

SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

23ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

VENERDÌ 4 NOVEMBRE 1983

(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente DELLA BRIOTTA,
indi del vice presidente ENRIQUES AGNOLETTI

INDICE

CONGEDI E MISSIONI	Pag. 3	settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini (256) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):
DISEGNI DI LEGGE		
Annunzio di presentazione	3	ANTONIAZZI (PCI) Pag. 30
Autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 256:		BOMPIANI (DC) 36
PRESIDENTE	3	* DEGAN, ministro della sanità 44
PALUMBO (PLI)	3	* DE MICHELIS, ministro del lavoro e della previdenza sociale 40
Discussione:		* JERVOLINO RUSSO (DC), relatore 8, 38, 40
« Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, recante misure urgenti in materia previ- denziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari		MERIGGI (PCI) 12
		PALUMBO (PLI), relatore 4, 37
		* RASTRELLI (MSI-DN) 20
		* TOROS (DC) 28

N. B. — L'asterisco indica che il testo del di-
scorso non è stato restituito corretto dall'oratore.

Presidenza del vice presidente DELLA BRIOTTA

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 9,30).

Si dia lettura del processo verbale.

URBANI, segretario, dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del giorno precedente.

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori Bausi, Bozzello Verole, D'Agostini, De Cataldo, Finocchiaro, Fontanari, Lapenta, Loprieno, Patriarca, Rebecchini, Rumor, Sellitti, Vernaschi, Vettori, Viola, Zaccagnini, Zito, Abis, De Giuseppe, Masciadri e Lipari.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori Cavaliere, per attività del Consiglio d'Europa e Fanti, per attività della Commissione CEE a Bruxelles.

Disegni di legge, annuncio di presentazione

PRESIDENTE. In data 3 novembre 1983, sono stati presentati i seguenti disegni di legge:

dal Ministro dell'interno:

« Scioglimento dell'Ente nazionale di lavoro per i ciechi e provvidenze per le istituende cooperative di lavoratori delle aziende dipendenti dal disciolto ente » (277);

dal Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato:

« Delega al Governo ad emanare norme per l'attuazione della direttiva n. 80/836 della Comunità economica europea in materia

di radioprotezione e per l'adeguamento della vigente legislazione nucleare » (278);

dal Ministro della sanità:

« Istituzione del ruolo medico » (279).

In data 3 novembre 1983, sono stati inoltre presentati i seguenti disegni di legge di iniziativa dei senatori:

BERLANDA, RUBBI, CAROLLO, BEORCHIA, NEPI, PADULA, PAVAN, SANTALCO, TAMBRONI ARMAROLI, TRIGLIA, COLOMBO Vittorino (L.), DI LEMBO, PASTORINO, TARABINI e FALLUCCHI. — « Disciplina delle offerte pubbliche di valori mobiliari e modifiche e integrazioni alla legge 7 giugno 1974, n. 216 » (275);

PINTO Michele. — « Modifica dell'articolo 9 del regio decreto-legge 20 luglio 1934, n. 1404. Determinazione della competenza del Tribunale per i minorenni » (276).

Autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 256

PALUMBO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALUMBO. A nome delle Commissioni riunite 11^a e 12^a chiedo, a norma dell'articolo 77, secondo comma, del Regolamento, che sia concessa l'autorizzazione alla relazione orale per il disegno di legge n. 256, recante: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, recante misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini ».

PRESIDENTE. Non facendosi osservazioni, la richiesta avanzata dal senatore Palumbo si intende accolta.

Discussione del disegno di legge:

« Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, recante misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini » (256) (Approvato dalla Camera di deputati) (Relazione orale)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, recante misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini », già approvato dalla Camera dei deputati, per il quale è stata autorizzata la relazione orale.

Pertanto ha facoltà di parlare il relatore Palumbo.

PALUMBO, relatore. Signor Presidente, onorevoli senatori, le Commissioni riunite lavoro e sanità hanno a lungo e in maniera approfondita esaminato, discusso ed approvato in sede referente il disegno di legge n. 256 di conversione del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, recante misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini.

Questa breve relazione riguarderà soltanto la parte previdenziale del decreto-legge che siamo chiamati a convertire, quindi il titolo primo (articoli da 1 a 9-bis, ora in effetti 1-ter), su cui le Commissioni congiunte, dopo aver ascoltato la relazione del relatore, hanno sviluppato un'ampia e appassionata discussione generale nella quale è emersa per la verità la comune e generale volontà, al di là delle diverse posizioni politiche, di operare concretamente per riportare sotto controllo il sistema delle prestazioni previdenziali che rappresenta oggi uno dei set-

tori di crisi sui quali il legislatore è chiamato ad intervenire con urgenza. Quell'urgenza, in effetti, che ha evidentemente suggerito di affrontare con lo strumento del decreto-legge una materia certamente complessa e difficile e che tuttavia non si è ancora riusciti a regolare in termini definitivi, posto che l'iter legislativo del provvedimento in questione può dirsi almeno in parte iniziato nel gennaio di quest'anno, allorché alcune misure sono state disposte con i decreti nn. 1, 2 e 3 del 10 gennaio 1983 e di poi riproposte con i decreti dell'11 marzo, dell'11 maggio e dell'11 luglio 1983, nessuno dei quali è stato tempestivamente convertito in legge per vari motivi sui quali il Senato ha già avuto, peraltro, modo di soffermarsi allorché ha discusso e deliberato in ordine ai presupposti di costituzionalità per la decretazione di urgenza in materia.

Le Commissioni riunite nel corso della discussione hanno acquisito i pareri delle Commissioni alle quali il disegno di legge era stato deferito in sede consultiva; si tratta, relativamente alla parte previdenziale, dei pareri delle Commissioni 1ª (affari costituzionali), 2ª (giustizia), 5ª (bilancio), 6ª (finanze e tesoro), 7ª (pubblica istruzione), 9ª (agricoltura) e 10ª (industria), tutti resi a maggioranza in senso favorevole anche se non sono mancati rilievi e suggerimenti, tutti attentamente considerati ed alcuni dei quali, in particolare quelli formulati dalla Commissione giustizia, hanno anche formato oggetto di specifici emendamenti di cui si è fatto opportunamente portavoce il Presidente della 11ª Commissione, senatore Giugni, allo scopo di realizzare una migliore formulazione del testo legislativo.

Il provvedimento nel suo complesso deve essere valutato con riferimento all'intera manovra economica del Governo della quale, per l'appunto, rappresenta — come è stato da più parti rilevato — la misura di avvio finalizzata ad una limitazione del deficit del settore pubblico allargato: in particolare poi le disposizioni in materia previdenziale, rappresentando anche esse soltanto un primo provvedimento diretto a realizzare un'azione immediata, finalizzata a restringere gli spazi dell'evasione contributiva e degli assistenzialismi ingiustificati come necessaria premes-

sa ad una generale riforma di tutto il sistema della sicurezza sociale.

La verità è che la filosofia dello Stato assistenziale, quale si è venuta affermando nel decennio che va dal 1965 al 1975, ha da tempo evidenziato i suoi limiti ed oggi, in presenza di una situazione di crisi economica generalizzata, è considerata al centro di quel complesso di meccanismi che ha fin qui bloccato sul nascere qualsiasi tentativo di ripresa e di sviluppo della nostra economia.

Saranno sufficienti pochi dati statistici per sottolineare, se ce ne fosse bisogno, la particolare gravità delle disfunzioni del nostro sistema previdenziale. In effetti il rapporto tra assicurati che versano contributi e pensionati che fruiscono delle prestazioni ha subito un progressivo e gravissimo peggioramento, arrivando a realizzare valori di 1,5 rispetto ad 1 per i lavoratori dipendenti, di 3 ad 1 per i commercianti ed artigiani, di 0,9 a 1 per i coltivatori diretti e quindi, mediamente, di 1,5 ad 1, laddove il rapporto ottimale non dovrebbe essere inferiore a 2,5 assicurati per ogni pensionato.

E la tendenza non è certo verso un miglioramento se è vero che tra il 1976 e il 1980 il numero degli assicurati è aumentato di 382.000 unità mentre il numero dei pensionati è cresciuto di 550.000 unità, con conseguente minore aumento del totale delle contribuzioni cresciuto di circa 16.000 miliardi rispetto al monte pensioni cresciuto di 29.500 miliardi e con altrettanto conseguente aumento del deficit previdenziale globale passato nello stesso periodo da 2.700 a 8.100 miliardi. Se ci è consentito di fornire qualche cifra, possiamo riferire che la spesa previdenziale ha raggiunto nel 1982 gli 83.000 miliardi pari ad un quinto del prodotto interno lordo; le pensioni erogate nel 1982 hanno superato il tetto dei 60.000 miliardi e il totale delle prestazioni sociali ha raggiunto i 94.000 miliardi.

Un fenomeno così imponente e dilatato meritava probabilmente una risposta ben più corposa e severa rispetto a quanto non faccia il provvedimento che si trova oggi al nostro esame ed i cui effetti — come ha opportunamente sottolineato la Commissione finanze e tesoro — appaiono alquanto mo-

desti essendo stato preventivato un miglioramento delle gestioni complessive valutabile in 1.600 miliardi per il 1983 ed in 2.640 miliardi per il 1984.

Si tratta quindi di una manovra alquanto modesta e che, tuttavia, rappresenta una significativa inversione di rotta rispetto alla perniciosa tendenza degli anni passati ed un primo, importante passo verso il ripristino di un corretto rapporto tra l'area della contribuzione e quella della prestazione previdenziale.

Ciò non vuole dire, ovviamente, che lo Stato debba venire meno ad uno dei suoi compiti fondamentali che è quello di mantenere un ambito circoscritto ma solido di solidarietà sociale verso i ceti più deboli ed emarginati, ma evidenzia piuttosto la consapevolezza, finalmente generalizzata, che l'ambito delle prestazioni sociali sarà tanto più consistente e concretamente operante quanto più saranno opportunamente mirati gli interventi e circoscritti gli obbiettivi, mentre, nel contempo, sarà sempre più necessario favorire lo sviluppo di autonomi e responsabili atti di previdenza individuale e categoriale che, senza onore per la collettività, contribuiscono a tessere quella complessa sfera previdenziale di cui ogni moderna convivenza civile avverte estremo bisogno.

Si tratta in buona sostanza dei tre livelli possibili e auspicabili sui quali dovrà muoversi la futura legge-quadro sull'assistenza pubblica se non si vorrà sciupare l'occasione per giungere in tempi e con modalità ragionevoli all'auspicata separazione tra assistenza e previdenza: il primo livello, quello meramente assistenziale, che deve prescindere dalle contribuzioni e che deve trarre mezzi finanziari e strumenti operativi dal vincolo di solidarietà sociale al quale tutti siamo tenuti in ragione della nostra appartenenza alla comunità nazionale; il secondo, quello delle prestazioni previdenziali obbligatorie, comunque a carico degli assicurati; ed il terzo, volontario, al quale il cittadino deve essere opportunamente indirizzato con idonee agevolazioni fiscali che, senza far rientrare nel sistema elementi di assistenzialismo, servano da incentivo alla formulazio-

ne di autonome iniziative previdenziali che nel tempo potrebbero esse stesse tradursi nell'alleggerimento degli oneri sociali che fosse necessario attivare in presenza di congiunture sfavorevoli.

Verso questi obiettivi, ancora lontani ma auspicabili ed ormai largamente condivisi, è quindi rivolto il provvedimento al nostro esame che si basa nei suoi complessi meccanismi su due diverse ma concorrenti linee di intervento: consistente, la prima, nel contenimento dell'area di evasione contributiva, che appare tuttora notevole, e finalizzata, la seconda, alla ristrutturazione e riqualificazione della spesa attraverso la correzione di alcune anomalie, specie nei settori dell'invalidità pensionabile, delle pensioni di vecchiaia e del rapporto tra contribuzione e prestazione.

Rispetto al testo approvato dalla Camera, e sul quale abbiamo ampiamente riferito nella sede referente, le Commissioni riunite hanno apportato numerosi emendamenti, taluni di mera forma, altri più significativi, questi ultimi per la verità in gran parte già concordati dalla maggioranza nell'altro ramo del Parlamento e non potuti poi introdurre in ragione delle motivazioni di politica generale che hanno in quella sede indotto il Governo a porre la questione di fiducia sull'approvazione del testo originario del decreto-legge, come è esitato da quella 5^a Commissione bilancio.

Agli emendamenti proposti dal presidente Giugni, e recepiti dalle Commissioni riunite in relazione a specifici rilievi della Commissione giustizia e del suo presidente e relatore, senatore Vassalli, ho fatto riferimento all'inizio di questa mia relazione.

Si tratta, in particolare, delle modifiche apportate agli articoli 2, secondo e quinto comma, 3, terzo comma, 6, comma 11-ter e 11-quinquies, tutte intese ad una più corretta e logicamente motivata formulazione del testo legislativo, mentre l'emendamento apportato al primo comma dell'articolo 1 ha una valenza ulteriore, perchè finalizzato ad una accelerazione dei tempi di recupero dei contributi a carico dei lavoratori e che siano stati tratti dal datore di lavoro e poi da

questi non tempestivamente riversati alla gestione previdenziale.

La Commissione ha poi ritenuto di dover opportunamente equiparare, ai fini dei benefici previsti dall'articolo 2 in tema di regolarizzazione di contributi emessi, le imprese in stato di concordato preventivo a quelle di amministrazione controllata e straordinaria, come era già previsto, essendo identici i presupposti logici ed economici che presiedono alle tre, pur diverse, fattispecie.

Al comma 6, che nella sua stesura originaria prevede alcune facilitazioni per le imprese in materia di regolarizzazione, anche rateale, di omissioni contributive pregresse, sono stati aggiunti i commi 6-bis e 6-ter, che prevedono ulteriori facilitazioni a favore delle imprese che siano state ammesse alla procedura di amministrazione straordinaria in data successiva al 1 febbraio 1983.

Tralascio ovviamente gli aggiustamenti meramente tecnici apportati al comma 14 dell'articolo 2 ed al comma 1 dell'articolo 8 per soffermarmi invece su un gruppo di emendamenti approvati dalla Commissione agli articoli dal 4 al 9-bis, su proposta dei Gruppi di maggioranza, ancorchè con qualche « distinguo » su cui ugualmente mi soffermerò.

All'articolo 4 è stata apportata una modifica al comma 4, introducendo così una norma chiarificatrice in ordine alla estensione dei periodi assoggettati a contribuzione, mentre sono stati introdotti i commi 14-ter, che chiarisce un dubbio interpretativo insorto in ordine alla corresponsione della speciale indennità di cui all'articolo 37 della legge 5 agosto 1981, n. 416, che disciplina l'esodo e il prepensionamento nelle imprese editrici, ed il comma 28-bis che si limita a differire al 1° gennaio 1985 il termine stabilito dal secondo comma dell'articolo 13 della legge 10 maggio 1982, n. 251, in tema di prevista nuova tariffazione dei premi INAIL nel settore industriale, in termini che tengano conto della copertura degli oneri prevista dalla medesima legge.

Più complesse e significative invece le modifiche apportate al punto 14 dell'articolo 5, che è stato riformulato dalla Commissione, dopo amplissima discussione, al termi-

ne della quale il relatore ha avuto cura di tradurre in uno specifico emendamento le posizioni variamente emerse nel tentativo, che si spera riuscito, di mediare posizioni che apparivano originariamente divergenti. La norma originaria ne risulta certamente attenuata, ma non in termini che svuotino di contenuto il suo effetto deterrente che appare ora forse ancora più efficace perchè più concretamente praticabile.

In effetti il lavoratore pubblico e privato che risulti assente ad una visita di controllo senza giustificato motivo decade ora dal diritto al trattamento economico per l'intero periodo fino a 10 giorni e solo per la metà dei periodi ulteriori con l'ovvia esclusione sia dei periodi di ricovero ospedaliero sia di quelli già coperti da precedenti, positivi controlli. Un discorso a parte va invece fatto per gli emendamenti apportati dalla Commissione al comma 1 dell'articolo 6 ed al comma unico, secondo capoverso, dell'articolo 8. Tali modifiche, sulle quali il relatore non ha mancato in Commissione di esprimere le perplessità sue personali e della sua parte politica, pur rimettendosi al parere del Governo e alle decisioni della maggioranza della Commissione stessa, introducono in effetti il meccanismo dello *splitting* per i lavoratori autonomi agricoli il cui reddito, ai fini dell'eventuale superamento della soglia di reddito oltre la quale si perde il diritto all'integrazione al minimo delle pensioni ed alle pensioni di invalidità, viene ora diviso tra tutti i componenti del nucleo familiare. La giustificazione che ne è stata data e che pure non è priva di pregio fa riferimento ad una sorta di analoga suddivisione che è tuttavia operante per le imprese familiari nel campo commerciale ed artigianale. La motivazione che pure è storicamente valida risulta in prospettiva indebolita dalla norma contenuta nell'articolo 9 del disegno di legge finanziaria per il 1984, ove si rinviene un primo tentativo di ridurre il ricorso allo *splitting* dell'impresa familiare subordinando il beneficio alla esatta proporzionalità delle quote di partecipazione dei familiari, alla quantità e qualità del lavoro effettivamente prestato da ciascuno di essi in modo continuativo e pena-

lizzando in modo particolare l'allargamento fraudolento della consistenza del nucleo familiare. D'altra parte se può ancora esser vero che la modifica introdotta al comma 1 dell'articolo 6 non ha forse in atto una portata pratica in tema di integrazione al minimo, non la stessa cosa può dirsi purtroppo per la modifica introdotta all'articolo 8 che appare tale da ridurre drasticamente e forse anche da annullare del tutto gli effetti dello sperato alleggerimento di spesa in tema di pensioni di invalidità per i lavoratori agricoli. Gli emendamenti apportati all'articolo 6, comma 8 e all'articolo 8, ultimo capoverso, tendono a salvaguardare rispettivamente le posizioni acquisite in tema di integrazione al trattamento minimo e di ritardare forse indefinitamente il recupero dei ratei di pensione indebitamente percetti e che sarebbero comunque di assai difficile ripetitività. Un significativo emendamento è stato poi apportato al comma 9 dell'articolo 7, essendo state ridotte da 9.450 a 5.460 le giornate lavorative effettive necessarie per gli operai agricoli al fine del conseguimento della pensione di anzianità che diversamente ragionando sarebbe stata conseguibile assai più tardivamente, fermo restando ovviamente il requisito dei 35 anni di iscrizione negli elenchi nominativi di categoria.

Restano ora da illustrare gli emendamenti all'articolo 9 che hanno formato oggetto di specifico ed approfondito dibattito in Commissione. L'obiezione da più parti avanzata in ordine alla possibilità che le visite preventive di controllo finalizzate all'avviamento al lavoro possono non essere tempestivamente disposte ha fatto ritenere opportuna la fissazione di un limite temporale, peraltro assai breve, essendo stato determinato in 15 giorni, oltre il quale l'avviamento viene egualmente effettuato con salvezza di successivi accertamenti. Quanto poi alla possibilità per le aziende di computare nelle percentuali di obbligo i lavoratori invalidatisi in costanza di rapporto per causa di servizio, è stato ritenuto opportuno che tali invalidità, cosiddette successive, vengano computate non già nella percentuale d'obbligo complessiva, ma soltanto in quelle omoge-

nee, per l'appunto riservate agli invalidi per servizio e per lavoro. Aggiustamenti meramente formali ha poi subito l'articolo 9-bis mentre è stato introdotto un articolo 9-ter, per la verità scarsamente omogeneo rispetto al complesso dell'articolato, ma rispondente all'esigenza di consentire agli enti previdenziali di operare acquisti sul mercato immobiliare con le sole limitazioni di valore nascenti dagli articoli 3, ultimo comma, e 4, primo comma, della legge 13 giugno 1962, n. 855.

Un'ultima osservazione va infine fatta in ordine ad un articolo 7-bis che una parte della Commissione avrebbe voluto introdurre nel provvedimento al fine di predisporre tempestivamente una idonea regolamentazione dell'inquadramento previdenziale dei lavoratori dipendenti delle cooperative di trasformazione e commercializzazione dei prodotti agricoli e zootecnici. In relazione alla esigenza generalmente avvertita di riprendere il cammino interrotto nella precedente legislatura con un apposito disegno di legge approvato dal Senato nella seduta del 28 aprile 1983, il Governo ha assunto uno specifico impegno a provvedere in tal senso entro la fine del corrente anno e la Commissione ha approvato all'unanimità un apposito ordine del giorno. Sulla base di tali considerazioni, signor Presidente, onorevoli senatori, il relatore invita il Senato ad approvare il titolo primo del disegno di legge n. 256, così come licenziato dalle Commissioni riunite lavoro e sanità.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore Jervolino Russo.

* JERVOLINO RUSSO, *relatore*. Signor Presidente, mi avvalgo anche io della facoltà di riferire oralmente, della quale ringrazio, che si rivela particolarmente provvida, tenendo presente che il nostro lavoro è terminato solo ieri a tarda sera. Il provvedimento che stiamo esaminando ai fini della conversione in legge si inserisce in quella strategia di attenzione e di impegni operativi che, fin dall'inizio della IX legislatura, si è sviluppata in Parlamento ed in modo particolare in Senato. Tale strategia di at-

tenzione ha avuto momenti qualificanti nella discussione, già avvenuta nelle Commissioni e che tra pochi giorni sarà affrontata anche in Aula, sia della legge finanziaria che del bilancio dello Stato, in particolare della tabella 19 relativa al Ministero della sanità, nonché della relazione fatta dal Ministro della sanità sugli obiettivi di politica sanitaria del Governo.

L'obiettivo di fondo è sostanzialmente quello di migliorare, elevandola al massimo livello possibile, l'efficienza di tutta la struttura sanitaria al fine di metterla in grado di dare risposte che siano sempre più adeguate alle richieste del cittadino e quindi di realizzare, in modo effettivo, la tutela del diritto alla salute. Sostanzialmente questa strategia prevede anche delle tappe future abbastanza vicine che si possono individuare nella discussione della relazione sullo stato sanitario del paese, nella discussione del piano sanitario nazionale, che il Governo si è impegnato a presentare al più presto, e nella rimessa a punto di alcuni strumenti operativi della legge di riforma sanitaria, la legge n. 833 del 1978. In questa strategia di attenzione si inserisce, come un tassello importante, anche il decreto-legge n. 463, oggi in discussione ai fini della conversione in legge.

Questo provvedimento non è rivolto soltanto a contenere, anche nel comparto sanitario, la spesa pubblica; esso infatti ha anche degli obiettivi più ampi, in quanto mira a formulare delle norme volte ad assicurare l'osservanza di importanti leggi, già approvate dal Parlamento, ma rimaste inapplicate sostanzialmente per l'assenza di disposizioni che in qualche modo ne sanzionassero l'inosservanza. Il decreto-legge n. 463 mira anche a definire procedure precise, ed ancorate a termini temporali pre-stabiliti, per la ripartizione del fondo sanitario nazionale alle regioni e da queste alle USL ed a stabilire i tempi per l'approvazione dei bilanci di previsione delle USL, con un sostanziale rilancio, a livello di base, della politica di programmazione sanitaria. Il decreto-legge n. 463 mira inoltre, ed è parte di sostanziale importanza, a definire una nuova procedura, in larghissima misura

delegificata, salvo che per le norme vincolanti soggetti istituzionali come le regioni, che hanno una propria potestà legislativa, per l'approvazione del piano sanitario nazionale.

Quindi, il provvedimento oggi in discussione ai fini della conversione in legge agisce nell'ottica di una più puntuale e incisiva realizzazione delle scelte di fondo della riforma sanitaria, iniziando quindi quel processo di messa a punto di meccanismi attuativi, in certo qual senso, della riforma stessa che tenga conto, al fine di superarle, delle difficoltà e delle discrasie che sono venute emergendo nei quasi cinque anni di esperienza applicativa della legge n. 833, ormai trascorsa dal 1978, anno di approvazione della legge stessa. Sostanzialmente il Governo si trova a dover attuare la riforma sanitaria in un momento di particolare difficoltà che può essere caratterizzato da due fenomeni. Il primo riguarda la persistente incompletezza o inesistenza di alcune riforme che avrebbero dovuto accompagnare la riforma sanitaria: mi riferisco in particolare alla legge sulle autonomie locali e alla legge-quadro di riforma dei servizi sociali cui ha fatto riferimento il relatore Palumbo. Il secondo elemento che rende difficile realizzare in questo momento gli obiettivi di fondo della legge n. 833 è costituito dalla necessità di attuarli in una ottica di contenimento della spesa per il comparto sanitario, anche come necessario contributo al contenimento del *deficit* del settore pubblico allargato.

Non è questo il momento per riprendere il discorso sulla spesa sanitaria nei suoi termini complessi e articolati e quindi non lo farò. E ormai ampiamente smentita la tesi di una sua indiscriminata espansione; la spesa sanitaria ha infatti rispetto al prodotto interno lordo un'incidenza inferiore rispetto agli altri paesi d'Europa. Tuttavia in questo momento essa va governata con particolare attenzione per contribuire all'ampia manovra di contenimento della spesa del settore pubblico allargato che il Governo sta portando a termine e in un'ottica volta non certo ad abbattere o a far arretrare lo stato sociale, ma a renderne possi-

bile la sussistenza e lo sviluppo. Vorrei sottolineare a questo proposito che le norme del decreto-legge n. 463 sostanzialmente contribuiscono, insieme a quelle relative al comparto sanitario contenute nella legge finanziaria, a creare i presupposti per il mantenimento e il consolidamento del sistema di sicurezza sociale relativo alla tutela del diritto alla salute. Si realizza quindi — e il decreto-legge n. 463 si inserisce in questa logica — uno stretto intreccio tra la realizzazione degli obiettivi di fondo, quelli della legge n. 833, quindi della Costituzione, e il compimento di manovre urgenti, quelle appunto contenute nel decreto-legge n. 463 e armonizzate con quelle contenute nella legge finanziaria.

I temi affrontati dal titolo 55 del decreto n. 463, concernente misure urgenti in materia sanitaria, sono senza dubbio molto ampi e complessi. Vorrei riferirne, riconducendomi sostanzialmente ad alcuni filoni di fondo che guidano la logica dell'intervento dello Stato. Il primo gruppo di norme relative al comparto sanitario riguarda la spesa farmaceutica e la spesa per prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio: ad essa in vario modo si riferiscono gli articoli 10, 11 e 12 del decreto-legge n. 463. Anche il problema del contenimento della spesa farmaceutica è un problema di ampio respiro che deve svilupparsi attraverso azioni combinate e attraverso un potenziamento della politica di prevenzione che appunto renda la necessità di ricorso al farmaco la più contenuta possibile. Deve altresì svilupparsi attraverso un'educazione sanitaria dei cittadini, intesa nel duplice senso di educazione all'eliminazione dello spreco farmaceutico e dell'uso indiscriminato, spesso dannoso, dei farmaci e attraverso una educazione sanitaria dei medici stessi, spesso attivatori o strumenti comunque di consumi farmaceutici quanto meno inutili. Anche da questo punto di vista vi sono delle norme interessanti nella legge finanziaria. All'interno di queste azioni di lungo respiro però si pongono come tasselli importanti gli interventi previsti dal decreto-legge n. 463, che agisce sostanzialmente lungo tre direttrici: l'approvazione del nuovo pron-

tuario terapeutico come prima direttrice, la politica dei *tickets* e delle relative esenzioni come seconda direttrice, la previsione di un nuovo metodo di determinazione del prezzo dei medicinali come terza direttrice di particolare importanza e significato.

Ora, per quanto riguarda il prontuario terapeutico, si prevede che il Ministero della sanità, in attuazione dell'articolo 30 della legge n. 833 approvi con proprio decreto il nuovo prontuario che comprende i farmaci prescrivibili a carico del servizio sanitario nazionale, individuati in base a due criteri che sono poi quelli dell'articolo 30 della legge n. 833: l'efficacia terapeutica e l'economicità del prodotto. L'articolo 10 stabilisce poi — siamo sempre in tema di contenimento delle spese farmaceutiche — le quote di partecipazione per gli utenti del servizio sanitario nazionale che richiedano medicinali diversi da quelli della fascia esente.

Molto si è discusso e si discute sull'opportunità ed efficacia sia delle manovre sul prontuario terapeutico, sia della introduzione dei *tickets* al fine del contenimento degli sprechi e della diminuzione della spesa farmaceutica. Da questo punto di vista diverse sono le esperienze di paesi che sono ricorsi a questo tipo di manovra. Comunque, per quanto riguarda i *tickets*, essi indubbiamente sono quanto meno un segnale che invita i cittadini a limitare allo stretto necessario la domanda di farmaci, così come induce i medici a limitarne al necessario la prescrizione. In questo senso essi possono essere anche uno strumento di razionalizzazione dei consumi e quindi di riduzione degli stessi e della relativa spesa. Occorre certo che i *tickets* siano previsti e strutturati in modo tale che, attraverso il combinato disposto delle esenzioni soggettive ed oggettive, non realizzino mai una sostanziale vanificazione del diritto alla tutela della salute del cittadino costituzionalmente riconosciuto. Alle esenzioni oggettive — la cosiddetta fascia esente — ho già accennato parlando del prontuario terapeutico. Per quanto riguarda le esenzioni soggettive, esse sono strutturate nel decreto-legge n. 463 o in relazione al livello di reddito o in rela-

zione all'appartenenza a categorie in stato di particolare bisogno. Sono di notevole interesse anche le norme relative alla terza direttrice in materia di politica di contenimento della spesa farmaceutica, quelle relative alla determinazione del nuovo prezzo dei medicinali. Queste norme, contenute nel decreto-legge n. 463 (mi riferisco in particolare ai punti 14 e 15 dell'articolo 12), creano i presupposti per affrontare al più presto in modo moderno e razionale il problema del prezzo dei farmaci; ciò senza dubbio con attenzione ai problemi dell'industria farmaceutica, che è un comparto efficiente, non assistito, con un alto numero di addetti ai lavori e una notevole quantità di prodotti esportati, ma con l'intento preminente di determinare i prezzi dei farmaci in modo tale da garantire, anzitutto, la più ampia possibilità di effettiva tutela della salute dei cittadini.

Un secondo gruppo di norme del decreto-legge n. 463 è quello che riguarda in particolare l'efficienza della struttura del servizio sanitario nazionale e specificatamente delle USL. Rientra tra queste norme, ad esempio, il punto 10 dell'articolo 11 che prevede la nomina, da parte delle regioni o anche da parte del Governo, di commissari *ad acta* in caso di inerzia o di ingiustificato ritardo da parte delle USL nel compiere atti dovuti.

Molto si è discusso, anche nella precedente legislatura, sul potere sostitutivo delle regioni oppure del Ministro della sanità nei confronti delle regioni. Il meccanismo previsto dal decreto-legge n. 463 è completamente rispettoso dei livelli di autonomia istituzionali; esso infatti prevede la nomina di questi commissari *ad acta*, cioè prevede i poteri sostitutivi soltanto nel caso di inerzia di fronte ad atti dovuti e previa diffida. Quindi si tratta di provvedimenti diretti a garantire appieno la funzionalità delle unità sanitarie locali, necessaria e correlata alla tutela del diritto alla salute del cittadino.

Anche altre norme mirano allo stesso intento di rendere funzionali le strutture del servizio sanitario nazionale.

Un discorso a parte, per la sua importanza fondamentale e per il suo ricollegarsi direttamente al programma di Governo, merita l'articolo 20 del decreto-legge n. 463, relativo al piano sanitario nazionale. Nella sua relazione alla Commissione sanità del Senato, il Ministro ha giustamente rilevato che una delle più importanti novità della riforma sanitaria è costituita dall'adozione della programmazione come metodo ordinario della politica sanitaria a tutti i livelli. Certamente l'articolo 53 della legge n. 833, finora rimasto inapplicato, non certo per responsabilità del Senato o della sua Commissione sanità, è una norma centrale della riforma sanitaria. È quindi opportuno sottolineare ancora una volta la necessità, e non soltanto in campo sanitario, di una politica di programmazione; una politica che comporti, fra l'altro, la determinazione di chiari obiettivi e quindi il disancoraggio dell'azione politica dalla casualità delle scelte o dall'influenza determinante di problematiche settoriali o di spinte corporative, che comporti l'ottimizzazione delle risorse, particolarmente necessaria in un periodo caratterizzato dalla carenza delle stesse e dall'impegno a ridurre la spesa, elevando nel contempo l'efficienza del sistema ed il livello delle prestazioni; una politica siffatta rende possibile la programmazione, delle verifiche periodiche e quindi le correzioni necessarie per raggiungere gli obiettivi politici prescelti.

Ciò che nel corso dell'VIII legislatura ha reso impossibile l'approvazione del piano sanitario nazionale è stata probabilmente proprio la previsione di un'approvazione del piano da farsi completamente per legge. Del resto anche l'esperienza del nostro paese ha già dimostrato che la legge non è lo strumento più idoneo a realizzare una politica di programmazione in una realtà multiforme, complessa ed in rapido e continuo mutamento. Tutte le volte che si è fatto ricorso in modo rigido ed esclusivo allo strumento della legge, la politica di programmazione o è rimasta sulla carta — basta pensare al piano Pieraccini — oppure non è riuscita nemmeno a nascere come ipotesi (il disegno di legge sulle procedure di piano,

ad esempio, sul quale si è a lungo studiato all'epoca del progetto 80 del ministro del bilancio Giolitti).

Del resto la necessità di delegificare il piano sanitario nazionale e di conseguenza di rivedere, così come fa il decreto-legge n. 463, l'articolo 53 della legge di riforma sanitaria è stata già più volte sottolineata da studiosi e da politici ed è emersa anche con apposite proposte di legge presentate negli ultimi mesi dell'VIII legislatura. Merita quindi particolare interesse e riveste carattere di particolare urgenza ai fini dell'avvio di una politica di programmazione sanitaria il meccanismo previsto dall'articolo 20 del decreto-legge n. 463. Esso nella sostanza delegifica il piano sanitario nazionale, articolandolo in tre momenti: la previsione legislativa esclusivamente di quelle norme precettive che riguardino soggetti istituzionali, per esempio le regioni, dotate di potestà legislativa; il piano sanitario nazionale vero e proprio, da approvarsi dal Parlamento con atto non legislativo, e gli atti di indirizzo e di coordinamento da adottarsi da parte del Governo, sentito il Consiglio sanitario nazionale; norma quindi, l'articolo 20 del decreto n. 463, veramente fondamentale.

Nell'esaminare il titolo secondo del decreto-legge n. 463 nei due giorni di lavoro che le Commissioni riunite hanno portato avanti ieri e l'altro ieri, sono state proposte poche modifiche alle norme contenute nel decreto-legge n. 463, ma si tratta di modifiche significative.

Mi riferisco in particolare all'emendamento volto a stralciare l'articolo 10-bis del decreto-legge relativo al contenimento della spesa ospedaliera. Lo stralcio è stato dettato dalla constatazione che una norma che regola l'identica materia è contenuta nell'articolo 31 della legge finanziaria e che la Commissione sanità del Senato si è già pronunciata su questa norma in sede di parere.

Altri due emendamenti significativi sono quello accolto dalle Commissioni all'articolo 11, punto 2, volto a meglio definire i soggetti esenti dai *tickets*, così come quello relativo all'articolo 13, punto 3, volto a me-

glio definire i soggetti ai quali vengono concessi i congedi straordinari.

Una norma che ritengo significativa accolta all'unanimità è anche quella volta a comprendere tra le esenzioni soggettive quelle a favore di donne in stato di gravidanza o di donne che desiderino realizzare il diritto alla procreazione responsabile.

È stata poi prevista una norma che fissa meglio i criteri direttivi del nuovo meccanismo per la determinazione appunto dei prezzi dei medicinali.

L'ultima norma sulla quale vorrei richiamare l'attenzione dell'Assemblea riguarda l'articolo 20 relativo al piano sanitario nazionale, sul quale mi sono soffermata precedentemente, che concerne la parte del piano stesso da approvarsi con legge dello Stato, rispetto alla quale è stato stralciato il riferimento specifico alla legge finanziaria, in armonia con quanto la stessa Commissione sanità aveva proposto di fare stralciando dalla finanziaria l'articolo 22 che prevedeva appunto norme di programmazione.

In conclusione, onorevoli colleghi, la conversione in legge del decreto-legge n. 463 darà, ritengo, non solo la possibilità di avviare immediatamente la procedura per l'approvazione del piano, ma sostanzialmente, per la complessità, per l'urgenza e l'incisività delle norme contenute nel decreto in parola, rappresenta una tappa necessaria sia nella manovra di contenimento del *deficit* del settore pubblico allargato, sia nella strategia, che dovrà svilupparsi successivamente, di rimessa a punto e di rinvigorisimento dell'efficienza delle strutture del servizio sanitario nazionale, necessaria per rendere possibile la realizzazione degli obiettivi di fondo della legge n. 833.

Per questi motivi è necessario che il Parlamento approvi la conversione in legge del decreto legge n. 463 e prosegua in questa strategia di attenzione e di impegno operativo per la politica sanitaria, che indubbiamente costituisce un impegno qualificante e centrale nella logica di realizzazione di un sistema rispettoso della centralità della persona umana e dei suoi diritti inviolabili,

tra i quali vi è il diritto alla salute. (*Applausi dal centro e dal centro-sinistra*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Meriggi. Ne ha facoltà.

MERIGGI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, nel mio intervento affronterò, a nome del Gruppo comunista, la parte del decreto relativa alle misure urgenti in materia sanitaria, cioè dall'articolo 10 all'articolo 20, lasciando ad altri colleghi il compito di intervenire sugli altri aspetti affrontati dal decreto.

Onorevoli colleghi, non posso affrontare l'esame dei provvedimenti sanitari dimenticando il quadro generale in cui questo dibattito si colloca. Va rilevato, innanzitutto, che per quanto riguarda la sanità è in atto una campagna denigratoria nei confronti della legge n. 833, istitutiva del servizio sanitario nazionale, campagna che negli ultimi tempi ha inteso colpire in modo generalizzato le unità sanitarie locali ed i loro amministratori, additandoli quali responsabili di sprechi e quali dissipatori della finanza pubblica senza distinzione alcuna e facendo di ogni erba un fascio.

A questa campagna, portata avanti da un vasto fronte antiriformatore, fanno eco i grandi mezzi di informazione di massa con una azione mistificante che ha spesso disinformato piuttosto che informato e ha evidenziato solo le zone d'ombra, gli aspetti negativi di talune realtà e ha altresì perseguito l'obiettivo, assai chiaro, di scaricare esclusivamente sulle regioni e sulle unità sanitarie locali la responsabilità di sprechi, di disservizi, di dequalificazione delle prestazioni sanitarie, dando una immagine negativa e distorta della riforma sanitaria e cercando di convincere che, in fondo, le riforme sono tutte negative o addirittura dannose.

Mi domando se le cose stiano veramente così. Siamo consapevoli anche noi delle difficoltà incontrate nel travagliato avvio della legge n. 833; anche noi riteniamo sia necessaria una analisi attenta di quanto sta ac-

cadendo in questo delicato settore. Non condividiamo però, e quindi li respingiamo, gli obiettivi di questa campagna denigratoria.

Ci domandiamo inoltre se le ragioni di tante difficoltà siano da imputarsi alla legge n. 833, d'altronde mai attuata, oppure se non siano invece le ultime ripercussioni negative del vecchio sistema che emergono in tutta la loro evidenza.

Le regioni hanno indubbiamente responsabilità per i ritardi o per le inadempienze nell'attuare quanto previsto dalla legge n. 833, ma un giudizio negativo non può essere dato in modo indiscriminato per tutte le regioni. Vi sono regioni che vanno giudicate severamente per i ritardi e le inadempienze nel realizzare quanto di loro competenza e vi sono regioni che, invece, hanno fatto tutto quanto era oggettivamente possibile nell'attuale situazione.

Non possiamo quindi dare lo stesso giudizio e condannarle allo stesso modo. Non condividiamo i fini di questa campagna denigratoria che mira a scardinare quanto di positivo è contenuto nella legge n. 833.

Noi comunisti abbiamo espresso subito, ad ogni livello, la nostra profonda preoccupazione per i ritardi, le inadempienze che si andavano accumulando nell'attuazione della riforma sanitaria. Eravamo tra coloro che avevano maturato la convinzione che in questo settore fosse indispensabile un profondo mutamento con un radicale rinnovamento, essendo impossibile ogni aggiustamento del vecchio sistema.

Eravamo convinti, e lo siamo tuttora, che la legge n. 833 ha aperto un processo nuovo che può dare risultati importanti e positivi, processo che riteniamo irreversibile anche se non privo di tenaci oppositori e questo lo si è visto in tutti questi anni ed in particolare in questi ultimi tempi. Concordiamo con quanto scrivevano gli assessori regionali alla sanità alcuni anni fa e cioè che, se si manca questo obiettivo, l'intero servizio sanitario diventa ingovernabile e si avvia al collasso.

Ribadiamo, pertanto, la validità dell'iniziativa promossa dalla Commissione sanità del Senato, su proposta del Gruppo comunista, di procedere ad una indagine cono-

scitiva sullo stato di attuazione della legge n. 833, indagine mirata ad affrontare aspetti fondamentali, istituzionali, finanziari e organizzativi. La conoscenza precisa della realtà, delle vere cause che inceppano questa complessa macchina, è l'unica strada per avanzare proposte valide che potranno anche comprendere eventuali modifiche alla stessa normativa della legge n. 833, sempre però nell'ottica della salvaguardia dei principi ispiratori di questa legge.

Da questa analisi dovranno emergere gli ostacoli, le cause vere che determinano tante difficoltà, compresi però gli ostacoli che arrivano dal Governo centrale.

Infatti, qual è stata l'azione del Governo in tutti questi anni? Noi diamo un giudizio profondamente negativo della politica svolta. Mai come oggi è stato così duro ed esplicito l'attacco alla legge di riforma, ai suoi principi ispiratori, ai contenuti che la caratterizzavano in positivo.

Al di là delle formali affermazioni di fedeltà ai principi ed agli obiettivi della legge n. 833, le proposte avanzate dal Governo in vari provvedimenti vanno nella direzione opposta. La linea seguita ha sempre nei fatti mirato a snaturare e svuotare la riforma sanitaria. È quasi superfluo richiamare la inadempienza principale, quella più grave: non aver approvato il piano sanitario nazionale, cioè il più importante adempimento della legge n. 833. Tra l'altro, non si può tentare di scaricare le responsabilità della mancata approvazione in modo generico sul Parlamento, come ha tentato di fare ieri in Commissione il Sottosegretario alla sanità. Se non si è votato il piano sanitario nazionale è per una responsabilità ben precisa: è mancata la volontà politica di approvare questo importante documento da parte del Governo e della maggioranza, unici responsabili quindi di questa inadempienza.

Come era possibile per le regioni e le USL programmare, riorganizzare e riqualificare i servizi senza un quadro di riferimento nazionale, senza un momento legislativo che fissasse i livelli di prestazione e gli *standards* dei servizi e senza certezza nell'assegnazione dei fondi? Inoltre, non c'è stata l'attuazione nei tempi previsti di numerosi altri adempimenti di competenza del Governo.

Tralascio il fatto, non secondario, che richiamava anche la relatrice poco fa, che alla riforma sanitaria avrebbero dovuto seguire altre riforme che avrebbero permesso alla legge n. 833 di esprimere e sviluppare tutti i suoi contenuti positivi (mi riferisco alla riforma delle autonomie locali, della finanza locale, alla riforma dell'assistenza, in particolare, e anche alla riforma della scuola di medicina). Anche se il quadro politico generale è mutato e la crisi economica si è aggravata, credo che non si possa sfuggire a questo impegno, all'azione e alla politica riformatrice quale unica strada per uscire dal caos, dalla inefficienza, dalle difficoltà attuali (e questo vale non solo per il settore sanitario).

Non è più possibile sfuggire alle esigenze di una politica di programmazione, unica strada per una riqualificazione della spesa, eliminando gli sprechi e dando certezza negli impegni di spesa. Questa è la ragione prima, la causa principale delle difficoltà ad attuare la legge n. 833. La politica del Governo anche in questo settore è, secondo noi, inefficace e sbagliata: non è più accettabile il metodo seguito fino ad ora, quello dei provvedimenti improvvisati che cambiano ogni anno o addirittura ogni sei mesi, quello dei tagli indiscriminati alla spesa sociale, quello dei vergognosi *tickets*, quello della mortificazione dell'autonomia delle regioni. Il risultato di questa politica è sotto gli occhi di tutti: il caos legislativo, le difficoltà finanziarie, l'impossibilità di iniziare ogni discorso di programmazione; un caos che coinvolge tutti, amministratori ed operatori, ma che colpisce soprattutto i cittadini attraverso i ritardi, le disfunzioni, le lungaggini burocratiche, che si ripercuotono alla fine in una minore efficienza dei servizi.

Vogliamo uscire da questa situazione dimostrando la volontà politica di attuare veramente la legge n. 833? Se vogliamo fare questo, c'è bisogno di un atto concreto, preciso, c'è bisogno di una proposta su cui discutere e confrontarci, una proposta del Governo che sappia esprimere una chiara linea di politica sanitaria. Il ministro De-
gan dice di non voler diventare il becchino

della riforma; ma allora non può dichiarare con troppa disinvoltura e superficialità di voler riformare la riforma senza definire con precisione in quale direzione intende andare. L'atteggiamento del Ministro e quanto contenuto nelle stesse dichiarazioni programmatiche del Governo sono preoccupanti perchè fondati su una analisi sbagliata e non reale della situazione, sia per quanto riguarda i costi del servizio sanitario nazionale, sia per quanto riguarda le cause che sono all'origine delle difficoltà organizzative e gestionali delle USL e dei servizi.

Chiediamo quindi una proposta concreta da parte del Governo: non crediamo sia possibile spacciare per volontà di programmazione quanto contenuto nella legge finanziaria o addirittura nel decreto che è in discussione. Questo modo di agire rende il Governo nemico principale della riforma sanitaria. Noi indichiamo una strada sulla quale siamo disponibili ad impegnarci e confrontarci. Chiediamo al Governo di uscire dalla logica perversa dei decreti-legge, pasticcioni e confusi, e di imboccare invece la strada maestra del piano sanitario nazionale, punto di partenza per ogni discorso di politica sanitaria. Chiediamo al Governo di uscire dalla fase delle dichiarazioni generiche, delle intenzioni espresse solo a parole e di entrare nella fase concreta dei fatti, con proposte operative precise. Se si imbecca questa strada, dichiaro che ci sarà l'impegno responsabile del Gruppo comunista, disponibile a definire tempi, forme e modi per l'elaborazione ed approvazione del piano sanitario nazionale, salvaguardando però sempre le prerogative del Parlamento. Su questo noi ci impegniamo ad incalzare il Governo e la maggioranza e a fare come sempre la nostra parte.

Onorevoli colleghi, alcune brevi considerazioni di carattere generale prima di esaminare velocemente il decreto.

Primo: non condividiamo e abbiamo criticato l'azione che ha svolto il Governo di inserire in provvedimenti diversi, momenti che attengono ad indirizzi di programmazione ed organizzazione sanitaria che avrebbero dovuto trovare naturale collocazione in altri provvedimenti, innanzitutto nel piano

sanitario nazionale. Giudichiamo negativamente questo metodo perchè volto a svuotare i contenuti della legge n. 833 attraverso una miriade di articoli dispersi in varie leggi, che non possono fare altro che creare confusione e difficoltà al settore sanitario.

Secondo: le argomentazioni usate dalla maggioranza nel votare la costituzionalità di questo decreto non sono state sufficientemente valide a giustificare, per le materie affrontate, il ricorso al decreto-legge. Il vizio di impostazione del decreto che non è stato assolutamente sanato da un voto di maggioranza, anche perchè forse coloro che hanno votato la costituzionalità non potevano fare diversamente, ha condizionato negativamente ogni momento della discussione per la complessità e la diversità del contenuto degli articoli e soprattutto per i tempi troppo stretti che, imponendo un lavoro serrato alla Commissione, hanno impedito un approfondimento maggiore come la materia delicata avrebbe richiesto.

Terzo: avanziamo una critica severa per il modo disordinato e pasticciato con cui lavora il Governo. C'è l'abitudine di affrontare separatamente lo stesso problema in leggi o provvedimenti diversi. Infatti in questo decreto troviamo articoli che riguardano problemi che abbiamo già affrontato nella legge finanziaria e che qui abbiamo trovato ripetuti tra l'altro con un testo diverso. È questo un modo di operare che avvilisce e squalifica il parlamentare, mettendo in difficoltà il Parlamento per le conseguenze negative che si creano.

Quarto: voglio fare un'ultima considerazione relativa alla forma usata nella stesura di questo decreto. Viene adottato anche qui il solito metodo. Si scrivono le leggi in modo astruso, complicato, spesso usando un linguaggio incomprensibile ed oscuro che rimarca la distanza tra chi pensa e scrive questi decreti ed il paese reale, la gente, i suoi problemi. Si scrive così evidenziando una mentalità sorpassata, oserei dire borbonica, non certo moderna ed efficiente come dovrebbe essere. Troppe volte si scrive così perchè in fondo non si conoscono i problemi, non si ha chiarezza sulle soluzioni

da dare. Spesse volte si calano dall'alto decisioni incomprensibili e staccate dalla realtà.

Credo ci sia bisogno di spazzare via questo vecchiume, questo modo di ragionare e di affrontare i problemi; vi è bisogno di far entrare una ventata di aria fresca, innanzitutto nei Ministeri e nel Parlamento, se vogliamo che il paese vero, la gente ci comprenda, se vogliamo diminuire il distacco esistente tra i cittadini e le istituzioni ad ogni livello. Quelle che ho voluto sollevare non sono questioni formali, bensì — credo — di profonda sostanza, ma il Governo, sinora, ha dimostrato di voler andare nella direzione opposta.

Entrando nel merito delle proposte contenute nel decreto, va rilevato, innanzitutto, che anche per la parte sanitaria ci troviamo di fronte a proposte confuse ed in buona parte ingiuste, che mirano nella sostanza a svuotare importanti conquiste dei lavoratori, perseguendo una logica antipopolare e antiriformatrice.

Prima, però, vorrei fare una breve considerazione sull'articolo 9, in aggiunta a quanto dirà poi il senatore Antoniazzi. Con quanto previsto in questo articolo si cancellano anni di lotte e di battaglie, anni nei quali gli enti locali soprattutto avevano realizzato importanti esperienze per gli handicappati, in particolare per quanto riguarda il loro inserimento nel mondo del lavoro. Con questo articolo si butta a mare un'esperienza vasta e positiva, realizzata con enormi sacrifici di privati e grande impegno anche di denaro pubblico. Ricordo, perchè è particolarmente significativa, l'esperienza dei corsi per handicappati spastici, organizzati dalla regione Lombardia con la collaborazione del Politecnico di Milano e di altre forze sociali, o altre, altrettanto significative, che i colleghi che hanno avuto un'esperienza regionale possono ricordare; esperienze che hanno visto il coinvolgimento delle forze sindacali, sociali e, in alcuni casi, hanno avuto finanziamenti dal Fondo sociale europeo.

Approvare l'articolo 9, come si sta tentando di fare, anche con alcune modifiche, significa tornare indietro, distruggendo tutto quanto si è conquistato in questi anni; si-

gnifica essere sordi ad ogni proposta avanzata da enti, associazioni e forze sociali; significa anche — e questo va detto e dovete ricordarlo — dimenticare le tante promesse fatte in occasione dell'anno internazionale dell'handicappato.

Negli articoli 10 e 11 il Governo insiste nel grave atteggiamento di voler mantenere i *tickets* sui farmaci e sugli esami diagnostici strumentali. Nella relazione che accompagna il documento è scritto che tali misure mirano a ridurre lo spreco dei farmaci, realizzando così un' incisiva forma di educazione sanitaria con riflessi di minor spesa. Questa è la motivazione originale, credo, che ha spinto il Governo ad iniziare l'errata politica dei *tickets*, ma mi domando, a questo punto, se ha ancora senso scrivere oggi queste cose.

Infatti, tutti sappiamo che la verità è un'altra. I dati relativi alla partecipazione del cittadino alla spesa sui farmaci dimostrano che il *ticket* rappresenta l'11,7 per cento della spesa farmaceutica per il 1981, il 7,5 per cento per il 1982, il 6,4 per cento per il primo semestre 1983, facendo registrare quindi una costante riduzione dell'incidenza di tale partecipazione sul complesso della spesa. Si introita di meno, e potrebbe essere questo un dato positivo, se si consumassero veramente meno farmaci, ma le cose non stanno così. Questi dati, infatti, confermano il progressivo spostamento di consumi farmaceutici dalla seconda alla prima fascia e l'aumento della quota di medicinali a totale carico del servizio sanitario nazionale. Va notato che tale spostamento di consumi, oltre a questi effetti di ordine economico, non può non alimentare la tendenza ad utilizzare i farmaci della prima fascia anche in situazioni di modesto rischio clinico solo in ragione della loro gratuità, determinando così non solo una maggiore spesa pubblica, ma anche una pericolosa involuzione del concetto di tutela della salute che non sarebbe più basato sulla esigenza medico-sanitaria, bensì sulla sua economicità.

Il *ticket* — lo sapete — non è mai stato e non è un deterrente contro l'abuso dei farmaci: resta solo — e la maggioranza lo sa — uno strumento per reperire risorse, in verità poche. Esso diventa in questo modo un pre-

lievo parafiscale che colpisce il cittadino al momento del bisogno. Forse per questo avete usato un termine inglese; in italiano infatti si chiamerebbe tassa sulla malattia, come noi comunisti abbiamo sempre denunciato, perché costringe il cittadino a pagare due volte colpendolo, quando è malato, in proporzione alla gravità e alla durata della malattia. I *tickets* non servono a ridurre la spesa, anzi costituiscono un'aggiunta all'entrata che grava su coloro che si trovano in condizioni di maggior bisogno.

Ognuno di voi conosce tra l'altro le difficoltà e le fatiche che devono compiere le USL per la riscossione dei *tickets*. Credo inoltre sia possibile dimostrare che in molti casi le USL spendono, per applicare i *tickets*, più di quanto riescano poi a introitare. Penso che ognuno di voi conosca bene il disagio dei cittadini, dei pensionati in particolare, costretti a lunghe file e a girare numerosi uffici per ottenere i certificati di esenzione. L'unico risultato è quindi quello di dare un'immagine impopolare e sbagliata della riforma, aumentando così la sfiducia della gente nelle istituzioni.

Il Governo arriva poi all'assurdo di attribuire alle USL competenze di controllo per verificare la veridicità delle dichiarazioni dei redditi per quanto riguarda l'esenzione, come scritto al comma 8 dell'articolo 11. Mi domando come può una USL svolgere il compito di controllare la veridicità e l'autenticità delle dichiarazioni dei redditi e di quali strumenti può disporre a tal fine. Si pretende che le USL siano più efficienti e le si carica poi di funzioni inutili che esulano dalla loro stessa competenza. Nonostante le critiche e il disagio interiore di molti componenti la Commissione, anche di appartenenti alla stessa maggioranza, il Governo e la maggioranza insistono a mantenere i *tickets*, pur consapevoli della loro inutilità.

Non basta, onorevoli colleghi della maggioranza, aumentare le fasce esenti per dare dignità a un provvedimento ingiusto e sbagliato, magari per cercare di mettervi a posto la coscienza. Accade inoltre l'assurdo, per quanto riguarda gli esami diagnostici, che le norme previste arrivano addirittura ad incentivare il ricovero ospedaliero, con le con-

seguenze negative che tutti sappiamo. Chiediamo — l'abbiamo fatto con forza in Commissione e lo ripetiamo qui — di abbandonare questa scelta sbagliata, ingiusta ed impopolare che non dà alcun risultato positivo.

Sono altre le scelte da fare; bisogna invertire questa impostazione sbagliata e controproducente, caratterizzata da un rigore solo apparente, da una iniquità di fondo, da una incapacità sostanziale a modificare i reali meccanismi di spreco che hanno generato l'attuale dissesto. La logica del Governo invece è approssimativa e contingente, non è sorretta da nessuna reale strategia programmatica; si sceglie quindi la strada dei tagli alla spesa, la strada dei *tickets* e del contenimento della spesa sociale in modo ottuso ed errato. Il contenimento della spesa non miope, non rigoristico, non congiunturale ma reale, efficace, sostanziale, si realizza non tanto spendendo meno, quanto spendendo meglio, in modo qualificato e produttivo. È solo mettendo le mani sui reali e profondi meccanismi dello sperpero e dello spreco che si possono invertire le attuali tendenze.

In Italia non si spende troppo — siamo infatti nella media dei paesi europei per quanto riguarda la sanità — ma si spende male. Per risparmiare davvero è un'altra la strada da seguire. Occorre prioritariamente fare il piano sanitario nazionale, perchè farlo significa dare alle USL e alle regioni strumenti effettivi di programmazione e di qualificazione della spesa. Occorre battere il massiccio fenomeno dell'evasione contributiva drenando le risorse laddove esse esistono, intervenendo e vigilando sui meccanismi della denuncia e della riscossione dei contributi. Occorre coinvolgere i cittadini e principalmente gli operatori facendo leva sulla loro professionalità perchè l'insufficiente produttività dei servizi pubblici si traduce in uno spreco finanziario oltre che, come è ovvio, in un disagio per gli utenti. Bisogna quindi essere in grado di pianificare, qualificare e ammodernare i servizi rendendoli più produttivi.

In sostanza, quello che voglio dire è questo: il Governo, di fronte alla legge n. 833, invece di operare per realizzare i contenuti

della legge, che secondo noi era l'unica strada che poteva permettere un rinnovamento ed un potenziamento del settore sanitario sviluppandone tutti gli aspetti positivi, ha scelto la strada opposta, cioè quella di ridurre i costi con operazioni ridicole come quella di stanziare finanziamenti sottostimati già all'inizio dell'anno, sapendolo, per colpevolizzare poi le Unità sanitarie locali di aver speso di più, a fine anno. Il Governo ha scelto la strada dei *tickets*, ha scelto la strada della burocratizzazione più ottusa e repressiva, soffocando così ogni possibilità di partecipazione ad ogni livello e impedendo la maturazione di una coscienza sanitaria nuova e moderna che avrebbe permesso di coinvolgere i medici e gli operatori del servizio e avrebbe consentito altresì di costruire un rapporto diverso tra medico e utente, tra servizio e cittadino.

La politica seguita dal Governo resta arroccata ad una visione vecchia e superata. Si punta ancora tutto sulla spesa storica, sulla fase della cura, tralasciando il settore fondamentale della prevenzione e della riabilitazione. Questo impedisce di potenziare le strutture sanitarie di primo livello, decentrate sul territorio, che fungono, tra l'altro, da filtro ai ricoveri ospedalieri.

Questa politica dei tagli alla spesa, dei sistemi macchinosi ed inutili di controllo, del blocco indiscriminato delle assunzioni imposto alle USL impedisce in primo luogo il decollo e la crescita dei servizi nuovi, moderni ed efficaci realizzati negli ultimi anni, i quali hanno bisogno di una loro maggiore estensione sul territorio e di un loro potenziamento, quali i consultori, i servizi di igiene mentale, quelli per i tossicodipendenti ed altri ancora.

A questi problemi, ad una visione della medicina realmente più moderna che non si definisce solo come cura ma come prevenzione e recupero, il Governo risponde con metodi vecchi, sbagliati, fiscali e repressivi. Si inseriscono, ad esempio, articoli che danno più poteri ai revisori dei conti, sapendo che non è questa la strada contro gli sprechi o la strada per migliorare la funzionalità delle Unità sanitarie locali. Non si coglie inoltre la necessità di qualificare la spesa. Si cerca di tenere ben distinta la spesa sanita-

ria da quella assistenziale, per evitare che costi non sanitari vengano a gravare sul Fondo sanitario nazionale.

Non si ha la volontà politica di affrontare il problema della riforma dell'assistenza, che risolverebbe parecchi mali oggi gravanti sul settore sanitario. Infatti, in molti casi, l'intervento sanitario e quello assistenziale non sono tra loro netti e distinti come qualcuno pensa. Ad esempio; come si può non considerare anche sanitario il problema degli anziani ed in particolare degli anziani non autosufficienti quando il loro ricovero ospedaliero grava oggettivamente sulla spesa sanitaria? Oppure com'è possibile non considerare anche sanitario l'intervento per gli handicappati o per i tossicodipendenti quando questo ha oggettivamente riflessi di intervento sanitario? Se queste spese non vanno scaricate totalmente sul Fondo sanitario nazionale, è ovvio però che parte di queste competono alla sanità. Però, se non si arriva velocemente ad approvare una riforma dell'assistenza che sappia definire con precisione le funzioni e le competenze di intervento, i costi di questi interventi graveranno pesantemente sul servizio sanitario creando difficoltà finanziarie e confusione nell'affrontare problemi che sono sanitari e assistenziali nello stesso tempo.

Ho voluto fare questi esempi per dire che la politica del rinvio, della non attuazione delle leggi, o peggio, del non voler affrontare i problemi, è una politica che non paga, perchè le mancate riforme, i problemi non risolti non spariscono ma si ripropongono e ritornano sempre in modo più grave e difficile.

Onorevoli colleghi, le misure del Governo previste in questo decreto consistono altresì nella revisione del prontuario farmaceutico, riducendo la fascia A, in modo da produrre un risparmio notevole, ed allargando cospicuamente la fascia B, i cui farmaci diventerebbero interamente gravanti sulla spesa privata dei cittadini, ad eccezione delle categorie protette e di coloro che usufruiscono, così come è scritto nel decreto, di un reddito inferiore ai 4, 5 milioni. Al fine di conseguire tali risultati sembra che il Governo sia attualmente impegnato a definire un elen-

co di farmaci della fascia A ridotto ad alcune centinaia, rispetto ai 3.500 circa attuali, con l'obiettivo, quindi, di un allargamento della fascia B da 5.000 a circa 8.000 confezioni. Pertanto, i farmaci erogati a totale carico del servizio sanitario nazionale verrebbero ridotti a circa 300-500, di prevalente uso ospedaliero. Oggi questa misura di larga soppressione delle prestazioni di assistenza farmaceutica viene adottata come una delle principali operazioni anticrisi, stravolgendo lo spirito della riforma sanitaria e malgrado la grande maggioranza dei cittadini paghi già consistenti contributi malattia.

Con questo non vogliamo certo dire che la situazione attuale di produzione, di consumo e di regolamentazione pubblica del settore sia accettabile; però, in questo campo si rivelano fino in fondo gli aspetti negativi della volontà antiriformatrice dei Governi degli ultimi anni. È stata contrastata al di là del tollerabile l'attuazione delle disposizioni della legge n. 833, le quali vogliono che il prontuario sia uno strumento centrale di selezione dei farmaci, di regolamentazione del loro consumo e di ausilio della professione medica. Infatti, la legge n. 833 dispone che il prontuario sia uniforme ai « principi dell'efficacia terapeutica e della economicità del prodotto ». I Governi che si sono succeduti finora, invece, per ragioni non sempre nobili, hanno protetto un regime di sovrabbondante produzione di farmaci inutili o addirittura dannosi ed hanno inventato che la dizione « economicità del prodotto » doveva intendersi riferita agli interessi delle industrie farmaceutiche. L'eccesso di produzione e di consumo farmaceutico ha arrecato danno alla salute pubblica, ha ingigantito artificiosamente la spesa sanitaria, ha consentito trasferimento di denaro pubblico ad un settore industriale privato che è prosperato in modo protetto e parassitario, senza stimoli, quindi, per la ricerca e anche per l'eventuale conversione della struttura per la produzione di altri prodotti affini.

Noi proponiamo che nel prontuario siano collocati tutti i farmaci necessari alla tutela della salute, ripulendolo da tutti i prodotti inutili. Proponiamo che vengano mantenuti, nel caso di prodotti identici, quelli di minor

costo. Da studi fatti, viene giudicato sufficiente al fabbisogno sanitario un elenco di circa 1.500 prodotti di sicura efficacia, contro gli attuali 8.500 circa. Questi farmaci devono essere erogati a totale carico del servizio sanitario nazionale. Gli altri farmaci potranno invece restare sul mercato, ma esterni al prontuario e quindi a carico degli utenti. Proponiamo inoltre una modifica nelle modalità di confezione, evitando la spinta alle maxi confezioni, che producono inutili residui e quindi sprechi di enormi proporzioni. In sintesi, riteniamo le misure del Governo inefficaci e inadeguate ad affrontare il rilevante e delicato problema dei farmaci.

Per concludere, noi riteniamo il complesso delle norme contenute in questo decreto relative alla sanità sbagliate nella loro sostanza ed operanti nella direzione opposta ad una corretta attuazione della riforma, riconfermando quindi un disegno pericoloso ed antiriformatore. Riteniamo sbagliati e ingiusti gli articoli che ripropongono i vergognosi *tickets*, inadeguato l'articolo sul prontuario, pericolosi e gravi gli articoli dal 16 al 20, in quanto producono sostanziali modifiche su punti qualificanti della legge n. 833, prefigurando un nuovo livello gerarchico negli apparati amministrativi ed accentuando un sistema di controlli sulle USL burocratici e formali, in contrasto con l'esigenza di snellezza nella gestione, mentre con l'articolo 20 si tenta di vanificare il piano sanitario nazionale con una scelta che giudichiamo pericolosa, senza parlare poi del vergognoso articolo 9.

Tutte queste norme sono destinate, secondo noi, ad aggravare ulteriormente una situazione già difficile e piena di inefficienza dei servizi, con l'inevitabile conseguenza di un massiccio ricorso infine, da parte dei cittadini, all'assistenza privata.

Diventa difficile quindi accettare, come faceva prima la senatrice Jervolino Russo, la tesi che queste norme seguono una strategia o una politica di programmazione. È una cosa inaccettabile, si tratta di una strategia confusa e inesistente. Comunque se fosse una strategia noi la respingeremmo per i guasti che andrebbe a determinare sulla collettività.

Onorevoli colleghi, siamo arrivati alla discussione in Aula di un decreto che ha avuto una lunga e travagliata esistenza. Il Governo ha dovuto riproporlo numerose volte, non riuscendo ad ottenerne la conversione in legge in tempo utile. Alla Camera si è ricorsi addirittura al ricatto del voto di fiducia, ingiustificato ed immotivato, se non per un atteggiamento sprezzante nei confronti del Parlamento e per una ripicca che non fa certo onore al Governo.

Nella discussione in Commissione qui al Senato abbiamo trovato in molti colleghi tanta buona volontà; nonostante alcune buone intenzioni, però, il risultato del nostro faticoso lavoro è stato scarso. Questo risultato negativo si è avuto perchè si è voluta seguire con ostinazione la logica della contrapposizione tra maggioranza e minoranza, rifiutando ogni possibilità di dialogo e votando compatti contro ogni proposta migliorativa avanzata dall'opposizione e addirittura contro i timidi tentativi di proposte migliorative avanzate da componenti della stessa maggioranza.

È stato uno squallido spettacolo. La maggioranza, secondo noi, ha perso una buona occasione per un confronto costruttivo e aperto, ha scelto la strada della contrapposizione ottusa che ha dato i deludenti risultati che troviamo nel testo finale presentato in Aula. Quindi, nonostante il faticoso lavoro e le scarse modifiche migliorative apportate dalla Commissione, ci troviamo ancora di fronte ad un testo per noi inaccettabile, perchè contiene ancora le caratteristiche negative che aveva in origine.

Noi pertanto riproporremo in Aula gli emendamenti bocciati in Commissione e siamo disponibili per un ulteriore confronto in questa sede. Mi auguro che vi sia un atteggiamento diverso da parte del Governo e della maggioranza rispetto a quello tenuto in Commissione. Me lo auguro, onorevoli colleghi, per l'immagine stessa del Parlamento e per gli interessi stessi della collettività che noi dovremmo rappresentare. (*Applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni.*)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Rastrelli. Ne ha facoltà.

* RASTRELLI. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, farò precedere al mio intervento di merito due considerazioni preliminari: la prima sulla tecnica legislativa e la seconda sul significato sociale di questo provvedimento.

Per quanto riguarda la tecnica legislativa, non voglio qui ripetere il problema della costituzionalità del decreto-legge quando viene, come nel caso di specie, reiterato ben cinque volte. Questa è ormai una battaglia che, come voce clamante nel deserto, andiamo ripetendo in quest'Aula da molto tempo e non ci illudiamo che un discorso del genere possa essere recepito da orecchie sorde anche ai più elementari principi costituzionali. Vogliamo soltanto richiamare questo fatto per dire come nel caso di questo decreto ci siamo trovati davanti ad un nuovo fatto di politica legislativa. Il Governo, infatti, nell'ultima edizione del decreto, composto da ben 25 articoli, ciascuno dei quali composto a sua volta da una serie di commi ognuno prospettante una questione diversa da regolarsi legislativamente, ha accorpato in un unico provvedimento urgente, avente immediata efficacia di legge, una serie di materie veramente cospicua, direi macroscopica con la conseguenza di aver dovuto, ad un certo momento, interrompere i lavori parlamentari nell'altra Camera con la posizione del voto di fiducia.

È la prima volta, secondo il mio punto di vista, che questo ricorso al voto di fiducia non ha più l'aspetto tecnico con il quale precedenti Governi avevano giustificato il ricorso a siffatta formula costituzionale. Infatti in questo caso, rispetto ad un decreto di 25 articoli, con alcune centinaia di materie trattate, era impossibile non prevedere che da parte dell'opposizione e della stessa maggioranza si sarebbero presentati emendamenti, si sarebbero presentate proposte modificative, si sarebbero avanzate istanze rinnovative.

Si è invece verificato che, dinanzi alla presentazione, rispetto a questa materia così vasta, di soltanto 120 emendamenti, tutti di merito, nessuno ostruzionistico, il Governo

non ha più potuto far ricorso alla giustificazione della fiducia tecnica e ha dovuto porre la fiducia su un piano prettamente politico dicendo che, pur riconoscendo la validità dell'impostazione alternativa dei 120 emendamenti rispetto alla materia del decreto, i tempi tecnici, gli interessi governativi, non consentivano un esame approfondito della materia.

Ci troviamo, quindi, per la prima volta in quaranta anni di democrazia parlamentare, dinanzi ad uno stravolgimento essenziale e gravissimo delle prerogative del Parlamento. Quando un Governo presenta un decreto-legge che nel caso in specie è di 25 articoli per una materia così complessa, ma che teoricamente potrebbe arrivare a 50 articoli, sempre con la stessa congerie di materia e, nello stesso tempo, obbliga il Parlamento a convertirlo nei sessanta giorni previsti dalla Costituzione, è chiaro che l'espropriazione del Parlamento è totale.

È quindi la prima volta che non si è avuto un voto di fiducia tecnico, ma si è avuto un voto di fiducia politico chiesto per evitare che il Parlamento potesse esercitare la sua funzione di controllo e di sindacato parlamentare. È questa la realtà in cui ci troviamo. Questa volta non ci sono state le migliaia di emendamenti piuttosto caudici, non c'è stata la profluvie di interventi nelle lunghe sedute notturne ed i radicali con la loro opposizione sono ormai sull'Aventino, non hanno disturbato con una massa di emendamenti l'attività del Governo. C'erano soltanto 120 emendamenti di merito, taluni presentati dalla stessa maggioranza, che non hanno potuto trovare ingresso, esame, discussione e valutazione soltanto perchè il Governo ha imposto la sua logica politica.

Quindi protestiamo per questo primo gravissimo atto che viene compiuto a danno del Parlamento il quale comincia già a subire gli effetti di un fenomeno che abbiamo già denunciato, quello di una sovranità limitata. Nell'ambito di questo concetto di sovranità limitata si pongono automaticamente altre distinzioni perchè ben diverso è stato il lavoro parlamentare alla Camera dei deputati rispetto a quello che oggi si registra nel Senato della Repubblica.

Avevamo dovuto constatare come il Governo nell'altro ramo del Parlamento, per superare la discussione degli emendamenti e quindi una modifica in meglio della legge, abbia dovuto fare ricorso al voto di fiducia, ma nel contempo, immediatamente, fuori del Parlamento, attraverso le segreterie di partito, attraverso i direttori più o meno occulti, abbia stabilito che talune modificazioni, che pur riteneva necessarie, sarebbero state apportate, concordate e valutate al di fuori del Parlamento e sarebbero state qui trasferite per essere soltanto recepite per poi dare il tempo, attraverso una discussione acceleratissima in questo ramo del Parlamento alla Camera di potere, entro l'11 novembre, varare definitivamente il provvedimento. Ora, quindi, al concetto di sovranità limitata del Parlamento che già ha avuto la sua attuazione con la posizione di un voto di fiducia politico alla Camera dei deputati, si è aggiunta qui al Senato della Repubblica una sorta di limitazione effettuale: lavori della Commissione, presentazione di emendamenti, blocco della maggioranza, tutto respinto perchè il concordato sulle eventuali modifiche era stato già preventivamente assunto prima ancora che il provvedimento giungesse in quest'Aula.

Non so se i colleghi rispetto a questa analisi dei fatti, hanno la volontà di opporsi, di protestare; noi abbiamo però il compito, il dovere di farlo, abbiamo l'esigenza di dire al Governo che è impossibile convertire un decreto-legge quando la materia che il decreto-legge sanziona e sancisce è tale da non ammettere la possibilità, in 60 giorni, di un esame che sia, non dico approfondito, ma quanto meno meditato. E la realtà nella quale ci siamo trovati è stata proprio questa. Quindi, la nostra opposizione a questo decreto nasce anche da tale considerazione, che tiene presente la tutela delle garanzie parlamentari, che rappresenta un'opposizione e una negazione di consenso, che vuole anche significare fino in fondo il rispetto di determinati principi costituzionali.

La seconda considerazione invece è preliminare, attiene al merito e al significato sociale del provvedimento. Si dice che questo provvedimento rientra nella più ampia sfera di contenimento della spesa pubblica; si

tratta, secondo la stessa relazione che accompagna il decreto sia in sede governativa che in sede di presentazione alla Camera dei deputati, di un provvedimento che avrebbe dovuto inserirsi nel più ampio contesto delle manovre di controllo delle grandezze macroeconomiche.

Cominciamo a far rilevare subito che, mentre questa azione di controllo che il Governo ritiene di poter fare ha assunto la sua caratteristica fondamentale con la legge finanziaria, che andrà in vigore nella migliore delle ipotesi — e non è detto — il 1° gennaio 1984, l'effetto delle cinque riedizioni di questo decreto-legge, più o meno sostanziali nella materia, ha portato al fatto che questa materia ha avuto applicazione legislativa già da dieci mesi, rispetto alla decorrenza della legge finanziaria. Quindi, ci troviamo con un'anticipazione di fatto, con una legislazione emanata soltanto dal Governo, legislazione che è stata in vigore per dieci mesi, nonostante la volontà contraria del Parlamento. Infatti, se il decreto è stato presentato cinque volte, è perchè per quattro volte non è stato convertito nei termini costituzionali. Allora, considerate anche la gravità sostanziale di questo rapporto, considerate come il Governo possa effettivamente, non solo espropriare il Parlamento, ma anche realizzare una legislazione di fatto governativa che ha una sua decorrenza in un contesto di governo della materia economica che deve avere decorrenza dal 1° gennaio 1984, con un'anticipazione quindi — ripeto — di ben dieci mesi rispetto al generale movimento che la legge finanziaria va ad impostare. Pertanto, anche sotto il profilo del merito, abbiamo una violazione dei rapporti Governo-Parlamento, Governo-paese.

Non solo: la cosa più grave, secondo il nostro punto di vista, è che la materia specifica trattata, cioè la regolazione degli interventi in materia di previdenza e in materia di sanità, va a colpire una fascia sociale che è la più povera, la più diseredata.

Il Governo così si è presentato, nelle grandi misure che aveva studiato, in quelle che avrebbero dovuto da un lato ridurre la spesa pubblica e dall'altro aumentare le entrate; la prima, la sola, l'unica attività legislativa posta in essere, fino a questo momento,

va a colpire direttamente due categorie che certamente non possono essere considerate tra quelle benestanti d'Italia.

Avrei capito, onorevoli colleghi, che un Governo socialista, o meglio, con presidenza socialista, si fosse presentato al paese inventando un fatto nuovo, di diversa natura se, per esempio, avesse per avventura mandato la Guardia di finanza a controllare tutti i registri navali per vedere quante migliaia di *yachts* sono ormeggiati nei porticcioli turistici del nostro paese per dire: imponiamo una tassa del 10 per cento sul valore di questi natanti, recuperiamo soldi perchè sono beni di natura voluttuaria, poniamo a disposizione della società questi proventi, diamo il segnale di una nuova giustizia, cominciamo così. Questo avrebbe avuto un significato; si sarebbe così stabilito un indirizzo, determinato un taglio.

Ma cosa fa il Governo a presidenza socialista? Impone il *ticket*, abbassa le pensioni, non garantendo più la perequazione del minimo, sottrae addirittura l'invalidità quando questa è riconosciuta, soltanto riferendola a termini di redditualità.

Siamo dinanzi, colleghi del Senato, ad una presa di posizione che, come valore politico, come taglio politico, come impostazione, ci trova in pieno, profondo, motivato dissenso, non perchè la materia della sanità non debba essere regolata, ma perchè il sistema con il quale si è tentato di intervenire, la finalità che ha spinto il Governo ad operare, cioè a raccogliere maggiori proventi, o a diminuire le spese in certi settori, va decisamente combattuta. È su questo piano che veramente si misura il rapporto di rappresentatività del popolo, altro che fare discorsi di sinistra o di destra o su posizioni di geografia politica; è sui contenuti che si matura veramente il giudizio di utilità rispetto alle esigenze del popolo.

Quindi ci troviamo dinanzi ad una materia che nella sua enorme confusione non permette assolutamente di poter distinguere la istanza governativa di riforma strutturale dalla istanza di natura congiunturale. Se da un lato la previdenza viene affrontata dal ministro De Michelis (e mi dispiace che si sia dovuto in questo momento allontanare con l'impegno, anche pubblicizzato per mez-

zo della stampa, di un prossimo disegno governativo che dovrebbe mettere ordine nella materia, che dovrebbe prospettare una soluzione organica, razionale e perequativa del sistema pensionistico, se questo è l'impegno del Governo, quale motivo c'è di arrivare oggi a questa modificazione strutturale del sistema previdenziale? La mia parte politica è stata la prima e forse la sola (proprio in virtù del fatto che non ha esercitato il sottopotere collegato a certe situazioni) a criticare l'uso indiscriminato, clientelare ed illegittimo con il quale sono state riconosciute le invalidità.

Abbiamo sempre ritenuto che la pensione di invalidità fosse stata concepita dal Governo, dalla maggioranza e particolarmente dalla Democrazia cristiana (peraltro seguita su questo piano dagli altri partiti del cosiddetto arco costituzionale), come una forma surrettizia di salario minimo garantito. Questo è il significato che ha assunto la pensione di invalidità in tante zone d'Italia, soprattutto nell'Italia meridionale.

Adesso, a distanza di anni, dopo che questa gente si è abituata a questo sostegno economico, dopo che ha perduto l'incentivo a trovare un lavoro che non poteva trovare — e per questo si era fatto ricorso alla forma sostitutiva e surrettizia del minimo garantito attraverso la pensione di invalidità — dopo che sono passati in taluni casi trent'anni, per cui il ventenne di ieri oggi è ormai alla soglia della maturità, si vuol tornare indietro revocando la pensione di invalidità. Con quale sistema? Non con quello della legge vigente. L'articolo 10 della legge n. 636 del 1939 stabilisce che la pensione di invalidità (anche allora esisteva) viene concessa per uno stato di inabilità al lavoro, totale o parziale, ma, nel momento in cui questa incapacità al lavoro per motivi di salute, dovesse essere recuperata, automaticamente cessa il diritto alla pensione di invalidità. Non è questo il sistema che il Governo ha adottato. Adesso, sempre secondo questo disegno governativo, la condizione della corresponsione è articolata sul reddito che il soggetto beneficiario ha. Quindi potremmo trovarci dinanzi all'ipotesi concreta, pratica di un invalido che è invalido veramente ma che ha un reddito proprio, qualche pro-

prietà e che, agli effetti pensionistici, non viene considerato invalido, per cui la pensione viene revocata; mentre possiamo avere invece tanti casi in cui l'invalidità non esiste, il soggetto è pienamente sano, ma è stato riconosciuto invalido soltanto in virtù di quella famosa normativa precedente e, solo perchè non ha altri redditi, deve godere, non da **invalido**, di una pensione di invalidità. Siamo, come vedete, alla confusione mentale; come si può dire di voler mettere ordine nel **sistema**, come si può affermare — come ha fatto l'onorevole De Michelis — che questa normativa, introdotta nel decreto, costituisce un presupposto, un anello, di quella famosa nuova istanza globale di riordino, quando le realtà che emergono dall'applicazione di questo decreto ci portano a tali configurazioni astratte, assurde, illegittime, inammissibili?

Lo stesso discorso lo si può ripetere per l'integrazione delle pensioni al minimo. Qual è il livello economico della pensione integrata rispetto al minimo? È di 300-350.000 lire al mese ed è su questa fascia che si va ad agire con questo provvedimento, in una visione illusoria, in quanto, poichè lo Stato, il Governo, gli enti preposti non sono in condizione di arrivare ad una determinazione precisa dei redditi del soggetto, sia quelli personali che quelli riferiti al nucleo familiare, si stabilisce il sistema dell'autodenuncia.

Mi sembra che da un po' di tempo a questa parte tutta la procedura amministrativa dello Stato italiano si basi sui concetti di autodenuncia, o attraverso i condoni, o attraverso l'amnistia, o attraverso i provvedimenti amministrativi di sanatoria degli abusi. E di due anni fa quella grande sanatoria in virtù della quale si disse che era sufficiente, per tutti coloro che avevano goduto di una pensione sociale senza averne diritto (la pensione sociale è quella che, come tutti voi sapete, si concede a chi non ha alcun reddito), fare un'autodenuncia e dichiarare di non aver diritto, o di non aver mai avuto diritto, al percepimento della pensione sociale, per cui da quel momento la situazione sarebbe stata appianata, nel senso che la pensione sociale non sarebbe stata più concessa per il prosieguo,

ma chi aveva avuto aveva avuto e chi aveva dato aveva dato.

Questo fu il primo episodio di autodenuncia utilizzata come sistema di accertamento dallo Stato; da quel momento, tutta l'attività amministrativa in materia pensionistica, di redditi, di condoni, di amnistia, qualunque attività, stante l'assenza del potere di controllo dello Stato, viene deferita a questo nuovo istituto, entrato nella casistica legislativa ed amministrativa del paese: l'autodenuncia. Il cittadino si presenta dicendo: io voglio pagare questo, quello che è stato è stato, è chiuso il rapporto, non voglio più niente. Si arriva perfino a dire: se fai questo, gli eventuali reati compiuti restano sanati, con una confusione tale che soltanto la carenza di indagine, la superficialità, la mancanza di coscienza fanno sussistere in un paese che si avvia verso il 2000 e dove il presupposto unico, essenziale, sarebbe quello della chiarezza definitiva dei provvedimenti dell'autorità statuale. Altro che parlare di nuova statualità! Cosa significa nuova statualità in un periodo in cui si profilano possibilità di revisione globale di questa funzione dello Stato che è stata così bistrattata e mortificata mentre oggi si continuano a fare provvedimenti di questo genere? Ecco la sfera, ecco il sociale, ecco la nostra opposizione e la nostra critica su valutazioni che sono veramente mortificanti in un quadro generale dell'economia del paese che ha bisogno, sì, di correttivi, ma che non può andare a senso unico, nè può indirizzarsi solamente verso quelle classi che, non avendo difese strutturali, organiche, « corporative » (come voi chiamate certi atteggiamenti di categoria umani e sociali), non possono difendersi da questa sorta di prevaricazione del Governo, della maggioranza e quindi, in definitiva, dello Stato.

Si dice che la finalità che si vuole perseguire è la riduzione del *deficit* pubblico; *deficit* pubblico che per il presidente del Consiglio Spadolini, l'anno scorso doveva essere di 50.000 miliardi, che poi è giunto a 90.000 miliardi e che adesso si dice di voler mantenere nell'ambito dei 90.000 miliardi, ma arriverà tranquillamente all'assestamento, alla fine del 1984, a 130 o 140.000 miliardi, perchè il controllo del *deficit* non può

essere attuato in queste circostanze per altri motivi ai quali accennerò successivamente.

Esaminiamo allora le cifre, perchè ci deve pur essere un rapporto tra il costo sociale dell'operazione ed il ricavato effettivo in termini economici. Non avendo avuto altri dati e altra possibilità di conoscere in via preventiva la situazione che scaturisce da questo decreto dal punto di vista economico-finanziario, mi rifaccio a talune dichiarazioni che il ministro De Michelis ha fatto alla competente Commissione della Camera, proprio in ordine a questo decreto. Il ministro De Michelis aveva quantificato, nella cronaca dell'evoluzione di questo decreto, le cinque fasi che si erano determinate, valutando decreto per decreto, come proposto dal Governo, l'incidenza economica. Il ministro De Michelis ha affermato che il primo decreto, il n. 3, prevedeva economie per 2.600 miliardi; il secondo, il numero 59, per 2.385 miliardi; il terzo, il n. 176, che fu emanato a ridosso delle elezioni di quest'anno, per 1.595 miliardi (prima delle elezioni quindi il Governo operò una riduzione di 500 miliardi); il quarto, il n. 317, ritorna a circa 2.500 miliardi; infine c'è l'ultima impennata del decreto in esame, in base al quale ci si attesta sui 2.250 miliardi, cioè sui livelli medi del primo decreto. Queste sono le uniche cifre che risultano valutate dal Governo in relazione a questa materia; queste sono le cifre che il ministro De Michelis ha dichiarato, se si vuol dare fede a questo atto parlamentare che credo sia di indiscutibile efficacia probatoria. Non sappiamo però se queste cifre comportano l'introito lordo della parte positiva del decreto da cui vanno detratte quelle parti, pure inserite, che costituiscono però mere passività, quali, per esempio, la fiscalizzazione degli oneri sociali, per taluni settori per i lavoratori a tempo indeterminato in agricoltura. Non conosciamo neanche quanto questo gravissimo costo sociale, questo affronto fatto alla collettività nazionale nelle sue categorie più deboli, renda allo Stato e quindi come si inserisca nella manovra generale di politica economica.

Non sono in condizione — e credo che nessun collega lo sia, o solo pochi, i più

privilegiati, coloro che magari hanno maggiori capacità di indagine rispetto alla mia — di dire se queste cifre fornite dal ministro De Michelis siano da considerarsi al netto o al lordo. Sono tutte ricavo netto, cioè al lordo delle spese, perchè questa è la cifra che va a ridursi rispetto al contesto precedente delle spese dello Stato, o questa somma è lorda e da essa vanno detratte le spese per oneri sociali e per fiscalizzazione che lo stesso decreto va ad attuare nel contesto? La domanda è questa: davanti ad un disavanzo pubblico che in un anno raggiunge e supera i 100.000 miliardi, una riduzione di 2.500 miliardi, quale quella ipotizzata dal ministro De Michelis, penalizzando due settori di tale importanza, è provvedimento che ha una rilevanza economica? È giustificato penalizzare tali categorie per ricavare questi importi e non c'era altra forma per conseguire lo stesso risultato, volendo operare solo in settori dove più facile, più semplice, più giusta, più doverosa è la scure dello Stato perchè lì si verificano sperperi e spese che non possono essere consentiti in momenti di grave crisi economica e sociale? Il Governo però ha scelto questa linea, nonostante esista una incoerenza tra i costi di ordine sociale, oltre che di ordine economico, e i ricavi; l'ha scelta nel silenzio dei sindacati, nel silenzio di tutte le forze di maggioranza, nella tranquillità di poter dire che, poichè queste categorie sono quelle che non hanno voce tale da determinare contraccolpi sul Governo, è giusto che siano esse a pagare.

Non so se il Ministro del bilancio, che tante volte si è reso difensore dei pensionati e che in questo caso ha sottoscritto questo provvedimento, abbia le carte in regola per presentarsi ancora una sola volta dinanzi ai teleschermi a dire che lui e il suo partito difendono i pensionati. Non so come si pongano altre forze politiche dinanzi a questa realtà, però so per certo di avere la coscienza tranquilla quando dico che l'opposizione che stiamo facendo in questo momento, come abbiamo fatto nell'altro ramo del Parlamento e come rifaremo quando questo provvedimento tornerà in quella sede, non è determinata da motivi di bassa demagogia, ma è soltanto un'opposizione coscienza-

te. C'erano cento diverse forme per poter arrivare a questa conclusione: non è certamente questa la forma — nè sotto il profilo economico, nè sotto il profilo sociale, direi di più, neanche sotto il profilo morale — per far sì che una manovra del genere possa essere adottata da un Governo, da una maggioranza, da un Parlamento, da una statualità generalmente intesa, che siano in linea con i tempi, per ristabilire non i principi assurdi dello Stato assistenziale, ma una gerarchia delle esigenze che è gerarchia di valori e richiede una gradualità di scelte prioritarie che sono completamente mancate nel caso di specie come concetto basilare di un'attività etica del Governo e della maggioranza.

Le finalità di contenimento del *deficit* pubblico — che sono peraltro in gran parte rappresentate dalla legge finanziaria la cui decorrenza è ancora tutta da venire e che per la parte che ci interessa sono già realizzate in virtù della immediata esecutività di un decreto — restano ancora del tutto impregiudicate e inattuato, se vogliamo andare ad esaminare, rispetto alla previdenza, le condizioni normative, non quelle economiche, che sono state realizzate dal decreto.

Tutte le parti politiche, tutti gli studiosi della materia hanno sempre affermato che le cause strutturali del *deficit* pubblico attinente al settore previdenziale sono costituite da una confusione operativa, nell'INPS, del concetto della previdenza e del concetto dell'assistenza. Una delle cause determinan-

ti l'onere aggiuntivo di cassa integrazione che viene trasferito all'INPS, per cui si confonde un'attività di ordine assistenziale con quella di ordine previdenziale, la terza grande scure cioè che incide sull'equilibrio dei conti della previdenza è la fiscalizzazione degli oneri sociali.

Ora mi domando: queste tre grandi categorie, come si collocano rispetto a questo decreto? Cioè come incide questo decreto in senso positivo rispetto alle riforme di struttura che sono necessarie per eliminare la confusione che l'accorpamento in un solo istituto delle tre gestioni ha comportato fino ai livelli di massimo indebitamento dell'Istituto nazionale della previdenza sociale? Credo di poter dire con assoluta coscienza che nessuna delle norme qui citate va nella direzione dovuta. Ecco quindi un altro provvedimento che si inserisce nella casistica di quelli sempre definiti preliminari a un disegno organico di trasformazione, che nascono come provvisori e temporanei per poi assumere nel tempo e nello spazio il carattere di provvedimenti unici e definitivi.

Credo che il decreto in esame, essendo il primo di questo Governo, sia un segnale estremamente pericoloso perchè dà la sensazione che nulla stia cambiando e nulla sia cambiato, che anche questo Governo — al quale peraltro avevamo con rispettosa attenzione riservato il privilegio di un diverso comportamento oppositorio in senso positivo, quando possibile — ci pone nelle condizioni di dover denegare immediatamente questa linea.

Presidenza del vice presidente ENRIQUES AGNOLETTI

(Segue RASTRELLI). È grave, per i motivi che ho esposto prima, che un Governo si ponga nelle condizioni di presentare questo decreto, ma è ancor più grave che non ponga il Parlamento nelle condizioni dialettiche, operative per arrivare a modificazioni di struttura che sarebbero molto importanti.

Se abbandoniamo per un momento la pri-

ma parte del decreto, cioè quella della previdenza, e andiamo ad affrontare sommariamente la parte che riguarda la sanità, ci rendiamo conto che si è realizzato ancora una volta il peggio, se è possibile un peggio rispetto alla critica che mi sono permesso di svolgere sulla prima parte del decreto. Noi non intendiamo fare propaganda o de-

magogia quando diciamo che l'applicazione generalizzata dei *tickets* costituisce una tassa sulla malattia. Ci sembra però incontestabile che attraverso questa applicazione dei *tickets* sia stato violato un principio generale sancito dalla Costituzione, cioè quello che l'assistenza sanitaria in nessun caso può essere condizionata a livello economico, e quindi di costo, con la fruizione del servizio sanitario. L'ammalato non si trova, nei confronti della società, in una condizione per cui è costretto a pagare alla collettività un onere particolare: l'ammalato è, secondo la Costituzione, soggetto perfettamente uguale all'individuo sano. Il concetto della gratuità dell'assistenza sanitaria è un principio di civiltà. Stabilendo la graduazione dell'ammalato, anzi creando le categorie di ammalati, con l'ammalato meno abbiente che deve servirsi dei medicinali di una certa fascia anche se questi non rendono un servizio alla sua guarigione, mentre un altro individuo soltanto mediante il pagamento può ottenere migliori prestazioni od utilizzare una migliore terapia, si viola un principio basilare che non è soltanto di questa Costituzione o della volontà del popolo italiano di oggi, ma è una conquista della civiltà. I *tickets* costituiscono appunto un primo colpo a questa conquista essenziale, primaria di civiltà.

Un Governo responsabile di un nuovo corso, considerato il virtuale fallimento della legge di riforma sanitaria, dovuto a tanti motivi, compreso quello che Parlamento e Governo stesso non sono stati in condizioni di emanare il piano sanitario nazionale, dinanzi al dissesto di questa riforma, doveva inventare un sistema diverso che non fosse quello dell'applicazione dei *tickets*, dell'applicazione di una tassa differenziata sulla salute, doveva arrivare ad un ripensamento globale. Questa sarebbe stata una riforma di struttura!

Ho sentito prima il collega del Partito comunista sostenere strenuamente le finalità della legge n. 833. Come spesso avviene, non ci troviamo assolutamente d'accordo su questo punto: la legge n. 833 di riforma del servizio sanitario nazionale è stata ed è un fallimento irreversibile, come

del resto sono state — i colleghi consentiranno la mia franchezza — tutte le riforme operate da questo regime: si è cercato di migliorare il preesistente e si è finito per rovinare tutto. La coscienza del legislatore deve arrivare a questa considerazione fondamentale: non è con semplici accorgimenti che si riesce ad arrivare alla soluzione dei problemi creati dai difetti della riforma sanitaria, visto che questo è stato un fallimento completo. Nei rapporti tra medico e ammalato, ad esempio, nel sistema delle convenzioni, per cui un medico si appropria di un ammalato in via definitiva e molto difficilmente può essere sostituito da un altro medico, il compenso capitalizzato del medico è fisso, sia che il cliente sia ammalato oppure no: questo costituisce una trasformazione della professione medica in una sorta di impiego retribuito per cui il medico finisce di essere tale e diventa un burocrate e per svolgere e rendere credibile la sua funzione si limita a prescrivere ricette.

Ieri in Commissione ho imparato un termine che mi ha affascinato, per il neologismo brutto, ma che dà tutta una significazione a questo fenomeno; si è parlato di « ipernotulazione ». La notula è naturalmente la ricetta che prescrive il medico. Poichè ci troviamo dinanzi ad un fenomeno di proliferazione infinita di ricette mediche, abbiamo creato anche il neologismo che deve definire il fenomeno, appunto il termine « ipernotulazione ». E questa ipernotulazione ha portato a consumi di medicinali senza nessun riscontro con la realtà terapeutica necessaria.

Mi diceva poco fa il senatore Condorelli, valoroso professionista medico, che il farmaco è sempre un tossico per l'organismo umano. Sarebbe bastato, dinanzi a questa attività irresponsabile — possiamo dirlo con tutta chiarezza — dei medici convenzionati, un programma culturale di informazione del cittadino, una presa di coscienza; sarebbe bastato spiegare che il medicinale non è sempre necessario e che va usato con una discrezione assoluta e sotto la responsabilità del medico, perchè in taluni casi sono più valide le risorse dell'organismo ri-

spetto agli effetti di queste sostanze tossiche; sarebbe bastato forse questo per ridimensionare il fenomeno. Sarebbe forse bastato inserire un articolo inteso a impegnare il Ministero della sanità all'organizzazione di una campagna di informazione dell'opinione pubblica perchè si arrivasse alla limitazione non coatta — attraverso il *ticket* o attraverso altre forme — dell'uso dei medicinali, ma con la coscienza che il medicinale, solo se assunto in determinate condizioni, data la situazione patologica o fisiologica del soggetto, crea un vantaggio; sarebbe bastata una campagna di informazione e anche di coscienza culturale della gente per arrivare forse a risultati economici di contrazione della spesa molto maggiori.

Ho sentito nelle relazioni che i conti che fa il Governo in rapporto alla riduzione del costo dei medicinali sono conti meramente teorici. Infatti, se i dati di costo complessivi della riforma sanitaria vengono disaggregati e si confronta la riduzione dei costi per farmaci rispetto all'aumento dei costi per degenza, dal momento che molti cittadini che non hanno la possibilità di comprare i medicinali col *ticket* si fanno ricoverare in ospedale, si deduce che il piccolo esito economico di risparmio per una contrazione del consumo del prodotto farmaceutico viene coperto o amplificato, ampliato, maggiorato dalla necessità di questi cittadini di avere quella determinata terapia e quindi, per poterla avere senza costo, di farsi ricoverare: i costi, anzichè ridursi, vengono così moltiplicati. E poi si aggiungono i costi di controllo che le unità sanitarie locali dovrebbero esercitare sulla « ipernotulazione ».

Il problema della riforma sanitaria, egregi colleghi, secondo noi passa per un'altra strada: bisogna dare efficienza all'assistenza gratuita a tutti coloro che ne hanno bisogno, in modo differenziato rispetto al grado di malattia. Si tratta di un principio semplice che non potrà però mai essere attuato dalle unità sanitarie locali. Quando si sono istituite le unità sanitarie locali si è realizzata una struttura utilissima sul territorio, però si è chiamata a gestirla una forma di parlamentino che non ha alcuna competenza tecnica ma compie soltanto deliberazioni politi-

che. L'ultimo danno creato dalla partitocrazia è proprio questo delle unità sanitarie locali. Dovete avere la coscienza di guardare come sono composti i consigli di gestione delle unità sanitarie locali: nominati dai comuni e dalle regioni, sono rappresentati generalmente da quei candidati nelle liste dei partiti che devono decidere — quindi di maggioranza o anche di opposizione, generalmente di maggiore opposizione — che non sono riusciti ad essere eletti pur avendo fatto una campagna elettorale; quindi questo incarico diventa il compenso dopo il risultato negativo di una campagna elettorale. I componenti delle USL non hanno competenza tecnica, non conoscono la materia e vanno in questi consigli di gestione soltanto per affermare la loro provenienza partitica con una mentalità assolutamente contraddittoria rispetto alle esigenze di gestione, contestano gli stessi organismi che li hanno nominati, realizzano quel dissesto e quella confusione generale che oggi affliggono il nostro paese.

Il decentramento amministrativo, altra riforma formidabile, è fallito anche per questo criterio. Allora uno dei provvedimenti necessari, indispensabili, transitori se volete, era quello di commissariare le unità sanitarie locali, di porre un medico a capo di esse dicendogli: devi gestire dal punto di vista economico e dal punto di vista sanitario e ne sei responsabile. Finirai in galera se ruberai.

Bisogna infatti avere il coraggio di dire che l'80 per cento delle unità sanitarie locali sono centri di malaffare. È necessario colpire alla radice il fenomeno, signor Presidente, altrimenti non si riuscirà a portare avanti nulla.

Dinanzi a questa realtà il Governo pone il *ticket* e impone all'ammalato di pagare da solo le medicine che il medico gli ha prescritto, venendo meno forse al suo dovere di medico perchè quel medico che è convenzionato, per il principio della capitalizzazione, non ha proprio fatto la visita e risolve il suo problema, risolve della deontologia soltanto con una nota di medicine.

Dinanzi a queste considerazioni, allora, voler dire, come ha detto il relatore Jerbolino Russo, che questo provvedimento si

inserisce in un principio generale di riordino del sistema mi sembra che sia un atto che può certamente essere rispettato ma che non può essere assunto come atto di responsabilità di un relatore ufficiale su un provvedimento di questo genere.

Riteniamo, per questi motivi, per quello che è sotto e che emerge, per quello che ci sentiamo incapaci di correggere, pur avendo il dovere di correggere, di richiamare la maggioranza e i colleghi tutti ad un atto di coscienza.

Questo provvedimento forse passerà perchè la ragione di Stato, la ragione politica vuole che passi; lasciate pagare gli infermi, colpite le pensioni di invalidità, colpite i minimi, ma almeno fate una volta tanto un atto di coscienza che possa rivalutare le istanze generalmente sentite. Faccia il Governo uno sforzo, unisca le sue forze, studi una riforma, abbia il coraggio della contro-riforma.

Un dibattito culturale recente, che mi trova pienamente d'accordo, dice che oggi la sinistra è conservazione; la sinistra è conservazione nella misura in cui difende riforme che non sono più riforme e che vanno controriformate. Ecco la conservazione della sinistra che si affida ancora ad istituti superati dai fatti e che non esistono nella effettualità del nostro paese.

Non voglio ora aprire questo discorso, voglio solo dire che le forze politiche — e soprattutto le rappresentanze parlamentari delle forze politiche che hanno obblighi e doveri legislativi — dovranno trovare la via per affrontare diversamente problematiche così emergenti. Solo se queste saranno le soluzioni che il Governo nella fase propositiva adotterà, solo se questi saranno gli atteggiamenti che le forze politiche assumeranno, anche il ruolo della nostra opposizione potrà avere la soddisfazione del suo apporto costruttivo. (*Applausi dall'estrema destra. Congratulazioni*)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Toros. Ne ha facoltà.

* TOROS. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, il provvedimento che

abbiamo oggi in discussione ripete il testo di analoghi provvedimenti che il Governo ha varato in successive edizioni per fronteggiare, in un anno anche politicamente così difficile, la grave situazione economica del paese.

Questa stessa caratteristica ne indica i limiti e le finalità, finalità che condividiamo, limiti che non nascondiamo, ma che non inficiano la validità globale del decreto. È proprio a questa validità di fondo che i nostri colleghi della maggioranza della Camera hanno guardato e a cui noi stessi guardiamo.

Non siamo per la politica dei due tempi: prima i tagli e poi le riforme. Ma sappiamo che, se non si fronteggia in qualche modo l'emergenza economica, non solo non arriveremo mai alle riforme, ma saremo costretti a rinunciare pure a quella parte di situazione di benessere che siamo riusciti ad edificare in questi ultimi anni.

Ora, deve essere ben chiaro che non siamo portati a disconoscere o a rinunciare agli obiettivi che la nostra politica sociale ha conseguito, nè riteniamo che la percentuale di prodotto interno lordo impiegata in spese di protezione sociale sia eccessiva, anzi, se facciamo riferimento alla media della Comunità economica europea, i dati relativi all'Italia si pongono in una delle ultime posizioni.

Quindi, non di riduzione occorre parlare, ma di migliori spese, e quando si parla di qualificare meglio la spesa, intendiamo riferirci ad una serie di duplicati di interventi, di sprechi, di aree di evasione, di scarsità di accertamenti, al tipo di operare anche della pubblica amministrazione. Non penso in questo momento alle persone, ma a come le persone con le strutture in atto sono obbligate — ripeto — ad operare, oppure anche ad un uso distorto del sistema previdenziale, tanto nella parte contributiva, che in quella delle prestazioni, cosicché si assiste ad interventi di natura fiscale o di promozione di singoli settori produttivi o di intere zone collocati in leggi previdenziali anziché in leggi di politica economica, ed assistiamo anche ad interventi in favore di lavoratori e di pensionati che sono posti a carico di

altri lavoratori e di altri pensionati, senza riferimento alle singole posizioni di reddito.

Credo che questo decreto ci faccia compiere un passo in avanti verso la razionalizzazione degli interventi previdenziali, e ce lo fa compiere nelle due direzioni, ritengo, necessarie, cioè, della vigilanza e dell'individuazione dei destinatari delle prestazioni.

Riguardo all'aspetto contributivo, non sempre è stata valutata nel suo pieno significato la portata dei primi articoli (mi riferisco naturalmente ai primi tre articoli) ai fini dell'accertamento, della denuncia, del versamento dei contributi e della vigilanza sui contributi.

L'abbinamento poi della modulistica relativa ai contributi previdenziali, alle ritenute IRPEF e all'IVA, l'adozione di un unico codice fiscale, la sanzione penale per certi comportamenti, particolarmente grave, del datore di lavoro, la sospensione per un triennio della prescrizione, la maggiore qualificazione dei poteri degli ispettori di vigilanza costituiscono fatti che possono produrre nel tempo effetti positivi.

Sul versante dei destinatari delle prestazioni, rappresentano indubbiamente novità di rilievo il collegamento tra reddito ed integrazione al minimo delle pensioni, la sospensione della pensione d'invalidità nel caso di percezione di un reddito tale da far ritenere temporaneamente riacquistata la capacità di guadagno, il controllo delle assenze per malattia ai fini dell'erogazione delle indennità giornaliere, l'avvio a soluzione dei problemi degli elenchi bloccati in agricoltura secondo tempi e con modalità che non compromettano le condizioni economiche degli attuali beneficiari ma che nel contempo assicurino una maggiore trasparenza di gestione.

Sono questi elementi che, a mio giudizio, vanno tenuti presenti, per quanto riguarda la prima parte del decreto, perchè per l'altra parte, in particolare per la seconda, mi rimetto alle considerazioni e alle valutazioni che il senatore Jervolino ha svolto nella sua relazione.

Per quanto riguarda la prima parte del decreto siamo indotti ad una valutazione complessiva e diciamo per tanti aspetti positiva, anche se non nascondo la necessità

di una particolare attenzione. In tanti ambienti ed anche nel corso del dibattito sono state avanzate perplessità sulla necessità di organizzare meglio questa normativa, tenendo conto delle osservazioni fatte circa il merito.

Per quanto riguarda la collocazione della riforma dell'ordinamento pensionistico e della invalidità pensionabile, ritengo che la sede più opportuna sarebbe quella dell'articolo 6 e dell'articolo 8. Questo per quanto riguarda il collocamento obbligatorio le cui motivazioni derivano dagli accordi del 22 gennaio di quest'anno e che noi rispettiamo, tenendo conto del loro significato.

Altre modifiche che si possono proporre potranno trovare collocazione nella riforma del collocamento obbligatorio che il Governo deve sentirsi impegnato a presentare, dopo aver svolto un esame congiunto di tutta la vasta tematica dell'avviamento al lavoro degli invalidi. Ciò renderà infatti possibile una più completa visione del problema per una soluzione più giusta, incontrando minori resistenze da parte delle categorie che non completamente a torto si sono sentite particolarmente colpite da questo decreto al nostro esame. Al riguardo, per la formulazione del testo si può pensare a più accurati approfondimenti di alcuni aspetti. Ad esempio, si è collegata senza alcun correttivo l'attribuzione della integrazione sulle pensioni minime al reddito e questo potrebbe essere interpretato come una acquiescenza alla teoria di quanti vedono in questa integrazione una natura esclusivamente assistenziale. Viceversa, in ogni regime pensionistico è insito un elemento di solidarietà categoriale ed intercategoriale che non può essere trascurato. La distinzione tra previdenza ed assistenza va rispettata, ma non può passare esclusivamente attraverso questi canali. Ritengo però che in sede di riforma delle pensioni questi concetti, che sono poi alla base dello Stato sociale, potranno — e mi permetto di dire dovranno — essere ripresi.

Ma pur con questi aspetti, propri di ogni decretazione d'urgenza, e nella convinzione che il Governo accentui la pressione e l'interesse verso le grandi riforme, cui noi come senatori della maggioranza governativa

daremo tutto il nostro apporto, ritengo che il decreto-legge costituisca un utile elemento nel complesso edificio della sicurezza sociale italiana ed esprimo l'auspicio che possa essere convertito in legge, consentendo così al Parlamento di affrontare, con maggiore serenità ed attenzione, le grandi riforme sociali delle pensioni, della previdenza agricola, dell'invalidità pensionabile, del collocamento, sia ordinario che obbligatorio dei servizi socio-assistenziali.

Vorrei fare però anche alcune riflessioni. Quando abbiamo fatto in Commissione determinate considerazioni, soprattutto sul versante dei destinatari delle prestazioni, noi rappresentavamo determinate esigenze. Per la parte riguardante la sanità, comunque, mi rimetto alle considerazioni svolte dal relatore Jervolino. Collegandomi anche alla relazione del senatore Palumbo e tenendo conto dei punti che abbiamo concordato sugli ordini del giorno approvati in Commissione, dei voti che sono venuti dalle Commissioni riunite, che hanno fatto riscontro ad un accordo raggiunto in Commissione e nel Comitato dei nove della Camera dei deputati, credo che — anche tenendo presente il passato lavoro eseguito dalla Commissione lavoro ed in generale dal Parlamento, sulla questione del collocamento, della previdenza, delle pensioni e tenendo conto dello spirito dell'accordo del 22 gennaio — noi potremo, dopo la conversione in legge di questo decreto, trovare soluzioni più idonee, in questo ramo del Parlamento, per affrontare problemi e, mi auguro, per realizzare obiettivi di Stato sociale per un mondo migliore. (*Vivi applausi dal centro. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Antoniazzi. Ne ha facoltà.

ANTONIAZZI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prima di entrare nel merito del provvedimento al nostro esame, intendo affrontare preliminarmente due questioni che noi comunisti consideriamo di grande importanza. La prima riguarda un problema che, per comodità di espressione, definisco di metodo. Rispetto al metodo, noi ribadiamo, ancora una volta, il nostro giudizio negativo e riconfermiamo le critiche avanza-

te in numerose altre occasioni. Mi riferisco — come i colleghi avranno certamente capito — all'aspetto negativo costituito dal continuo ricorso alla decretazione d'urgenza, anche su materie, come sono in gran parte quelle al nostro esame, per le quali, come abbiamo avuto modo di dimostrare durante il dibattito in Commissione ed in Aula, non esisteva alcuna urgenza. Il continuo ricorso alla decretazione d'urgenza, anche a prescindere dal rispetto di una precisa norma costituzionale, produce effetti negativi anche sulla stessa attività parlamentare, perchè non consente il necessario approfondimento degli argomenti in discussione. Esso introduce altresì di conseguenza e inevitabilmente elementi di rigidità in tutto il dibattito che sono strettamente legati alla scadenza del provvedimento medesimo.

Parlando poi in modo specifico del provvedimento al nostro esame, credo che gli onorevoli colleghi delle Commissioni 11ª e 12ª che in seduta congiunta lo hanno esaminato possano testimoniare con estrema franchezza in quali difficoltà ci siamo trovati tutti nello svolgimento del nostro lavoro in questi ultimi giorni. L'esperienza ci insegna, anche alla luce di queste considerazioni, che bisogna abbandonare questa pratica negativa, non solo perchè limita le prerogative dell'opposizione, ma anche perchè influisce sulle stesse prerogative della maggioranza e del Parlamento; infine perchè questa pratica, invece di accelerare la soluzione dei problemi, di fatto ne ritarda l'attuazione e li rinvia in continuazione nel tempo. La conferma dell'asserto al quale ho fatto riferimento è davanti agli occhi di tutti: il decreto al nostro esame è ormai giunto alla sua quinta edizione e molto probabilmente si avvierebbe verso la sesta se il Governo non avesse posto alla Camera il voto di fiducia; decretazione di urgenza e voto di fiducia non per combattere pratiche ostruzionistiche inesistenti sia in questo che nell'altro ramo del Parlamento: voto di fiducia utilizzato per far rientrare dissensi all'interno della maggioranza che sostiene il Governo; voto di fiducia che non è certamente un segno di forza della maggioranza, ma, al contrario, un elemento di debolezza.

Concludo su questa prima questione, ribadendo in modo fermo il nostro dissenso sull'abuso del ricorso alla decretazione di urgenza, un dissenso che riguarda, prima ancora che il merito del provvedimento, il metodo seguito dai precedenti Governi e, pare allo stato dei fatti, anche dall'attuale.

La seconda questione che desidero affrontare riguarda il significato complessivo della manovra economica predisposta dal Governo che, per la parte al nostro esame, si prefigge come obiettivo il contenimento della spesa previdenziale. Voglio dire subito, consapevole del fatto che su questo aspetto ripeto alcune cose dette durante la discussione generale nelle Commissioni congiuntamente riunite, che la situazione complessiva dell'INPS è in gran parte, anche se non totalmente, figlia della situazione economica del paese e che la stessa situazione economica del paese è in gran parte figlia — quindi con tanto di padre e di madre — delle non scelte e delle scelte sbagliate che hanno caratterizzato la politica dei vari Governi in questi ultimi anni in campo economico. Avremo modo, onorevoli colleghi, di discutere questi aspetti che attengono alla politica economica complessiva, quando esamineremo la legge finanziaria e quando saremo chiamati ad operare delle precise scelte proprio in questo campo.

Parlando ancora della situazione dell'INPS e dei riflessi che sui suoi bilanci ha la situazione del paese, voglio ricordare che non è influente e, anzi, ha un peso decisivo sul bilancio dell'INPS e sulla gestione previdenziale quel quadro della situazione economica al quale prima ho fatto riferimento. Credo che non sfuggirà a nessuno dei colleghi la veridicità di queste affermazioni. Stagnazione produttiva: da una parte, alcune aree di recessione produttiva, di fatto, comportano una riduzione della base contributiva a favore del maggiore istituto previdenziale italiano; dall'altra parte, l'aumento delle prestazioni previdenziali per effetto di questa situazione economica, il ricorso alla cassa integrazione guadagni, il ricorso ai prepensionamenti anticipati e ad altri che vengono annunciati per affrontare alcuni comparti in crisi come quelli della siderurgia e dei porti, pensioni di invalidità legate alla condizio-

ne socio-economica sono tutti elementi che influiscono decisamente sulla condizione complessiva dell'INPS.

Infine due ultime questioni. La prima riguarda il permanere all'interno dell'istituto previdenziale di una vasta area assistenziale, quest'ultima necessaria per garantire comunque un minimo di reddito alle famiglie prive di altri redditi, un'area assistenziale a favore dei cittadini più deboli e meno protetti, che invece di essere messa a carico dell'insieme della collettività viene messa a carico esclusivo del sistema previdenziale e quindi del sistema produttivo. E ancora: la presenza di una vasta area di evasioni contributive che gli amministratori dell'INPS hanno individuato in una cifra che si avvicina ai 10.000 miliardi di lire annui.

I risultati di tutti questi elementi ricordati sono riscontrabili nei bilanci dell'INPS e nel suo *deficit* che aumenta. Ed è inutile, onorevoli colleghi, imputare all'istituto previdenziale — come da molte parti si è fatto — e al suo consiglio di amministrazione la responsabilità della situazione finanziaria dell'INPS. Ripeto, è inutile in quanto l'INPS, come tutti gli altri enti previdenziali, eroga le prestazioni sulla base di leggi approvate dal Parlamento e, quindi, non si può imputare all'INPS la responsabilità della gestione se il Parlamento, a ripetizione, approva provvedimenti senza la necessaria copertura finanziaria.

Noi siamo interessati — l'abbiamo detto in Commissione, l'abbiamo ripetuto in continuazione — al risanamento della gestione previdenziale; ma siamo convinti che si potrà realizzare questo obiettivo innanzitutto se si rimuovono le cause economiche che hanno provocato l'attuale situazione e che ho prima ricordato: riduzione delle basi produttive e conseguente aumento dell'area di intervento della spesa previdenziale. Del pari, siamo convinti che il risanamento del sistema previdenziale non può essere perseguito con provvedimenti frammentari, bensì con un riordino complessivo della previdenza e del sistema pensionistico che affermi contemporaneamente equità, omogeneizzazione dei trattamenti e separazione fra previdenza e assistenza. Dobbiamo dire, onorevoli

collegli, che il provvedimento al nostro esame, purtroppo, non si muove in questa direzione.

Nel merito, si è detto che l'attuale provvedimento in materia previdenziale e sanitaria — ma io mi limiterò ad esaminare solo la parte previdenziale — è parte della manovra complessiva del Governo nel campo della politica economica. Vorrei fare a questo proposito alcune osservazioni, approfittando della presenza del Ministro del lavoro. La prima è che si tratta, secondo noi, di una manovra a senso unico perchè colpisce quasi esclusivamente il lavoro dipendente e all'interno di questo — come avremo modo di dimostrare con i nostri emendamenti — colpisce particolarmente i lavoratori dipendenti da imprese private. La filosofia che muove l'insieme della manovra e che si traduce poi in norme concrete nei singoli articoli sostiene, secondo noi, le tesi di coloro che vogliono dimostrare che in fondo tutti i mali dell'economia sono da ricercare nei pensionati che percepiscono 300.000 lire al mese, oppure nell'eccessivo costo del lavoro e nell'influenza negativa della scala mobile: noi non accettiamo tale logica perchè è fuorviante rispetto ai problemi veri aperti nel paese, è fuorviante, oltre che ingiusta, rispetto ai nodi veri della nostra economia.

In secondo luogo, riteniamo che il provvedimento al nostro esame sia contraddittorio, perchè, mentre da una parte interviene per contenere la spesa previdenziale riducendo le prestazioni, dall'altra prevede a carico del bilancio dell'INPS una spesa di oltre 800 miliardi di lire per la fiscalizzazione degli oneri sociali a favore delle imprese commerciali e delle aziende agricole. A questo proposito, al di là di ogni questione di merito, pongo una domanda a tutti i colleghi: non è tempo di presentare un progetto organico in materia di fiscalizzazione degli oneri sociali? Questo è il diciottesimo provvedimento in tale materia sottoposto alla nostra attenzione con decreto; tra poche settimane scadrà l'altro provvedimento più generale di fiscalizzazione degli oneri sociali: in assenza di un provvedimento organico, complessivo che finalizzi gli interventi in questo settore, avremo un ulteriore decreto e saremo chia-

mati, per la diciannovesima volta, a votare un altro decreto sul tema specifico della fiscalizzazione degli oneri sociali. Quindi c'è una contraddizione e un rinvio ulteriore dalla regolamentazione della materia.

In terzo luogo, il provvedimento al nostro esame introduce per la terza volta in quattro anni a favore delle aziende che non hanno versato i contributi previdenziali un ulteriore condono, che riguarda non solo i contributi non versati dalle imprese, ma anche quella parte di contributi che le imprese hanno trattenuto ai lavoratori e che indebitamente non hanno versato all'INPS. Questo continuo ricorso alla pratica del condono (secondo le notizie di stamane il Governo ieri in Consiglio dei ministri ha riproposto quello sull'edilizia; lo scorso anno è stato attuato il condono fiscale; questo è il terzo condono previdenziale), onorevole Ministro, onorevoli colleghi, non è un implicito invito ad evadere, a non pagare? Se chi non paga può mettere nel conto che fra due o tre anni ci sarà un altro condono, un'altra sanatoria, non può essere questo un elemento che lo spinge a non pagare i contributi, visto che tanto non succederà niente? In fondo, la filosofia di queste scelte è che chi non paga viene premiato e chi fa il suo dovere appare agli occhi della gente un cittadino sprovveduto; è una logica che ovviamente noi respingiamo perchè non aiuta certamente la lotta contro le evasioni e può essere, per alcuni aspetti, in contraddizione con le stesse norme contenute nel decreto, laddove si dice, negli articoli 1, 2 e 3, che si devono intensificare i controlli attraverso una normativa che non voglio spiegare per ragioni di brevità e che potrebbe essere vanificata se rimane, per coloro che non verseranno i contributi, la prospettiva di poter ricorrere ancora una volta al condono in materia previdenziale.

Sempre nel merito del provvedimento, il testo al nostro esame non è lo stesso presentato dal Governo: alcune modifiche sono state introdotte alla Camera dei deputati, altre vengono proposte, alcune anche con il nostro voto favorevole, dalle Commissioni riunite al Senato. Le predette modifiche, secondo la nostra opinione, non sono comunque tali da mutare il nostro giudizio di meri-

to complessivo sul provvedimento. Riman-
gono infatti, al di là dei discorsi generali che
ho svolto all'inizio, aperte a nostro avviso
sulla parte previdenziale alcune questioni
importanti che riteniamo debbano essere ri-
solte in maniera diversa da quella proposta-
ci. Le vorrei richiamare molto succintamente
per consentire ai colleghi di avere un quadro
di insieme della posizione del nostro Gruppo
sulla materia specifica della previdenza.

Prima di fare questo, consentitemi però di
porre un problema al Ministro del lavoro.
Noi siamo molto preoccupati, onorevole mi-
nistro De Michelis, per l'impatto che l'insie-
me di questi provvedimenti avrà (sta già av-
vendo) sull'INPS. L'applicazione di queste
norme con tutti i nuovi meccanismi introdotti
potrebbe infatti creare di fatto situazioni
di paralisi all'interno del maggior istituto
previdenziale. Credo che questa preoccupa-
zione debba riguardare tutti quanti, soprat-
tutto quando siamo in presenza già oggi, in
alcune zone ed aree del paese, di tempi lun-
ghissimi per la liquidazione delle prestazioni.

Per quanto riguarda il merito degli artico-
li esprimiamo tuttora il nostro dissenso, e in
tal senso presenteremo emendamenti, sul
comma nono dell'articolo 4. La manovra pre-
vista in tale articolo anticipa di un anno la
norma sugli elenchi anagrafici prorogati e
introduce il minimo di venti giornate di la-
voro per aver diritto alle prestazioni per i la-
voratori che svolgono 51 giornate di lavoro.
Si tratta di una norma restrittiva che va a
colpire una parte dei cittadini più deboli e
meno protetti del nostro paese e che rappre-
senta, a nostro avviso, una palese violazione
di un preciso accordo sindacati-Governo che
era stato raggiunto ed inserito, anche con il
consenso del Gruppo comunista, nella legge
n. 54.

Altra osservazione è quella che riguarda,
sempre per i braccianti, il sesto comma del-
l'articolo 5, cioè il diritto a percepire l'inden-
nità di malattia quando si sono svolte nel
corso dell'anno almeno 51 giornate di lavoro.

L'altra osservazione attiene al comma
quattordicesimo dell'articolo 5. Mi riferisco
— come avrete capito — ai controlli di ma-
lattia e alle misure sanzionatorie nei confron-
ti dei lavoratori che non saranno trovati al

loro domicilio durante i controlli. La norma
iniziale — anche grazie, ritengo, all'impegno
e allo sforzo che abbiamo compiuto all'inter-
no della Commissione — è stata in parte
modificata e attenuata. Malgrado questa mo-
difica e questa attenuazione consideriamo
la norma attuale tuttora inaccettabile; la
consideriamo inaccettabile — mi sia consen-
tita una battuta — perchè non si spara con
il cannone contro una mosca.

In un paese nel quale per gli evasori ci so-
no i condoni, per i lavoratori si introducono
norme estremamente vessatorie come se que-
sti fossero i responsabili di tutti i mali della
nostra economia e di tutta la nostra società.
È questa logica che noi non accettiamo così
com'è stata posta, nè questo è un tentativo
surrettizio di evitare le norme e le sanzioni
perchè il nostro emendamento in proposito
è preciso ed avremo modo di discuterlo
quando esamineremo l'articolo.

Le ultime osservazioni riguardano l'artico-
lo 6 per la parte relativa alle integrazioni al
minimo. Riteniamo che, se vogliamo che que-
sta norma produca effetti veri sulla linea
della separazione graduale tra previdenza e
assistenza, sia necessario estendere alle pen-
sioni inferiori al trattamento minimo, per
effetto della norma, non la rivalutazione
automatica legata al costo della vita ma la
rivalutazione automatica collegata alla dina-
mica dei salari.

So benissimo che questa norma nell'imme-
dato, dal punto di vista economico, proprio
per effetto dei meccanismi previsti, non pro-
duce risultati, ma li potrà produrre in fu-
turo soprattutto per ciò che attiene i nuovi
pensionati che non avranno le pensioni inte-
grate al minimo.

Sosteniamo, infine, che occorre prevedere
una norma di salvaguardia a favore di quei
lavoratori, di quei pensionati titolari di pen-
sioni che possono far valere più di 781 con-
tributi e che proprio per questo hanno un
livello pensionistico, pure al minimo, supe-
riore a 17.000 lire mensili.

Per quanto riguarda l'articolo 8, la nostra
proposta è abbastanza chiara. Il Governo ha
presentato alcuni giorni or sono il disegno
di legge di riordino in materia di pensioni
di invalidità. Le ricordo, signor Ministro, che

su questo provvedimento il Gruppo comunista votò a favore; allo stato attuale non abbiamo nessun motivo per fare un passo indietro rispetto a quel voto, tuttavia riteniamo che le norme previste dall'articolo 8 potrebbero trovare la migliore soluzione nel disegno complessivo che ordina e che riordina tutta la materia delle pensioni di invalidità per impedire quegli interventi frammentari che provocano malessere perchè avvengono al di fuori di un disegno complessivo e di certezze ben definite per tutti i lavoratori, per tutti gli interessati.

Riteniamo ancora che questa norma, che oggi è diretta esclusivamente o quasi contro il lavoratore dipendente da imprese private, debba essere estesa anche alle pensioni di invalidità che esistono negli altri settori. Non si capisce perchè debba riguardare soltanto le pensioni di invalidità facenti capo all'INPS.

Per ciò che attiene all'articolo 9, voglio ricordare ai colleghi, che già lo sanno (ma serva per memoria di tutti), che nel precedente decreto tale articolo, che regolamenta l'avviamento al lavoro dei portatori di *handicaps*, di invalidi di tutte le categorie, era stato soppresso con l'accordo di tutti i Gruppi e del Governo. Non comprendiamo perchè oggi esso ritorni nel decreto; gli effetti poi — avremo modo di dimostrarlo quando discuteremo in particolare l'articolo — saranno gravissimi, intanto perchè in una situazione di mercato del lavoro non facile, come l'attuale, difficilmente i lavoratori meno protetti riusciranno a trovare un'occupazione, ma anche perchè chi non trova un lavoro in quelle condizioni di invalidità sarà un peso a carico dello Stato attraverso le pensioni assistenziali e un peso a carico degli enti locali e delle regioni che dovranno intervenire per tutte le prestazioni necessarie in questo senso.

Ritenevamo che la strada migliore per affrontare e risolvere il problema del collocamento obbligatorio, che è un problema vero, fosse quella di dare attuazione alla legge di riordino, sulla quale si era già raggiunto l'accordo nell'altro ramo del Parlamento tra i partiti della maggioranza e il

Governo, e che potrebbe essere ripresentata rapidamente.

Infine — e mi avvio alla conclusione — vi è un punto sul quale vogliamo confrontarci con i colleghi della maggioranza e con il Governo, cioè quello che riguarda, ai fini del nostro decreto, il calcolo dei redditi dei lavoratori autonomi agricoli per beneficiare o meno dell'integrazione al minimo e delle pensioni di invalidità.

Si prevede, con gli emendamenti accolti in Commissione, che il reddito delle imprese familiari potrà essere distribuito tra tutti i componenti della famiglia contadina: stante la situazione esistente anche dal punto di vista degli accertamenti fiscali, risulterà che gli unici ad essere puniti per le pensioni di invalidità e per le integrazioni al minimo saranno i lavoratori dipendenti.

Questa norma contrasta con un'altra, con l'articolo 9 contenuto nella legge finanziaria, che invece modifica tutti i meccanismi per ciò che attiene il calcolo del reddito delle famiglie per le imprese dei lavoratori autonomi.

Ora, mettiamoci d'accordo, onorevoli colleghi: o è sbagliato ciò che il Governo ha proposto nella legge finanziaria o lo è quello che la maggioranza ha voluto inserire in questo decreto. Non possiamo avere due comportamenti diversi per ciò che attiene le trattenute IRPEF e le prestazioni previdenziali.

Concludo il mio intervento, signor Ministro, onorevoli colleghi, dicendo che da quello che ho voluto qui ricordare molto succintamente emerge con sufficiente chiarezza quali sono le posizioni del Gruppo comunista sul provvedimento al nostro esame. Il nostro atteggiamento complessivo, pur nella diversità delle posizioni rispetto a quelle della maggioranza e del Governo, è quello di chi si vuole misurare con i problemi, di chi vuole lavorare per avviarli a soluzione; ciò significa che anche in quest'Aula porteremo avanti la nostra battaglia politica per migliorare il provvedimento e per continuare, quindi, anche in questa sede a tenere l'atteggiamento che abbiamo avuto nell'altro ramo del Parlamento e nelle Commissioni riunite.

Siamo profondamente convinti della giustezza delle posizioni che stiamo sostenendo, le sosterranno durante il dibattito e le votazioni, così come siamo convinti, e profondamente, che oggi è possibile avviare un processo di risanamento degli istituti previdenziali ed è possibile realizzare una nuova condizione previdenziale per i lavoratori ed i cittadini italiani, se si avviano quei processi di riforma del sistema pensionistico e soprattutto se si avvia quella nuova politica economica che, ponendo al centro i problemi dell'occupazione, dia quelle risposte e quelle certezze che la gente si attende nel nostro paese. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Debbono ancora essere svolti alcuni ordini del giorno:

Il Senato,

rilevato:

che i prodotti galenici officinali debbono essere inseriti nel prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale secondo quanto previsto dai commi 5 e 6 dell'articolo 10 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463;

che i galenici magistrali, cioè quelli preparati direttamente dal farmacista, sono regolati dal testo unico delle leggi sulla sanità del 1934 e dal regio decreto 27 marzo 1927, n. 478;

che i prodotti galenici officinali, comunemente detti generici, cioè i medicinali che alla scadenza del periodo brevettuale possono essere prodotti ed immessi sul mercato con la semplice indicazione del loro principio attivo, sono attualmente privi di una idonea legislazione che ne definisca le caratteristiche ed i criteri di produzione e di commercializzazione nella salvaguardia della salute dei cittadini;

che lo stesso Consiglio sanitario nazionale nella seduta del 27 luglio 1983 ha prospettato l'opportunità di un intervento legislativo che dia una precisa configurazione giuridica ai farmaci « generici », di-

stinguendoli idoneamente dal preparato galenico officinale e dai prodotti magistrali,

impegna il Governo:

1) a concorrere con una propria iniziativa legislativa, entro il 31 dicembre 1984, a definire una disciplina della produzione ed immissione in commercio dei prodotti galenici officinali, cosiddetti generici;

2) ad assumere iniziative per dare concreta applicazione alle norme di cui ai citati commi 5 e 6 dell'articolo 10 del decreto-legge n. 463, successivamente all'approvazione da parte del Parlamento della disciplina legislativa sui prodotti galenici officinali, cosiddetti generici, tra cui sono comprese le specialità per le quali è scaduta la copertura brevettuale.

9.256.3 BOMPIANI, RIGGIO, CARTIA, ROSSI

Il Senato,

considerata l'urgenza di giungere alla regolamentazione dell'inquadramento previdenziale dei lavoratori dipendenti delle cooperative di trasformazione e commercializzazione dei prodotti agricoli e zootecnici,

impegna il Governo:

a risolvere con apposito provvedimento tale annoso problema, entro e non oltre il 31 dicembre 1983, secondo quanto previsto nel disegno di legge approvato dal Senato nella VIII legislatura nella seduta del 28 aprile 1983.

9.256.1

LE COMMISSIONI RIUNITE

Il Senato

impegna il Governo ad escludere dall'applicazione di quanto disposto dal terzo comma dell'articolo 22 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, i Conservatori statali di musica, nei quali le lezioni sono individuali e di conseguenza richiedono una durata media quale risulta dal rapporto tra orario di servizio degli insegnanti e numero degli allievi assegnati ad ogni insegnante.

9.256.2

LE COMMISSIONI RIUNITE

Invito i presentatori ad illustrare l'ordine del giorno n. 3.

BOMPIANI. Signor Presidente, questo ordine del giorno si riferisce alla materia trattata dall'articolo 10, cioè ad un contenuto fondamentale del decreto-legge che stiamo esaminando, che è quello della revisione del prontuario farmaceutico. A mio parere i principi indicati dall'articolo 10 sono tutti accoglibili se possono riferirsi, sostanzialmente, a tre obiettivi fondamentali da perseguire: migliorare la protezione del cittadino nei confronti dei farmaci che assumono; realizzare una migliore efficacia delle cure; preconstituire mezzi per la ricerca innovativa che, a sua volta, proprio perchè innovativa, porta ad un miglioramento dei farmaci e quindi anche dell'efficacia delle cure ed alla protezione del cittadino nei confronti delle malattie.

L'articolo 10, oltre che rifarsi alle norme generali degli articoli 29 e 30 della legge n. 833, per quanto riguarda la semplicità, la chiarezza della classificazione del prontuario terapeutico, l'efficacia terapeutica e l'economicità del prodotto, introduce nel prontuario anche la fattispecie dei galenici officinali. Non si tratta di una fattispecie nuova perchè in realtà già con il decreto del Ministro della sanità del 26 giugno 1981 (disposizioni per la produzione dei preparati galenici officinali per uso umano) veniva data facoltà alle imprese titolari di officine farmaceutiche, debitamente autorizzate dal Ministero della sanità, di trattare le preparazioni galeniche secondo un indice allegato al decreto ministeriale stesso.

Di fatto, se si va a leggere con attenzione questo indice, i preparati che sono ammessi come galenici si identificano nei principi attivi di molte specialità medicinali attuali, cioè di prodotti classificati sotto l'aspetto giuridico-amministrativo come specialità medicinali. Per chiarire meglio ai colleghi il concetto, ricordo che abbiamo specialità medicinali e galenici officinali ed abbiamo anche altre fattispecie: anzitutto, i cosiddetti prodotti generici, che per la verità non sono riconosciuti come autonomi in senso scientifico e giuridico, per lo meno nel nostro ordinamento (mentre lo sono nelle legislazioni di altri Stati) e possono assimilarsi ai galenici officinali. Inoltre abbiamo anche i cosid-

detti galenici magistrali, cioè quelli che non sono preparati da officine debitamente autorizzate (da imprese industriali, in altre parole) dal Ministero della sanità, ma sono direttamente realizzati nel laboratorio di ogni singola farmacia.

Tutto questo crea una gamma complessa di sovrapposizioni. Infatti lo stesso preparato può essere fabbricato come specialità medicinale o come galenico officinale da parte delle industrie, ma può essere anche, al limite, preparato dal farmacista nel suo laboratorio, acquistando il prodotto primo dal commercio. Evidentemente c'è la necessità di approfondire tutte queste cose, tanto più che il decreto del 1981 prevedeva che venissero pubblicate delle monografie che specificassero, per le singole preparazioni galeniche indicate nell'allegato 1, i caratteri che debbono avere queste singole specialità ed i saggi che dovrebbero essere messi in opera prima di introdurre in commercio i galenici stessi. Però veniva data facoltà al Ministero di consentire la produzione e l'immissione in commercio dei farmaci galenici in attesa dell'emanazione di queste norme.

La preoccupazione dalla quale si muove questo ordine del giorno è quella di richiamare la necessità di maggiore chiarezza su questi aspetti, invitando quindi il Governo a provvedere nel merito, cioè ad emanare quella normativa, direi così, di controllo del galenico che non è ancora perfetta ma che deve essere perfezionata per evitare i possibili « effetti indotti » a carattere negativo per la salute degli assuntori, i quali debbono evidentemente avere la garanzia che il preparato messo in commercio corrisponda ai richiesti requisiti di purezza e di biodisponibilità, cioè abbia previste caratteristiche di metabolizzazione ed eliminazione delle molecole. Ciò ancor più è necessario in quanto è entrata in commercio tutta una produzione, da parte di altri paesi, anche del Terzo mondo, che non offre delle garanzie assolute per quanto riguarda le materie prime, per cui sussiste il rischio che queste vengano acquistate e messe in commercio come galenici senza un sufficiente approfondimento di saggi di qualità.

Questo ordine del giorno, lo sottolineo, tende ad evidenziare che la normativa dei galenici può essere un utile mezzo per contenere la spesa farmaceutica senza danni irreversibili purchè si verifichino due condizioni: in primo luogo, che il nostro mercato non sia ulteriormente invaso da galenici di fabbricazione multinazionale, a bassissimo costo, che — è vero — ridurrebbero i prezzi ma creerebbero anche delle difficoltà notevoli all'industria farmaceutica nazionale, tanto più se si tiene presente che già il 70 per cento dei galenici oggi in commercio in Italia è di produzione estera; in secondo luogo, che venga trovato un meccanismo — che non è detto debba derivare solo dalla dinamica della formazione dei prezzi dei medicinali, potendo derivare anche da altre fonti — per assicurare ad una industria degna di questo nome lo sviluppo di quella ricerca innovativa che fa parte integrante del progresso non solo della scienza ma anche della terapia.

Per queste ragioni, raccomando al Governo l'accoglimento dell'ordine del giorno, che si muove in questa direzione.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore Palumbo.

PALUMBO, relatore. Signor Presidente, onorevoli senatori, la mia replica sarà brevissima, come peraltro breve è stato il dibattito, il che non vuol dire che ci sia stata superficialità nella discussione. Ho preso atto, infatti, degli interessanti interventi riguardanti la parte previdenziale e per i quali ringrazio i senatori Meriggi, Rastrelli, Toros e Antoniazzi.

Quasi tutti gli argomenti, oggetto di dibattito in Aula, hanno già formato oggetto di approfondito esame nelle Commissioni riunite lavoro e sanità. Potrei quindi rifarmi alla replica che in quella sede ho avuto modo di fare agli interventi. Tuttavia vorrei fare alcune brevissime osservazioni su alcuni aspetti che sono stati, ancora una volta, evidenziati in questa sede.

Ci sono, da parte di più oratori, riferimenti continui, insistenti alla decretazione d'urgenza — si sono soffermati sull'argo-

mento i colleghi Meriggi, Rastrelli e Antoniazzi — e devo dire che su questo aspetto del provvedimento al nostro esame il Senato si è già pronunciato allorchè ha ritenuto sussistere i presupposti di costituzionalità del provvedimento. Certo, sono sorte alcune perplessità, ma anche nella relazione svolta in questa Assemblea ho avuto modo di rilevare che l'urgenza del provvedimento nasce in effetti dalle stesse considerazioni che sono state addotte in questa Aula per negarla. Non v'è chi non veda come sia necessariamente urgente e indilazionabile una regolamentazione della materia che ormai si trascina da più di dieci mesi. Mi pare quindi che questo argomento possa certamente essere addotto anche per superare le obiezioni che sono state da più parti avanzate in ordine alla correttezza della decretazione di urgenza in materia.

Quanto poi alle osservazioni formulate dal senatore Antoniazzi, il quale ha sostanzialmente ripreso gli argomenti da lui già affrontati in Commissione, devo dire che c'è stata da parte della maggioranza della Commissione — e credo che di questo si debba dare atto — una qualche predisposizione a venire incontro ad alcune esigenze reali che erano state evidenziate, ma che non potevano essere utilizzate per stravolgere il senso, il significato e la portata della manovra previdenziale, non foss'altro perchè essa è strettamente correlata e collegata alla manovra complessiva del Governo per il risanamento del settore.

Le osservazioni che sono state fatte e che riguardano soprattutto il passato, cioè i motivi per i quali siamo arrivati alla situazione attuale, la necessità di un riordino generale del sistema e di una lotta contro le evasioni contributive, l'obiettivo, che dobbiamo raggiungere o comunque perseguire, di evitare la commistione tra previdenza e assistenza, sono tutte cose sulle quali ci può essere, come credo ci sia stata, una concordanza abbastanza generale, a prescindere dai singoli problemi e dalle posizioni politiche certamente diverse che in Commissione ed in Aula finiscono ovviamente per emergere. Ma è pur vero che se non riusciremo ad approvare questo decreto tali obiettivi, che

tutti sentiamo di poter condividere, non saranno perseguiti e si farà un passo indietro. Credo quindi che le motivazioni addotte per negare o comunque contrastare l'approvazione del decreto e la conclusione di questo complesso *iter* legislativo possano essere utilizzate anche nel senso esattamente opposto.

Ci sono poi alcune osservazioni sulle quali credo ci sia stata una concordanza sul piano dei principi generali. Sul problema del ricorso sistematico al condono sono sorte alcune perplessità, ma ancora una volta bisogna vedere a cosa è finalizzato il condono stesso e cosa in questa materia vogliamo realizzare. Anche a questo proposito possiamo dire che è un tassello di una manovra più complessa, che quindi non può essere dimenticato o fatto cadere e che, malgrado tutte le perplessità che nascono da un ricorso generalizzato al condono, in questo caso non è opportuno cercare di contestarlo, così come alcuni onorevoli colleghi dell'opposizione hanno fatto.

C'è poi tutta una serie di problemi che riguardano il merito del provvedimento, i vari articoli e gli emendamenti che sono stati presentati. Alcuni dei problemi, in qualche maniera, hanno trovato una soluzione in Commissione, altri verranno certamente affrontati in questa sede. Credo che la cosa essenziale sia soprattutto una: prendere atto della disponibilità che viene manifestata un po' da tutte le parti politiche per un contributo alla risistemazione di tutto il settore previdenziale. Ed allora il relatore, a questo proposito, non può che concludere immaginando che se questo decreto non venisse approvato non faremmo passi avanti in questo senso, ma certamente passi indietro.

Quindi credo, sulla base di queste considerazioni e sulla base della relazione che ho avuto l'onore di rassegnare questa stessa mattina agli onorevoli senatori, di non poter fare altro che raccomandare ulteriormente al Senato di approvare il disegno di legge in esame.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore Jervolino Russo.

* **JERVOLINO RUSSO, relatore.** Signor Presidente, anch'io mi limiterò solo ad alcune considerazioni in sede di replica. Sostanzialmente, dopo aver ringraziato i colleghi intervenuti, vorrei riprendere le critiche che hanno riguardato innanzitutto il ricorso alla decretazione d'urgenza, la reiterazione dei decreti-legge, la complessità della materia.

Per quanto riguarda la critica al ricorso alla decretazione d'urgenza ho già affermato in Commissione che, credendo fermamente nel sistema della democrazia parlamentare, ritengo che si debba dare l'interpretazione più rigorosa possibile all'articolo 77, secondo comma, della Costituzione e che quindi si debba contenere il ricorso alla decretazione d'urgenza. Però penso che le stesse osservazioni fatte stamattina in quest'Aula, nel momento in cui si è criticata la non approvazione del piano sanitario nazionale e si è sottolineata la necessità di approvarlo perchè costituisce uno strumento centrale per l'impostazione della politica sanitaria nel paese, sottolineano e ribadiscono l'urgenza di questo provvedimento che, come ho avuto modo di dire prima in sede di relazione generale, all'articolo 20 prevede un nuovo metodo delegificato e quindi più percorribile di predisposizione del piano sanitario nazionale. Non c'è dubbio perciò che ci troviamo in materia urgente, per la quale è legittimo il ricorso al decreto-legge.

La reiterazione dei decreti è anch'essa una prassi rispetto alla quale occorre essere estremamente accorti, però non v'è dubbio che le vicende politiche che hanno coinvolto il Parlamento durante il 1983 rendono in questo caso più che in altri giustificato il ricorso alla decretazione d'urgenza. Quanto alla complessità e alla eterogeneità della materia, anche queste sono innegabili. In effetti esistono all'interno del decreto-legge n. 463, però abbiamo già avuto modo di rilevare, nel corso dell'esame in Commissione, che questo decreto-legge non è settoriale ma è a supporto di una manovra economica che in quanto tale viene a incidere sull'assetto legislativo attuale in quei settori e per quelle parti che è necessario modificare per supportare la manovra economica.

Anche in questo caso, concentrando in alcuni gruppi gli interventi che si sono avuti nel corso della discussione generale, vorrei riprendere soprattutto le critiche rivolte al decreto per quanto riguarda le norme relative alle unità sanitarie locali. Innanzitutto vorrei dire che non mi sembra affatto condivisibile il giudizio del senatore Rastrelli, che definisce le unità sanitarie locali, almeno per l'80 per cento, come centri di malaffare. Possono esserci indubbiamente delle disfunzioni sul piano operativo che vanno riviste e che il decreto mira a rivedere, ma da questo a definire le unità sanitarie locali come centri di malaffare credo che passi uno *iatus* non facilmente superabile.

Da parte del senatore Meriggi sono state attaccate le norme del decreto-legge n. 463, adducendo che esse verrebbero a stravolgere la legge n. 833, limitando di fatto o in qualche modo comprimendo l'autonomia delle unità sanitarie locali. Anch'io vorrei qui ripetere quanto abbiamo già detto in sede di Commissioni riunite, in un confronto senza dubbio serrato, interessante e costruttivo con l'opposizione, cioè che sostanzialmente le norme del decreto-legge n. 463 che prevedono un potere sostitutivo, sia nel caso dei commissari *ad acta* che in quello dei collegi dei revisori dei conti, non sono tali da intaccare l'autonomia delle unità sanitarie locali, in quanto tale potere sostitutivo viene ad essere esercitato in caso di inerzia di fronte ad atti dovuti e non ad atti discrezionali. Si tratta — ripeto — di un potere temporaneo, finalizzato a rendere le unità sanitarie locali più incidenti ed efficienti e fra l'altro, per quanto riguarda il collegio dei revisori dei conti, anche ad accertare meglio il *deficit* pregresso — operazione che anche a parere dell'opposizione andava fatta con urgenza — e quindi a predisporre un dato conoscitivo necessario per provvedere al ripiano di tale *deficit*. Comunque vorrei ribadire che, a parere del relatore, le norme del decreto-legge n. 463 salvano l'autonomia delle unità sanitarie locali, non stravolgono la loro fisionomia e sono finalizzate all'efficienza.

Abbiamo avuto anche qui una serie di rilievi relativi alla politica di contenimento

della spesa farmaceutica e ai *tickets*. Naturalmente anche su questo punto ci siamo a lungo trattenuti in Commissione: si tratta di un tema ricco di implicazioni perchè viene ad inerire direttamente sulla condizione del malato assistito; però è indubbio che la spesa farmaceutica è una delle voci che deve essere contenuta all'interno della spesa sanitaria. Ma come giungere alla riduzione della spesa farmaceutica? Abbiamo già detto che senza dubbio è necessaria un'azione complessa di educazione sanitaria — l'ho detto anche stamane — di responsabilizzazione degli attivatori di spesa, dei medici innanzitutto: quindi, senza dubbio, non soltanto attraverso i *tickets*, ma, data la situazione contingente, anche attraverso questo strumento, tenendo tra l'altro presente che l'incrociarsi di esenzioni oggettive e soggettive già esplicitate nel decreto e — direi — l'inserimento delle esenzioni soggettive previste dai punti 5 e 5-bis dell'articolo 11 renderanno questo provvedimento il meno inaccettabile possibile. Si va inoltre in direzione di una nuova determinazione dei prezzi dei medicinali, il che mi sembra che costituisca un passo avanti nella linea del contenimento della spesa farmaceutica.

Sono stati fatti altri due riferimenti, il primo dei quali riguardava le riforme istituzionali che avrebbero dovuto accompagnare la legge n. 833. Non è materia attinente strettamente al decreto n. 463 di cui stiamo discutendo in sede di conversione, ma a chi ha fatto questo riferimento non posso far altro che ribadire di essere perfettamente d'accordo e di ritenere che la riforma della facoltà di medicina, la riforma della leggequadro dei servizi sociali (se ne potrebbero aggiungere molte altre anche nell'ottica dell'attuazione della legge n. 833; ieri in Commissione si è parlato ad esempio della brevettabilità dei farmaci) sono senz'altro momenti qualificanti dei quali ci auguriamo di occuparci al più presto all'interno di un'ottica generale che è proprio quella di rendere più produttiva la spesa del comparto sanitario.

Degli ultimi rilievi fatti al piano sanitario nazionale ho in parte già parlato all'inizio: non posso altro che ribadire di condividere

quanto è stato detto sulla centralità del piano sanitario nazionale; però riaffermo che ritengo il decreto-legge n. 463 importante anche perchè, attraverso la delegificazione del piano, ci pone finalmente sulla strada della sua effettiva approvazione. Il decreto-legge è quindi un passo avanti proprio nel senso di marcia indicato anche dall'opposizione. Detto questo, non posso, ringraziando, che raccomandarne ulteriormente l'approvazione. Sono infine d'accordo con gli ordini del giorno. (*Applausi dal centro, dal centro-sinistra e dalla sinistra*).

PRESIDENTE. Senatore Jervolino Russo, ritiene che gli ordini del giorno nn. 1 e 2 presentati dalle Commissioni riunite debbano ritenersi già illustrati?

JERVOLINO RUSSO, *relatore*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

* DE MICHELIS, *ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Signor Presidente, onvoli colleghi, molto rapidamente vorrei parlare sui primi nove articoli del decreto, quelli che riguardano la materia previdenziale che è di mia competenza: rapidamente anche perchè il Governo, nel corso della discussione sugli emendamenti, eventualmente interverrà in maniera più puntuale su alcune delle questioni che sono state sollevate anche nel corso della discussione generale. Vorrei riportare anche in quest'Aula, in questo ramo del Parlamento, le ragioni generali che ci hanno indotto a confermare una linea adottata dal precedente Governo e poi venuta meno con il termine anticipato della legislatura, ripresentando, sia pure in una forma modificata, questo decreto-legge l'11 settembre di quest'anno. Soprattutto vorrei cercare di esporre le ragioni per le quali non riteniamo che in generale, e in modo particolare per quello che attiene alla materia previdenziale, le norme contenute in questo decreto-legge possano essere facilmente attaccate e criticate in quanto scol-

legate a un disegno generale di politica economica e di politica riformatrice della materia in questione. Ovviamente possono essere opinabili sia la linea di politica economica, sia le linee seguite in materia di quella che io chiamo « la riforma della riforma », ma non è sostenibile e accampabile una critica che la definisca un'operazione scoordinata, *una tantum*, basata sulla logica che viene spesso chiamata dei tagli e dei tamponi. E vorrei documentare questa affermazione di non criticabilità riguardo ai primi nove articoli del decreto.

Bisogna ricordare, seppure rapidamente, che la materia e le indicazioni contenute in questo decreto sono figlie di una manovra di politica economica che venne adottata dal Governo Spadolini nel luglio del 1982 per impostare la legge finanziaria del 1983. Bisogna altresì ricordare che la prima versione di questo decreto risale all'inizio di quest'anno, che non a caso la materia di cui questo decreto in parte si occupa fu discussa e trattata nell'ambito del negoziato tra le parti sociali che è sfociato nell'accordo del 22 gennaio e che in quella sede si esaminò anche il disegno di politica economica che il Governo di allora aveva presentato non solo al Parlamento ma anche alle parti sociali. Il decreto fu poi ritirato e riadottato con delle modificazioni che tenevano conto appunto dell'accordo del 22 gennaio.

Lo ripeto; si può discutere sui contenuti, si può dissentire dalla logica che ispirava quella manovra, ma chi allora la predispose e la propose e il Governo attuale che ha ritenuto di dover proseguire in quella linea e in quella logica, confermando la propria adesione alla lettera, allo spirito e alla logica dell'accordo del 22 gennaio, non possono che riproporla anche in questa sede e in questo momento. L'ispirazione generale di tale manovra è quella del risanamento della finanza pubblica, un risanamento collegato ad una logica riformatrice e congiunto il più possibile ad un disegno di medio e lungo periodo. Proprio questi nove articoli lo dimostrano in modo inequivocabile e inoppugnabile, perchè nessuna di queste misure rappresenta un taglio o una misura

tampone. Si può discutere se sia giusto o meno adottare misure riformatrici come si può dire per quella che ho chiamato la logica dei tre pezzi anziché del pezzo solo, ovverossia provvedimenti legislativi distinti l'uno dall'altro anziché inseriti in un unico contesto legislativo, ma certo le norme fondamentali che in questo decreto sono contenute — quelle dell'articolo 1, quelle riguardanti la sistemazione di una situazione pregressa da tutti condannata e criticata, cioè quella degli elenchi bloccati di cui all'articolo 4, quelle dell'articolo 6, quelle dell'articolo 8 — sono norme per così dire nella logica della riforma previdenziale secondo una indicazione che è largamente condivisa a livello politico e a livello delle forze sociali.

Il principio ispiratore di fondo è quello della separazione dell'assistenza dalla previdenza. Non vi è nessuna riduzione di prestazioni, non vi è nessuna riduzione di coperture previdenziali, ma vi è semplicemente una più accurata, giusta ed equa distribuzione delle medesime.

Quindi non vi è un fatto di risparmio indiscriminatamente e acriticamente distribuito sulla totalità o sulla generalità degli assistiti da parte del sistema di previdenza sociale, ma vi è un intervento risanatore, riformatore e correttivo secondo un criterio che ha trovato — ripeto — anche nelle discussioni parlamentari della passata legislatura, in questo e nell'altro ramo del Parlamento, unanimi consensi e su cui, tra l'altro, c'è unanime consenso tra le parti sociali.

Questo è dimostrato, tra l'altro, da un fatto che sono costretto ogni volta a rilevare, cioè che questi nove articoli sono la puntuale traduzione dell'accordo del 22 gennaio in materia previdenziale. Si può ovviamente dissentire da quell'accordo e quindi anche dissentire dal fatto che il Governo lo proponga in norme di legge, ma sta di fatto che i punti fondamentali, gli elementi centrali di questi nove articoli si rifanno esattamente a quell'accordo, a quella logica.

Infatti la decisione di eliminare l'integrazione al minimo delle pensioni per coloro che hanno un reddito superiore a due volte il minimo è, anche se non esplicitamente,

implicitamente contenuta in quell'accordo e va nella direzione della separazione tra assistenza e previdenza. E credo che i colleghi del Senato abbiano avuto la copia delle osservazioni che il movimento sindacale ha fatto su questo decreto e avranno notato che su questo punto non vi è alcuna osservazione.

La logica dell'articolo 8, quella cioè di non corrispondere e di sospendere la copertura finanziaria prevista ai sensi della legge sull'invalidità pensionabile a chi ha un reddito superiore a tre volte il minimo di pensione, è traduzione testuale dell'accordo del 22 gennaio, tant'è che i colleghi avranno potuto vedere che, sempre nelle stesse osservazioni del movimento sindacale, l'articolo 8 non è citato come articolo su cui fare osservazioni.

Persino sul tanto discusso — ed io me ne rendo perfettamente conto — articolo 9, che tocca materia delicata, complessa e ovviamente opinabilissima, si è dovuto riconoscere, di fronte all'evidenza dei fatti, delle documentazioni e delle firme apposte, che, giusto o sbagliato che sia, la materia di cui all'articolo 9 è il frutto di una parte dell'accordo del 22 gennaio. (*Interruzione del senatore Torri*). Il Parlamento è sovrano ed è quindi ovvio che è il Parlamento a decidere; non sto dicendo che questo impone al Parlamento di approvare il decreto: sto dicendo solo che ciò spiega le ragioni per cui il Governo ha ritenuto opportuno, in coerenza con una linea generale, presentare queste proposte.

Non si può accettare l'accordo del 22 gennaio per una parte e rifiutarlo per un'altra, nè fare critiche al Governo, come sono state fatte, legittimamente, penso, ai tempi dell'accordo e del mancato contratto dei metalmeccanici, a giugno e luglio, perchè non si attivava per l'attuazione di quell'accordo su talune parti e poi, improvvisamente, dimenticarsi di quell'accordo su altre parti.

Ciò non è consentito tanto meno al Governo perchè, mentre il Parlamento non solo è sovrano, ma non ha partecipato a quella trattativa, il Governo vi ha partecipato e ha posto le sue firme ed io, tra l'altro, membro allora di quel Governo e membro oggi di questo, ho firmato quell'accordo: avendo

il Governo di cui faccio parte ritenuto di esprimere la sua adesione a quella linea, sarei criticabile e censurabile se non avessi ora questo atteggiamento. Non è quindi censurabile la impostazione data al decreto dal Governo.

Si può ovviamente — come, ad esempio, parti politiche dell'opposizione hanno fatto alla Camera ed in questa sede — essere contro l'accordo del 22 gennaio: è legittimo. Si può, da parte di chi ieri lo ha appoggiato, dire di aver cambiato idea, come il Gruppo comunista che oggi è contro l'accordo del 22 gennaio (*Proteste dall'estrema sinistra*), ma non è dato e non è consentito criticare il Governo che, proprio in questi giorni, su un punto delicato come quello della scala mobile, in coerenza con questa linea, sta tenendo un atteggiamento estremamente preciso, provocando le discussioni che leggete ogni giorno sui giornali; non si può chiedere al Governo di non avere questa coerenza.

Con quale credibilità ci potremmo attestare a difesa puntuale di quell'accordo su un punto, se poi in qualche modo non avessimo la stessa coerenza su tutti gli altri punti? Con quale credibilità potremmo chiedere agli imprenditori di mantenere gli impegni che hanno sottoscritto su questo o su quell'altro punto se dopo non mantenessimo i nostri impegni, firmati e sottoscritti, di presentare norme legislative e amministrative coerenti con quell'accordo? (*Interruzione del senatore Cannata*). Quindi, essendo il Parlamento sovrano, le parti politiche, soprattutto quelle che, non esprimendo maggioranze governative, non hanno preso questo impegno, possono fare tutto quello che vogliono, ma il Governo non poteva che fare così. E se si andasse a rileggere complessivamente l'arco dei nove articoli e, direi, le norme sostanziali — sono queste poi materie su cui si può nel merito delle singole questioni discutere, e il Governo, come si è dimostrato alla Camera, è sempre aperto ad affrontare nel merito tali questioni — ci si accorgerebbe che, dal punto di vista dell'impostazione generale, non si può che confermare la coerenza e l'organicità del disegno che abbiamo portato ancora avanti con questo decreto.

Proprio ieri ho avuto l'ennesimo incontro con il sindacato che ci sollecita, come fanno per altri versi gli imprenditori, semmai a fare quello che ancora non abbiamo fatto, penso, in materia di mercato del lavoro, di fondo di solidarietà: impegno questo che noi puntualmente onoreremo nei prossimi giorni, nelle prossime settimane. Con quale credibilità potremmo andare avanti, se poi su questa delicata materia in qualche modo alzassimo le mani e rinunciassimo a fare il nostro dovere, a mantenere gli impegni che abbiamo preso?

Ma — ripeto — non è un'adesione acritica, una traduzione meccanica di norme quello che cerchiamo di realizzare: sono scelte, decisioni che possiamo confermare perchè sono contenute in un disegno organico e generale di riforma della riforma, di cui ormai tutti ci hanno dato atto. Infatti la cosiddetta manovra in tre pezzi — questo decreto, i due articoli della legge finanziaria, il disegno di legge sull'invalidità pensionabile e quello che stiamo presentando sul riassetto e sul riordino generale del sistema pensionistico — rispondono ad un'impostazione ovviamente discutibile e contestabile, ma estremamente precisa ed organica, nè vi sono incoerenze e contraddizioni in nessuno dei punti di questo disegno. Certamente siamo qui per discuterlo, per migliorarlo e, se è il caso, anche per modificarlo, ma — ripeto — dal punto di vista del metodo devo rivendicare questa organicità e questa coerenza, che siamo in grado di dimostrare e lo faremo nella discussione sugli articoli e sugli emendamenti punto per punto.

Inoltre voglio aggiungere questo: certamente l'articolo sulla invalidità pensionabile potrebbe trovare posto anche in questo provvedimento; e poichè il Governo ha presentato il disegno di legge, quindi è chiara la sua intenzione, il Parlamento è perfettamente in grado di giudicare se quell'articolo è coerente o meno.

Allora il senatore Antoniazzi avrebbe dovuto in realtà obiettare che quell'articolo è incoerente con ciò che approviamo, ma, siccome non può farlo, di conseguenza viene meno l'obiezione di metodo per la quale ritie-

ne che l'articolo 8 potrebbe essere cancellato. In realtà non può essere cancellato, non solo perchè è attuazione dell'accordo del 22 gennaio scorso, ma perchè abbiamo, senatore Antoniazzi, come d'altronde le sue stesse parole hanno sottolineato implicitamente, il problema concreto, a monte di tutto, di evitare la bancarotta del sistema previdenziale. Nel corso di questi ultimi tre anni, di fatto abbiamo assistito ad una evoluzione tendenziale, incontrollata della spesa che è continuata nel 1983 e che ci ha portato sull'orlo appunto della bancarotta. Quindi io, che sono il ministro *pro tempore*, ho il dovere e la responsabilità di richiamare tutti, in primo luogo me stesso, ma anche il Parlamento, sul fatto che, qualora nel 1984 non sarà invertita questa tendenza, e quindi non ci allontaneremo dall'orlo della bancarotta, qualsiasi tipo di azione riformatrice rischia di diventare impossibile. Allora potrebbe succedere che taluno che, in buona fede, in nome di un meglio che è nemico del bene, in nome di un disegno più generale, in realtà incautamente va sull'orlo della bancarotta, o addirittura al di là di questa, si rende di fatto, anche se non lo vuole, complice della controriforma (*interruzione del senatore Torri*), cioè di tanti che fuori di qui attendono che il sistema previdenziale pubblico si dimostri in condizione di non funzionare, dando spazio quindi a modificazioni, queste sì, controriformatrici, di cui già i primi accenni si avvertono. Infatti non credo che sia casuale il fatto che l'associazione delle imprese assicuratrici abbia deciso di occuparsi, sia pure dal punto di vista scientifico, del futuro del sistema previdenziale italiano. E siccome uno dei punti fermi sul quale il Governo del nostro paese è impegnato per la riforma della riforma è la salvaguardia del carattere pubblicistico del sistema previdenziale, anche per un futuro di lungo periodo, noi non vogliamo oggi, riuscendo in qualche modo — come si può dire? — ad essere non efficienti, non incidenti e incisivi abbastanza sugli aspetti dell'equilibrio finanziario, che è gravemente leso da questa situazione, essere accusati di aver creato le premesse di questa bancarotta che porterebbe alla situazione opposta a quella che voglia-

mo. Abbiamo bisogno che, a partire dal 1984, la spesa tendenziale del sistema, in modo particolare dell'INPS, sia sostanzialmente ridotta. Da qui la necessità di guadagnare i mesi necessari rendendo il decreto operante, perchè esso dà un contributo sostanziale di migliaia di miliardi, in questa direzione. Il decreto offre questa opportunità non solo per il 1984, ma, recando norme che hanno una evoluzione nel tempo, nel medio e lungo periodo, ai fini di quell'equilibrio da noi voluto. Perciò non solo non aggrava i compiti dell'INPS, ma lo mette in condizione di potersi muovere nella direzione voluta dall'istituto.

Abbiamo tale esigenza anche per questi motivi, altrimenti ripeteremmo l'errore commesso negli anni 1981, 1982 e 1983, cioè discutere sulla riforma senza arrivare a conclusioni operative e avere da una parte uno scenario che rimane sulla carta e dall'altra una realtà che va avanti secondo una logica demenziale che è opposta a quella della riforma, rendendo così ingovernabile il sistema e di certo non migliorando le condizioni di breve periodo degli assistiti e degli appartenenti al sistema previdenziale medesimo.

Per questa ragione difendiamo l'impostazione complessiva e difendiamo soprattutto la possibilità di realizzarla, finalmente, con la conversione in legge del decreto, con tutti i vantaggi che questo comporta.

Voglio aggiungere che non dobbiamo dimenticare, in questo contesto, l'importanza dell'articolo 1 del decreto, perchè è sempre nella logica della riforma della riforma, ma non in quella dei tagli e dei tamponi, cercando la norma di avviare subito un meccanismo positivo che elimini l'evasione contributiva.

Perciò, per la prima volta, sono in grado di dire che la data del 30 giugno 1984 sarà senz'altro la data entro cui l'attuazione delle denunce unificate e dei controlli incrociati permetterà un sostanziale miglioramento della situazione. Chi di voi è andato a guardare i conti dell'ANIED, del modello econometrico, si sarà accorto che così come stanno le cifre oggi — e con i numeri bisogna fare bene i conti — rischiamo di trovarci in una situazione senza soluzione, una situazione

in cui, con l'impostazione generale di tipo politico che a larghissima maggioranza di questo Parlamento, già nelle discussioni del passato, fu posta alla base del discorso riformatore di riassetto del lungo periodo, i conti rischiano di non quadrare perchè i tre elementi — età pensionabile, livello di contribuzione, livello di pensione legato alla retribuzione — sono in qualche modo collegati da fatti oggettivi. Potremmo accorgerci perciò che non c'è soluzione, o almeno non c'è soluzione accettabile sulla base degli *standards* politici e sociali fino ad oggi prevalsi.

Questo discorso è correggibile se si pone all'interno dei modelli dei calcoli, delle previsioni, compresi quelli dell'ANIED, il recupero sostanziale dell'evasione contributiva, obiettivo che con l'articolo 1 di questo decreto viene concretamente perseguito. Abbiamo dunque la coscienza di muoverci su una linea precisa, come tale almeno giudicabile e in maniera trasparente e netta, su una linea organica ed efficace che inverte la tendenza, che affronta le questioni e fornisce le soluzioni. Per questa ragione difendiamo il decreto ed in questa sede rinnovo l'invito al Senato della Repubblica, con le votazioni di oggi pomeriggio, ad approvare la conversione in legge del decreto.

Ci sono aspetti specifici, su cui discuteremo, credo, oggi pomeriggio e su cui risponderemo spiegando perchè il Governo difende determinati, particolari aspetti che i singoli articoli contengono e che gli interventi hanno in qualche modo posto in luce. A me, in questa sede, interessava mettere in luce l'ispirazione e il senso generale della manovra che intendiamo portare avanti, una manovra non di breve periodo, non cieca, con questi nove articoli. (*Applausi dalla sinistra, dal centro-sinistra e dal centro*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il Ministro della sanità.

* DEGAN, *ministro della sanità*. Signor Presidente, onorevoli senatori, mi sia consentito iniziare questa breve replica agli intervenuti nella discussione generale sul disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 463 ringraziando vivamente le Commissioni riunite lavoro e sanità per l'impegno con cui

hanno affrontato una tematica certamente complessa, non facile, contribuendo anche, su indicazione del Governo, almeno per la parte di competenza di chi sta parlando, a delimitare e definire con chiarezza indicazioni che erano pervenute dalla Camera, ma che avevano certamente bisogno di qualche ulteriore precisazione. Nell'esprimere questo ringraziamento alla Commissione, mi rivolgo, in modo particolare, al relatore Jervolino, che anche stamani ha dimostrato la competenza che caratterizza il suo impegno in questo settore di intervento.

Il complesso degli interventi dei senatori Meriggi, Rastrelli, Antoniazzi e Toros, che, peraltro, hanno trattato in maniera diversificata i vari titoli di questo disegno di legge, mi spinge a tentare di chiarire e di contrappormi a due critiche che sono state avanzate.

Una è che questo decreto, come tutti i decreti precedenti, avrebbe quasi un carattere di antipopolarità, soprattutto per quanto riguarda i *tickets*. Anche qui, riallacciandomi alle cose dette dal ministro De Michelis, devo dire che, per questa parte, il decreto-legge riassume totalmente l'accordo, intervenuto il 22 gennaio, tra il Governo e i sindacati. Questo non per una acquiescenza codina ad un atto che pure ha un grande rilievo politico, ma per dire che la iniziativa assunta dal Governo attiene certamente ad un quadro di riferimento che coinvolge non solo la volontà del Governo, ma forze sociali e politiche di grande rilievo. Del resto, anche in base alla esperienza di altri paesi, nel momento in cui le condizioni economiche generali sono quelle che sono — a tutti ben note — e coinvolgono necessariamente anche una rimeditazione sui meccanismi del cosiddetto Stato sociale, l'iniziativa si muove in diverse direzioni.

Per quanto riguarda il tema specifico, trattato negli articoli che si riferiscono ai *tickets*, desidero confermare che, così come è nel decreto e nelle previsioni della legge finanziaria, la scelta operata non riguarda solo la compartecipazione dei cittadini, ma concerne altresì altri due specifici settori di intervento, di cui uno è indirizzato alla formazione del prezzo dei farmaci nonchè all'attività dell'industria farmaceutica e a tutte le operazioni che, a valle, influiscono sul

mercato dei farmaci — e l'altro al rapporto con i medici, in particolare quelli di medicina generale, per organizzare forme di autocontrollo, verificabile peraltro anche a livello di un rapporto istituzionale tra le USL, le regioni e le strutture operative del servizio sanitario nazionale, per pervenire, attraverso questa complessa normativa e queste complesse azioni che richiedono capacità politica e amministrativa rilevante, a quel contenimento della spesa che peraltro non abbia in nessuna maniera il significato di una depressione della tutela sanitaria dei cittadini.

È un'esperienza — ripeto — che ha coinvolto anche altre nazioni, che evidentemente, con le sue specificità, si affronta anche in Italia e che si ritiene di potere e di dover vivere nella consapevolezza che, portando avanti questa iniziativa, non si colpisce altro che una delle condizioni di scarsa governabilità e di controllo non efficiente di una spesa che talora assume i caratteri del consumismo e che è doveroso ricondurre, viceversa, nelle dimensioni di una reale ed efficace tutela sanitaria del cittadino. Del resto, abbiamo constatato che in questi mesi si sono determinati, proprio per le difficoltà in cui il servizio sanitario nazionale è venuto a trovarsi in particolari zone del paese, atti concreti di controriforma che ho definito, nel mio intervento in Commissione, « controriforma selvaggia ». Credo che prendere atto di questa condizione e cominciare un'opera di risanamento e di riconsiderazione sia un fatto di saggezza e di dovere politico.

La seconda indicazione critica emersa è che il Governo e lo stesso Ministro della sanità avrebbero avviato un'azione controriformistica. Desidero qui ribadire con grande fermezza, se mi è consentito, che respingo questa accusa. Non è certamente nelle intenzioni nè negli atti del Ministro della sanità colpire i principi e gli indirizzi generali della legge n. 883, ma è nella razionalità delle cose constatare che questa riforma dopo cinque anni ha rivelato punti anche consistenti di difficoltà che vanno aggrediti, ritoccati e per ciò stesso a loro volta riformati. Gli strumenti finora posti in essere, in buona sostanza, tendono a dare, sia in alcune norme del decreto che in alcune norme della legge fi-

nanziaria, una certezza, finora mancata, della disponibilità finanziaria. È giusto che il Parlamento sappia che, in applicazione del decreto, il Consiglio sanitario nazionale ha già espresso il suo parere per la distribuzione alle regioni dei fondi previsti nella legge finanziaria. Inoltre prossimamente il CIPE, se, come mi auguro, il decreto sarà convertito, realizzerà la stessa indicazione consentendo alle USL di uscire da quello stato di precarietà del primo periodo dell'anno che ha contribuito a determinare una scarsa possibilità di iniziativa e di controllo allo stesso tempo, stanziando, a favore delle regioni e delle USL, una disponibilità di cassa consistente e tale, se il complesso delle norme previste sia nel decreto che nella legge finanziaria potrà essere avallato dal Parlamento, da poter garantire quell'equilibrio fra entrate ed uscite che appunto il decreto, la legge finanziaria, insomma il programma di Governo vogliono perseguire.

ROSSANDA. Parla del ripiano, signor Ministro?

DEGAN, *ministro della sanità*. Lei sa, collega Rossanda, che, per quanto riguarda il ripiano del debito pregresso, vi sono indicazioni consistenti sul piano politico sia nel decreto che nella legge finanziaria proprio perchè è nella volontà politica del Governo avviare il 1984 come primo anno di una nuova esperienza che, portata a conclusione, non potrà che ritenersi, da ogni parte, largamente positiva. Lei sa anche che proprio quella norma sul collegio di revisione dei conti è stata finalizzata, in sede di decreto, al rilevamento di tutti i dati necessari, data la carenza di notizie certe, non solo per la quantità, che più o meno si conosce, ma anche per la qualità del debito pregresso. Infatti è anche dalla conoscenza di tale qualità che possono essere assunte iniziative adeguate per la sua ripulitura. C'è quindi un'iniziativa intesa a consolidare la struttura della riforma, la sua capacità di manovra, la sua capacità di servizio nei confronti dei cittadini.

Certo, questo richiede una grande collaborazione all'interno delle strutture del servizio sanitario nazionale. In proposito mi sia consentito di rivolgere anche da questi ban-

chi un appello ai medici convenzionati perchè valutino la rilevanza politica che si otterrebbe avviando serenamente un dialogo che consenta di allineare in un'unica considerazione il contratto dei medici dipendenti e la convenzione per i medici convenzionati, così da eliminare progressivamente tutte quelle fratture che c'erano nel momento stesso in cui il servizio sanitario nazionale nasceva ereditando una serie di situazioni diverse.

In questa direzione il Governo intende continuare a muoversi affrontando con gradualità, ma anche con la fermezza necessaria, i tempi della riforma della riforma, attraverso un sistema che potremmo chiamare a cerchi concentrici, del sasso nello stagno, avendo il Governo intenzione non tanto di presentare un disegno di legge, ma di avviarsi attraverso proposte anche problematiche ad un ampio confronto con le forze sociali e politiche per concludere successivamente con una più meditata valutazione e anche con un'attenta formulazione di tipo legislativo.

Del resto si tratta di temi posti in diversi documenti anche dal maggior partito di opposizione. In realtà, tutti conveniamo che le unità sanitarie locali hanno bisogno di una riverifica sul piano giuridico e di un ricollegamento al quadro costituzionale così come ormai si va consolidando, essendo caduta la stagione delle riforme istituzionali o del sistema istituzionale alternativo a quello costituzionale, in quanto c'è bisogno di riverificare i ruoli del politico, del tecnico e dell'amministrativo dentro le unità sanitarie locali proprio perchè tutto questo serve anche a dare maggiore limpidezza all'operatività di ciascuno e quindi a stabilire una maggiore serenità nel rapporto tra queste strutture e l'opinione pubblica, che certo in questo momento non è molto positivo.

Su questo come su altri temi il Governo, utilizzando anche diverse energie e competenze, e compiendo degli approfondimenti, si appresta, nei tempi più brevi possibili, a proseguire questo lavoro anche, ripeto, in un confronto con le istanze parlamentari e sociali. Per quanto riguarda, in particolare, il piano sanitario nazionale, si attende che sia noto il quadro di riferimento entro il quale ci si deve collocare. Il Governo aveva ipotiz-

zato che la parte precettiva, ineluttabile e necessaria, fosse contenuta nella legge finanziaria. Il dibattito parlamentare — e il Governo ne prende atto volentieri, avendo anche dato il suo contributo — ha dimostrato che il quadro sta in qualche maniera variando. Nel momento stesso in cui le situazioni si consolideranno il Governo sarà pronto a presentare quel piano sanitario nazionale che, nel programma di Governo e nello stesso decreto, si ritiene doverosamente di delegificare per consentirne la più celere approvazione.

Il Governo avverte la necessità di avere un quadro di riferimento preciso per la utilizzazione di quel potere di indirizzo e di coordinamento che la riforma prevede all'articolo 5 e che, utilizzato in una fase di carenza del piano sanitario nazionale, poteva anche apparire un atto gratuito o arrogante. Non sarà così una volta che ci fosse questo documento: il Governo è estremamente interessato ad averlo proprio per poter esercitare, se del caso, questo potere (già previsto, ripeto, dalla riforma sanitaria) con un avallo sulla base di indicazioni del Parlamento. Quindi — ripeto — non esiste una linea controriformistica: esiste una linea meditata, seria, di analisi delle situazioni così come si sono venute rivelando nel corso di questi cinque anni di esperienza, seguita su uno spazio certamente ampio di manovra e quindi anche con una diversificazione di strumenti, ma con una coerenza politica che mi auguro potrà essere rilevabile nei tempi futuri anche da coloro che non hanno potuto rilevarla fino ad ora.

Concludo invitando il Senato a voler approvare questo disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 463. (*Applausi dal centro, dal centro-sinistra e dalla sinistra*).

PRESIDENTE. Rinvio il seguito della discussione alla prossima seduta, che avrà luogo nel pomeriggio alle ore 16,30.

La seduta è tolta (ore 13,30).

Dott. FRANCESCO CASABIANCA
Consigliere preposto alla direzione del
Servizio dei resoconti parlamentari