

BILANCIO DELLO STATO 1983

(N. 2230-A)

Tabella nn. 19

**BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO
PER L'ANNO FINANZIARIO 1983
E BILANCIO PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 1983-1985**

**STATO DI PREVISIONE
DEL MINISTERO DELLA SANITA'
PER L'ANNO FINANZIARIO 1983**

(Tabella n. 15)

IN SEDE CONSULTIVA

**Resoconti della 12^a Commissione permanente
(Igiene e Sanità)**

IGIENE E SANITÀ (12*)

MERCOLEDÌ 6 APRILE 1983

Presidenza del Presidente

PITTELLA

*La seduta inizia alle ore 16,30.***IN SEDE CONSULTIVA**

« **Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1983)** » (2224), approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 5ª Commissione) (Esame e rinvio)

« **Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1983 e bilancio pluriennale per il triennio 1983-1985** » (2230), approvato dalla Camera dei deputati

— Stato di previsione del Ministero della sanità (Tab. 19)

(Rapporto alla 5ª Commissione) (Esame e rinvio)

Riferisce sui provvedimenti in titolo il senatore Forni.

Egli ricorda innanzitutto le vicende relative all'*iter* del disegno di legge finanziaria per il 1983 di cui un primo testo presentato alla Camera il 5 agosto 1982 mirava a limitare la spesa della Pubblica amministrazione e a rilanciare la politica degli investimenti, concordata, ma non sufficientemente approfondita dai partiti di Governo.

Il relatore Forni accenna poi alla crisi di governo dell'estate 1982 ed alla formazione di un nuovo Governo presieduto ancora dal senatore Spadolini che a suo avviso non chiarì i problemi connessi alla manovra di politica economica per il 1983. Si concluse quindi, egli continua, anche la esperienza del secondo Governo a guida laica che, partito con notevoli speranze, doveva constatare a un certo punto l'obiettivo difficoltà della Presidenza del Consiglio

di coordinare adeguatamente la politica economica e sociale.

L'attuale Governo è riuscito, ad avviso del senatore Forni, a trovare un accordo su punti essenziali di politica economica ma, la risoluzione della crisi avvenuta a ridosso della fine del 1982 non ha consentito di trasferire tutti gli accordi di politica economica nel disegno di legge finanziaria oggi all'esame, per cui ancora una volta la manovra di bilancio è stata realizzata attraverso l'emanazione di decreti-legge di cui il relatore Forni ricorda le vicende.

Accennata poi l'importanza dell'accordo tra i rappresentanti dei datori di lavoro e le organizzazioni sindacali dei lavoratori sul costo del lavoro, egli lamenta che le misure legislative di politica economica vengano approvate dal Parlamento con estrema lentezza soprattutto a causa dell'ostruzionismo effettuato alla Camera dai Gruppi radicale e missino. In proposito egli esprime preoccupazione per una prassi che, diminuendo il prestigio delle istituzioni parlamentari, porta a ridurre spazi importanti di libertà e garanzie ritenute irrinunciabili.

Con riferimento alle funzioni previste per la legge finanziaria dalla legge n. 468 del 1978, il relatore Forni sottolinea che una riflessione critica sulle leggi finanziarie finora approvate dal 1979 al 1982 porta alla conclusione che il nuovo strumento legislativo non ha ottenuto i risultati previsti, dal momento che ciascuna delle summenzionate leggi è stata appesantita dall'inserimento di norme di dettaglio non influenti sulla manovra di bilancio ed è stata usata per modificare leggi di settore senza riguardo ai riflessi di carattere economico. Tali connotazioni ha mantenuto, ad avviso del relatore Forni, anche l'originario disegno di legge finanziaria per il 1983 sulle cui incongruenze egli si sofferma, rilevando altresì la positività del comportamento dell'attuale Governo che ha abbandonato tale im-

postazione. Egli quindi illustra ampiamente il disegno di legge n. 2224.

Si sofferma innanzitutto sull'articolo 1, esponendo i dati ivi previsti relativi al disavanzo complessivo del bilancio dello Stato per il 1983, all'ammontare delle operazioni per il rimborso dei prestiti, agli importi per l'autorizzazione di spesa previsti da leggi a carattere pluriennale e dalle leggi in corso di approvazione.

Quindi prende in considerazione l'articolo 2 che garantisce la copertura delle spese derivanti da nuove leggi, nonché l'articolo 3 riguardante l'importo massimo di emissioni di buoni ordinari del tesoro e il limite massimo di circolazione degli stessi.

A proposito del disavanzo del bilancio statale, il relatore Forni, nel rilevare che l'originaria previsione di *deficit* per il 1983 contenuta nel disegno di legge in materia presentato dal Governo presieduto dal senatore Spadolini era eccessivamente ottimistico, fa presente comunque che l'aumento del *deficit* resta il punto più grave da risolvere non solo attraverso il reperimento di nuove entrate ma mediante una razionalizzazione ed una maggiore selettività della spesa, senza peraltro penalizzare i settori di intervento sociale.

Continuando nell'esame delle disposizioni, egli illustra gli articoli 4 e 5 concernenti la finanza regionale e locale, rilevando che il modesto aumento del fondo comune regionale rispetto al 1982 pone difficoltà per gli aumenti relativi al costo del personale e all'acquisto di beni e servizi che gravano sui bilanci regionali.

Quindi dopo aver posto all'attenzione della Commissione le disposizioni contenute nell'articolo 6 concernenti l'ammontare dei trasferimenti all'INPS, giudicati insufficienti, egli si sofferma in particolare sull'articolo 9 che reca norme in materia di personale, dal momento che la materia riguarda anche il settore sanitario.

Il relatore Forni sottolinea come le norme in questione prevedendo un aumento che non può superare il 13 per cento rispetto al trattamento complessivo per il 1982 pongono seri problemi alla contrattazione relativa al pubblico impiego.

Accenna quindi alla positività dello sforzo fatto dalla parte pubblica per concludere il contratto con i dipendenti delle unità sanitarie locali con il quale — egli fa notare — si è riusciti ad ottenere una perequazione dei trattamenti a favore del personale proveniente da settori ed enti diversi e a garantire un riconoscimento della professionalità in particolare dei medici dipendenti che, pur rappresentando solo il 12 per cento di tutto il personale, hanno beneficiato di oltre il 40 per cento degli stanziamenti complessivi. Pertanto ad avviso del relatore Forni l'impegno della parte pubblica non merita l'opposizione irrazionale dei sindacati medici minoritari. In relazione poi alla specifica disposizione dell'articolo 9 che fa divieto alle amministrazioni dello Stato e degli Enti pubblici, compreso il Servizio sanitario nazionale, di procedere ad assunzione di personale, anche in via temporanea, per il 1983, salvo espressa deroga del Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, il relatore Forni ritiene che le suddette deroghe debbano comprendere anche la possibilità della sostituzione del personale sanitario cessato dal servizio e temporaneamente assente al fine di evitare la paralisi dell'assistenza sanitaria. In proposito egli ricorda l'urgenza dell'approvazione del disegno di legge n. 1853, di sanatoria del personale precario delle unità sanitarie locali.

Quindi dopo aver illustrato i rimanenti articoli del provvedimento, il relatore Forni propone che la Commissione si esprima su di esso con parere favorevole.

Successivamente egli prende in esame il provvedimento riguardante il bilancio di previsione dello Stato ed in particolare lo stato di previsione del Ministero della sanità.

Egli innanzitutto illustra i dati riguardanti le entrate tributarie e quelle extratributarie. Sottolineata la gravità del fenomeno dell'evasione fiscale, egli si sofferma sulle entrate relative al Fondo sanitario nazionale la cui cifra previsionale rimane finora incerta. Il Governo pertanto, continua il relatore Forni, dovrebbe fornire chiarimenti anche se è ormai assodato che le entrate afferenti al Fondo sanitario nazionale coprono

quasi-per intero le uscite imputate al fondo stesso, con la conseguenza che la sanità è forse l'unico servizio interamente finanziato dai contribuenti.

A proposito delle entrate extratributarie afferenti al Fondo sanitario nazionale, relative ai contributi sociali di malattia, il relatore Forni sottolinea la disparità esistente nei versamenti tra le varie categorie, con un gravame maggiore sulle categorie più deboli di fronte a prestazioni identiche per tutti i cittadini, auspicando perciò una sollecita definizione di una normativa in materia.

Per quanto riguarda poi specificatamente l'entità del Fondo sanitario nazionale egli formula talune osservazioni.

Innanzitutto la maggiore disponibilità del Fondo sanitario nazionale di 2.500 miliardi rispetto alla previsione iniziale è destinata al finanziamento della maggiore spesa supportata dal Fondo stesso nel 1982.

In secondo luogo, egli continua, lo stanziamento per il 1983 risulta insufficiente, anche calcolando gli effetti del provvedimento sul contenimento della spesa pubblica e quindi anche di quella sanitaria.

Il relatore Forni fa poi presente in proposito che calcoli aggiornati dell'Ufficio per la programmazione sanitaria del Ministero della sanità valutano il fabbisogno per il 1983 in circa 30.000 miliardi, con la conseguenza che dovranno essere reperiti almeno 1.500 miliardi (dal momento che lo stanziamento previsto è di 28.500 miliardi) a cui vanno aggiunti altri 300 miliardi circa in relazione all'incidenza del nuovo contratto unico per i dipendenti delle unità sanitarie locali.

Il relatore Forni quindi si sofferma ad esaminare le possibilità di ulteriore reperimento di fondi attraverso l'introduzione di *tickets* previsti dal decreto-legge n. 59 del 1983, avvertendo tuttavia circa la aleatorietà di tali previsioni, dati anche i risultati ottenuti nel 1982 a proposito dell'introduzione di *tickets* il cui gettito è stato assai modesto ed ha finito per non giustificare né la mole di lavoro richiesta per la riscossione né le complicazioni derivanti dalla necessità di adeguati controlli. Un risparmio maggiore, ad avviso del relatore

Forni, potrebbe essere ottenuto con un controllo severo sulla gestione delle unità sanitarie locali, consentendo altresì l'utilizzo dei risparmi effettuati sulla spesa corrente per rinnovo di strutture e di attrezzature all'interno delle stesse unità sanitarie locali, in modo da premiare gli amministratori oculati e da ridurre la spesa corrente a favore degli investimenti.

Controlli dovrebbero essere effettuati anche, egli continua, sulle convenzioni con i laboratori privati per evitare abusi e connivenze; dovrebbe essere inoltre attuata una politica del farmaco che premi la ricerca e l'efficacia dei prodotti.

Il relatore Forni quindi illustra la spesa in conto capitale afferente al Fondo sanitario nazionale ritenendola inadeguata.

Prendendo poi in esame specificatamente lo stato di previsione del Ministero della sanità per il 1983 egli ne illustra analiticamente i dati riguardanti la spesa corrente e quella in conto capitale, individuando la destinazione degli aumenti di spesa e sottolineando la notevole entità dei residui passivi dovuti, a suo avviso, alla lentezza della macchina burocratica e alla complessità delle procedure. Al di là di un'analisi delle singole voci della tabella, il relatore Forni esprime talune osservazioni su problemi di particolare interesse.

Ritiene innanzitutto opportuna l'istituzione della rubrica n. 8 riguardante uno stanziamento per il funzionamento del Consiglio sanitario nazionale e per la predisposizione della relazione sullo stato sanitario del Paese, nonché della rubrica n. 9 riguardante lo stanziamento relativo all'Ufficio centrale della programmazione sanitaria, già disciplinato sul piano normativo, la cui costituzione risulta particolarmente utile per quanto riguarda la possibilità della realizzazione di un sistema informativo uniforme in relazione all'attività del servizio sanitario nel suo complesso. Importanza notevole ha anche, ad avviso del relatore Forni, la rubrica n. 10 concernente lo stanziamento relativo all'ufficio di attuazione del Servizio sanitario nazionale.

Egli quindi prende in considerazione l'Istituto superiore di sanità rilevando che, pur

operando questo con serietà e con buoni risultati, non è inserito in un piano coordinato di ricerca dal momento che gli scarsi fondi alla stessa afferenti sono dispersi tra le varie istituzioni operanti nel settore.

Il relatore sottolinea pertanto la necessità che sia al più presto attivato presso il Ministero della sanità un comitato di coordinamento per la ricerca biomedica.

Passando poi alla rubrica n. 12, relativa al finanziamento dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, rileva che la difficile fase attraversata dall'Istituto necessita di un intervento del Ministero, atto a garantire l'efficienza e la funzionalità del sistema.

Infine a proposito del problema dei trasferimenti del personale, il relatore Forni sollecita il Governo a provvedere alla definizione delle funzioni residue della Croce rossa italiana e delle conseguenti competenze trasferite al Servizio sanitario nazionale. Sollecita inoltre il Governo a predisporre una relazione in merito all'impiego del Fondo integrativo per gli asili nido specie in relazione all'avvenuta contrazione nei programmi di istituzione di nuovi asili nido.

Concludendo il suo dire il senatore Forni, nel lamentare l'accantonamento della programmazione in un settore così delicato come quello sanitario e nell'auspicare una attenzione maggiore da parte del Governo e del Parlamento, propone che la Commissione approvi la proposta del Governo relativa alla tabella 19 recante lo stato di previsione del Ministero della sanità per il 1983.

Il presidente Pittella nel ringraziare il senatore Forni per la sua ampia ed esauriente esposizione, propone un aggiornamento dei lavori a domani mattina in modo che la Commissione possa operare una adeguata riflessione sulla relazione illustrata dal senatore Forni.

Interviene il senatore Del Nero.

Egli lamenta l'assenza del rappresentante del Governo e dà atto ai senatori del Gruppo comunista della loro disponibilità rispetto all'esame dei provvedimenti in titolo. Chiede quindi che il Governo sia adeguatamente rappresentato nella seduta di domani, in relazione anche alle ventilate possibilità di modifica dell'indirizzo governativo in ordine al Piano sanitario nazionale.

Il senatore Ciacci, nel ringraziare il senatore Del Nero per le espressioni avute nei confronti del suo Gruppo politico, precisa che l'atteggiamento dei senatori comunisti si conforma alle decisioni adottate dalla Conferenza dei Capigruppo in merito all'esame dei provvedimenti finanziari.

Il senatore Ciacci comunque ritiene indispensabile la presenza del rappresentante del Governo per la seduta di domani, anche perchè sono stati sollevati dal relatore Forni problemi che chiamano in causa indirizzi di politica sanitaria e che richiedono chiarimenti da parte del Governo.

Il presidente Pittella assicura che si farà carico delle richieste formulate in proposito.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 17,45.

IGIENE E SANITÀ (12ª)

GIOVEDÌ 7 APRILE 1983

Presidenza del Presidente

PITTELLA

indì del vicepresidente

CIACCI

Intervengono il ministro della sanità Altissimo ed il sottosegretario per lo stesso dicastero Quattrone.

La seduta inizia alle ore 10,15.

IN SEDE CONSULTIVA

« **Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1983)** » (2224), approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 5ª Commissione) (Seguito e conclusione dell'esame)

« **Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1983 e bilancio pluriennale per il triennio 1983-1985** » (2230), approvato dalla Camera dei deputati

— Stato di previsione del Ministero della sanità (Tab. 19)

(Rapporto alla 5ª Commissione) (Seguito e conclusione dell'esame)

Si riprende l'esame, sospeso ieri.

Il senatore Ciacci, dopo aver rilevato che l'imposizione di ristretti limiti di tempo al dibattito costituisce di fatto una vanificazione della funzione del Parlamento, fa notare che la responsabilità di ciò ricade non solamente sui partiti che praticano un ostruzionismo permanente ma anche su un Governo e una maggioranza divisa; quindi richiama l'attenzione dell'Esecutivo sul suo preciso impegno di attuare la legge n. 833 del 1978 e il Servizio sanitario nazionale, nell'esercizio dei propri compiti di indirizzo e coordinamento. Il Ministero della sanità

invece, a distanza di quattro anni dalla legge, non solo procede in maniera frammentaria e scoordinata alla prevista riforma delle strutture, contribuendo così alla situazione di confusione e di inadeguatezza tra vecchie strutture e nuovo indirizzo di politica sanitaria locale, ma dimostra di non avere neppure quella forte volontà politica che è necessaria per dare impulso effettivo al piano sanitario nazionale. L'oratore ricorda come la stessa relazione svolta dal senatore Forni lamenti le numerose mancanze dovute all'assenza di tale piano, soprattutto nel campo delle ricerche mediche.

Soffermandosi poi sul problema del fondo sanitario nazionale, rileva anzitutto la contraddizione tra le cifre fornite dal Ministro del tesoro rispetto a quelle del Ministro della sanità, e sottolinea l'iniquità dell'istituzione dei *tickets*, che colpiscono in maniera pesante le categorie più deboli, senza comunque risolvere nè il problema del contenimento della spesa, nè quello della lotta all'inflazione. Ribadisce la ferma opposizione del Gruppo comunista ai *tickets*, perchè non è con essi che si risolve l'annosa questione degli sprechi o che si introduce un principio di autofinanziamento: tali obiettivi vanno perseguiti — egli dice — con un controllo più rigoroso della spesa, facendo leva sul contributo del personale medico e non a scapito del servizio e dell'assistenza sanitaria. Occorre perciò che il Senato, anche se costretto ad approvare nell'attuale formulazione la legge di bilancio, si esprima in maniera chiara sul problema dell'autofinanziamento della spesa sanitaria. In considerazione poi del fatto che la spesa sanitaria negli anni di applicazione della riforma si è mantenuta al di sotto delle previsioni rispetto al prodotto nazionale ed anche al di sotto della media degli altri paesi europei, ribadisce la necessità che la cifra complessiva per la spesa sanitaria per il 1983 vada assicurata con mezzi normali senza ulteriormente gravare sui cittadini.

Richiamata, infine, l'attenzione del Ministro sulla promessa attuazione dell'articolo 76 della citata legge n. 833 in relazione alla completa fiscalizzazione dei contributi sanitari e sull'importanza del disegno di legge di sanatoria per il personale precario assegnato alle USL, la cui sollecita approvazione è dettata da ragioni di giustizia ed efficienza, preannuncia il parere critico e fortemente negativo del Gruppo comunista, il quale giudica il bilancio di previsione per il 1983 il risultato di una politica soprattutto carente di quello spirito costruttivo e di quella costanza che sono necessari per una reale applicazione della legge di riforma sanitaria.

Il senatore Bompiani ritiene che, nonostante la grave situazione economica del paese e il conseguente atteggiamento di maggior rigore dello Stato nei confronti della sanità, gli aggiustamenti apportati allo stato di previsione del Ministero della sanità consentiranno un miglioramento qualitativo della sua gestione solo se vi sarà una reale volontà politica di migliorare le strutture. Si sofferma in particolare sulla problematica generale del personale sanitario, sottolineando gli aspetti di natura psicologica, oltre che economica, spesso presenti alla base delle pressanti rivendicazioni sindacali della categoria. A tale proposito la proposta di legge sulla definizione del ruolo medico, che recepisca gli elementi specifici della professionalità del medico, i quali solamente possono giustificare un istituto specifico di contrattazione, riveste una sua necessità ed è fondamentale pertanto il suo esame con la conseguente approvazione da parte del Parlamento per la piena funzionalità del servizio sanitario nazionale.

Interviene il presidente Pittella, per precisare che tale proposta di legge è già inserita nel programma di lavori all'ordine del giorno della Commissione.

Il senatore Bompiani — ringraziato il Presidente per le assicurazioni fornite — riprende il suo intervento sottolineando l'opportunità di confrontare sia i contenuti che lo stato di attuazione della legge n. 833 con la realtà e con i problemi concreti. Il Parlamento, qualora lo ritenga necessario, deve avere il coraggio di intervenire e di preci-

sare o modificare norme di legge — e il dibattito sul bilancio costituisce un'occasione privilegiata per una tale riflessione —, al fine di evitare che la politica sanitaria nazionale resti pericolosamente bloccata. Tra le strutture che richiedono un deciso intervento di chiarificazione ed impulso, ricorda il Consiglio sanitario nazionale e i comitati di gestione delle unità sanitarie locali, di cui vanno rivisti composizione, compiti e funzionamento; la figura del coordinatore sanitario e la situazione amministrativa dei grossi complessi ospedalieri. Inoltre occorre porsi il problema del tirocinio post-laurea (la cui importanza non può sfuggire in relazione al bene della salute), della riforma degli studi medici, nonché quello di una normativa quadro per la formazione professionale del personale tecnico e infermieristico.

Lamentate, infine, le scarse informazioni fornite dal Governo sull'attività della Commissione consultiva nazionale istituita nel marzo 1982 per il coordinamento della ricerca nel settore sanitario e sulla funzionalità degli istituti di ricerca e sperimentazione, fa presente la primaria esigenza che il Servizio sanitario nazionale si faccia carico di una assistenza completa per le categorie più deboli; ritiene poi assolutamente insufficienti gli stanziamenti per l'acquisto di attrezzature tecniche e scientifiche e troppo alti i residui passivi come è indicato dal coefficiente molto basso di produttività della spesa della tabella 19, n. 3. Anche se purtroppo, per la scarsa disponibilità di tempo, il bilancio non può essere modificato, è dovere del Parlamento indicare le priorità delle spese, distinguendo tra aspetti irrinunciabili e non dell'assistenza sanitaria e additando gli elementi che esigono un'azione di revisione.

Il senatore Carlassara, in considerazione che la difficile situazione economica del Paese viene addotta come giustificazione sia per la riduzione della spesa sanitaria che per il mantenimento di strumenti particolari come i *tickets*, sollecita il Governo ad indicare le concrete misure adottate per modificare tale situazione e per contrastare quei meccanismi, come ad esempio l'evasione fiscale, che la determinano: i sacrifici imposti potranno infatti essere accettati solo

se sarà stato fatto tutto il possibile per modificare il contesto generale. L'oratore quindi, si sofferma sul settore della prevenzione e lamenta l'assoluta carenza dell'ISPEL rispetto ai suoi compiti istituzionali di controllo ed impulso. Si ha l'impressione che il Governo, più che curare gli interessi generali, si faccia condurre e condizionare da logiche di settore. Egli sottolinea il valore fondamentale della prevenzione, connesso al diritto alla salute quale bene generale primario, di fronte al quale non devono esistere limiti o condizionamenti. Non può quindi che ribadire la propria opposizione politica a un modo di dirigere l'amministrazione della sanità, che egli non può condividere.

Il senatore Pinto fa anzitutto appello al Ministro della sanità perchè da parte del Governo si dimostri una maggiore attenzione e responsabilità per quanto riguarda la programmazione sanitaria nazionale, la cui spesa è oltretutto inferiore alla media europea: se vi è necessità di riduzione, vi sono altri settori in cui intervenire. A tale proposito lamenta il ritardo nell'approvazione del piano sanitario nazionale. Preannuncia infine la presentazione di un ordine del giorno, che verrà sottoscritto anche dal senatore Bompiani, per invitare il Governo ad una sollecita attuazione della riforma degli studi medici, settore nel quale è indilazionabile una accorta programmazione, se si vuole evitare una categoria di frustrati ed inoltre tutelare la salute della popolazione.

Preannuncia la propria astensione.

Ha poi la parola il senatore Del Nero. Egli esprime disagio per la ristrettezza del tempo a disposizione per l'esame di provvedimenti così importanti rispetto ai quali, dunque, di fatto non si potrebbero proporre emendamenti. Intende comunque riaffermare alcuni principi di fondo.

Innanzitutto ritiene non congruo rispetto alle esigenze concrete il finanziamento previsto per il servizio sanitario nazionale, anche perchè nella cifra stanziata per il 1983 rientrano i 2.500 miliardi destinati a coprire il fabbisogno per il 1982.

L'assegnazione in via previsionale, egli continua, di somme palesemente insufficien-

ti crea disagio ed inefficienza nei servizi e facilita irresponsabilità amministrative.

L'erogazione degli stanziamenti poi, a suo avviso, deve essere tempestiva. Tempestività certamente non c'è stata, egli aggiunge, sia per quanto riguarda lo stanziamento relativo al 1982 il cui fabbisogno deve essere ancora coperto, sia per quanto riguarda la erogazione degli stanziamenti per il primo trimestre 1983 effettuata soltanto alla fine del trimestre stesso.

Tali disfunzioni, ad avviso del senatore Del Nero, provocano serie ripercussioni sia sul piano strettamente finanziario dal momento che occorre far ricorso ad anticipazioni per il pagamento degli stipendi con notevole aggravio di spesa per il rimborso degli interessi relativi, sia sul piano delle rivendicazioni economiche da parte di categorie come quella dei farmacisti che a causa dei ritardi dei pagamenti non trovano più remunerative le aliquote da loro percepite.

Infine la scarsità di finanziamenti e la non tempestiva erogazione degli stessi non consente una adeguata qualificazione della spesa sanitaria.

Il senatore Del Nero, poi, mette l'accento sull'esigenza fondamentale della esplicitazione chiara e completa dell'attività di indirizzo e coordinamento da parte del Ministero della sanità, nonché di controllo non puramente contabile ma anche di efficienza affinché le singole unità sanitarie locali adottino criteri generali uniformi e non si generino quindi disparità per quanto riguarda aspetti fondamentali del servizio.

Egli quindi esprime profondo rammarico per il fatto che il disegno di legge n. 496 concernente l'approvazione del piano sanitario nazionale, pur essendo ormai da tempo conclusa la fase di Commissione, non sia stato ancora esaminato dall'Assemblea.

Ritiene in proposito che il piano sanitario nazionale sia un valido strumento di programmazione che consentirà al Governo di esplicitare adeguatamente la sua attività di indirizzo e controllo pur nel rispetto delle autonomie regionali. Esprime in proposito viva preoccupazione per la volontà manifestata da taluni gruppi politici e, secondo notizie ufficiose, attribuita anche allo stes-

so Ministro della sanità di procedere ad una delegificazione del piano.

Precisa che non è questa la volontà del suo gruppo politico nè della Commissione sanità del Senato. D'altra parte il ricorso ad un atto diverso da quello legislativo per l'approvazione del piano andrebbe contro lo spirito della legge di riforma sanitaria, provocando nel contempo una modifica di rapporti istituzionali dal momento che il rapporto tra il Parlamento e le autonomie locali cesserebbe e sarebbe sostituito dal rapporto Governo-autonomie locali.

Pertanto sollecita il rappresentante del Governo a chiarire il proprio intendimento invitando altresì i gruppi politici a manifestare i propri orientamenti in proposito in sede parlamentare.

A proposito, poi, della legge n. 833 del 1978 egli ritiene che essa, pur essendo buona nel suo complesso, abbia bisogno di talune modifiche che tuttavia dovrebbero essere proposte in un unico disegno di legge in modo da avere il quadro complessivo della materia che si intende riordinare.

La stessa esigenza della globalità dovrebbe essere tenuta presente, ad avviso del senatore Del Nero, a proposito della emananda normativa sulle professioni sanitarie paramediche affinché non siano di volta in volta esaminati provvedimenti settoriali scarsamente funzionali.

Per quanto riguarda poi lo stato di previsione del Ministero della sanità per il 1983 egli riconosce che nella predisposizione dello stesso è stato fatto uno sforzo da parte del Ministero di adeguamento ai principi della legge n. 833 del 1978. Si è riaffermato ad esempio giustamente il potere di indirizzo da parte del Governo, si è opportunamente previsto uno specifico stanziamento per il Consiglio sanitario nazionale la cui attività occorre riqualificare; approvabili anche, tra l'altro, le rubriche relative all'assistenza ai lavoratori italiani all'estero, ed allo ufficio della programmazione sanitaria le cui funzioni dovranno essere via via potenziate in modo da poter contare su una documentazione precisa e vasta idonea alla realizzazione di una corretta politica sanitaria. Opportunamente, ad avviso del senatore Del Nero, sono stati

chiariti meglio i compiti delle varie Direzioni generali; tuttavia deve essere portato avanti il disegno riformatore del Ministero.

Un aspetto negativo, invece, egli continua, riguarda la somma stanziata in conto capitale che, rimasta invariata rispetto al 1982, risulta inadeguata.

Passando a trattare poi del disegno di legge finanziaria il senatore Del Nero, con riferimento all'articolo 9 riguardante il divieto di assunzione di personale anche per il servizio sanitario nazionale, esprimendo in proposito rilievi critici, suggerisce che tra le deroghe dallo stesso articolo previste siano da comprendere anche le supplenze e le sostituzioni di personale cessato dal servizio, dimissionario o in aspettativa.

Circa le entrate del fondo sanitario nazionale egli sottolinea la necessità che si faccia chiarezza mediante un'indagine *ad hoc*. Richiama poi all'attenzione del Ministro l'urgenza della rapida approvazione del disegno di legge n. 1853 concernente la sanatoria del personale precario delle unità sanitarie locali. In proposito, preliminare all'inserimento del suddetto disegno di legge all'ordine del giorno dei lavori dell'Assemblea è, ad avviso del senatore Del Nero, una chiarificazione in sede di Commissione bilancio da parte del Governo sulla spesa che il provvedimento comporta.

Accenna poi ai motivi della crisi della riforma sanitaria individuabili tra l'altro nella eccessiva politicizzazione dei comitati di gestione e nelle carenze della struttura burocratica che provocano una deprofessionalizzazione.

Dopo aver fatto presente che l'introduzione dei *tickets* rende difficile la gestione del servizio, il senatore Del Nero conclude ribadendo la necessità di affrontare i problemi fondamentali per il rilancio del servizio sanitario nazionale.

Interviene quindi la senatrice Rossanda.

Esprime preoccupazione per le ventilate modifiche a provvedimenti legislativi, del resto, non presentate in Parlamento. Riconosce, per quanto riguarda lo stato di previsione del Ministero della sanità che la redazione dello stesso per il 1983 si è adeguata

almeno in parte ai principi della legge n. 833 del 1978.

Passando a parlare del personale del servizio sanitario, lamenta che in assenza del piano sanitario siano passati anni senza che il Governo abbia fatto un serio sforzo di documentazione circa la consistenza degli organici delle unità sanitarie locali.

Comunque dagli elementi documentativi disponibili si ricava, essa dice, l'esistenza di forti sperequazioni tra le aree di servizio, tra le aree territoriali e tra le figure professionali, finora, si è fatto sforzo alcuno per parametrare la struttura dei servizi al personale.

La senatrice Rossanda ritiene che non ci sia volontà di riequilibrare la situazione fortemente squilibrata. L'enfasi che accompagna il disegno di legge sul ruolo medico rischia, a suo avviso, di aumentare tale squilibrio e di penalizzare le figure sanitarie diverse dal medico. D'altra parte, continua la senatrice Rossanda, gli strumenti di programmazione disponibili potevano essere usati per sollecitare le regioni a fornire adeguata documentazione sul personale; si sarebbe così potuta quantificare agevolmente la spesa che il provvedimento di sanatoria comporta e si sarebbero potuti imporre vincoli alle unità sanitarie locali senza ricorrere alla misura drastica del blocco delle assunzioni che consolida gli squilibri. In proposito esprime preoccupazione per il contenuto dell'articolo 9 del disegno di legge finanziaria la cui previsione di blocco delle assunzioni rischia di creare disagio all'interno del servizio sanitario e provoca una ulteriore spinta alla privatizzazione del settore.

Passando a trattare lo stato di previsione del Ministero della sanità per il 1983, lamenta che la voce relativa al fondo integrativo per gli asili nido non sia stata adeguatamente rivalutata, nonostante presenti una scarsa entità di residui passivi.

Ribadisce infine il voto contrario del Gruppo dei senatori comunisti.

Ha poi la parola il senatore Pittella.

Egli ritiene che, anche in occasione dell'esame di provvedimenti finanziari, sia indispensabile sottolineare l'importanza e la incidenza che la mancata soluzione di taluni

problemi fondamentali hanno avuto fino ad oggi nella singhiozzante attuazione della riforma sanitaria, problematiche del resto giustamente emerse nel corso del dibattito. La trattazione dei suddetti argomenti è indispensabile, a suo avviso, per dare con senso di responsabilità ed obiettività il parere sui due provvedimenti alla Commissione bilancio che non può che essere critico ancorché favorevole.

Soffermandosi a porre all'attenzione della Commissione l'importanza del piano sanitario nazionale, il senatore Pittella lamenta l'ingiustificato ritardo nella inclusione del provvedimento all'ordine del giorno dei lavori dell'Assemblea sottolineando altresì che all'esame del suddetto provvedimento in Assemblea è legata la permanenza stessa della sua persona alla Presidenza della Commissione sanità. Non ritiene abbiano fondamento le voci, ancorché autorevoli, circa la delegificazione del piano, con la conseguenza di sottintendere una modifica sostanziale di alcuni articoli qualificanti della riforma sanitaria e di quasi tutte le leggi regionali in materia sanitaria che al piano sanitario nazionale fanno riferimento.

A proposito di tali leggi, ad avviso del senatore Pittella, è indispensabile l'immediata azione del Governo per correggerne la incongruenze e per garantire l'iniformità delle prestazioni su tutto il territorio nazionale.

Egli passa quindi a trattare il problema della immissione in ruolo del personale precario delle unità sanitarie locali esprimendo perplessità sulla ventilata ipotesi che il Governo stia approntando un testo nuovo rispetto a quello già approvato dalla Commissione sanità del Senato dopo un'approfondita riflessione. In proposito egli chiede se, in sede di approvazione dell'originario disegno di legge governativo da parte del Consiglio dei ministri, il titolare del Dicastero del tesoro fosse presente ed avesse dato il suo *placet*.

Il senatore Pittella poi lamenta lo scarso impegno devoluto alla ricerca scientifica dove il coordinamento è precario come si può dedurre dalla duplicazione di iniziative quale ad esempio quella del Ministro per

la ricerca scientifica a proposito di un'indagine sulle malattie tumorali effettuata senza neanche consultare la Commissione sanità del Senato che in materia ha in corso una proficua indagine conoscitiva.

Quindi il senatore Pittella sottolinea il divario esistente tra gli stanziamenti previsti per il fondo sanitario nazionale e le esigenze prospettate dalle unità sanitarie locali.

Accenna poi a taluni problemi di notevole importanza in campo sanitario come il controllo sugli alimenti e sulle bevande, la applicazione delle leggi per la salvaguardia ecologica dell'ambiente e l'impegno per la prevenzione. In proposito, a suo avviso, occorre una chiarificazione sulle funzioni e sull'attività dell'ISPELS, nonché la sollecita approvazione del provvedimento che stabilisce il limite massimo del tenore di fosforo nei detersivi.

Un altro punto che il senatore Pittella pone all'attenzione della Commissione riguarda lo sperpero che si registra sia negli ospedali sia nel consumo dei farmaci lamentando l'alto costo di posti letto ospedalieri in talune regioni come la Basilicata o la sottoutilizzazione delle strutture e delle attrezzature oltre che del personale pur altamente qualificato.

Occorre, a suo avviso, effettuare un'analisi precisa e proporre concreti rimedi al di là di faticose mediazioni o di approcci parziali.

Egli poi esprime severe critiche circa il fatto che un provvedimento come quello sulla brevettabilità dei farmaci approvato all'unanimità dalla Commissione sanità, sia stato di fatto affossato nell'altro ramo del Parlamento, con la conseguenza che è stata favorita la disseminazione sul territorio di innumerevoli farmaci del tutto simili ad altri e quindi del tutto inutili.

Di fronte al conseguente sperpero per un uso irrazionale dei farmaci — fa presente il senatore Pittella — il Governo ha proposto il rimedio dei *tickets*.

In proposito egli precisa che il Partito socialista è sempre stato critico rispetto alle tasse sulla salute ritenendo che, se il servizio sanitario nazionale deve continuare ad

essere assicurato dallo Stato, non si debbano attendere tempi lunghi per una fiscalizzazione dei contributi sanitari.

Il senatore Pittella conclude il suo dire affermando che il parere sui due provvedimenti non può non essere fortemente critico, suggerendo che in considerazione dei tempi ristretti si chiarisca con appositi ordini del giorno tale posizione critica circa le cifre, la finalizzazione delle spese, l'urgenza di attuare il preciso indirizzo e coordinamento da parte del Ministro della sanità per attenuare la sperequazione e gli squilibri territoriali e creare le premesse di una omogeneizzazione dei trattamenti a livelli medio alti come è bene che sia in una società avanzata.

Ribadisce quindi il parere favorevole del Gruppo socialista con le suddette osservazioni.

Interviene quindi il senatore Roccamonte.

Egli innanzitutto espone talune precisazioni sul problema del blocco del personale chiarendo altresì che il disegno di legge sul ruolo medico non deve intendersi ispirato alla realizzazione di posizioni di privilegio ma ad una riqualificazione della figura del medico senza peraltro produrre squilibri rispetto ad altre categorie.

Si dichiara fortemente critico circa la politicizzazione dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali e si dice favorevole alla programmazione degli accessi alla facoltà di medicina prevista del resto nel testo che la Commissione pubblica istruzione in sede ristretta sta predisponendo.

Passando a trattare della sanatoria del personale precario delle unità sanitarie locali esprime vivo rammarico per il fatto che la Commissione nel corso dell'esame del provvedimento abbia svolto i suoi lavori senza il conforto del rappresentante del Governo, che non ha fornito nessuna indicazione di spesa anche se, a suo avviso, non dovrebbe esserci un aggravio di spesa dal momento che la Commissione ha adottato criteri rigorosi nel prevedere i casi sanabili.

Si dice quindi favorevole ad un potenziamento degli istituti di ricerca sulle malattie

tumorali ed esprime parere favorevole sui due provvedimenti in titolo.

Concluso il dibattito il presidente Ciacci comunica che è stato presentato il seguente ordine del giorno:

« La 12^a Commissione permanente del Senato,

in occasione dell'esame del bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1983;

ritenendo che ogni miglioramento delle prestazioni fornite dal Servizio sanitario nazionale non può prescindere dalla riforma degli studi universitari di medicina e dalla revisione dei criteri di formazione, qualificazione e aggiornamento degli esercenti le professioni sanitarie, infermieristiche e tecniche,

impegna il Governo:

a realizzare le relative riforme nello scorcio della presente legislatura ».

(0/2230/1/12-Tab. 19) PINTO, BOMPIANI, DEL NERO, MARIOTTI, JERVOLINO RUSSO, D'AGOSTINI, PITTELLA, GILIBERTI, FORNI, SENESE, ROCCAMONTE

Replica quindi il relatore Forni.

Nel ringraziare i senatori intervenuti nel dibattito, ribadisce le osservazioni di carattere generale già espresse nella sua relazione circa il ruolo del Parlamento e la funzione della legge finanziaria. Precisa di nuovo che la saldezza delle istituzioni sta nella possibilità che il Parlamento si esprima tempestivamente sui provvedimenti al suo esame, e che tale corretta procedura è seriamente compromessa dall'ostruzionismo di taluni Gruppi politici.

Ribadisce quindi l'esigenza di un cambiamento di impostazione della legge finanziaria. Ricorda la necessità sia di modificare il sistema attuale delle contribuzioni sanitarie che produce forti sperequazioni tra le varie categorie di contribuenti di fronte all'erogazione di servizi identici, sia di definire l'enti-

tà del fondo sanitario nazionale tanto per il 1982 quanto per il 1983.

Ritiene che il piano sanitario nazionale debba essere approvato dal Parlamento, facendo altresì presente l'importanza di uno strumento siffatto per quanto riguarda la razionalizzazione e la qualificazione della spesa e l'uniformità delle prestazioni sanitarie.

Sui problemi relativi al personale, ribadisce la positività del contratto recentemente stipulato, dando atto al Governo del suo impegno, e ritenendo altresì opportuno il dibattito in Parlamento circa l'applicazione del contratto stesso. Auspica una rapida approvazione del disegno di legge n. 1853 sollecitando al riguardo un intervento chiarificatore del Ministro in sede di Commissione bilancio circa l'entità della spesa derivante dal provvedimento.

Nel dichiararsi favorevole all'ordine del giorno presentato evidenzia il problema del personale sanitario non medico con le connesse questioni di riequilibrio delle piante organiche all'interno delle unità sanitarie locali.

Ritiene positive talune innovazioni presenti nello stato di previsione del Ministero della sanità come quella relativa allo stanziamento previsto per l'ufficio centrale della programmazione, facendo altresì presente la necessità dell'attuazione di una riforma del Ministero nel suo complesso.

Evidenziata la necessità di un adeguato coordinamento per quanto riguarda la ricerca scientifica, ribadisce la richiesta di documentazione circa l'utilizzazione degli stanziamenti previsti per il fondo integrativo per gli asili nido, accennando alle difficoltà finanziarie in cui versano le attuali gestioni degli stessi.

Per quanto riguarda il disegno di legge finanziaria, con riferimento all'articolo 9, il relatore sollecita il rappresentante del Governo a far presente al Presidente del Consiglio la necessità di includere tra le deroghe al blocco delle assunzioni anche le ipotesi di sostituzione di personale sanitario assente, dimissionario o collocato a riposo.

Sulle modifiche alla legge n. 833 del 1978, egli ritiene necessario un unico disegno di

legge, da predisporre dopo attenta valutazione, ed un confronto tra le forze politiche.

Si raccomanda al Ministro affinché sia al più presto presentata una relazione sull'attività dell'ISPELS.

Nel riconfermare il parere favorevole sullo stato di previsione del Ministero della sanità, da esprimere nel rapporto alla Commissione bilancio, presenta unitamente al presidente Pittella ed al senatore Del Nero il seguente ordine del giorno:

« La 12^a Commissione permanente del Senato,

impegna il Governo:

a riferire in tempi brevi alle competenti Commissioni permanenti del Senato sui contenuti, sulle procedure, sui tempi di attuazione e sui costi del contratto unico nazionale dei dipendenti delle unità sanitarie locali per il triennio 1982-1984 ».

(0/2230/2/12-Tab. 19) FORNI, PITTELLA, DEL NERO

Il relatore Forni presenta, poi, il seguente ulteriore ordine del giorno:

La 12^a Commissione permanente del Senato,

nel pronunciarsi in senso favorevole all'approvazione dello stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1983,

richiama l'attenzione del Governo:

sulla necessità di approfondire e chiarire i problemi collegati con il Fondo sanitario nazionale per il 1983, la consistenza e la gestione del quale condizionano l'organizzazione del Servizio sanitario e l'attività delle unità sanitarie locali,

raccomandando in proposito:

a) una ricognizione precisa, per quanto riguarda le entrate, circa la consistenza dei contributi di malattia dovuti dai lavoratori dipendenti pubblici e privati, dai lavoratori autonomi, nonché l'impegno di recuperare i

residui consistenti previsti in bilancio e di predisporre un piano adeguato per l'eliminazione della fascia ancora larga di evasione contributiva mediante controlli incrociati con quelli fiscali;

b) l'avvio del processo di allineamento delle aliquote contributive fra le varie categorie ormai indilazionabile di fronte a identici livelli assistenziali per tutti i cittadini, nonché la decisa applicazione dell'articolo 76 della legge n. 833 del 1978 per la graduale fiscalizzazione dei contributi di malattia;

chiede inoltre:

1) che sia definito il finanziamento delle spese delle unità sanitarie locali per il 1982, in modo da garantire la completa copertura del Fondo sanitario per lo stesso esercizio, risultando insufficiente la somma di 2.500 miliardi stanziati a tale scopo nel bilancio dell'esercizio 1983, dal momento che per coprire la spesa accertata in oltre 27.000 miliardi devono essere reperiti ancora almeno 800 miliardi;

2) che siano predisposti i provvedimenti per adeguare alle esigenze reali del servizio sanitario il fondo per il 1983, che è fissato in 28.500 miliardi, tenendo conto che la spesa prevista per il 1983 è di 30.000 miliardi a cui va aggiunta una maggiore spesa di 300 miliardi circa per l'incidenza sull'esercizio 1983 del primo contratto unico nazionale dei dipendenti delle unità sanitarie locali;

raccomanda poi:

ritenendo che la sola applicazione dei *tickets* sia inadeguata e insufficiente a coprire la maggiore spesa del 1983 rispetto al 1982, l'attuazione di una seria politica del farmaco e di un controllo delle convenzioni per l'erogazione dell'assistenza specialistica, nonché l'emanazione di direttive precise per una responsabilizzazione degli amministratori delle unità sanitarie locali nel contenimento delle spese correnti, qualificando gli interventi sui programmi miranti a tutelare le categorie più deboli di cittadini (anziani, handicappati, ammalati cronici);

sollecita:

la corretta applicazione delle norme contenute nella legge 7 agosto 1982, n. 526;

auspica:

una rapida approvazione del piano sanitario nazionale inteso come strumento per razionalizzare la spesa sanitaria, per superare le sperequazioni fra nord e sud e assicurare una qualità migliore dei servizi, sollecitando altresì il Governo ad esercitare a riguardo una efficace azione di indirizzo e di coordinamento.

(0/2230/3/12 - Tab. 19)

FORNI

Ha quindi la parola il ministro Altissimo.

Egli innanzitutto pone l'accento sui meccanismi istituzionali attraverso i quali l'Esecutivo propone una manovra economica, ricordando che il Governo ha presentato un primo disegno di legge finanziaria nel luglio del 1982, mirante a realizzare determinati obiettivi che nel frattempo non possono non risultare modificati dato il ritardo con cui il Parlamento delibera su un testo peraltro diverso.

Accenna poi alle disfunzioni che la legge finanziaria presenta rispetto agli intendimenti originari. Su tale problematica, ad avviso del Ministro, potrebbe esprimersi il Parlamento in occasione del dibattito sui problemi istituzionali.

Per quanto riguarda il quadro finanziario, il ministro Altissimo ricorda le indicazioni da lui fornite alla Commissione nel settembre del 1982 circa la definizione degli stanziamenti per il 1982 sulla base delle intese raggiunte con le regioni, precisando fra l'altro come la cifra integrativa di 2.500 miliardi rispetto al fabbisogno per il 1982 fosse in linea con la valutazione fatta dalle regioni. Pertanto, egli afferma, tale cifra dovrebbe essere attendibile.

Sempre in sede di incontro con rappresentanti regionali, prosegue il Ministro, si predisposero le indicazioni finanziarie per il 1983 individuando le fonti di finanziamento, anche sulla base dell'impegno che le unità sanitarie locali redigessero i bilanci di pre-

visione per il 1983 entro il 31 dicembre 1982.

Quindi il ministro Altissimo fa presente come i tempi si siano allungati anche per le crisi di governo nel frattempo intervenute.

Egli poi mette in rilievo che lo stanziamento previsto per il 1983 deve intendersi a legislazione invariata e ad un tetto di inflazione non superiore al 13 per cento, invitando a tenere presente che impegni finanziari derivanti dalla stipulazione del contratto unico nazionale per il personale sanitario modificherebbero la previsione finanziaria relativa al 1983.

D'altra parte, prosegue il Ministro, la documentazione in materia finanziaria potrà essere precisa e completa quando l'ufficio centrale di programmazione funzionerà a regime.

In tal caso infatti, a suo avviso, dovrebbero essere risolti i problemi, attualmente esistenti, di collegamento informativo con le regioni, derivanti tra l'altro dal fatto che in alcune delle regioni le unità sanitarie locali devono ancora strutturarsi.

Per quanto riguarda il piano sanitario nazionale, il ministro Altissimo dichiara che non è nell'intendimento del Governo dilazionarne l'approvazione da parte del Parlamento, facendo presente al riguardo la sua personale richiesta alla Presidenza del Senato circa l'iscrizione del provvedimento all'ordine del giorno dei lavori dell'Assemblea.

Ciò non toglie, egli continua, che taluni Gruppi politici (come quello repubblicano), da tempo abbiano espresso una volontà diversa circa le procedure da adottare per la approvazione del piano stesso.

Quanto alle modifiche da apportare alla legge n. 833 del 1978 il Ministro sottolinea che non si vuole mutare la filosofia del provvedimento, ma semplicemente cambiare taluni meccanismi degenerativi indotti dalla stessa legge. In proposito si dice convinto della correttezza del procedimento di revisione complessiva della citata legge n. 833, anche se bisogna tener conto delle esigenze che di volta in volta si presentano, aggregandole però in un disegno complessivo.

A proposito delle entrate del servizio sanitario nazionale, il ministro Altissimo ricorda la difformità di indicazioni formulate lo scorso anno da parte del Ministero del tesoro, di istituti specializzati e di studiosi. Egli stesso, ricorda, suggerì alla Commissione sanità del Senato lo svolgimento di un'indagine in materia.

Assicura quindi che il Ministero ha approfondito lo studio circa una corretta attuazione dell'articolo 76 della citata legge n. 833, facendo altresì presente la complessità della problematica e dichiarandosi disponibile a svolgere comunicazioni a riguardo in Commissione e mettendo altresì in rilievo che lo strumento fondamentale da adottare in materia è la fiscalizzazione dei contributi.

Quanto alla riforma del Ministero della sanità, nel far presente le difficoltà incontrate per realizzare una omogeneizzazione interna, dichiara che in tempi brevi dovrebbe essere predisposto un apposito disegno di legge.

Ricorda poi che il Governo, a proposito delle problematiche connesse agli istituti di ricovero e cura, in specie oncologici, ha costituito un'apposita commissione per lo studio di un piano di razionalizzazione delle strutture sanitarie nel territorio.

Passando a trattare della problematica connessa alla riforma degli studi di medicina, auspica che si arrivi presto alla definizione di un provvedimento che preveda l'accesso programmato alla facoltà.

Nel comunicare poi che in tempi brevi dovrebbe essere predisposto il disegno di legge-quadro sulla formazione professionale, si dichiara disponibile a svolgere comunicazioni in Commissione circa le vicende del contratto nazionale unico per il personale sanitario, su cui esprime un giudizio positivo dal momento che tra l'altro pone le premesse per la realizzazione dell'omogeneizzazione interna. In proposito pone all'attenzione della Commissione il problema della omogeneizzazione interna per tutti i comparti del pubblico impiego, ritenendo estremamente pericolosa l'ipotesi che risorse finanziarie ritenute non reperibili per la sanità

siano invece reperite per altri comparti. In questo caso, egli prosegue, occorrerebbe trarne le necessarie valutazioni politiche.

Dichiara poi la volontà del Governo di approvare in tempi rapidi il disegno di legge n. 1853, chiarendo in proposito che sono state dissipate le perplessità del rappresentante del Dicastero del tesoro il quale d'altra parte aveva già dato il suo *placet* dopo una attenta riflessione, all'originario disegno di legge presentato dal Governo.

Si dichiara poi disponibile a fornire entro breve tempo chiarimenti circa le questioni attinenti al fondo integrativo per gli asili nido e conclude dichiarando la sua personale volontà di dare piena attuazione alla riforma sanitaria in una logica pragmatica.

Si passa alla votazione degli ordini del giorno presentati sulla Tabella 19.

L'ordine del giorno n. 1, favorevoli relatore e Governo, è accolto dalla Commissione. Annunciano voto contrario i senatori comunisti.

E poi accolto all'unanimità l'ordine del giorno n. 2, su cui si pronuncia favorevolmente il Governo.

L'ordine del giorno n. 3 (su cui il Governo si rimette alla Commissione) viene approvato dalla Commissione dopo votazioni per parti separate, nelle quali i senatori comunisti esprimono voto contrario quanto alla pronuncia favorevole alla Tabella e quanto ai modi per far fronte alle maggiori spese, le rimanenti parti venendo accolte all'unanimità. Si astiene il senatore Pinto.

La Commissione a maggioranza conferisce quindi mandato al relatore Fornì di esprimere parere favorevole nei termini emersi dal dibattito sul disegno di legge finanziaria e di trasmettere il rapporto favorevole sulla tabella 19 secondo quanto illustrato nella relazione.

SCONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE

Il Presidente Pittella avverte che la seduta pomeridiana non avrà più luogo.

La seduta termina alle ore 15.