scritto tutt'altra cosa, non preoccupandosi per nulla del Piano sanitario nazionale, che non è stato mai sottoposto al Parlamento, pur avendo il Ministro della sanità promesso che nel mese di giugno lo avrebbe presentato.

Voglio ricordare al Ministro che il piano sanitario nazionale, pur essendo già nel mese di luglio, non si è ancora visto e non sono stati presentati neppure i progetti-obiettivo.

Manca quindi il primo presupposto: quello di un riordino del servizio sanitario nazionale in base all'esperienza dei primi dieci anni di applicazione della legge n. 833. In verità, dobbiamo dire di non aver avuto nessuna fiducia nel fatto che il Ministero della sanità fosse nelle condizioni di operare delle modifiche in proposito, sia per la fragilità e l'insufficienza delle strutture dello stesso Ministero, sia per il fatto che vi è sempre stata la volontà politica, da parte del Ministero della sanità (per varie volte retto da Ministri sempre contrari alla riforma, quali il ministro Altissimo e il ministro De Lorenzo, che ne sono stati i peggiori nemici) di non procedere ad una riforma. Quindi, signor Ministro, la sua dichiarazione di lealtà nei confronti della legge n. 833 mi sembra fuori luogo.

Noi siamo contrari e crediamo di averglielo detto, al Ministero della sanità come configurato dal provvedimento e speriamo che in futuro tale Ministero venga abolito e che le funzioni sanitarie vengano affidate agli enti locali. L'unico errore reale della legge n. 833 è stato quello di prevedere che il Ministero dovesse presentare al Parlamento il Piano sanitario nazionale, cosa che il Ministero non fa. Come fa adesso il Ministro a presentarsi con un provvedimento diverso, senza aver ancora ottemperato al dettato della legge n. 833? D'altra parte, i conclamati risparmi che si dovrebbero ottenere con questa legge non sono documentati.

Ciò che si sa è che vi sarà una duplicazione degli enti – se non saranno approvati gli emendamenti che noi presenteremo – e che vi sarà uno scorporo degli ospedali, che tenderanno naturalmente a seguire una loro logica economica rispetto alle unità sanitarie locali e alla medicina territoriale, Non si avranno, quindi, che ulteriori sprechi.

Sulla base di tali argomentazioni, ritengo più che giustificata la nostra diffidenza e la nostra perplessità nei confronti di questo disegno di legge e, pertanto, chiediamo venga accolta la proposta di non passare all'esame degli articoli.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MERIGGI. Signor Presidente, desidero ricordare che alcuni anni fa il dibattito sviluppatosi sulla legge n. 833, alla luce del clima politico degli anni '80, si indirizzò prevalentemente sulla volontà di una riforma della riforma più che di un'attuazione piena della citata legge, che aveva secondo noi rappresentato una svolta importante per il settore sanitario.

Noi eravamo, invece, tra coloro che pensavano che la strada dovesse essere quella di una piena attuazione dei contenuti della riforma, mai posti in essere per una carenza di volontà politica dimostrata in modo evidente dal Governo, dai Ministri della sanità e dalla maggioranza nel corso di questi anni. Così non è stato; anche noi allora, come Partito comunista italiano, eravamo disponibili ad un aggiornamento della legge n. 833, nella logica però di un miglioramento di alcuni aspetti, alla luce dell'esperienza accumulata, nella logica, quindi, di rilanciare i contenuti ed i princìpi di tale legge, per noi ancora validi.

Per fare ciò ritenevamo necessario il coinvolgimento in un ampio dibattito di tutte le forze che allora avevano voluto la riforma sanitaria (forze politiche e sindacali, operatori ed esperti del settore), nonchè, nei limiti del possibile, dei cittadini, degli utenti. Così non è stato. Ciò non è avvenuto nel modo dovuto ed inoltre non si è tenuto conto in maniera adeguata dell'esperienza accumulata, piena di tante ombre, di tanti aspetti che non hanno funzionato, ma anche di tante luci e di tanti risultati positivi che andavano valorizzati.

Si è persa, quindi, un'occasione che avrebbe potuto dare dei risultati positivi. Ci si è accontentati, e ridotti, a qualche sporadico convegno, privilegiando soprattutto le Aule del Parlamento, che non sempre riescono ad esprimere la realtà vera del paese. Alla fine, il risultato è quello che abbiamo sotto gli occhi: un risultato che non ci soddisfa, come ha dichiarato con efficacia il senatore Libertini e come hanno sottolineato altri colleghi.

Alle tante ragioni già enunciate se ne aggiungono due in particolare, che intendo richiamare. In primo luogo, è vero che vi erano problemi e domande cui si doveva dare risposte. Si trattava delle questioni istituzionali, di quelle del fondo sanitario nazionale, degli

ospedali e via dicendo. Tuttavia, vi era anche il problema di una sanità che andrebbe sempre più impostata nella logica di una stretta correlazione tra i tre momenti fondamentali (la prevenzione, la cura e la riabilitazione), poichè la malattia è sempre più l'espressione di uno squilibrio tra l'uomo e l'ambiente e quindi vi è l'esigenza di stabilire un nuovo rapporto tra uomo, natura e società.

La prevenzione, allora, diviene un momento primario, come indicato dalla stessa legge n. 833. In un libro uscito recentemente negli Stati Uniti si sostiene la tesi che è ora di rivedere obiettivi e priorità della medicina, spostando l'accento dalla cura all'assistenza e dirottando risorse dalla sanità verso altri obiettivi ugualmente importanti per il benessere dei cittadini: case migliori, strade ed auto più sicure, iniziative maggiormente adeguate per gli anziani (come scrive l'autore di quel libro), un sistema sanitario finalizzato ad elevare la qualità della vita, a prevenire la malattia e ad alleviare gli acciacchi della vecchiaia piuttosto che ad apprestare sofisticate terapie tecnologiche, ad innalzare il livello generale della salute collettiva piuttosto che a soddisfare le esigenze di cura di determinati individui. Sarebbe questo un sistema maggiormente perfezionato e coerente.

Si tratta di tesi non certo nuove per noi italiani, che possono far discutere, ma che rilanciano con forza il tema della prevenzione, dell'ambiente di vita e di lavoro.

Questo problema, secondo noi, non è stato affrontato con la dovuta attenzione e la dovuta forza nel nuovo testo.

Seconda questione: secondo noi era questa l'occasione per far tornare al centro del servizio sanitario nazionale in tutte le sue diramazioni e a tutti i livelli, il cittadino, spesso oggetto di incomprensioni, di complicati obblighi burocratici, addirittura di angherie, in quanto subisce le conseguenze negative di un sistema che troppo spesso non funziona; far tornare quindi quale fine e obiettivo primario del servizio sanitario nazionale il cittadino per garantire il diritto alla salute come sancito dalla Costituzione.

A questi problemi non sono state date risposte adeguate nonostante le dichiarazioni espresse dal presidente della Commissione Zito e dal Ministro. Questo giudizio non è solo nostro, ma viene anche dalle associazioni mediche, che pure hanno una loro validità e vanno considerate, ed anche dal Movimento federativo democratico che dopo un'indagine condotta sull'organizzazione del servizio sanitario nazionale, come è stato anche ricordato da un collega hanno dichiarato che questa riforma non risolverà i problemi fondamentali; quindi l'assistenza e i servizi non miglioreranno e questo risultato andrà sempre più a scapito dei cittadini.

Sono critiche dure che anche noi condividiamo, perchè non si ritrova nel testo ciò che dice il Ministro. Noi siamo pertanto favorevoli alla proposta di non passaggio all'esame degli articoli non per non affrontare questo delicato problema, ma per un momento di riflessione, per pensare meglio e rivedere i contenuti; forse, in questo momento di riflessione si potrebbe anche recuperare il tempo che in questa discussione andiamo semplicemente perdendo. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della proposta di non passaggio all'esame degli articoli, presentata dal senatore Libertini e da altri senatori e dal senatore Berlinguer.

Verifica del numero legale

TOSSI BRUTTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOSSI BRUTTI. Signor Presidente, le comunico che viene avanzata una richiesta di verifica di numero legale, ai sensi dell'articolo 107, secondo comma, del Regolamento, da parte dei seguenti senatori: Imbrìaco, Berlinguer, Ranalli, Galeotti, Tedesco Tatò, Maffioletti, Tossi Brutti, Tornati, Nespolo, Zuffa, Cascia e Ferraguti. (*Commenti dal centro*).

ZITO, *relatore*. Sarebbe interessante sentire il parere del senatore Libertini, se lo vuole esprimere.

PRESIDENTE. Lei deve svolgere il suo compito, non invitare i senatori a dare pareri; sarò io, se necessario, a dare la parola al senatore Libertini. Siamo alla goliardia?

È stata avanzata dunque una richiesta di verifica del numero legale. Invito i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(*Segue la verifica del numero legale*).

Il Senato non è in numero legale.

La Presidenza decide di togliere la seduta. Rinvio il seguito della discussione del disegno di legge n. 2375 e connessi alla seduta pomeridiana.

Ricordo che il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica oggi alle ore 16,30, con lo stesso ordine del giorno.

La seduta è tolta (*ore 12,20*).

DOTT CARLO GUELFI
Consigliere parlamentare preposto alla direzione del Servizio dei resoconti parlamentari

Allegato alla seduta n. 543

Disegni di legge, annunzio di presentazione

In data 8 luglio 1991, è stato presentato il seguente disegno di legge d'iniziativa del:

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO. – «Istituzione del Tribunale di Gaeta» (2907).

Disegni di legge, assegnazione

I seguenti disegni di legge sono stati deferiti

– in sede deliberante:

alla 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

«Nuove disposizioni per il Corso superiore di polizia tributaria ed istituzione del Corso di polizia tributaria» (2902), previ pareri della 1ª e della 5ª Commissione;

– in sede referente:

alla 13ª Commissione permanente (Territorio, ambiente, beni ambientali):

AZZARÀ ed altri. – «Disposizioni per la ripresa degli interventi nelle zone colpite dal terremoto del 1980-1981» (2876), previ pareri della 1ª, della 5ª, della 8ª Commissione, della Giunta per gli affari delle Comunità europee e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.

Governo, richieste di parere su documenti

Il Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie, con lettera in data 5 luglio 1991, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6 della legge 29 dicembre 1990, n. 428, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto legislativo in materia di formazione dei medici specialisti (n. 147).

Ai sensi della predetta disposizione e dell'articolo 139-*bis* del Regolamento, tale documento è deferito alla 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità), che dovrà esprimere il proprio parere entro il 7 settembre 1991.

Governo, trasmissione di documenti

Il Presidente del Consiglio dei ministri, con lettere in data 3 luglio 1991, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 8, comma 5, della legge 12 giugno 1990, n. 146, recante norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali, copia di una ordinanza emessa dal Ministro dei trasporti il 30 maggio 1991, nonchè copia di tre ordinanze emesse dal prefetto di Roma il 24 e il 27 maggio 1991.

La documentazione anzidetta è stata trasmessa alla 11ª Commissione permanente.

Il Presidente del Consiglio dei ministri, con lettera in data 4 luglio 1991, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 6, comma 4, della legge 9 luglio 1990, n. 185, gli indirizzi e le direttive formulati dal Comitato interministeriale per gli scambi di materiali di armamento per la difesa (CISD) nella riunione del 26 giugno 1991, con allegate le relative deliberazioni.

Detta documentazione è stata inviata alle competenti Commissioni permanenti.

Il Ministro degli affari esteri, con lettera in data 24 giugno 1991, ha trasmesso, in ottemperanza all'articolo 4 della legge 11 dicembre 1984, n. 839, gli Atti internazionali firmati dall'Italia i cui testi sono pervenuti al Ministero degli affari esteri entro il 15 giugno 1991.

La documentazione anzidetta è stata inviata alla 3ª Commissione permanente.

Il Presidente della Commissione di garanzia per l'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali, con lettere in data 4 luglio 1991, ha trasmesso, in applicazione dell'articolo 13, comma 1, punto *f*), della legge 12 giugno 1990, n. 146, copia dei verbali delle sedute plenarie della Commissione stessa del 13 giugno e del 4 luglio 1991.

I suddetti verbali sono stati trasmessi alla 11ª Commissione permanente e, d'intesa col Presidente della Camera dei deputati, sono stati portati a conoscenza del Governo. Degli stessi è stata assicurata divulgazione tramite i mezzi di comunicazione.

Corte dei conti, trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria degli enti

Il Presidente della Corte dei conti, con lettere in data 1, 3 e 4 luglio 1991, ha trasmesso, in adempimento al disposto dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, le determinazioni e le relative relazioni sulla gestione finanziaria:

dell'Ente regionale di sviluppo agricolo in Abruzzo, per gli esercizi dal 1986 al 1989 (*Doc.* XV, n. 200);

dell'Ente autonomo per la mostra d'oltremare e del lavoro italiano nel mondo, per gli esercizi dal 1983 al 1989 (*Doc.* XV, n. 201);

degli Istituti fisioterapici ospitalieri, per gli esercizi dal 1986 al 1989 (*Doc.* XV, n. 202).

Detti documenti sono stati inviati alle competenti Commissioni permanenti.