

SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

150^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 6 LUGLIO 1977

Presidenza del vice presidente CATELLANI,
indi del vice presidente CARRARO

INDICE

CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA (5 - 15 luglio 1977)

Inversione dell'ordine degli argomenti *Pag.* 6535

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 6507

Approvazione da parte di Commissione permanente 6508

Autorizzazioni alla relazione orale per i disegni di legge nn. 775 e 778:

PRESIDENTE 6527

VETTORI (DC) 6527

Deferimento a Commissioni permanenti in sede deliberante 6507

Deferimento a Commissione permanente in sede referente 6507

Presentazione di relazione e del testo degli articoli approvati dall'8^a Commissione permanente in sede redigente per il disegno di legge n. 684 *Pag.* 6508

Rimessione all'Assemblea 6508

Trasmissione dalla Camera dei deputati . . 6507

Discussione e approvazione con modificazioni:

« Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187, concernente revisione generale dei prezzi dei medicinali » (770) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE 6529

CARBONI (DC), relatore 6527, 6533

* CIACCI (PCI) 6515

DEL NERO (DC) 6525, 6533

DONAT-CATTIN, ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato 6529, 6535

150ª SEDUTA

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAPHICO

6 LUGLIO 1977

MERZARIO (PCI) Pag. 6522, 6533
PINTO (PRI) 6511
PITTELLA (PSI) 6509

ELEZIONE CONTESTATA

Annullamento dell'elezione contestata del
senatore Giovanni Ayassot (Regione Pie-
monte) (**Doc. III, n. 1**):

PINTO (PRI), relatore 6508
Votazione a scrutinio segreto . 6508, 6521, 6527

**MOZIONI, INTERPELLANZE E INTERRO-
GAZIONI**

Annunzio Pag. 6535, 6536, 6537

**ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI
GIOVEDÌ 7 LUGLIO 1977 6540****RELAZIONI PRESENTATE DAL MINISTRO
DEL TESORO**

Annunzio 6508

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

Presidenza del vice presidente CATELLANI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 17).

Si dia lettura del processo verbale.

P A Z I È N Z A, segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del giorno precedente.

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

**Annunzio di disegni di legge
trasmessi dalla Camera dei deputati**

PRESIDENTE. Il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso i seguenti disegni di legge:

« Norme in materia di attribuzioni e di personale della Direzione generale per l'organizzazione dei servizi tributari e dei centri informativi del Ministero delle finanze e disposizioni in materia di ordinamento e trattamento economico del personale dell'amministrazione finanziaria » (811);

« Corresponsione di uno speciale premio al personale del Corpo degli agenti di custodia richiamato d'autorità nell'anno 1977 in servizio temporaneo per speciali esigenze » (812);

« Limitazioni generali di velocità per i veicoli a motore » (813).

**Annunzio di presentazione
di disegni di legge**

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente disegno di legge di iniziativa dei senatori:

SCUTARI e LI VIGNI. — « Modifica dell'articolo 63 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, in materia di rappresentanza e assistenza davanti alle commissioni tributarie » (814).

Annunzio di deferimento di disegni di legge a Commissioni permanenti in sede deliberante

PRESIDENTE. I seguenti disegni di legge sono stati deferiti in sede deliberante:

alla 1ª Commissione permanente (Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'interno, ordinamento generale dello Stato e della pubblica amministrazione):

« Modifica degli articoli 22 e 32 della legge 13 maggio 1961, n. 469, concernenti le Commissioni giudicatrici per i concorsi a posti di vigile e di capo squadra del Corpo nazionale dei vigili del fuoco » (792);

alla 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

« Norme in materia di attribuzioni del personale della Direzione generale per l'organizzazione dei servizi tributari e dei centri informativi del Ministero delle finanze e disposizioni in materia di ordinamento e trattamento economico del personale dell'amministrazione finanziaria » (811), previ pareri della 1ª e della 5ª Commissione.

Annunzio di deferimento di disegno di legge a Commissione permanente in sede referente

PRESIDENTE. Il seguente disegno di legge è stato deferito in sede referente:

alla 11ª Commissione permanente (Lavoro, emigrazione, previdenza sociale):

FERMARIELLO ed altri. — « Disciplina del rapporto di lavoro e formazione » (718), previ pareri della 1ª, della 5ª, della 7ª e della 10ª Commissione.

Annunzio di presentazione di relazione e del testo degli articoli approvati dall'8ª Commissione permanente in sede redigente per il disegno di legge n. 684

P R E S I D E N T E . Il senatore Federici ha presentato, a nome della 8ª Commissione permanente (Lavori pubblici, comunicazioni), la relazione nonchè il testo degli articoli, approvati dalla Commissione stessa in sede redigente, sul disegno di legge:

« Norme di adeguamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti di lavori pubblici alle direttive della Comunità europea » (684).

**Annunzio di disegno di legge
rimesso all'Assemblea**

P R E S I D E N T E . A norma dell'articolo 35, comma secondo, del Regolamento, il disegno di legge: « Affidamento temporaneo all'Istituto poligrafico dello Stato del servizio di monetazione metallica » (725), già assegnato alla 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro) in sede deliberante, è stato rimesso alla discussione e alla votazione dell'Assemblea.

Annunzio di approvazione di disegno di legge da parte di Commissione permanente

P R E S I D E N T E . Nella seduta di ieri, la 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro) ha approvato il disegno di legge: TARABINI. — « Disposizioni integrative della legge 1º novembre 1973, n. 762, istitutiva di un diritto speciale a favore del comune di Livigno » (681).

**Annunzio di relazioni
presentate dal Ministro del tesoro**

P R E S I D E N T E . Il Ministro del tesoro ha presentato le relazioni, previste

dall'articolo 4 della legge 30 aprile 1976, n. 159, sull'attività svolta per prevenire e accertare le infrazioni valutarie (*Documento XLVII*, n. 1).

Annullamento dell'elezione contestata del senatore Giovanni Ayassot (Regione Piemonte) (Doc. III, n. 1)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del Documento III, n. 1, concernente: « Relazione della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari sull'elezione contestata del senatore Giovanni Ayassot (Regione Piemonte) ».

La Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari ha proposto l'annullamento dell'elezione a senatore dell'onorevole Giovanni Ayassot.

Non essendovi iscritti a parlare nella discussione, do la parola al relatore.

P I N T O , *relatore*. Mi rimetto alla relazione scritta che propone l'annullamento dell'elezione del senatore Giovanni Ayassot.

Votazione a scrutinio segreto

P R E S I D E N T E . A norma dell'articolo 113, sesto comma, del Regolamento, indico la votazione a scrutinio segreto sulla proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di annullare l'elezione del senatore Giovanni Ayassot.

I senatori favorevoli deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera.

I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(*Inizia la votazione*).

Le urne restano aperte.

Discussione e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge:

« Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187, concernente revisione generale dei prezzi dei medicinali » (770) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187, concernente revisione generale dei prezzi dei medicinali », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale.

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

P I T T E L L A . Signor Presidente, onorevoli senatori, la questione riguardante i prezzi dei farmaci è certamente tanto assurda quanto annosa, risalendo la sua origine addirittura all'ottobre 1970. È di tale epoca, infatti, la promulgazione dell'ormai famoso decretone che, oltre ad elevare l'entità dello sconto di legge sulle forniture mutualistiche, dava mandato al CIPE di mettere a punto un nuovo meccanismo di determinazione del prezzo dei medicinali sulla base del quale il Comitato interministeriale dei prezzi avrebbe dovuto addivenire ad una revisione generale entro il 31 dicembre 1971. Il CIPE si esprime una prima volta il 27 luglio 1971, fissa i criteri fondamentali su cui basare il calcolo del prezzo dei prodotti farmaceutici, si riserva la facoltà di deliberare in seguito su alcune materie: gradualità di applicazione del metodo, ricerca scientifica, *royalties*. Il CIP, guidato allora dal segretario generale dottor Menegatti, continua il proprio lavoro senza peraltro giungere a fatti concreti. Si giunge così al maggio 1975, quando sotto la pressione dell'industria il Governo è costretto a ritoccare il prezzo di tutte le specialità medicinali in commercio, apportandovi un aumento indiscriminato del 12 per cento. Contemporaneamente il CIPE approva una nuova delibera con la quale

si mette a punto il nuovo metodo di determinazione dei prezzi, si fissa al 30 novembre 1975 il termine di questa determinazione e la stessa entrata in vigore dei prezzi, cosicchè l'aumento del 12 per cento assume il significato di un acconto dato all'industria così, quasi alla cieca, senza elementi conoscitivi tali da giustificarlo. Questa storia per certi versi penosa ho ritenuto di doverla ricordare per trarre da essa alcune affermazioni. Non esiste alcuna ragione perchè il Parlamento nel luglio del 1977 viva nel chiaroscuro della conoscenza del metodo nuovo da applicare; non vi è alcuna logica nell'affrontare questo problema settorializzandolo, pur riconoscendo all'onorevole Ministro dell'industria di essere riuscito ad interrompere il circuito di dilazioni e di ripensamenti così intensamente presenti nel CIP dal 1971 ad oggi. Non desidero addentrarmi in una disquisizione tecnico-finanziaria sulla formazione del prezzo dei farmaci, pur non potendo tralasciare alcune brevi considerazioni che hanno carattere documentativo. Tra i sei paesi europei produttori di farmaci, Gran Bretagna, Francia, Germania, Italia, Belgio e Svizzera, il confronto dei prezzi su un campione rispecchiante i prodotti ceduti dietro presentazione di ricetta medica, ovviamente prodotti identici, dimostra come ad esempio il 19 per cento su 175 specialità identiche è più caro in Gran Bretagna, mentre l'81 per cento pari a 142 specialità su 175 è più caro in Italia, così come dimostra che in Francia i prezzi sono inferiori rispetto a tutti gli altri paesi considerati.

L'andamento del prezzo dei prodotti farmaceutici in Italia nell'ultimo decennio ha avuto un incremento notevole, passando da 576 lire nel 1964 a 948 lire nel 1974, mentre per i prodotti « etici », cioè quelli venduti su prescrizione medica, il prezzo è al di sopra delle 1.100 lire per pezzo. Un aumento tanto considerevole, se può trovare un'attenuante nell'accentuazione del processo inflazionistico, contraddice la tesi dell'industria secondo cui il prezzo delle specialità medicinali è stato fermo dal 1970 al 1975. In realtà il blocco imposto al prezzo delle specialità medicinali dalla legge 1034 del 18 di-

cembre 1970 è stato superato attraverso la registrazione di nuovi prodotti, con la modifica delle confezioni, con una maggiore promozionalità dell'industria verso i prodotti a prezzo più elevato. Di tutto ciò si dovrebbe tener conto nell'applicazione del nuovo metodo e ciò avrebbe dovuto anche essere alla base del disegno di legge riguardante i farmaci.

Ma il dibattito, nonostante sia stato lungo e profondo, non ha in verità generato una legge capace di indicare soluzioni globali perchè anzi è giunto al nostro esame un decreto settoriale e quasi occasionale che, ad avviso del Partito socialista italiano, non risolve l'obiettivo minimo della razionalizzazione del prezzo dei farmaci, nè quello della produzione e neppure salvaguarda l'industria a prevalente capitale italiano, pur avendo questa apprestato strutture valide di ricerca, come si è potuto dimostrare nel convegno del Gruppo per l'incentivazione della ricerca farmaceutica, il GIRF, organizzato a Roma nel 1975.

Troppi interrogativi restano insoluti. E si tratta di interrogativi sostanziali non ancora affrontati e non risolti, laddove invece è stata data risposta a momenti formali, pure essi necessari, come l'adeguamento all'ordinamento comunitario, ma non certo incidenti su ciò che urge nel quadro della politica finalizzata all'obiettivo dello stato di salute del cittadino.

Basti pensare che ancora oggi in Italia non è stata realizzata la normativa del brevetto, pur conoscendo che i tempi che intercorrono dal momento della ricerca su un farmaco nuovo al momento in cui questo viene immesso sul mercato vanno da 4 a 6 anni e quindi potendo rilevare con chiarezza come le decisioni industriali debbano essere sorrette dalla conoscenza dei futuri criteri di esame dei prodotti, delle procedure da seguire, dei criteri di massima da adottare, dei controlli richiesti, delle possibilità di sperimentazione clinica, dei requisiti richiesti per la brevettabilità, dei finanziamenti intesi all'attività di ricerca sulla base di una visione seriamente programmata. Così come basterà riprendere in sintesi le considera-

zioni da me fatte in sede di Commissioni congiunte 10ª e 12ª sull'urgenza di potenziare la ricerca scientifica e sulla vasta problematica anche in campo economico che essa comporta. Infatti, se non ci fosse il problema della ricerca, si potrebbe benissimo accettare una struttura pubblica che provvedesse alla produzione dei farmaci fondamentali o addirittura un ente acquisti dei paesi produttori, come si ha nel Commonwealth. Ma la ricerca è un fatto fondamentale nel campo della medicina e delle medicine e costa moltissimo; si sa che per fare ricerca è necessario investire annualmente un 10 per cento del fatturato da parte di una data industria, purchè venga superato il valore di soglia. Ogni farmaco nuovo costa da 5 a 10 miliardi di lire.

L'intervento pubblico non può sostituire il profitto dell'industria nel finanziare la ricerca, come dimostra la situazione dei paesi socialisti e come dimostra l'Inghilterra, in cui il finanziamento della ricerca deriva dai profitti delle industrie (che riescono anche ad esportare una quota considerevole dei beni prodotti) e come dimostra pure il nostro paese in cui l'intervento IMI a credito agevolato rappresenta in realtà solo un contributo e un incentivo agli investimenti aziendali.

Pertanto è necessario che si garantisca nel nostro paese la possibilità della formazione del profitto, in maniera particolare per le imprese che svolgono ricerca, essendo anche chiaro il destino delle piccole industrie nazionali che ricerca non possono fare, mentre le multinazionali godono tra l'altro del beneficio del trasferimento dei prezzi.

Al fine suindicato non è certamente adeguata la previsione fatta dal cosiddetto nuovo metodo della concessione di una quota (dell'ordine di qualche decina di lire) sul prezzo del prodotto per la ricerca. Il costo della ricerca può essere fatto gravare sul prodotto solo se questo è venduto su scala mondiale, come dovrebbe succedere per le vere scoperte di utilità generale. Per la debolezza delle industrie italiane, in particolare nel settore della commercializzazione all'estero, ciò è difficilmente realizzabile allo stato at-

tuale, salvo per le industrie nostrane a carattere multinazionale.

Vorrei fare altre brevi considerazioni. Come può adeguatamente esprimersi azione di revisione su quel settore di farmaci, a maggior dinamica di mercato e a prezzi più elevati, frutto della ricerca delle imprese multinazionali, in cui il prezzo è connesso ai prezzi di trasferimento operati dalle case madri alle filiali, quindi relativamente libero? E in che misura si tiene conto poi di una fascia di prodotti di vecchia registrazione in cui il prezzo fissato a suo tempo risulta così poco remunerativo da indurre a porre sul mercato confezioni e farmaci sostitutivi a costi superiori a quelli che si sarebbero verificati se fossero intervenuti adeguati ritocchi ai prezzi vecchi, il che avrebbe anche posto molte industrie in condizioni di sopravvivere? Può la commissione per la ricerca stabilire con equità qual è l'impegno dell'industria per il farmaco di nuova istituzione? Appare giusto che il Parlamento ignori i criteri che hanno indotto alla composizione di questa commissione? Può ritenersi ancora valido il comma L dell'articolo 3 della legge sulla ristrutturazione dell'Istituto superiore di sanità dopo avere per anni constatato la sua inoperatività?

Questi punti irrisolti sembrano al Partito socialista essenziali per una giusta impostazione della politica del farmaco e purtroppo determinano profonde perplessità e serie insoddisfazioni. Il nostro dissenso quindi avrebbe motivazioni sufficienti!

Ma nel corso del dibattito alle Commissioni riunite alcuni punti sono stati chiariti e alcune innovazioni sono state apportate. Di questo i socialisti sono grati all'onorevole Ministro e alle forze politiche che le hanno sostenute e portate avanti.

L'emendamento all'articolo 2-bis, già presentato dal Governo, da me illustrato con modifiche in Commissione, rappresenta un elemento positivo che, superando i dubbi della primitiva formulazione, porta chiarezza sulle conseguenze dell'applicazione del nuovo metodo e riconduce nella sede parlamentare la conoscenza dei prezzi revisionati dei medicinali e di quelli di prima registra-

zione, pur nel rispetto e nella tutela del segreto sulle formule; così come l'emendamento all'articolo 5-bis permette allo Stato di ottenere il pagamento di molti miliardi, accumulati dalle industrie inadempienti nei suoi riguardi, dovendo concordarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge di cui si discute i termini e le modalità per l'estinzione totale di questi debiti. Infine la specificazione, portata dall'ordine del giorno presentato a firma Merzario, Milani, Pollastrelli, Pittella, di valutare gli effetti del nuovo metodo sulla situazione finanziaria degli enti mutualistici, sulla finanza pubblica in generale, e la relativa informazione che ne dovrà avere il Parlamento rappresentano segni di una volontà protesa verso una politica seria nel settore e giustificano per i socialisti un voto di astensione che io anticipo sin da adesso nel corso di questo mio intervento.

È evidente che questo voto di astensione sarà mantenuto sempre che gli emendamenti presentati e gli ordini del giorno che sono stati concordati e che sono presentati a nome dei senatori di cui ho fatto cenno e dalla Commissione, possano trovare l'approvazione in quest'Aula.

P R E S I D E N T E . Senatore Pittella, lei ha anche svolto l'ordine del giorno che porta la sua firma?

P I T T E L L A . No, l'ordine del giorno sarà svolto dal senatore Merzario.

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Pinto. Ne ha facoltà.

P I N T O . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, l'assistenza farmaceutica ha un costo, nel nostro paese, certamente di entità rilevante. È vero che, contrariamente a quanto normalmente si crede, l'incidenza della spesa farmaceutica nella erogazione delle prestazioni sanitarie nel nostro paese non arriva alle punte di spese che vengono raggiunte in Francia e specie nella Germania occidentale, ma è pur vero che tutte le altre nazioni europee sono a

livelli inferiori ai nostri. Si tratta di una spesa che supera i 1.600 miliardi solamente per le prestazioni al sistema della medicina pubblica e che varca la soglia dei 2.000 miliardi nel suo complesso, con una incidenza sul reddito nazionale lordo di oltre l'1,30 per cento. Questa realtà esige certamente una particolare attenzione della classe politica al problema della farmaceutica con l'obiettivo del coordinamento della produzione, della registrazione dei prodotti e della distribuzione agli utenti.

Purtroppo nel settore vi è stata fino ad oggi molta confusione poichè tutta la materia è stata regolata da disposizioni superate e non più aderenti alla nuova realtà socio-economica. La regolamentazione del settore è affidata ad una miriade di commissioni e sottocommissioni che si dovrebbero controllare a vicenda, ma che di fatto riescono a creare soltanto difficoltà sia per la registrazione dei prodotti, sia per la fissazione dei prezzi, sia per la distribuzione, sia anche per le prescrizioni.

Con il decreto-legge 26 ottobre 1970, n. 745, dopo molte discussioni e dopo tante proposte venne deciso con l'articolo 33 che il CIPE avrebbe provveduto, sulla base di elementi che sarebbero stati forniti dal Comitato interministeriale prezzi e dal Ministero della sanità, alla determinazione di un nuovo metodo di calcolo dei prezzi dei medicinali, con l'impegno a procedere ad una regolare revisione ogni tre anni. Sono trascorsi oltre sei anni dalla promulgazione di quella legge, durante i quali si è sempre sentito parlare di un nuovo metodo preparato dal CIPE, ma questo metodo non riusciva ad essere messo in attuazione.

Oggi viene portato alla nostra approvazione il decreto-legge con il quale si sancisce l'entrata in vigore di questo metodo che dovrebbe garantire un prezzo equo del medicinale sul mercato, evitando ogni speculazione, e quindi con la garanzia di contenere il costo della farmaceutica entro limiti reali calcolati su elementi obiettivi.

In queste condizioni, stante la necessità di porre ordine nel settore del prezzo dei medicinali e poichè vi è una legge con la quale è stato dato mandato al CIPE di ap-

prontare il nuovo metodo, non ci dovrebbe essere difficoltà ad approvare la disposizione relativa, contenuta nel decreto-legge. A mio giudizio però è necessario discutere di questo metodo anche per fornire elementi per l'aggiornamento di alcuni criteri che potrebbero risultare con l'esperienza non rispondenti pienamente allo scopo che si vuole raggiungere.

È noto che l'industria farmaceutica nel nostro paese opera molto poco nel settore della ricerca scientifica, con la conseguenza che, specie a livello delle multinazionali, in Italia si fa solo il confezionamento delle specialità; e dovendo procedere alla importazione delle materie necessarie per la preparazione delle specialità, senza poter contemporaneamente procedere alla esportazione di materie da noi prodotte, ne risulta che la mancanza di ricerca scientifica applicata incide negativamente anche sulla bilancia dei pagamenti ed incide in modo particolare sull'occupazione intellettuale perchè abbiamo tanti giovani che in questo settore potrebbero essere utilizzati e che potrebbero dare un apporto consistente in questo campo.

È necessario pertanto procedere a un accurato rilievo da effettuare sostanzialmente in sede di revisione per stabilire se è opportuno fissare un'aliquota per la ricerca scientifica in ogni caso, come già viene fatto, sia pure di bassa entità, o se non sia più produttivo andare incontro alle esigenze di quelle industrie che di fatto fanno ricerca scientifica raggiungendo una qualificazione diversa e più redditizia.

La ricerca scientifica è un elemento essenziale nella gestione e nello sviluppo dell'industria farmaceutica; non possiamo continuare ad essere un paese di conquista, dove si viene a vendere il prodotto di ricerche effettuate in altri paesi. Stante l'attuale strutturazione dell'industria farmaceutica, nel nostro paese a tutti è consentito — anche a piccole aziende che si dichiarano industrie farmaceutiche senza avere alcun requisito valido — essere classificati stabilimenti farmaceutici. Ebbene, nell'applicazione del nuovo metodo per la determinazione dei prezzi che oggi stiamo per approvare, non

viene valutato equamente il valore della ricerca scientifica in quanto è previsto un costo di base per tutti, sia pure di modesta entità, anche per quelle industrie che tali non sono e che non subiscono alcuna spesa per la ricerca scientifica, mentre non vi è una incentivazione di rilievo per le industrie che effettivamente svolgono la ricerca scientifica.

Di fatto bisognerebbe provvedere a dare a tutte le industrie una quota di base per la ricerca scientifica.

Il piano approntato dal CIPE prevede anche il calcolo della spesa che l'industria attualmente sostiene per le informazioni scientifiche e per la propaganda. Si tratta di un grosso problema che interessa tutto il sistema sanitario e che certamente sarà oggetto di ampia discussione in sede di approvazione della legge di riforma sanitaria, ma si tratta di un problema che assume una rilevanza particolare in sede di approvazione dei criteri per la determinazione dei prezzi dei prodotti dell'industria farmaceutica. L'informazione scientifica è un elemento essenziale nella erogazione delle prescrizioni farmaceutiche perchè il medico deve essere aggiornato sui progressi scientifici e in merito ai nuovi prodotti che la ricerca scientifica mette a disposizione del medico e dell'ammalato. L'informazione deve però essere fatta da persone qualificate, che debbono illustrare i requisiti scientifici e non eventuali convenienze economiche dei nuovi prodotti. Inoltre l'informazione scientifica deve essere capillare, portata fino al livello del medico di base, nelle campagne, nelle contrade, perchè deve essere garantito a tutti i cittadini il diritto di usufruire dei progressi della scienza.

Nella nostra società si giustifica pienamente il rapporto concorrenziale fra le varie aziende che gestiscono l'industria farmaceutica che a tale scopo ha bisogno di propri informatori e di propri propagandisti. Ma l'informazione si deteriora a livello di concorrenza puramente commerciale quando le varie industrie portano a conoscenza degli operatori sanitari non prodotti sostanzialmente diversi, con requisiti terapeutici diversi, ma sostanze e prodotti assolutamente

uguali, che cambiano solo di nome e talvolta di prezzo, soltanto in rapporto alla data di registrazione. In queste condizioni l'informazione si dequalifica da informazione scientifica a vendita di merce, che non esige una preparazione nè risponde ad una necessità.

Abbiamo nel nostro paese circa 20.000 informatori chiamati scientifici che lavorano per industrie grandi e piccole e che si contendono una fetta grande o piccola della spesa che il paese sostiene per il consumo dei medicinali. Ebbene dobbiamo tutelare l'opera degli informatori che portano avanti un discorso scientifico e che collaborano con l'operatore sanitario per offrire a tutti la possibilità di usufruire del progresso scientifico nel campo farmaceutico, ma bisogna operare anche per non consentire che ci siano in giro informatori non informati sul piano scientifico e magari troppo informati sul piano della concorrenza economica.

Certo questo è un problema da risolvere sul piano politico, che deve essere affrontato in sede di discussione della riforma sanitaria con una scelta responsabile sulla posizione e sul valore da dare all'informatore scientifico, ma è una situazione che già adesso bisogna tenere presente e che il CIPE deve attentamente valutare in sede di applicazione del metodo approntato per la determinazione dei prezzi dei medicinali. In sede di fissazione del prezzo non può essere stabilita una quota fissa per la spesa di informazione scientifica solamente sulla base del ricavo industriale: si deve procedere ad una valutazione che deve essere di merito nel senso di stabilire se si tratta di un prodotto nuovo o di un prodotto copiato e, se si tratta di un prodotto nuovo, se abbia elementi di validità scientifica.

Non si può procedere al riconoscimento di una spesa fissa per la propaganda e la illustrazione scientifica di un prodotto che con altro nome ripete sostanzialmente prodotti già in commercio e che quindi sono già ampiamente conosciuti dagli operatori sanitari.

Queste osservazioni debbono essere tenute presenti, a nostro giudizio, dal CIPE per l'aggiornamento del metodo perchè sia meglio rispondente agli scopi che si prefigge.

La determinazione del prezzo del medicinale non può essere un fatto solamente aritmetico e non può essere effettuata con criteri solamente commerciali. Certo, il costo del lavoro è un fatto importante, come è importante il costo delle materie prime e della informazione. Ma vi sono elementi che sfuggono alla consequenzialità di un calcolo economico ed esigono una valutazione di merito che rientra nella sfera dell'assistenza sanitaria nel suo complesso e che mal sopporta indici molto precisi.

In questa logica il metodo proposto dal CIPE potrebbe essere meglio applicato in sede sanitaria, in sede di Ministero della sanità, e non in sede di Ministero dell'industria, con un potenziamento della partecipazione di medici e di specialisti farmacologi in modo da potere entrare anche nel merito dell'azione terapeutica.

Nella Commissione istituita per la valutazione degli elementi che concorrono alla determinazione del prezzo vi sono anche persone del mondo sanitario. È vero, vi è il direttore dell'Istituto superiore di sanità e vi è il direttore generale della farmaceutica del Ministero della sanità e quindi dovrebbe essere garantito un esame accurato di tutti gli elementi; ma il metodo è sostanzialmente rigido ed un parere medico o farmacologico in applicazione del metodo che andiamo ad introdurre non ha possibilità di essere rilevante.

Ritengo pertanto che la valutazione degli elementi dovrebbe essere riportata nel settore della sanità, con la collaborazione dei rappresentanti dell'industria. Non voglio e non intendo avviare un conflitto di competenza, anche perchè nel nostro paese di questi conflitti ne abbiamo già troppi; ma è certo che il settore della farmaceutica interessa il mondo sanitario e la preparazione di una specialità non è solamente una somma di materie prime, ma anche e soprattutto il risultato di una osservazione scientifica e clinica.

Auspico che queste osservazioni siano tenute presenti in sede di applicazione del metodo attuale in modo da arrivare eventualmente, se ce ne sarà necessità, alle opportu-

ne modifiche. Accettando però di stabilire il prezzo dei medicinali sulla base di elementi obiettivi di spesa, in modo che il prezzo di vendita al pubblico sia la risultante del costo di produzione, non si può più rinviare il problema della brevettabilità.

Il Governo deve tenere presente questa esigenza essenzialmente per evitare la rendita parassitaria e la speculazione delle piccole industrie che vendono sulla base della ricerca scientifica praticata dalle industrie più organizzate.

L'istituzione della brevettabilità costituisce anche l'assolvimento di un impegno che abbiamo assunto in sede comunitaria fin dal 1973 e che arriva a scadenza nel 1980, una data dalla quale non siamo tanto lontani.

Il brevetto è necessario per dare un impulso alla ricerca scientifica e per costituire basi di serietà alla nostra industria farmaceutica in una prospettiva di competitività sul piano internazionale.

L'articolo 1 del decreto-legge portato alla nostra approvazione, che prevede l'abrogazione dello sconto mutualistico, è conseguenza diretta del disposto dell'articolo 2, che prevede l'applicazione del nuovo metodo di determinazione dei prezzi dei medicinali con la data del 1° giugno del 1977.

È evidente che, dopo avere accettato il principio della determinazione del prezzo sulla base di elementi obiettivi ed aver valutato pertanto anche il profitto previsto per l'industria, non era possibile continuare a chiedere uno sconto che, se i calcoli sono esatti, l'industria non potrebbe più concedere.

Ho visto che è stato presentato un ordine del giorno con il quale si auspica l'impegno del Governo ad intervenire sullo sconto che le case farmaceutiche dovrebbero fare agli ospedali. Ma se questo metodo è fatto bene, è ovvio che le case medicinali non possono più fare lo sconto perchè non c'è più margine. Infatti, se con questo metodo c'è ancora la possibilità di uno sconto al 50 per cento, evidentemente il metodo è sbagliato!

Si arriva in tal modo finalmente ad una posizione di maggiore chiarezza e di maggiore responsabilizzazione della spesa nel

settore della farmaceutica. Non posso, però, non far rilevare, a conclusione del mio intervento, che la questione del costo dei prodotti farmaceutici andava discussa — e questo secondo me è molto importante — nel contesto della riforma sanitaria, particolarmente in rapporto alla compatibilità della spesa che la collettività verrà a sopportare a seguito di questa nuova valutazione dei prezzi dei medicinali.

A premessa della legge di riforma sanitaria è stato, particolarmente per sollecitazione di noi repubblicani, accettato il principio che la spesa per l'assistenza sanitaria nel nostro paese non deve superare il 6 per cento del reddito nazionale lordo. Si tratta di un principio dal quale non bisogna derogare se vogliamo inserire la ristrutturazione dei servizi sanitari nel nostro paese in una logica di programmazione. L'erogazione delle prestazioni sanitarie costituisce un servizio, certamente fra i più importanti, che deve essere esaminato e valutato in una visione di programmazione e di valutazione di tutti gli elementi.

Pare purtroppo, però, e mi dispiace doverlo rilevare, che con questo nuovo decreto-legge, che disciplina la determinazione del prezzo dei medicinali, non cominciamo bene. Non siamo nella logica della spesa programmata in rapporto a principi precedentemente fissati.

Sulla base delle norme di questo decreto-legge non si può escludere che la spesa per la farmaceutica possa dilatarsi fino a superare i limiti della compatibilità, quindi fino a superare quel limite del 6 per cento che abbiamo posto a premessa nell'impostazione della riforma sanitaria.

Il problema doveva essere esaminato in una visione più vasta, valutando in via prioritaria l'entità della spesa che il paese dovrà subire per il servizio farmaceutico, rapportando tale spesa alle condizioni di compatibilità nel servizio sanitario nazionale e quindi deliberando contestualmente eventuali interventi di compensazione.

È ovvio che mi riferisco ad una partecipazione degli aventi diritto alla spesa per

l'acquisto dei medicinali. È un punto che dobbiamo pure affrontare.

Non si può accettare in via pregiudiziale il contenimento della spesa per la riforma sanitaria entro i limiti del 6 per cento, e poi andare avanti con provvedimenti settoriali, emessi nella logica di sempre, quella logica che ha portato alla situazione attuale in tutti i settori e che ci ha portato in particolare allo squilibrio economico che noi tutti subiamo e che certamente rappresenta la causa della degradazione sociale nella quale viviamo.

Si è detto che la spesa potrebbe essere anche di entità minore perchè molti prodotti potrebbero essere acquistati, sulla base della determinazione con i nuovi criteri, a prezzi minori. Io esprimo ampie riserve nel merito perchè sappiamo benissimo come vanno le cose nel nostro paese: indietro non si torna mai. Sta di fatto, però, che il Governo in sede di presentazione del decreto-legge non ha ritenuto di dare alcuna illustrazione al riguardo ed alcuna rassicurazione che la spesa complessiva sarà inferiore.

A conclusione voglio esprimere il nostro assenso di massima su questo provvedimento perchè riteniamo che possa essere l'avvio di un'azione globale per mettere ordine in un settore che offre tante difficoltà.

Auspico però che le nostre osservazioni vengano opportunamente valutate in sede di CIPE in fase di attuazione del metodo, per eventuali modifiche in sede di revisione, senza voler perseverare negli errori. Chiediamo infine che venga sempre tenuto presente — e questo è un punto sul quale noi saremo rigidi in avvenire — il limite di spesa concordato in sede di accettazione dei principi ai quali deve essere ispirata la riforma sanitaria.

P R E S I D E N T E . È iscritto a parlare il senatore Ciacci. Ne ha facoltà.

* **C I A C C I .** Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, uno dei relatori della Camera su questo disegno di legge di conversione del decreto-legge 4

maggio 1977, n. 187, concernente la revisione generale dei prezzi dei medicinali, affermava che questo provvedimento è una pietra fondamentale per la costruzione della nuova politica del farmaco, avvertendo però e riconoscendo che a questo provvedimento dovranno fare seguito molte altre decisioni nello stesso senso. Io credo, come hanno affermato molti oratori intervenuti nel dibattito alla Camera dei deputati e al Senato in Aula e nelle Commissioni, che il provvedimento sottoposto al nostro esame sia effettivamente importante ma che appunto trovi il suo limite fondamentale nell'essere un provvedimento al quale molti altri devono seguire, cioè un provvedimento, come faceva rilevare nelle Commissioni il collega Merzario, che è ancora molto lontano da quel complesso di misure organiche che sarebbero necessarie per mettere ordine in un settore così delicato, specialmente in vista della istituzione di quel servizio sanitario nazionale che sembra, e comunque noi lo auspichiamo in via di rapida realizzazione, ammesso che di rapidità si possa ancora parlare.

La necessità di queste misure organiche anche nel corso di questo dibattito non è stata negata da nessuno, tanto che sembra anzi da tutti sostenuta. Ma quando noi insistiamo, onorevole Ministro, su questo aspetto ci sentiamo talvolta rispondere che facciamo un discorso troppo generale o che pretendiamo quello che non si può ottenere, cioè il tutto e subito, come mi sembra di aver letto che lei abbia affermato. Ma invece, proprio entrando subito nel merito del provvedimento, dobbiamo rilevare ancora una volta che siamo di fronte ad un enorme ritardo e ben lontani non solo dal tutto e subito, che nessuno pretende, ma anche da quel possibile e necessario, da quel molto che si sarebbe potuto fare da quando, il 18 dicembre 1970, venne approvata la legge n. 1034 che convertiva in legge il decreto-legge 26 ottobre 1970, n. 745, nel cui articolo 33 si prevedeva che si sarebbe dovuta attuare la revisione generale dei prezzi di tutti i medicinali sulla base di un nuovo metodo che all'uopo sarebbe stato

stabilito dal Comitato interministeriale per la programmazione economica. Se insistiamo sulla denuncia di questo ritardo (quasi sei anni ormai) non è certamente per prenderci una rivincita di tipo propagandistico, che fra l'altro in questa sede sarebbe abbastanza fuori luogo, ma è per rimarcare con quanta lentezza ci si è mossi e ancora oggi ci si muove in questo certamente delicato ma anche decisivo settore della vita economica e sanitaria del paese. Ed è per dire oggi, per l'oggi e per il domani, che non bastano più le proclamazioni di buona volontà, ma che occorrono passi reali verso quella politica organica nel settore dei farmaci che sembra da tutti invocata, che noi rinnoviamo anche la denuncia.

Per andare realmente in questa direzione, vincendo le resistenze che vengono frapposte da potenti interessi che tutti conosciamo, la prima cosa da fare, o almeno una delle prime, è quella di abbandonare il terreno delle giustificazioni, come quella che sembra aver voluto portare il ministro Donat-Cattin, se ho ben capito, quando ha detto che si trattava di operare su 20.000 specialità.

Certo, 20.000 specialità sono tante ed avrebbero sicuramente posto un problema di applicazione del nuovo metodo per la revisione generale dei prezzi ma non di elaborazione del metodo stesso. Il terreno è difficile, la materia è certamente delicata ma è anche estremamente seria e dal punto di vista economico e, soprattutto, dal punto di vista della difesa della salute del cittadino. Ed è per questo che va affrontata con più decisione e con maggiore rapidità.

Il decreto-legge al nostro esame, anche per le modifiche che sono state introdotte nel dibattito parlamentare, coglie certamente alcune esigenze fondamentali. Esso introduce il nuovo metodo di determinazione dei prezzi dei medicinali, sia pure con i ritardi ricordati, dal 1° giugno 1977. Si tratta di un metodo che deve essere di valutazione obiettiva, tale cioè da stabilire un giusto equilibrio tra costi e ricavi, garantendo ovviamente anche un ragionevole profitto alle aziende produttrici; ma per essere e per

apparire tale a tutti, cioè obiettivo, il nuovo metodo deve essere anche trasparente cioè visibile ad occhio nudo a tutti coloro che abbiano interesse a vederci chiaro.

È per questo che nella Commissione abbiamo chiesto che il nuovo metodo ci venisse illustrato nel dettaglio anche tecnicamente, cosa che è stata fatta in una seduta informale con la partecipazione di un tecnico specializzato e altolocato.

Ma anche se per ragioni evidenti l'informazione era inevitabile, il nuovo metodo anche nella sua struttura tecnica deve essere portato alla conoscenza di tutti e quindi pubblicato negli organi di informazione ufficiale dello Stato. Ma vi è di più: esso deve essere sottoposto a continua verifica da parte del Parlamento e, se necessario, a delle congrue modificazioni. Voglio anch'io ricordare, per esempio, che è molto opinabile (ho visto una recente valutazione degli elementi che concorrono al costo) che per la valutazione della manodopera si prendano a base i dati ISTAT, e soltanto quelli, e non si tenga conto di quelli risultanti alle organizzazioni sindacali. Bisognerà veder bene la questione, così come anche, tenendo conto di una certa gradualità, dovranno essere riviste le spese per la cosiddetta informazione scientifica, di cui anche stasera si è molto parlato, e soprattutto per la propaganda, che non basta ridurre ad un terzo. In prospettiva le spese per la propaganda vanno puramente e semplicemente abolite come prevedono i progetti per l'istituzione del servizio sanitario nazionale, come, anche se in maniera insufficiente, prevede a questo proposito il progetto di legge del Governo sul servizio sanitario nazionale, come si evince anche dallo stesso parere del CNEL sul progetto di riforma sanitaria, mentre l'informazione scientifica va programmata dal servizio sanitario che, avvalendosi del contributo degli organi scientifici del Ministero, può coinvolgere le stesse regioni alle quali sarà affidato quasi completamente il compito di provvedere all'assistenza sanitaria dei cittadini nei suoi aspetti preventivi, curativi e riabilitativi. Vi sono dei paesi molto civili, onorevole Ministro, dove la stessa etichettatura dei medicinali è ispirata a criteri stret-

tamente scientifici e che quindi — com'è giusto — è di piena intellegibilità soltanto da parte del personale sanitario al quale è demandata la prescrizione del farmaco.

Non si vincerà mai il consumismo sfrenato se accanto ad una profonda educazione sanitaria non si adotteranno anche misure come queste tanto elementari quanto, me ne rendo conto, difficili, dati gli interessi consolidati che ruotano attorno al problema della propaganda per la quale si spendono 200 miliardi annui, con punte di incidenza sul fatturato, in qualche azienda, anche del 60 per cento.

Per queste ed altre ragioni noi siamo portati a considerare perfettibile il metodo della valutazione obiettiva, che non è certamente un dato ormai scontato ed acquisito una volta per tutte: tale valutazione obiettiva è ancora — e lo sarà per molto tempo — una conquista da realizzare attraverso l'intervento del Parlamento e delle regioni.

Un altro aspetto molto importante del decreto-legge è quello dell'abolizione dello sconto che veniva praticato dalle aziende agli enti pubblici erogatori dell'assistenza farmaceutica sulla base dell'articolo 33 della legge n. 1034 del 1970. È evidente, come tutti hanno rilevato, che, una volta pervenuti a un metodo obiettivo di valutazione dei criteri di formazione dei prezzi dei medicinali, le ragioni dello sconto prima praticato vengono a cadere, ma anche qui vi sono delle osservazioni che a mio parere vanno ribadite con molta chiarezza; una di queste riguarda l'inadempienza delle aziende che finora hanno allegramente eluso l'obbligo dello sconto trattenendosi — mi pare che si tratti di una cifra di circa 500 miliardi — quanto dovevano versare agli enti mutualistici. Il decreto-legge, con le modifiche che si sono rese necessarie, deve giustamente preoccuparsi di rendere impossibile o almeno quanto mai onerosa l'evasione dall'obbligo di rendere effettivo lo sconto pregresso, trattenendosi il quale, tra l'altro, le aziende hanno anche beneficiato dei relativi interessi (si tratta di molte decine di miliardi). L'emendamento proposto dalla nostra parte, fatto proprio dalla Commissione, mira appunto a questo obiettivo.

Un'altra osservazione di fondo, inerente la questione dello sconto, riguarda la contestualità, che era proposta dai comunisti già nell'altro ramo del Parlamento, tra la eliminazione dello sconto farmaceutico e la revisione dei singoli prezzi. Alle obiezioni che la nostra proposta aveva già incontrato alla Camera, almeno così come appare dai testi stenografici, mi pare che nelle Commissioni del Senato il ministro Donat-Cattin ne abbia aggiunta un'altra, quella secondo la quale non si potrebbe differire l'abolizione dello sconto rispetto all'entrata in vigore del nuovo metodo di revisione generale dei prezzi perchè altrimenti lo sconto stesso e la sua entità diventerebbero praticamente un elemento costituente del prezzo stesso e quindi un elemento spurio, artificiale. L'obiezione è solo apparentemente fondata, giacchè non è affatto obbligatorio valutare tra gli elementi che concorrono a formare il prezzo quello sconto che con la nostra proposta sarebbe stato abolito al momento dell'entrata in vigore del nuovo prezzo. Resta comunque il fatto che lo stesso CIP nei nuovi criteri non prevede questo fattore d'incidenza. È prevedibile invece, così non facendo, che, una volta ottenuta l'abolizione dello sconto, si scateni tutta una serie di pressioni da parte delle aziende per ottenere il massimo ritardo possibile nella revisione dei prezzi dei prodotti.

Qui tengo molto a sottolineare un aspetto fondamentale della posizione comunista: noi non vediamo in ogni azienda, in ogni industriale farmaceutico un nemico in agguato, pronto a colpire spietatamente il consumatore ma ovviamente non vediamo nemmeno dappertutto benefattori sempre pronti a gratificare l'umanità sofferente. Sappiamo che questo tipo di economia ha connaturata la ricerca del massimo profitto; ricerca che è sempre dannosa ma che diventa spesso essenziale nel settore farmaceutico.

Se questa è la situazione, allora dobbiamo e possiamo fidarci soltanto di un metodo di intervento che sia equo e obiettivo e che quindi insieme ai ragionevoli interessi delle aziende salvaguardi gli interessi inalienabili della società e i diritti sacrosanti dei cittadini, come quello alla salute.

E francamente del metodo non contestuale non possiamo fidarci giacchè tutta l'esperienza dimostra che tante aziende cercano di avere, come si dice, la botte piena con quel che segue.

Nuovo metodo per la revisione generale dei prezzi dei prodotti farmaceutici, abolizione dello sconto, estinzione dei debiti delle aziende farmaceutiche verso gli enti erogatori dell'assistenza, controllo del Parlamento sulla revisione dei prezzi dei medicinali già in commercio e sui medicinali di nuova registrazione: sono tutti aspetti che anche in presenza delle osservazioni che abbiamo fondatamente avanzato fanno del decreto-legge all'esame del Senato un momento molto importante della battaglia che si sta conducendo nel Parlamento e nel paese per rinnovare tutto il nostro sistema sanitario.

Con il passaggio delle competenze mutualistiche alle regioni, con la stipulazione delle nuove convenzioni tra gli enti pubblici e il personale sanitario, con l'emanazione di nuove norme per la determinazione con un metodo obiettivo dei prezzi dei medicinali e domani con il varo del servizio sanitario nazionale si sono fatti, anche se faticosamente, e si faranno nuovi passi avanti nella difesa della salute dei cittadini che deve essere lo scopo unico della politica sanitaria.

Questa sottolineatura non è affatto banale o inutile perchè forse anche in buona fede talvolta si fa una certa confusione tra il fine e i mezzi. Nella relazione ministeriale all'attuale decreto-legge, per esempio, laddove si parla di una diminuzione dei consumi dei prodotti farmaceutici che ci sarebbe stata tra la fine del 1976 e l'inizio del 1977, si esprime, sia pure sotto il profilo puramente economico, una certa amarezza per gli effetti negativi che tale riduzione avrebbe sulla vita delle aziende.

Ebbene io credo — nei confronti di chiunque, sia chiaro — che bisogna affermare con chiarezza che di fronte all'imperante consumismo imposto dalle industrie farmaceutiche con la compiacenza di certi sanitari senza scrupoli noi non dovremmo mai lasciarci prendere da un tale tipo di amarezza

o di preoccupazione e tanto meno teorizzarlo. Se il fine della produzione sociale è quello del benessere sociale non vedo perchè dovremmo rammaricarci del calo del consumo farmaceutico, di quel consumo che nel 1975 ha visto 600 milioni di prescrizioni farmaceutiche con 20 prescrizioni per ogni assistito e che è all'origine delle molte e diffuse malattie cosiddette iatrogene, le malattie che derivano dall'uso sbagliato dei farmaci e anche, come dice del resto la parola, da comportamento errato di chi cura, cioè del medico. Si pensi agli 8 milioni di prescritti accertamenti radiografici che, come recentemente è stato scritto su seri e ben informati organi di stampa, sono destinati talvolta ad incidere molto negativamente sulla salute dei pazienti.

Una riduzione del consumo farmaceutico è necessaria e possibile, come dimostra proprio l'esempio della Gran Bretagna che i relatori della Camera hanno voluto praticamente scartare nei confronti della Francia, della Germania Occidentale e dell'Italia dicendo che là, in Inghilterra, il consumo di farmaci è più basso perchè c'è un altro sistema sanitario. Ma è appunto per questo, onorevoli colleghi, che l'esempio inglese è valido e probante. In Inghilterra si consumano meno farmaci. Per quanto riguarda la spesa *pro capite* relativa ai farmaci (questi dati meritano qualche riflessione) in assoluto abbiamo una spesa di 30.370 lire in Italia contro 20.773 in Inghilterra; per la spesa pubblica il rapporto è di 19.794 lire in Italia rispetto alle 10.298 dell'Inghilterra. Si consumano meno farmaci in Inghilterra perchè da tempo c'è l'efficace filtro del servizio sanitario nazionale, perfettibile anche quello, naturalmente, che noi ancora non abbiamo ma speriamo di avere presto. Certamente la riduzione del consumo dei farmaci avrà ripercussioni economiche sulle aziende, di cui si preoccupano anche le organizzazioni dei lavoratori. Ma queste ripercussioni andranno affrontate sia con una maggiore qualificazione della produzione che con la riconversione industriale, laddove tale riconversione si renderà indispensabile, senza nul-

la cedere a quel mercantilismo che in questo settore diventa delittuoso.

Noi per primi ma anche molti altri interlocutori hanno giustamente preso l'occasione dal dibattito attorno a questo decreto-legge per sottolineare la necessità e l'urgenza di provvedimenti più organici che si rendono sempre più urgenti specialmente in vista del nuovo servizio sanitario nazionale, sul quale appunto sta lavorando il Parlamento. Meglio sarebbe stato se dopo tanti ritardi questa fosse stata l'occasione di un provvedimento onnicomprensivo. Ma non c'è stata da parte del Governo la volontà o la capacità di muoversi in questa direzione. Forse — e mi avvio alla conclusione — non c'è stata neppure l'organicità necessaria, onorevole Ministro, che ci dovrebbe essere tra i vari Ministri all'interno del Governo, per cui il Ministro dell'industria, che qui rappresenta tutto il Governo, dice di avere l'obbligo di intervenire sugli aspetti economici della questione, mentre quello della sanità è sembrato volersi defilare dal dibattito di fronte a questo provvedimento economico, come se non vi fosse una stretta correlazione con gli aspetti sanitari. Non è una buona prova, onorevole rappresentante del Governo. Comunque, vogliamo credere che ci sia la consapevolezza della necessità di pervenire ad un provvedimento più organico e vogliamo considerare come indice di tale consapevolezza anche l'articolo 7 del testo originario del decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187, articolo che è stato soppresso perchè credo sia stato ritenuto troppo programmatico dalle Commissioni industria e sanità della Camera, norma che affermava che « con successivo provvedimento legislativo si provvederà a riformare la regolamentazione concernente la produzione ed il commercio delle specialità medicinali, tenuto conto anche degli indirizzi formulati in proposito dalla Comunità economica europea ». E nella speranza e con la richiesta che rapidamente si vada ad una nuova regolamentazione di tutta la materia, vorrei concludere puntualizzando quelle che, a nostro parere, sono le esigenze fondamentali da soddisfare nel settore farmaceutico.

Presidenza del vice presidente CARRARO

(Segue C I A C C I) . Bisogna arrivare ad un prontuario terapeutico depurato di tutte le cosiddette specialità che non hanno comprovata efficacia terapeutica, come deve risultare da un controllo severo sulla sperimentazione clinica; bisogna applicare severi criteri per la registrazione delle specialità ed efficaci controlli sulla qualità dei prodotti per arrivare alla eliminazione dal mercato di tutti farmaci che possono risultare dannosi; bisogna arrivare ad una programmazione parlamentare e regionale della informazione scientifica sui farmaci, proibendo la propaganda, sotto qualsiasi forma venga svolta, sui prodotti medicinali.

Si può arrivare all'introduzione del *ticket* moderatore tenendo presente però che la compartecipazione dell'assistito alla spesa non può di per sé portare a una diminuzione del consumo dei farmaci che deriva essenzialmente dalla prescrizione medica e spesso dalla pressione esercitata da un grande numero di specialità in commercio nonché dalla relativa attività promozionale esercitata dalle industrie.

Mi piace qui ricordare quanto a questo proposito rammentava il collega Merzario in quest'Aula quando si discuteva della legge n. 202: « Per superare l'attuale logica mercantile » egli diceva « occorre invertire l'assurdo rapporto della spesa attuale destinata per il 20 per cento del fatturato alle attività promozionali e solo per il 6 per cento alla ricerca scientifica ». Vi sono in circolazione 18.000 propagandisti rispetto a solo 4.000 ricercatori, cioè un informatore ogni sei medici per effettuare 14 milioni di visite all'anno e per regalare 156 milioni di campioni omaggio. Altro che *ticket* moderatore! Il *ticket* moderatore va fatto pagare alle aziende che operano in questo modo.

Per rendere di qualche significato positivo il *ticket*, bisogna sviluppare una vasta opera — come è stato detto al recente convegno di Terni sull'uso corretto del farmaco —

di sensibilizzazione dei medici, che costituiscono il canale obbligato attraverso il quale il farmaco passa dalla produzione al consumo.

È quindi necessario sviluppare, al posto della propaganda, una reale informazione scientifica, svincolata da ogni logica mercantile, che è lo strumento più valido per la liberazione del medico. Bisogna modificare l'attuale regime di registrazione e di introduzione nel commercio dei farmaci, nonché di revisione della loro permanenza sul mercato. Occorre arrivare rapidamente all'introduzione del brevetto dei medicinali, la mancanza del quale, come è ormai ampiamente riconosciuto, ha portato molti danni e fatto sorgere molte discussioni nel settore farmaceutico, avendo determinato una assurda moltiplicazione del numero delle specialità medicinali che, in altre nazioni non meno avanzate della nostra, è di gran lunga inferiore, senza che ciò faccia mancare tutta la serie dei medicinali effettivamente necessari.

In conclusione, Parlamento e Governo debbono impegnarsi ancora di più per quella corretta politica del farmaco che oggi è reclamata da tutte le forze sane del paese, allo scopo di perseguire questi obiettivi fondamentali: fare del farmaco, verso il quale non deve esserci opposizione preconcepita, uno strumento sempre più efficace per tutelare la salute del cittadino nei suoi tre momenti essenziali e inscindibili: la prevenzione, la cura e la riabilitazione; ridurre il gravame della spesa farmaceutica sul sistema sanitario nazionale e sull'economia del paese, anche per combattere il pericoloso consumismo che negli ultimi tempi si è sempre più diffuso.

Per quanto riguarda le valutazioni sulla spesa farmaceutica e la necessità di contenerne la dinamica a seguito dell'introduzione del nuovo metodo, è stato presentato un ordine del giorno che avrà modo di illustrare

il collega Merzario, come è già stato preannunciato.

Occorre sviluppare infine la ricerca scientifica in modo da mettere sempre di più l'industria farmaceutica al servizio del miglioramento generale delle condizioni di vita e di ambiente della società. Inoltre è necessario dare, avviando per tempo la necessaria e talvolta indispensabile riconversione industriale, punti di riferimento certi ai lavoratori ed agli imprenditori del settore farmaceutico. *(Applausi dall'estrema sinistra).*

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la discussione generale.

Chiusura di votazione

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la votazione a scrutinio segreto sulla proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di annullare l'elezione del senatore Giovanni Ayassot.

Invito i senatori segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori segretari procedono alla numerazione dei voti).

Hanno preso parte alla votazione i senatori:

Accili, Aletti, Anderlini, Artieri, Assirelli, Avellone,

Barbi, Bartolomei, Basso, Bausi, Benaglia, Benassi, Benedetti, Beorchia, Bernardini, Berti, Bertone, Boldrini Arrigo, Boldrini Cleto, Bollini, Bompiani, Bondi, Bonifacio, Bonino, Borghi, Brezzi, Bufalini, Busseti, Buzio, Buzzi,

Cacchioli, Carboni, Carollo, Carraro, Carri, Catellani, Cazzato, Cebrelli, Cengarle, Cervone, Ciacci, Cipellini, Codazzi Alessandra, Colajanni, Colella, Colombi, Conterno Degli Abbati Anna Maria, Cossutta, Costa, Cravero, Crollanza,

Dalle Mura, D'Angelosante, De Carolis, de' Cocci, De Giuseppe, Degola, Della Porta, Del Nero, Del Ponte, De Matteis, De Simone, De Vito, Di Marino, Di Nicola, Donelli,

Fabbri, Falcucci Franca, Federici, Ferma-riello, Ferralasco, Ferrucci, Finessi, Forma, Foschi, Fracassi,

Gadaleta, Galaute Garrone, Garoli, Gherbez Gabriella, Giacalone, Giovannetti, Giudice, Gozzini, Guarino, Gusso,

Iannarone, Innocenti,

Labor, La Valle, Lazzari, Lepre, Li Vigni, Lombardi, Lombardini, Luberti, Lucchi Giovanna, Luzzato Carpi,

Macaluso, Maccarrone, Mafai De Pasquale Simona, Maffioletti, Manente Comunale, Marangoni, Maravalle, Marchetti, Margotto, Mazzoli, Merzario, Mezzapesa, Milani, Mingozzi, Miraglia, Modica, Mola, Murmura,

Ossicini, Ottaviani,

Pacini, Pasti, Pazienza, Pegoraro, Peluso, Peritore, Perna, Petrella, Pieralli, Pinna, Pinto, Piscitello, Pitrone, Pittella, Pollidoro,

Rapposelli, Romagnoli Carettoni Tullia, Romanò, Romei, Romeo, Rosi, Rossi Gian Pietro Emilio, Rossi Raffaele, Rufino, Ruhl Bonazzola Ada Valeria,

Salerno, Salvucci, Santi, Santonastaso, Sassone, Scamarcio, Scardaccione, Schiano, Schietroma, Scutari, Segreto, Sestito, Signori, Sparano, Spezia,

Talamona, Talassi Giorgi Renata, Tarabini, Tedesco Tatò Giglia, Terracini, Todini, Tolomelli, Treu, Tropeano, Truzzi,

Urbani,

Valenza, Valiante, Vania, Vanzan, Venanzetti, Venanzi, Vettori, Vignolo, Vinay, Vitale Antonio, Viviani,

Zavattini, Ziccardi.

Sono in congedo i senatori:

Chielli.

Sono assenti per incarico del Senato i senatori:

Plebe.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E . Debbono ancora essere svolti alcuni ordini del giorno.

Da parte del senatore Merzario e di altri senatori è stato presentato un ordine del giorno. Se ne dia lettura.

V E N A N Z E T T I , segretario:

Il Senato della Repubblica, in occasione della conversione del decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187,

impegna il Governo, nell'applicazione del nuovo metodo per la determinazione del prezzo dei medicinali, in particolare per il 1977 e il 1978:

1) a valutarne le conseguenze sulla situazione finanziaria degli enti mutualistici, e la compatibilità con lo stato generale della finanza pubblica;

2) ad informare entro il 1977 il Parlamento di tali valutazioni.

9.770.1 MERZARIO, POLLASTRELLI, MILANI, PITTELLA

M E R Z A R I O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

M E R Z A R I O . Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, pur non essendo intenzionati a prolungare la discussione oltre i limiti ragionevoli di tempo, riteniamo utile illustrare l'ordine del giorno anzitutto perchè questo riflette in larga misura le preoccupazioni emerse dall'ampio dibattito svolto alla Camera, nelle Commissioni riunite industria e sanità del Senato e oggi stesso in quest'Aula; in secondo luogo perchè, nel riassumere le ragioni essenziali che lo hanno ispirato, ci sentiamo poi dispensati dall'intervenire sui singoli articoli del decreto da convertire in legge ed anche dal parlare sugli emendamenti concordati, rinunciando infine alla dichiarazione di voto conclusiva.

L'onorevole Ministro e il collega relatore, che hanno avuto la costanza di assecondare un vivace ma costruttivo e sereno confronto di posizioni, si saranno certamente resi conto che i nostri rilievi critici non tendevano e non tendono a negare l'oppor-

tunità di adottare un nuovo metodo per la revisione dei prezzi dei medicinali. Semmai (lo ricordava prima il collega Ciacci) abbiamo considerato poco convincente la giustificazione prodotta per il ritardo nell'adempiere un atto legislativo che aveva la sua scadenza perentoria al 31 dicembre del 1971.

Rispetto all'attuale metodologia, basata sul coefficiente moltiplicatore di fattori abbastanza rigidi e comunque ristretti come quelli delle materie prime, del confezionamento, della manodopera, i nuovi criteri a struttura additiva dovrebbero acquistare una maggiore flessibilità intervenendo sull'intera dinamica dei costi.

Sembrava oltretutto a noi più ragionevole rendere contestuale la fissazione del nuovo prezzo con l'abolizione simultanea dello sconto per evitare, signor Ministro, quei casi sperequativi tra azienda e azienda che ci siamo permessi di evidenziare in Commissione attraverso esempi concreti, suffragati da precisi riferimenti anche di ordine tecnico. Alludo ovviamente all'applicazione del metodo nella fase sperimentale.

Non certo per il gusto di sfoderare novità dell'ultima ora ci corre l'obbligo di integrare una nostra prima analisi, peraltro non contestata in sede di Commissioni congiunte: sul primo elenco di medicinali sottoposti a revisione, pari a 1.571 specialità, ben 554 (il 30 per cento) risultano fuori commercio, alcune cancellate dal prontuario a seguito di decreti emessi dal Ministro della sanità. Il fatto dovrebbe indurci a maggiore cautela nell'esprimere valutazioni prospettiche relativamente ai risultati globali che si intendono realizzare sull'intera fascia delle 20.000 confezioni in commercio.

Torniamo a ripetere che non siamo mossi da esasperate velleità perfezionistiche; quindi il nostro ordine del giorno non riflette nè una diffidenza preconcepita nè un ostinato pessimismo e men che meno andrebbe interpretato come un arbitrario processo alle intenzioni. Piuttosto — ed è doveroso confessarlo — nonostante tutti gli sforzi di buona volontà non riusciamo a liberarci della preoccupazione di una ulteriore lievitazione della spesa farmaceutica, che ha già

raggiunto livelli di intollerabilità, come abbiamo avuto occasione di ricordare in quest'Aula ai primi di aprile — allorquando discutemmo sulla convenzione dei medici mutualistici e sulla prospettiva di riforma sanitaria — e come ha eloquentemente dimostrato dianzi il collega Ciacci nel suo intervento.

Da un punto di vista generale ci sia consentito di riproporre in questa sede un nostro profondo convincimento che lei, onorevole Ministro, ha ritenuto di non poter considerare perchè « non di sua specifica competenza », ma che d'altra parte noi non possiamo nemmeno indirizzare a titolari ignoti di dicasteri dal momento — ce ne dispiace veramente — che rispetto al provvedimento in esame il ruolo assolto dal Ministero della sanità è stato marginale per non dire evanescente: non ci è venuto infatti nessun contributo nella fase di formazione di questa decisione e abbiamo dovuto registrare una continua latitanza durante il dibattito parlamentare. Il convincimento è che non è più dilazionabile l'esigenza di attuare una corretta politica del farmaco attraverso la revisione della vigente normativa per allinearla alla legislazione comunitaria in materia di autorizzazioni, registrazioni, brevettabilità, istituzione di forme pubbliche di informazione biomedica e farmacologica, revisione del prontuario per assicurare un'effettiva e non teorica dinamicità se vogliamo che risultati rispondente alle esigenze curative, inserendovi soltanto i farmaci di comprovata validità terapeutica.

Purtroppo — ed è qui che risiede il motivo essenziale che ci porterà a confermare il nostro voto di astensione — il decreto-legge in esame risente eccessivamente del suo carattere contingente, settoriale, circoscritto com'è agli aspetti, pure importanti e che noi non sottovalutiamo, di politica industriale, e non in grado, a nostro giudizio, di soddisfare quelle implicazioni sociali e sanitarie per loro natura interdipendenti.

Infatti ci sembra che il non intervenire con misure graduali, ma ben finalizzate all'obiettivo di contenere l'abuso consumistico dei farmaci — e non è il caso di indugiare ancora una volta sulle cause, sulle respon-

sabilità di certe distorsioni che non sono soltanto concettuali o riducibili ad un fatto educativo, ma che sono distorsioni nel comportamento — potrebbe significare un ulteriore incremento della spesa, in contraddizione palese con i discorsi di compatibilità sui quali tanto si teorizza.

Intendo dire che, ponendo occhio ai dati reali della situazione, non conviene a nessun ragionare in chiave di artificioso ottimismo. Considero personalmente superata, signor Ministro, la polemica insorta tra di noi in Commissione relativamente al suo errore di stima di ben 100 miliardi sull'ammontare dei debiti pregressi dell'industria farmaceutica nei confronti degli enti mutualistici. Abbiamo preso atto, cioè, della sua dichiarazione di non aver controllato i resoconti verbali della Camera.

Restando aderenti al tema specifico dell'ordine del giorno e a scanso di nuovi equivoci, vorrei allora citare fedelmente un documento ufficiale, presentato da lei, onorevole Ministro, il 16 febbraio 1977, sotto il titolo « Eliminazione dello sconto mutualistico ». Vi leggiamo che « il Governo si accinge a varare un provvedimento di legge. Questo provocherà un aumento "teorico" del costo dell'assistenza farmaceutica sopportato dagli enti mutualistici di circa 400 miliardi di lire su basi annue. Questo valore, fornito sia pure come valutazione provvisoria dei dati del 1976, relativi alle prescrizioni farmaceutiche erogate dagli enti mutualistici, si scosta in una certa misura da quello fornito dalla relazione » — dice lo onorevole Ministro — « che ho tenuto a questa Commissione il 18 novembre 1976 (allora era stimato in 260 miliardi). La spiegazione sta nel fatto che il dato fornito allora si riferiva al fatturato del settore nel 1975, mentre per il 1976 si è registrata non solo una lievitazione del fatturato globale del settore, ma anche un incremento della quota fornita dagli enti mutualistici, ormai superiore ai 1.600 miliardi su base annua ». E così concludeva l'onorevole Ministro: « Occorre comunque precisare che si tratta di un dato "teorico" che prescinde dalle spese di esazione dello sconto (50 miliardi all'anno) e dai ritardi con i quali le aziende

effettuano i versamenti. Con lo stesso provvedimento legislativo viene introdotta una quota a carico degli assistiti e norme per regolamentare l'attività di informazione scientifica e di propaganda ».

Le cose sono andate diversamente perchè le previsioni finanziarie sono state manipolate, i risparmi rimangono a livello di astrazione teorica e, infine, delle norme restrittive per la propaganda non troviamo traccia nel decreto al nostro esame. Occorre quindi uscire sollecitamente dal vortice delle cifre previsionali e fare tutti insieme uno sforzo per ridurre l'area del pressappochismo. Con il nostro ordine del giorno, se accolto, potremo assegnarci un momento di riflessione per trarre un bilancio entro la fine del 1977.

Accogliendo il suo invito, onorevole Ministro, ci siamo letti i voluminosi e complicati elaborati del CIP. Per restare alle stime ufficiali si valutano i valori medi ponderati di settore e il prezzo dei medicinali si aggira sulle 1.300 lire al pezzo (1.301,28). Tra l'altro mi ha colpito l'incidenza delle singole voci, giacchè il tanto declamato costo della mano d'opera è di 77 lire mentre il costo per l'informazione è di 91,40. Siccome viene assunto poi il dato di 1.485 milioni di pezzi, basta un piccolo calcolo per arrivare ad oltre 1.950 miliardi di lire di consumo annuo. D'altra parte è possibile, io credo, effettuare un riscontro sia attraverso l'esame campione operato su un gruppo di aziende che coprono oltre il 50 per cento del mercato, sia attraverso la stima globale sul fatturato. Prendendo le date di riferimento 1969, 1972, 1974 e 1976 abbiamo questa dinamica ascensionale: il fatturato è passato rispettivamente da 740 miliardi a 1.203, 1.324, 2.000; il numero dei pezzi da 1.028 milioni è salito a 1.216, 1.313, 1.485; infine il prezzo medio al pubblico è passato da 720 a 841, 1.008 e 1.031.

Tralascio di riferire altre nostre valutazioni, che non hanno evidentemente pretesa scientifica, riguardanti la dinamica del prezzo dopo l'introduzione del nuovo prontuario. Le posso dire, signor Ministro — e siamo in grado di fornirle eventualmente una do-

cumentazione — che i farmaci cancellati avevano un prezzo medio di 768 lire, quelli di nuova iscrizione di 3.209 lire. E nei primi mesi del 1977 si sono registrate 43 nuove voci con un prezzo medio di 3.583 lire, cioè un ulteriore incremento che si aggira sul 10 per cento.

Naturalmente l'ordine del giorno trova la sua logica saldatura con l'emendamento all'articolo 2-bis tendente a porre il Parlamento in condizioni di conoscere una documentazione analitica sull'applicazione del nuovo metodo, e potrà altresì fornire un'occasione di verifica dei risultati conseguiti con la norma introdotta all'articolo 5-bis per il recupero dei crediti pregressi. Per non anticipare in modo surrettizio argomenti che attengono più specificatamente ai vari articoli e agli emendamenti, tralascio di ricostruire i contenuti e le procedure previste nei vari accordi, nelle convenzioni stipulate, e neppure intendo qui ricordare la sentenza della Corte costituzionale che respingeva le eccezioni proposte da alcune grosse industrie farmaceutiche nazionali. Credo sia sufficiente rilevare una sistematica inadempienza che ha portato a questo risultato sconcertante: al 30 aprile di quest'anno il totale esigibile era di 326 miliardi e 621 milioni di lire, il totale congelato con rateizzazioni era di altri 127 miliardi e 98 milioni. Ogni commento è superfluo! C'è semmai da domandarci con il dovuto rispetto per l'obiettività e con senso di responsabilità se è stata saggia la decisione di praticare interessi risibili, di poco superiori al 5 per cento, quando nell'albo d'oro delle ditte morose troviamo nomi blasonati che hanno chiuso i loro bilanci aziendali in attivo e, mentre le mutue si sono dissanguate, vi sono società e gruppi, spesso a capitale multinazionale, che hanno fatto operazioni poco nobili dirottando cospicui investimenti che nulla hanno da spartire con la produzione farmaceutica, con i livelli occupazionali e tanto meno con la ricerca scientifica. Siccome l'onorevole Ministro ha avuto modo di condividere la nostra proposta di recupero, inserita all'articolo 5-bis, ci soddisfa l'impegno di adottare misu-

re più rigide, meno permissive, se vogliamo interrompere la pratica dissipatoria delle pubbliche risorse.

Erano queste, signor Presidente e onorevoli colleghi, le considerazioni che ci premeva avanzare illustrando lo spirito e le finalità del nostro ordine del giorno. Se, come ci auguriamo, i motivi di legittima perplessità di cui troviamo analogo segno nel parere critico formulato stamane all'unanimità dalla 5ª Commissione, saranno condivisi e fatti propri dal Ministro, dal relatore, dai colleghi, l'accoglimento di questo ordine del giorno ci consentirà di verificare in modo serio e circostanziato un metodo che ha bisogno del necessario rigore oltre che dell'impegno coerente di tutti i Gruppi che non intendono dissociare la loro sensibilità ai temi della salute dalla disponibilità ad operare contro gli sperperi, ancora e purtroppo marcatamente presenti nel sistema sanitario che intendiamo riformare nel superiore interesse della collettività nazionale. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

P R E S I D E N T E. Da parte del senatore Del Nero e di altri senatori sono stati presentati due ordini del giorno. Se ne dia lettura.

V E N A N Z E T T I, segretario:

Il Senato,

vista la direttiva CIPE del 27 luglio 1971 che prevedeva che per i prezzi delle specialità veterinarie si sarebbe proceduto ad un adattamento del metodo stabilito per le specialità ad uso umano;

che tale adattamento è tuttora in corso di studio e richiederà tempi tecnici presumibilmente ancora lunghi;

che gli acquirenti normali delle specialità veterinarie sono aziende zootecniche per cui i costi non incidono sul servizio sanitario;

ritenuto che il decreto in esame non è pertanto applicabile per ora a tali specialità,

invita il Governo:

ad accelerare gli studi e sperimentazioni per l'applicazione del nuovo metodo anche alle specialità veterinarie;

a considerare pertanto attualmente non immediatamente applicabile l'ultimo comma dell'articolo 2 del decreto-legge 187 alle predette specialità veterinarie.

9.770.3 DEL NERO, de' COCCI, CARBONI, COSTA, CRAVERO

Il Senato,

atteso che il decreto-legge n. 187 che dispone l'abolizione dello sconto mutualistico sui prodotti farmaceutici a favore degli enti mutualistici non prende in esame lo sconto del 50 per cento a favore degli ospedali di cui all'articolo 9, ultimo comma, della legge n. 386;

che tale sconto non riguarda i prodotti forniti in confezione ospedaliera che hanno prezzi propri;

che tale sconto era frutto della somma dello sconto praticato ai grossisti con quello concesso agli enti mutualistici;

rilevato che onde evitare un pratico rifiuto di forniture dirette agli ospedali da parte dell'industria farmaceutica occorre eliminare tale disuguaglianza di trattamento,

fa voti che il Governo in sede di applicazione del nuovo metodo o di riesame generale dei prezzi delle specialità farmaceutiche tenga in debito conto la necessità della revisione del predetto sconto del 50 per cento.

9.770.4 DEL NERO, COSTA, CRAVERO

D E L N E R O. Domando di parlare.

P R E S I D E N T E. Ne ha facoltà.

D E L N E R O. Signor Presidente, onorevoli colleghi, poche parole per illustrare i due ordini del giorno, il primo dei quali ha essenzialmente un carattere interpretativo ed il secondo è un invito al Governo. Il primo ordine del giorno si occupa partico-

larmente del problema delle specialità per uso veterinario. Una direttiva del CIPE del 1971, approvando le linee generali per il nuovo metodo di approvazione dei prezzi dei prodotti farmaceutici, stabiliva che il metodo sarebbe stato opportunamente adattato per essere applicato anche ai prodotti per uso veterinario. Le note vicende che hanno portato per le lunghe la discussione su questo metodo, e le sperimentazioni conseguenti hanno fatto sì che si arrivasse soltanto ora ad applicare il metodo per i prodotti farmaceutici ad uso umano, per cui non è stato possibile procedere negli studi e sperimentazioni per l'adattamento di questo metodo ai prodotti di uso veterinario. Oggi pertanto si è nella situazione che il metodo per stabilire i prezzi dei prodotti ad uso veterinario non è ancora pronto e richiederà alcuni mesi di studio e di sperimentazione. Poichè l'articolo 2, ultimo comma, del decreto-legge prevede che il nuovo metodo deve essere usato anche per fissare il prezzo in sede di registrazione dei nuovi prodotti che avvenga a decorrere dal 1° giugno 1977, verremmo a trovarci nella situazione che per i prodotti veterinari per i quali già sono stati fatti i depositi, gli esami e per quelli che saranno presentati ora per la registrazione, si resterebbe fermi nella fissazione dei prezzi fino a che il nuovo metodo non sarà sperimentato e non potrà entrare in funzione. Si avrebbe quindi una pausa forse di qualche anno e certo di molti mesi prima che il sistema possa entrare in funzione. Per questi motivi nell'ordine del giorno esprimiamo due concetti. Il primo è un invito al Governo ad accelerare gli studi e le sperimentazioni per l'applicazione del nuovo metodo anche alle specialità di uso veterinario; il secondo un invito a considerare che non è immediatamente attuabile il nuovo metodo e pertanto a procedere alla fissazione dei prezzi in questo periodo transitorio secondo il vecchio sistema per non bloccare tutte le registrazioni. Si fa presente che i prodotti a carattere veterinario non sono prodotti che vanno al servizio sanitario ma che vengono acquistati dalle aziende zoo-

tecniche, quindi sono prodotti che incidono sul settore commerciale più che su quello sanitario.

Il secondo ordine del giorno riguarda un altro aspetto. La legge n. 386, nell'aumentare al 19 per cento lo sconto da corrispondersi dagli industriali farmaceutici a favore degli enti mutualistici, stabiliva anche che sui prodotti farmaceutici venduti direttamente dalle industrie farmaceutiche agli ospedali si sarebbe dovuta praticare una riduzione del 50 per cento. Il 50 per cento veniva praticamente dalla somma del 36,80 che è lo sconto al grossista più il 19 per cento che veniva concesso alle mutue, arrotondata complessivamente al 50 per cento a beneficio degli ospedali. Adesso si abolisce lo sconto per le mutue mentre si lascia fermo il 50 per cento per gli ospedali creando così una discriminazione tra il prodotto venduto a libero commercio al grossista a cui viene ceduto al 36,80 per cento e il prodotto venduto direttamente all'ospedale con lo sconto del 50 per cento. Il timore che noi abbiamo è che l'industria farmaceutica di fatto si rifiuti di vendere direttamente all'ospedale e obblighi l'ospedale a rivolgersi al grossista, poichè per vendere direttamente deve subire questo sconto così forte.

Pertanto, non chiediamo questa sera, attesa la particolare situazione, di modificare questo sconto del 50 per cento, ma rivolgiamo un voto al Governo affinché in sede di riesame generale dei prezzi e di applicazione del nuovo metodo voglia anche considerare questo aspetto e riesaminare questo sconto del 50 per cento per adeguarlo alla nuova situazione che si è creata con l'abolizione dello sconto mutualistico.

Risultato di votazione

P R E S I D E N T E. Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto sulla proposta della Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari di annullare l'elezione del senatore Giovanni Ayassot.

Senatori votanti	182
Maggioranza	92
Favorevoli	168
Contrari	12
Astenuti	2

Il Senato approva.

Dichiaro pertanto annullata l'elezione del senatore Giovanni Ayassot.

**Autorizzazioni alla relazione orale
per i disegni di legge nn. 775 e 778**

V E T T O R I. Domando di parlare.

P R E S I D E N T E. Ne ha facoltà.

V E T T O R I. A nome della 10ª Commissione permanente, a norma dell'articolo 77, secondo comma, del Regolamento, chiedo l'autorizzazione alla relazione orale per i disegni di legge: « Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 1977, n. 325, concernente proroga della durata in carica delle Commissioni regionali e provinciali per l'artigianato » (775) e « Conversione in legge del decreto-legge 3 giugno 1977, n. 254, recante nuova disciplina della produzione e del commercio dei prodotti di cacao e di cioccolato » (778), ambedue già previsti nel calendario dei lavori.

P R E S I D E N T E. Non facendosi osservazioni, la richiesta avanzata dal senatore Vettori è accolta.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E. Do ora la parola al relatore, il quale, nel corso del suo intervento, svolgerà anche l'ordine del giorno presentato dalla Commissione.

Si dia lettura dell'ordine del giorno.

V E N A N Z E T T I, segretario:

Il Senato,

in relazione a quanto previsto dall'articolo 6 del decreto-legge n. 187 del 4 mag-

gio 1977 in materia di sistemazione presso pubbliche amministrazioni del personale dipendente dall'« Ufficio per l'accertamento e la notifica degli sconti farmaceutici », tenuto conto che, a seguito dell'abolizione dello sconto farmaceutico, l'Ufficio stesso è oramai da considerarsi in via di definitivo scioglimento,

impegna il Governo ad operare perchè la collocazione del personale UANSF all'interno della pubblica amministrazione ed in particolare delle strutture da trasferire al Servizio sanitario nazionale avvenga in tempi ristretti e tenendo conto delle potenzialità professionali dei lavoratori.

9.770.2

LA COMMISSIONE

P R E S I D E N T E. Il relatore ha facoltà di parlare.

C A R B O N I, relatore. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, brevemente vorrei anch'io ricordare alcune cose.

Anzitutto non dobbiamo dimenticare che il decreto-legge 187 si limita ad attuare il disposto dell'articolo 33 del decreto-legge 26 ottobre 1970, n. 745, convertito nella legge 18 dicembre 1970, n. 1034. Tale disposto richiedeva che il CIP attuasce entro il 31 dicembre 1971 la revisione generale dei prezzi di tutti i medicinali sulla base di un nuovo metodo da stabilirsi da parte del Comitato interministeriale per la programmazione economica. Purtroppo la messa a punto del nuovo metodo, finalizzato ad una più precisa valutazione degli elementi di costo afferenti alle diverse specialità medicinali, ha trovato notevoli difficoltà di ordine tecnico ed organizzativo, tanto che il CIPE ha potuto approvare la struttura definitiva del nuovo metodo e dettare le norme per la sua prima attuazione solo in data 17 dicembre 1976.

Se la complessità della materia può spiegare i ritardi, l'accumularsi del ritardo stesso ha provocato una situazione fortemente sperequata all'interno del settore che il provvedimento del CIPE del 23 maggio 1975, recante un aumento in via provvisoria del 12

per cento dei prezzi in vigore, non ha potuto sanare. Va dato quindi atto al Ministro di avere rotto gli indugi: infatti l'introduzione del nuovo metodo, anche se non perfetto, ma pur sempre perfettibile nel corso della sua applicazione, rappresenta un importante passo in avanti ai fini di una razionalizzazione del settore e della possibilità di rendere più competitiva la nostra industria sul piano internazionale sia perchè si aprono spazi per una ricerca seria anche se non sufficiente, una ricerca che qualifichi la nostra produzione, sia perchè si creano le premesse per una riduzione dei prezzi dei farmaci.

Si tratta di un provvedimento che si collega alle misure di politica farmaceutica afferenti alla riforma sanitaria: anche se non è certamente la riforma, esso però rappresenta un primo passo in direzione della necessaria modifica dell'ormai superata politica del settore, pur essendo consapevoli, come qui si ricordava, che molti e urgenti sono i problemi che questo decreto non ha affrontato e che ritengo non poteva affrontare essendo compito di altri disegni di legge che del resto sono in parte già al nostro esame.

La revisione dei prezzi dei medicinali sulla base del nuovo metodo di tipo analitico ed additivo permette la costruzione del prezzo mediante la somma delle varie componenti di costo e costituisce una svolta verso la normalizzazione del settore farmaceutico, traguardo che del resto tutte le forze politiche hanno indicato. Ritengo anche che, considerato il tempo a disposizione per prendere in esame in modo particolare il nuovo metodo, le due Commissioni riunite abbiano fatto uno sforzo notevole per cercare di comprendere la sostanza della proposta che attraverso il decreto-legge veniva sottoposta al nostro esame. Del resto la necessità di sostituire i vecchi criteri non più adeguati con un metodo tecnico che garantisse la formulazione di prezzi equi che rispecchino l'economia della produzione, oltre a consentire una verifica di compatibilità con scelte di politica economica e sociale chiaramente definite, era già stata avvertita fin dal 1964 quando si diede vita da parte del Ministero dell'industria ad un'apposita commissio-

ne di studio il cui metodo venne recepito dal CIPE con delibere del 1971, del 1975 e del 1976.

Il decreto al nostro esame prevede poi la abolizione dello sconto a favore degli enti mutualistici proprio come conseguenza del nuovo metodo stabilito dal CIPE con le delibere ricordate. Infatti il suddetto metodo è caratterizzato da una diretta correlazione tra costi e prezzi attraverso un'analitica individuazione di tutti i centri di costo singolarmente accertati dal CIPE. Con tale impostazione il CIPE si è trovato di fronte all'alternativa di inserire e riconoscere tra i costi lo sconto mutualistico, nel qual caso sarebbe aumentato corrispondentemente il prezzo al pubblico, per cui si sarebbe attuata una semplice partita di giro, oppure escludere dai costi il suddetto sconto pervenendo alla sua abrogazione e quindi al contenimento dei prezzi così come prevede il decreto 187.

Credo che debba essere anche ricordato che la Commissione della Comunità economica europea, in merito al metodo di fissazione dei prezzi attualmente in vigore, con parere motivato emesso in data 18 novembre 1976, ha invitato il Governo italiano, in applicazione dell'articolo 169, comma 2, del trattato, ad adottare i necessari provvedimenti per eliminare, in sede di fissazione dei prezzi dei prodotti farmaceutici importati dagli Stati membri della Comunità, l'affermata violazione dell'articolo 30 del trattato.

Quindi il disegno di legge rappresenta un provvedimento contingente che attua il disposto dell'articolo 33 della citata legge 1034 del 1970, armonizza la nostra legislazione con quella degli altri paesi della Comunità economica europea e con l'introduzione del nuovo metodo rappresenta un importante passo in avanti ai fini di una razionalizzazione del settore e della possibilità di rendere più competitiva la nostra industria sul piano internazionale.

Una eventuale decadenza del decreto-legge, connessa alla mancata conversione di esso entro il termine costituzionale di sessanta giorni, oltre a costituire un mancato adempimento di precisi obblighi comunitari, indurrebbe a conseguenze pericolose per le im-

prese italiane, poste in condizioni di estremo svantaggio rispetto alle imprese multinazionali. Sulla base delle considerazioni svolte si raccomanda l'approvazione del disegno di legge n. 770.

Per quanto riguarda l'ordine del giorno presentato dalla Commissione, il cui significato si illustra da sè, esprimo ovviamente parere favorevole.

Per quanto riguarda l'ordine del giorno presentato dal senatore Merzario e da altri senatori, che chiede di avere con elementi più puntuali e precisi la possibilità, anche da parte del Parlamento, di valutare le conseguenze sui *deficit* ormai già notevolmente pesanti degli enti mutualistici, con l'entrata in vigore del nuovo metodo e soprattutto con l'abolizione degli sconti, esprimo parere favorevole. Esprimo altresì parere favorevole sui due ordini del giorno presentati dal senatore Del Nero e da altri senatori con i quali si invita il Governo rispettivamente a tenere conto, in sede di applicazione del nuovo metodo o di riesame dei prezzi delle specialità farmaceutiche, della necessità della revisione dello sconto del 50 per cento agli ospedali e a considerare non immediatamente applicabile l'ultimo comma dell'articolo 2 del decreto-legge 187 alle specialità veterinarie.

P R E S I D E N T E . Prima di dare la parola all'onorevole Ministro, comunico che sul disegno di legge in esame è pervenuto, nel corso di questa seduta, il parere della 5ª Commissione. Invito il senatore segretario a dare lettura di questo parere.

V E N A N Z E T T I . *segretario:*

« La Commissione bilancio e programmazione economica, esaminato il disegno di legge, ha deliberato di esprimere parere contrario, per quanto di propria competenza, nella considerazione del fatto che la normativa in questione reca certamente un cospicuo aggravio di oneri a carico delle gestioni mutualistiche — oneri che finiranno poi per scaricarsi sulle regioni e, in definitiva, sulla gestione del Tesoro dello Stato — a fronte dei

quali non è prevista, allo stato, alcuna forma di copertura tale perlomeno da non introdurre ulteriori elementi di squilibrio nella già grave situazione gestionale degli enti mutualistici ».

P R E S I D E N T E . Ha facoltà di parlare il ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.

D O N A T - C A T T I N , *ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.* Signor Presidente, onorevoli senatori, il decreto cui si riferisce il disegno di legge è senza dubbio un atto connesso alle modificazioni in corso del sistema sanitario nazionale, ma è un atto che ha una propria consistenza e limiti ben precisi, come qui è stato ricordato, talvolta apprezzando questa delimitazione e talvolta criticando che esso non appaia inserito in un contesto più organico.

La delimitazione nasce dal fatto che quanto disponiamo si collega al sistema dei prezzi amministrati. È questione, quindi, che va trattata oggi sotto questo aspetto, mentre io non dimentico la proposizione ideale che si fece per la quale avrebbe potuto esserci — e meglio sarebbe stato se vi fosse stata — una simultaneità di atti nell'introdurre il nuovo metodo per i farmaci, nuovi criteri per la registrazione, misure per l'informazione e la propaganda diverse da quelle che sono in vigore ed una seconda revisione del prontuario.

Devo però subito aggiungere che il sistema dei prezzi amministrati è basato su talune obbligazioni di adeguamento dei prezzi ai costi, che non può essere sempre collegato alla cadenza degli impegni politici o delle dilazioni politiche che intervengono rispetto a determinati adempimenti di altra natura. Perciò, come ho già detto nell'altro ramo del Parlamento in sede di Commissione, sia per quanto riguarda la nostra collocazione nell'ambito della CEE che per quanto riguarda il rapporto di doveroso ossequio alla magistratura amministrativa, la sistemazione dei prezzi, dopo un ritardo di cinque anni e cinque mesi, non aveva più alcuna ra-

gione di ulteriore dilazione. Credo che anche in altri atti connessi alla funzione che svolgo quale presidente delegato del CIP sia stata data, nel periodo in cui ho esercitato questa funzione, più di una prova di come la funzione del CIP non venga interpretata in termini di mera registrazione dello stato di fatto, ma introducendo meccanismi tesi a conseguire nel tempo obiettivi di politica industriale.

Così come è stato definito attraverso lunghi anni di elaborazione, il metodo per la determinazione dei prezzi farmaceutici presenta anch'esso, a mio avviso, talune caratteristiche presenti anche nel metodo di determinazione dei prezzi dello zucchero, collegati con quelli delle bietole, per ottenere il massimo di autonomia in questo settore, e nel metodo attraverso il quale abbiamo iniziato e continueremo a regolare i prezzi del cemento, per ottenere una modifica degli impianti in termini di risparmi energetici.

Tuttavia, stando sul terreno sul quale si caratterizza la tecnica dei prezzi amministrati, così come è stata elaborata dall'istituzione del CIP in avanti, in base cioè alla corrispondenza dei prezzi ai costi, quindi in base alla efficienza aziendale, alla riservatezza sui dati che caratterizzano una economia di mercato e una economia di concorrenza e sui dati analitici della composizione dei costi per ciascuna azienda, in questi termini, di fronte a un emendamento presentato come articolo 2-bis alla Camera dei deputati, ho proposto in Commissione la revoca di quell'emendamento e la sua sostituzione con una relazione sintetica. Non ho alcuna difficoltà ad accogliere l'articolo 2-bis, così come viene proposto dalla Commissione, poichè completa l'emendamento presentato dal Governo.

Questi cinque anni e cinque mesi di attesa, al di là della scadenza del 1° gennaio 1972, data entro la quale, secondo il disposto del CIP del maggio del 1971, avrebbe dovuto entrare in vigore il nuovo metodo per la determinazione dei prezzi delle specialità medicinali, hanno alcune cause iniziali che consistono nella difficoltà di elaborazione del metodo, difficoltà dovuta al fatto che non è stata trovata una perfetta collaborazione da parte delle imprese che producono i farmaci.

Successivamente sono intervenuti altri fattori poichè la politica dei prezzi è sempre inserita nelle linee generali di politica economica e finanziaria. Per quel che riguarda il periodo di mia permanenza al Ministero dell'industria e alla presidenza del CIP, conosco le direttive ricevute nel corso di più di un anno nell'ambito del Governo per un impegno a non procedere ad aumenti se non selezionati di volta in volta per non portare acqua al mulino di una inflazione che minacciava di travolgere l'intero sistema economico.

Questo dico perchè, se ci sono voluti cinque anni e cinque mesi per partorire, all'inizio del 1977, i due pur voluminosi fascicoli del metodo, ciò è stato determinato dal fatto che sono intervenute queste cause di carattere più generale, sovrastanti i singoli problemi settoriali, che da sole hanno provocato una parte del ritardo verificatosi.

È stata sollevata questione sul fatto che si è provveduto per decreto. È noto che, trattandosi di un intervento in materia di prezzi, tutti i sistemi che prescindono dalla immediatezza della comunicazione della determinazione con effetto legislativo danno campo e possibilità alla speculazione. Io non entro nel merito della illustrazione del metodo e mi rimetto a quanto è stato detto nel corso della discussione dal relatore, nonchè a quanto risulta agli atti di questo e dell'altro ramo del Parlamento.

Non ho nessuna difficoltà ad affermare — lo avrei detto anche se ciò non fosse stato qui ricordato dal senatore Ciacci — che qualsiasi metodo, e quindi anche questo, è sempre perfezionabile. Esso viene applicato con una industria che non è in cattive condizioni e che anzi — come riferii in sede di Camera dei deputati — è ancora in condizioni di efficienza. Nel corso dell'ultimo anno si sono risentite le conseguenze della iniezione nel 1975 di un aumento lineare del 12 per cento, che non è stato fatto alla cieca: è stato fatto tenendo conto del grasso che vi era alle spalle del settore e che si era venuto consumando. Non è stata certamente scelta una misura percentuale che corrispondesse all'andamento del costo della vita, all'aumento del costo del lavoro o

delle materie prime, ma è stato adottato un provvedimento di sollievo temporaneo per arrivare alla definizione del metodo che avremmo potuto già varare alla fine del 1975 o agli inizi del 1976.

L'industria ha sofferto di più nel corso del 1976-77 in determinati comparti, non in tutti. L'industria farmaceutica è in buone condizioni non tanto perchè vi siano stati dei sistemi di aggiramento dei blocchi al di là del 12 per cento, quanto perchè è stata alimentata da una ricettazione che è andata al di là del bene e del male, nel senso che, anche nei periodi nei quali la generalità delle industrie ha subito stasi, la stagnazione, la recessione della propria produzione, questa industria in volumi è sempre andata aumentando. Ciò non perchè essa si sia proiettata nel commercio internazionale, ma perchè si è imperniata sul funzionamento del metodo mutualistico che, così come è (a elenchi aperti, a libera scelta, tanto nel sistema mutualistico quanto nel sistema sanitario regionale e nazionale), è una delle principali fonti di dilatazione della spesa.

È la ricettazione che moltiplicandosi ha retto un sistema di prezzi sui quali si può disputare se nel 1969 siano aumentati del 61,2 per cento per confezione o se siano aumentati soltanto del 14 per cento, come affermano le case farmaceutiche facendo un altro tipo di calcolo, e che secondo la valutazione che noi abbiamo dato ha avuto aumenti unitari per confezione dal 1970 al 1976 di circa il 46-47 per cento. Noi vediamo che il numero dei pezzi venduti in farmacia — e queste rilevazioni sono tratte dalla relazione generale sulla situazione generale economica del paese — è di circa 1.123.653.000 nel 1969 e 1.627.364.000 nel 1976, con un fatturato che passa da 500 miliardi a 1.312 miliardi al lordo degli sconti mutualistici. Al netto dello sconto nel 1969 il fatturato va ridotto di 53 miliardi — lo sconto era allora del 12 per cento — e nel 1976 va ridotto di 265 miliardi. Il ricavo unitario lordo per confezione pari a 400 lire nel 1969 passa a 640 lire nel 1976; più esattamente da 398 nel 1969 a 643 nel 1976.

Sotto questo aspetto la considerazione sull'*excursus* compiuto in questi anni dall'industria farmaceutica va fatta tecnicamente con una valutazione non soltanto dei costi unitari, ma del costo unitario dei vecchi prodotti che rimangono in circolazione e del costo unitario di prodotti nuovi realmente immessi in circolazione e quindi con una distinzione tra i prodotti che hanno sostituito quelli ritirati per ottenere un prezzo maggiore e quelli che, invece, rappresentano una innovazione. Ritengo che non possiamo pensare ad una produzione farmaceutica statica dal 1969 al 1977 sotto l'aspetto dei farmaci resi disponibili per il mercato, al di là di ogni considerazione sull'aspetto di industria mercantile che presenta anche l'industria farmaceutica in un libero mercato.

Pertanto si tratta di una valutazione piuttosto complicata, che, però, dà sempre degli indici di aumento in questi anni nettamente inferiori, non dico all'andamento del costo della vita (111 per cento), ma certamente del costo del lavoro, del costo del materiale di confezione, del costo delle materie prime: tutti costi che dal 1969-70 si avvicinano ad aumenti del 200 per cento. Infatti sono del 200 per cento certamente sulla base dell'indice ISTAT per il costo del lavoro, del 135-190 (poichè non esiste un indice ISTAT bisogna fare la somma o una combinazione di vari fattori) per il costo delle confezioni, con una media generale nel settore chimico-farmaceutico, non esattamente identificabile con quello farmaceutico, del 200-250-300 per quanto riguarda i prodotti di base, le materie prime, molte delle quali usate in farmacia.

Siamo, pertanto, su una scala completamente diversa, talchè se noi applicassimo oggi una revisione generale dei prezzi usando il vecchio metodo, il risultato sarebbe molto più pesante rispetto a quello che si ottiene usando il nuovo metodo. Il vecchio metodo infatti era basato su determinati moltiplicatori da applicare al costo delle materie prime e al costo del confezionamento.

Detto questo, ci rendiamo conto dell'utilità, per altro ampiamente riconosciuta, dell'introduzione di questo metodo più veritiero, più esatto, anche se, ripeto, perfettibile

e per il perfezionamento del quale siamo, come Governo, sempre a disposizione per tutte le indicazioni che possono intervenire da parte del Parlamento nella distinzione delle funzioni, trattandosi di materia che nell'applicazione è propria dell'Esecutivo.

Per quanto riguarda il tema della simultaneità tra l'adozione dei prezzi risultanti dal metodo e l'abolizione dello sconto, che qui è stato richiamato, mi riferisco all'intervento compiuto alla Camera dei deputati. Non ho presente di aver io stesso esposto una ragione in più, che è stata richiamata dal senatore Ciacci; questa indicazione ho dato puramente per dire che se fossimo dovuti giungere al ritiro o alla decadenza del decreto non avremmo potuto fare molto di più che applicare il vecchio metodo con i nuovi valori, naturalmente assorbendo all'interno in qualche maniera anche il dato dello sconto. Ma non è che esso influisca sull'applicazione del nuovo metodo.

Circa il primo atto compiuto, su un blocco di 1.571 specialità che sono state il primo oggetto dell'applicazione del metodo, il senatore Merzario dice che ve ne è un certo numero ritirate dal commercio. Devo ripetere ciò che ho detto in Commissione: al 31 dicembre 1976 queste 1.571 specialità erano regolarmente registrate e non revocate. Quello che conta è che si tratta di un volume di 165 miliardi di fatturato nel 1976 che dà luogo con l'applicazione del metodo ad una riduzione del 28,57 per cento, quindi con una economia per anno che si avvicina ai 50 miliardi.

Sulla questione dell'aumento della spesa mi permetto soltanto di notare, con tutta reverenza verso il parere della competente Commissione, che esso non ha precedenti, nel senso che quando aumentiamo di 2.000 miliardi i prezzi petroliferi, per esempio, dovrebbe ugualmente intervenire la Commissione dicendo che ciò non si può fare perchè certamente questo aumento incide almeno per la decima parte e quindi per 200 miliardi sulla spesa della pubblica amministrazione. Non credo che possiamo avere un sistema nel quale non sia possibile intervenire in materia di prezzi quando le ripercussioni sono così late e indirette perchè con questo precedente si dovrebbe dire: tutte

le volte in cui abbiamo un'indicazione di questo tipo da parte del CIP tutto si deve fermare finchè la pubblica amministrazione non abbia considerato qual è l'aggravio e non abbia trovato le modalità della copertura.

Ma subito dopo aggiungo che la previsione di copertura nei tempi medi è sempre data da quella manovra che deve essere compiuta attraverso il *ticket modérateur*. Tenendo conto che l'aumento di 380 miliardi, secondo i calcoli che noi facciamo, è bilanciato già di per sé da una certa riduzione per la spesa degli uffici fiduciari e da una certa riduzione reale per la mancanza di contenzioso e del ritardo nei pagamenti da parte degli enti mutualistici, esso dovrebbe essere bilanciato anche da una riduzione dei consumi di spreco conseguente all'adozione del *ticket*. Qui è stato citato qualche paese civile nel quale la partecipazione non giunge fino al punto di far conoscere ai pazienti la etichettatura, che può essere letta soltanto dai medici. In questi paesi, per quel che so, il *ticket modérateur* non c'è, ma non c'è perchè i medicinali vengono pagati direttamente dall'utente. E quindi credo che anche se può dar luogo a qualche lamentela, a qualche inconveniente iniziale, con le dovute e limitate eccezioni di quelli che si trovano nelle condizioni di maggior bisogno, sia in questa direzione soprattutto che si deve trovare la copertura.

Vi sono, secondo me, altri modi di copertura — ma in questa sede io non posso che rispondere del disegno di legge e del decreto in esso contenuto per il carattere economico che esso ha — e sono quelli che ho prima indicato. Senza controlli e possibilità di valutare come viene compiuta la ricetta, senza controlli e possibilità di evitare una serie di altre faccende, per le quali talvolta è molto utile quella che si chiama la propaganda scientifica che è forse l'unico metodo che un numero notevole di sanitari ha per conoscere l'esistenza e la funzione di medicine che altrimenti non conoscerebbe — lo dico con un certo significato —, se non si interviene laddove vi è la dilatazione continuativa di spesa, come spinta consumistica, noi non avremo nè la copertura di questa che è una

spesa teorica in aumento, nè la copertura di altre spese che sempre saranno in dilatazione anche se noi non modificassimo mai i prezzi unitari dei prodotti.

Le indicazioni che sono state date attraverso gli ordini del giorno sono tutte indicazioni che mi trovano consenziente. Io accolgo *tout court* tutti gli ordini del giorno; come raccomandazione soltanto quello che riguarda l'eliminazione dello sconto ospedaliero per i medicinali dati agli ospedali. E questo perchè, per quella che è la mia conoscenza, il 50 per cento si applicava anche quando non esisteva lo sconto mutualistico, anche quando lo sconto mutualistico era del 12 per cento. Il porre in rapporto l'ultima fase dello sconto mutualistico con questo 50 per cento non corrisponde all'andamento storico della faccenda. (*Interruzione dal centro*). Quindi vi sono delle riserve in questa direzione; vi è una seconda riserva per la quale, sempre stando sul terreno dell'efficienza, dobbiamo esaminare con attenzione il rapporto generale del mercato nella utenza direi domestica di chi riceve per cura a domicilio proprio o presso gli ambulatori i medicinali e di chi li riceve attraverso il centro ospedaliero. E potrebbe darsi che in questa direzione, approfondendo il problema, le cose non debbano quadrare puramente in una ripartizione netta, ma in una unificazione invece dei valori complessivi di costo e in una ripartizione diversa. Lo dico soltanto come cenno tenendo conto di quella che è la crescente spesa ospedaliera e facendo presente che mentre un tempo tra le componenti della spesa sanitaria quella ospedaliera non era la prima e la più forte oggi lo è diventata, ma non pare con generale soddisfazione degli utenti della stessa.

Non aggiungo altro, perchè non tocca certamente a me entrare nel merito della riforma sanitaria. Ripeto che l'atto che io avrei preferito era quello di adottare questo provvedimento in simultaneità con gli altri che ho indicato, che riguardano una seconda revisione del prontuario, che riguardano un metodo nuovo per la registrazione dei medicinali, che riguardano la propaganda e la cosiddetta informazione scientifica. Perchè ci siamo sganciati? Lo ripeto, perchè noi non possiamo far sopportare alla produzio-

ne — avendo il dovere di intervenire non quando essa sia in crisi, ma quando essa è ancora efficiente per mantenerne l'efficienza — il costo di operazioni politiche di lungo tempo. Credo però che quanto prima questi provvedimenti giungono, tanto meglio è. Il metodo non potrà che conformarsi, per quello che riguarda soprattutto la propaganda e l'informazione scientifica, alle condizioni di fatto e a sollecitare appunto la ricerca.

È stato fatto dal senatore Pinto un lungo discorso sulla ricerca; noi non siamo riusciti ad entrare nella determinazione esatta dei costi da ciascuno sopportati per quella fase in cui la collaborazione dell'industria non vi è stata. Pensiamo, nel periodo che abbiamo davanti, di poterlo fare puntualmente, così come crediamo che nei tempi determinati, al di là di ogni pressione, giungeremo alla completa applicazione del metodo sui prezzi di tutte le specialità che sono davanti al CIP.

P R E S I D E N T E. Passiamo alla votazione degli ordini del giorno.

Senatore Merzario, insiste per la votazione dell'ordine del giorno n. 1, accettato sia dalla Commissione che dal Governo?

M E R Z A R I O. Non insisto.

P R E S I D E N T E. Senatore Carboni, insiste per la votazione dell'ordine del giorno n. 2, accettato dal Governo?

C A R B O N I, *relatore*. Non insisto per la votazione.

P R E S I D E N T E. Senatore Del Nero, insiste per la votazione dell'ordine del giorno n. 3, accettato sia dalla Commissione che dal Governo?

D E L N E R O. Non insisto.

P R E S I D E N T E. Senatore Del Nero, insiste per la votazione dell'ordine del giorno n. 4, accettato dalla Commissione ed accolto dal Governo come raccomandazione?

D E L N E R O. Attesi i chiarimenti del Ministro, non insisto per la votazione.

P R E S I D E N T E . Passiamo ora all'esame dell'articolo unico del disegno di legge. Se ne dia lettura.

P A L A , segretario:

Articolo unico.

È convertito in legge il decreto-legge 4 maggio 1977, n. 187, concernente revisione generale dei prezzi dei medicinali, con le seguenti modificazioni:

All'articolo 2, dopo il primo comma, è aggiunto il seguente:

« I prezzi dei medicinali registrati dal 2 maggio 1975 al 31 maggio 1977 sono sottoposti a revisione secondo il nuovo metodo nella sua prima fase di applicazione ».

ed è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« Dal 1° giugno 1977 il nuovo metodo di determinazione dei prezzi si applica anche in occasione della fissazione del primo prezzo delle specialità medicinali all'atto delle loro registrazioni ».

Dopo l'articolo 2 è aggiunto il seguente:

Art. 2-bis.

La documentazione relativa ai prezzi revisionati dei medicinali e quella relativa ai prezzi dei medicinali di nuova registrazione sono a disposizione del Parlamento.

All'articolo 5, il terzo comma è sostituito dal seguente:

« Il contributo di cui al precedente comma è trattenuto da ogni singolo ente in sede di pagamento delle forniture effettuate dalle farmacie ed è versato trimestralmente all'ENPAF entro il giorno 15 del mese successivo a ciascun trimestre solare ».

Dopo l'articolo 5 è aggiunto il seguente:

Art. 5-bis.

Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presen-

te decreto le imprese farmaceutiche, debentrici di enti mutualistici per i mancati versamenti delle somme dovute per gli sconti previsti, dovranno provvedere a concordare con gli enti creditori, d'intesa con il Ministero del lavoro, termini e modalità per la estinzione totale dei debiti, sulla base di una documentazione finanziaria certa, ove questi non fossero stati già altrimenti regolati.

L'articolo 6 è sostituito dal seguente:

« Con successivo provvedimento legislativo, si provvederà alla sistemazione, alle dipendenze di pubbliche amministrazioni, del personale assunto dall'Ufficio per l'accertamento e la notifica degli sconti farmaceutici anteriormente al 1° gennaio 1977 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Nelle more dell'emanazione del provvedimento suddetto gli oneri per il personale dell'Ufficio di cui al precedente comma, nonché per i residui adempimenti di competenza dell'Ufficio stesso, sono posti a carico degli enti mutualistici indicati all'articolo 2 dell'accordo 9 giugno 1973, in proporzione della spesa annua da essi sostenuta per l'assistenza farmaceutica ».

L'articolo 7 è soppresso.

P R E S I D E N T E . Si dia lettura degli emendamenti presentati dalla Commissione. Avverto che essi si riferiscono agli articoli del decreto-legge da convertire.

P A L A , segretario:

Sostituire l'articolo 2-bis con il seguente:

« Il presidente del CIP presenta al Parlamento annualmente, e per la prima volta entro il mese di febbraio 1978, una relazione analitica che documenti i risultati della revisione dei prezzi dei medicinali e della determinazione dei prezzi dei medicinali di nuova registrazione, ivi compresa l'incidenza delle singole voci di costo, per specialità aggregate per categoria terapeutica ».

D. 2-bis. 1

LA COMMISSIONE

Sostituire l'articolo 5-bis con il seguente:

« Le imprese farmaceutiche sono tenute a corrispondere agli enti mutualistici gli sconti dovuti sui medicinali forniti agli assistiti dagli enti stessi, fino al 30 settembre 1975, in conformità a quanto previsto integralmente dagli accordi 30 giugno 1973 e 2 ottobre 1975 stipulati tra gli enti mutualistici e le imprese farmaceutiche.

I termini e le modalità per l'estinzione totale dei debiti per gli sconti dovuti, sui medicinali forniti agli assistiti dagli enti mutualistici dal 1° ottobre 1975 al 31 maggio 1977, in base agli estratti conto notificati dall'ufficio per l'accertamento e la notifica degli sconti farmaceutici in conformità a quanto previsto dal punto 3 dell'accordo 30 giugno 1973 e punto 2 dell'accordo 2 ottobre 1975 stipulati tra gli enti mutualistici e le imprese farmaceutiche dovranno essere concordati dalle imprese farmaceutiche con gli enti creditori, d'intesa con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto ».

D. 5-bis. 1

LA COMMISSIONE

P R E S I D E N T E . Sull'emendamento D. 2-bis. 1, presentato dalla Commissione, il Ministro ha già espresso parere favorevole nel corso della sua replica.

Metto pertanto ai voti tale emendamento. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

E approvato.

Invito il Governo ad esprimere il parere sull'emendamento D. 5-bis. 1, presentato dalla Commissione.

D O N A T - C A T T I N , *ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.* Il Governo è favorevole.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti lo emendamento D. 5-bis. 1. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

E approvato.

Metto ai voti il disegno di legge nel suo articolo unico. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

E approvato.

Inversione dell'ordine degli argomenti iscritti nel calendario dei lavori

P R E S I D E N T E . Avverto che, per l'impossibilità del Ministro di grazia e giustizia di intervenire alla seduta antimeridiana di domani, si dovrà procedere ad una inversione dell'ordine degli argomenti iscritti nell'ultimo calendario dei lavori dell'Assemblea.

Pertanto, nella seduta antimeridiana di domani si procederà alla discussione del disegno di legge n. 775, « Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 1977, n. 325, concernente proroga della durata in carica delle commissioni per l'artigianato », e del disegno di legge n. 778, « Conversione in legge del decreto-legge 3 giugno 1977, n. 254, recante nuova disciplina della produzione e del commercio dei prodotti di cacao e di cioccolato », mentre nella seduta pomeridiana si procederà alla discussione del disegno di legge n. 776, « Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 1977, n. 326, concernente proroga dei contratti di locazione e sublocazione degli immobili urbani ».

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Annunzio di mozioni

P R E S I D E N T E . Invito il senatore segretario a dare annunzio della mozione pervenuta alla Presidenza.

P I T T E L L A , *segretario:*

NENCIONI, BONINO, TEDESCHI, ARTIERI, BASADONNA, GATTI, MANNO, PAZIENZA, PLEBE. — Il Senato:

dato che il sistema economico italiano sta attraversando una crisi di struttura di notevole gravità che affonda le sue radici in eventi economici imprevedibili o, se pre-

vedibili, di difficile superamento, come il *deficit oil* e le tempeste valutarie,

poichè tra gli errori di direzione politica vanno collocate:

a) la persistente violazione delle leggi cui si innerva la logica di mercato;

b) la incapacità di adozione di un metodo valido di programmazione economica;

c) l'incertezza di fronte al fenomeno di inflazione strisciante, in una economia povera di capitali e ricca di forze di lavoro;

d) la persistente scelta di una politica di alti interessi attivi, conseguenza apparente di un tasso di sconto che non ha nè precedenti nè analogie (tra l'altro è strumento « decorativo » per istituti bancari pleotorici per liquidità);

e) la sterile politica degli investimenti, causa determinante di eventi negativi per la mobilità del lavoro, ed il livello occupazionale;

f) la penalizzazione dell'industria delle costruzioni e della proprietà edilizia, ridotte a riserve di raccolta fiscale e di progressiva espropriazione, cui corrisponde una paralisi dell'edilizia popolare pubblica, convenzionata e sovvenzionata;

g) l'incapacità di concepire uno strumento legislativo agevole di effettiva ed operante riconversione e ristrutturazione industriale;

h) la simbolica difesa dell'esportazione e la resa all'importazione indiscriminata che trasforma l'interscambio in una fonte di tensioni commerciali, finanziarie e valutarie tali da mettere, talvolta, in serio pericolo il fragile equilibrio valutario,

invita il Governo ad una politica responsabile per porre le premesse per una ripresa effettiva che veda limitata l'inflazione, aumentata la produzione ed elevato il livello occupazionale, specialmente rispondendo alle attese giovanili.

(1 - 00011)

Annuncio di interpellanze

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare annuncio delle interpellanze pervenute alla Presidenza.

PITTELLA, segretario:

DE SIMONE, GADALETA, MIRAGLIA, ROMEO, CAZZATO, VANIA, PISTILLO. — *Ai Ministri dell'agricoltura e delle foreste e del tesoro.* — Constatato lo stato di ulteriore aggravamento della crisi che investe da tempo il settore vitivinicolo nazionale, e pugliese in particolare;

evidenziato che i viticoltori pugliesi e le cantine sociali sono assillati da urgenti problemi di carattere sociale, produttivo e di mercato, anche a causa dei rilevanti danni provocati al settore dalle calamità atmosferiche;

considerato che, a soli due mesi dall'inizio della vendemmia, risultano invenduti, in Puglia, quantitativi di vino intorno al 40 per cento della totale produzione (circa 4 milioni di ettolitri);

rilevato che a determinare tale situazione contribuiscono in notevole misura le manovre speculative, il dilagante fenomeno delle sofisticazioni e la mancata revisione delle norme comunitarie,

gli interpellanti chiedono di conoscere quali urgenti misure si intendono predisporre ed attuare per sollevare il settore dallo stato di crisi che attraversa, e in particolare sollecitano i seguenti interventi:

la distillazione agevolata del vino di produzione 1976, a prezzo remunerativo per i produttori, con conseguente immediato ritiro e pagamento del prodotto;

lo stoccaggio a breve termine, onde consentire alle cantine sociali la disponibilità dei vasi vinari in tempo utile per la prossima vendemmia;

l'immediato pagamento alle cantine sociali ed ai produttori delle somme loro spettanti per il vino avviato alla distillazione agevolata dal 1974-75, nonchè di tutte le altre somme loro dovute per i danni subiti a seguito delle calamità atmosferiche degli ultimi anni e per le integrazioni comunitarie di prezzo sul grano duro e sull'olio d'oliva;

l'adozione di misure adeguate ed urgenti per combattere le sofisticazioni dei vini e degli altri prodotti alimentari.

(2 - 00112)

GIUDICE, GUARINO, LA VALLE, BREZZI, BRANCA, PASTI, GOZZINI, ANDERLINI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro della marina mercantile.* — Considerato:

che il Senato approvò all'unanimità, il 21 ottobre 1976, un ordine del giorno con il quale si impegnava, tra l'altro, il Governo a riferire entro 3 mesi al Senato sullo stato di avanzamento dei lavori di rimozione del pericolo costituito dai fusti di piombo tetraetile della nave « Cavtat », e che il Governo non ha mai riferito in proposito,

che la stampa denuncia una sospensione dei lavori di recupero,

gli interpellanti chiedono urgentemente di conoscere lo stato di avanzamento e prosecuzione dei lavori stessi.

(2 - 00113)

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

PITTELLA, segretario:

MARCHETTI. — *Al Ministro degli affari esteri.* — Per conoscere quali azioni ha svolto:

a) per impedire la immotivata e grave decisione di chiudere le università italiane agli studenti stranieri, che minaccia di declassare la presenza culturale del nostro Paese nell'ambito internazionale;

b) per limitare tale accesso, ove fosse richiesta una motivazione con logico fondamento e rivelati ostacoli insuperabili, con l'esclusione degli studenti dei Paesi europei e nordamericani, in considerazione del fatto che gli studenti dei Paesi africani, asiatici e latino-americani sono in numero notevolmente inferiore a quelli europei e che gli studenti degli Stati Uniti sono in numero superiore a quello di tutti i Paesi africani o latino-americani.

(3 - 00571)

SEGNANA. — *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni.* — Per sapere:

se intenda rispondere all'accusa di truffa, esercitata nei confronti degli utenti del servizio postale con l'introduzione della tariffa di lire 320 per le buste di formato superiore o inferiore ai limiti recentemente prescritti, che gli viene mossa attraverso un manifesto, diffuso in tutta la Repubblica, della federazione dei postelettronicisti aderente alla CGIL;

se non ritenga di fornire al pubblico, magari attraverso la televisione, le più ampie informazioni sui programmi di meccanizzazione e sull'esigenza di adottare già fin d'ora nella corrispondenza formati uniformi, adatti per la lavorazione meccanica e concordati in sede internazionale.

(3 - 00572)

MARGOTTO, CEBRELLI, MARANGONI, FEDERICI. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Premesso:

che il 16 agosto 1975, nella provincia di Verona, dopo un forte temporale, al chilometro 76,890 della Gardesana orientale — strada statale n. 249 — è caduta una frana, provocando la morte di tre persone e ostruendo la strada stessa;

che l'ANAS iniziava subito lavori di protezione là dove il pericolo sembrava più grave, chiudendo, di conseguenza, la strada per 8 mesi,

gli interroganti chiedono se il Ministro è a conoscenza:

che, a meno di due anni di distanza, esattamente il 21 giugno 1977, sulla stessa strada, poco più a nord, è caduta una frana di proporzioni notevoli, per fortuna senza provocare altre vittime;

che la Gardesana orientale è nuovamente chiusa.

Gli interroganti chiedono, inoltre, di conoscere con quali misure il Ministro intende intervenire per:

avviare a soluzione definitiva una situazione che è già costata, oltre che disagi e perdite economiche considerevoli, tre vite umane, con la necessaria costruzione della galleria e di ogni altra opera di sicurezza,

tranquillizzare in tempi brevi la cittadinanza della zona ed i turisti sulla transibilità dell'unica via di comunicazione con l'alto Garda, in modo da non mettere in

pericolo ad ogni temporale, con conseguente caduta di massi, altre vite umane e le attività finanziarie turistiche che, come è noto, sono tra le più rilevanti della nostra economia.

(3 - 00573)

*Interrogazioni
con richiesta di risposta scritta*

GUARINO. — *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni.* — Per sapere, in riferimento alla propagazione, da parte del Ministero, di un aggeggio denominato « bustometro », se non sia il caso, previo concerto con il Ministro della pubblica istruzione, di convertire la denominazione ufficiale dello strumento in « bustometro », e ciò perchè, stando ai più accreditati vocabolari della lingua italiana, « busto » significa tumulo, sepolcro, salma, cadavere, tronco del corpo umano, scultura a tutto tondo raffigurante la testa e il petto del medesimo (senza però le braccia), nonchè, nel linguaggio delle sartorie, la parte del vestito che va dal petto alla vita e, nel linguaggio dell'ortopedia, l'apparecchio di contenimento usato per correggere o prevenire deformazioni del tronco della persona.

Sembra, invece, evidente, anche in virtù dell'efficace pubblicità televisiva effettuata da un noto presentatore, che l'interesse del Ministro delle poste e delle telecomunicazioni è inteso a fornire il pubblico di un termine di misurazione, o « metro », di quella custodia quadrata o rettangolare di carta cui si ricorre di solito per la spedizione della corrispondenza, o per la consegna riservata di banconote e titoli, che porta universalmente il nome di « busta ».

(4 - 01162)

FOSSA. — *Al Ministro della sanità.* — Premesso che, a seguito del grave incidente, avvenuto il 21 giugno 1977, in conseguenza del quale circa 10.000 litri di tetracloruro di carbonio, sostanza tossica pericolosa per l'organismo umano, si sono riversati, dall'autobotte che li trasportava, nel greto del torrente Scrivia, con gravi pericoli per la incolumità delle popolazioni di una vasta

zona delle province di Alessandria e Genova; tenuto conto che la situazione si presenta ancora preoccupante ed inquietante per gli abitanti dei comuni della Valle Scrivia a seguito della chiusura degli acquedotti.

L'interrogante chiede di conoscere quali iniziative concrete siano state assunte per intervenire e circoscrivere al massimo le conseguenze dannose per le persone e l'ambiente circostante, sostenendo, così, l'azione intrapresa dagli amministratori regionali e locali che già hanno assunto i provvedimenti di propria competenza.

In particolare, si richiama l'attenzione sull'esigenza di effettuare un'approfondita indagine su ogni possibile effetto della sostanza tossica sulle persone e sull'ambiente circostante, in collaborazione con le autorità locali.

Si chiede, inoltre, se esistano responsabilità dovute all'eventuale mancata osservanza di particolari cautele nel trasporto di sostanze tossiche e, in caso contrario, se non si ritenga necessario dare una nuova regolamentazione alla materia per garantire la tutela della salute pubblica dal rischio derivante dal trasporto di sostanze ad elevato livello di pericolosità, che potrebbero determinare, in conseguenza di incidenti casuali, disastri di gravità eccezionale.

L'interrogante chiede, infine, tenuto conto della grave ed inquietante situazione nella Valle Scrivia, di conoscere quali iniziative ed interventi concreti il Ministero intende promuovere al fine di limitare l'inquinamento dello Scrivia, causato dall'uso indiscriminato delle risorse idriche da parte delle industrie che provocano uno stato igienico e sanitario grave e preoccupante.

(4 - 01163)

MARAVALLE, LUZZATO CARPI. — *Al Ministro delle finanze.* — Premesso:

che la Conservatoria di Terni è stata istituita con legge 25 luglio 1971, n. 545, articolo 2, primo comma;

che è stata aperta il 1° gennaio 1974 con locali fatiscenti, sprovvista di tutto, persino di tavoli, sedie e scaffalature;

che ad essa dovevano essere destinati 8 dipendenti e che solo 5 raggiunsero la sede;

che per motivi vari attualmente, oltre al dirigente, solo 4 dipendenti prestano servizio;

che in pratica l'effettiva presenza, per malattia o per congedi, si riduce a 3 e, talvolta, a 2 persone;

che il personale è costretto a trasportare quintali di documenti dall'archivio al bancone, svolgendo lavoro non pertinente, quale il facchinaggio, espressamente vietato dagli accordi sullo stato giuridico degli impiegati;

che per le ragioni suesposte l'arretrato si va accumulando, con perdita per l'erario di decine e decine di milioni di lire al giorno,

gli interroganti chiedono di conoscere;

a chi incombe la responsabilità di tali inique disfunzioni, visto che le segnalazioni del dirigente dell'Ufficio sono « lettera morta » per il Ministero;

quali provvedimenti intende adottare il Ministero al fine di rendere funzionante ed efficiente una Conservatoria quale quella di Terni, particolarmente importante;

se non si ritiene di dover promuovere un'inchiesta sui motivi che spingono la Ragioneria provinciale dello Stato di Terni, pur conoscendo la disperata situazione in cui si dibatte la Conservatoria, a respingere, con cavillosi e futili motivi, in misura « persecutoria », anche più volte, i rendiconti resi con valide giustificazioni.

(4-01164)

SEGNANA. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere:

se non ritenga utile conoscere la percentuale dei candidati che, negli esami di maturità attualmente in corso, abbiano scelto nella prova d'italiano il tema sulla Costituzione;

se non ritenga, inoltre, che possa essere svolta, attraverso l'esame degli elaborati, un'indagine che fornisca elementi per conoscere, in un momento in cui si verificano fenomeni di contestazione e di ribellione, il pensiero dei giovani sulla « carta » che sta alla base delle istituzioni della nostra Repubblica.

(4-01165)

GIACOMETTI. — *Al Ministro della sanità.* — Premesso:

che la gravissima situazione nella quale versa la quasi totalità dei Laboratori provinciali d'igiene e profilassi, come ad esempio quelli della provincia di Vicenza, i quali — per carenza di personale medico — non sono più in grado di assolvere in maniera soddisfacente ai loro importanti compiti istituzionali;

che, con l'emanazione della legge 12 febbraio 1968, n. 132, i Laboratori provinciali non hanno più svolto i loro compiti con l'efficienza di sempre, sia per la carenza di personale sanitario, sia perchè la retribuzione per i medici era sostanzialmente diversa da quella dei colleghi dipendenti dagli ospedali;

che, in conseguenza della riforma del trattamento economico dei medici ospedalieri, operata dalla legge predetta, i concorsi per i posti di assistente, coadiutore e direttore presso i Laboratori in argomento risultano andati deserti,

si chiede di conoscere se il Ministro non intenda porre fine, con ogni premura, alla gravissima situazione in atto promuovendo un provvedimento di effettiva riparazione che abbia come base i seguenti principi:

1) normalizzazione della situazione stessa che potrà essere ottenuta con la equiparazione del trattamento economico dei medici a quello dei colleghi ospedalieri;

2) possibilità di adeguamento del trattamento economico, stabilito dalla Provincia autonoma di Trento (leggi provinciali 10 settembre 1973, n. 45, e 30 settembre 1974, n. 24) a quello dei medici degli ospedali psichiatrici.

(4-01166)

FOSCHI. — *Al Ministro del tesoro.* — Premesso:

che i dipendenti degli enti locali, al momento di essere collocati a riposo, debbono attendere — nella quasi generalità — un lungo tempo (spesso fino a due anni) per ottenere l'erogazione della pensione definitiva e la stessa liquidazione di fine servizio;

che si tratta di diritti chiaramente acquisiti durante decenni di lavoro e quindi non prorogabili,

si chiede di conoscere dal Ministro quali iniziative ritenga di assumere nei confronti della Cassa pensioni dipendenti enti locali (CPDEL), allo scopo di eliminare, o quanto meno di ridurre, tali insopportabili attese che determinano giustificato malcontento, con la conseguente ricerca — da parte degli interessati — di interventi e pressioni che si potrebbero evitare.

Si chiede altresì di conoscere i motivi per i quali le menzionate pratiche di fine servizio impiegano per la loro definizione tempi fortemente diversi.

(4-01167)

FOSCHI. — *Ai Ministri delle finanze e dei trasporti.* — Per chiedere se sono al corrente della sleale concorrenza esercitata dai vettori esteri, soprattutto bulgari, jugoslavi, turchi e svizzeri, a danno dei trasportatori nazionali, per carichi di merce acquisiti in Italia e destinati ai Paesi del Medio Oriente.

Poichè tale grave fenomeno, in contrasto con gli accordi bilaterali che regolano i trasporti internazionali di merce su strada, è stato denunciato con forza anche dall'Associazione degli autotrasportatori ANITA, in occasione della recente assemblea generale svoltasi a Rimini, l'interrogante chiede di conoscere gli eventuali, adeguati provvedimenti che i Ministri riterranno di mettere in atto per ripristinare la normalità in questo importante settore di attività economica.

(4-01168)

PELUSO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Premesso:

che sul corso ISEF per studenti-lavoratori di Cosenza sono state avanzate precise e circostanziate accuse, da parte dei sindacati confederali CGIL, CISL ed UIL;

che, in particolare, nella gestione di tale corso, si denunciano in un documento confederale irregolarità e illeciti di vario genere per fatti da nessuno ancora smentiti (quale, ad esempio, quello della imposizione di libri e dispense di infimo livello culturale, estremamente sintetici e non rispondenti ai programmi, libri venduti peraltro dall'associazione UNIEF agli stessi studenti per lire 73.000),

l'interrogante chiede di sapere se e quale intervento urgente si intenda compiere per

accertare quanto è stato pubblicamente denunciato.

(4-01169)

Ordine del giorno per le sedute di giovedì 7 luglio 1977

P R E S I D E N T E. Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 7 luglio, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 10 e la seconda alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

ALLE ORE 10

Discussione dei disegni di legge:

1. Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 1977, n. 325, concernente proroga della durata in carica delle Commissioni regionali e provinciali per l'artigianato (775) (*Relazione orale*).

2. Conversione in legge del decreto-legge 3 giugno 1977, n. 254, concernente modifiche alla legge 30 aprile 1976, n. 351, recante nuova disciplina della produzione e del commercio dei prodotti di cacao e di cioccolato destinati all'alimentazione umana (778) (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (*Relazione orale*).

ALLE ORE 17

Discussione dei disegni di legge:

Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 1977, n. 326, concernente provvedimenti urgenti sulla proroga dei contratti di locazione e sublocazione degli immobili urbani (776).

PAZIENZA ed altri. — Norme transitorie riguardanti la disciplina della locazione e sublocazione degli immobili urbani (668).

La seduta è tolta (ore 19,45).

Dott. PAOLO NALDINI

Consigliere vicario del Servizio dei resoconti parlamentari