

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

**RESOCONTO STENOGRAFICO**

266.

**SEDUTA DI LUNEDÌ 23 OTTOBRE 1995****PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE RAFFAELE DELLA VALLE****INDICE**

	PAG.		PAG.
<b>Calendario dei lavori dell'Assemblea</b> (Modifica):		PRESIDENTE . . .	16350, 16352, 16353, 16355, 16356, 16358
PRESIDENTE . . . . .	16380	CONDORELLI MARIO <i>Sottosegretario di</i> <i>Stato per la sanità</i> . . . . .	16353, 16356
<b>Disegni di legge di conversione:</b>		GIANNOTTI VASCO (gruppo progressisti- federativo), <i>Relatore</i> . . . . .	16350, 16356
(Annunzio della presentazione) . . . . .	16349	GRAMAZIO DOMENICO (gruppo alleanza nazionale) . . . . .	16355
(Assegnazione a Commissioni in sede referente ai sensi dell'articolo 96- <i>bis</i> del regolamento) . . . . .	16349	POLENTA PAOLO (gruppo PPI) . . . . .	16353
(Autorizzazione di relazione orale) . . .	16349		
<b>Disegno di legge di conversione (Discus- sione):</b>		<b>Disegno di legge di conversione (Discus- sione):</b>	
Conversione in legge, con modifica- zioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 409, recante disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario naziona- le (3196).		Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 1995, n. 383, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze, approvato con de- creto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (3127).	

266.

**N.B.** I documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula sono pubblicati nell'*Allegato A*.  
Gli atti di controllo e di indirizzo presentati e le risposte scritte alle interrogazioni sono pubblicati nell'*Allegato B*.

## XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

PAG.	PAG.
PRESIDENTE . . . 16358, 16361, 16363, 16364, 16368	del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, recante provvedimenti urgenti in materia di prezzi di specialità medicinali, nonché in materia sanitaria (3156).
GRAMAZIO DOMENICO (gruppo alleanza nazionale) . . . . . 16363	PRESIDENTE . . . . . 16378, 16379, 16380
LUMIA GIUSEPPE (gruppo progressisti-federativo), <i>Relatore</i> . . . . . 16358, 16368	COLOMBINI EDRO (gruppo forza Italia), <i>Relatore</i> . . . . . 16378
OSSICINI ADRIANO, <i>Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale</i> 16361, 68	CONDORELLI MARIO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . . . 16379
POLENTA PAOLO (gruppo PPI) . . . . . 16361	
STRIK LIEVERS LORENZO (gruppo forza Italia) . . . . . 16364	<b>Interpellanze e interrogazioni (Svolgimento):</b>
<b>Disegno di legge di conversione (Discussione):</b>	PRESIDENTE . . . 16368, 16370, 16371, 16372, 16373, 16374, 16375
Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 415, recante proroga di termini a favore dei soggetti residenti nelle zone colpite dagli eventi alluvionali del novembre 1994 e disposizioni integrative del decreto-legge 23 febbraio 1995, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 marzo 1995, n. 85 (3204).	CECCHI UMBERTO, (gruppo forza Italia) 16373, 16374
PRESIDENTE . . . . . 16375, 16377	FRATTINI FRANCO <i>Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali</i> . . . . 16370, 16371, 16373, 16374
CALEFFI FRANCO <i>Sottosegretario di Stato per le finanze</i> . . . . . 16377	GARRA GIACOMO (gruppo forza Italia) . . 16368, 16371
PALEARI PIERANGELO (gruppo forza Italia), <i>Relatore</i> . . . . . 16375	POLENTA PAOLO (gruppo PPI) . . 16371, 16372, 16375
<b>Disegno di legge di conversione (Discussione):</b>	<b>Inversione dell'ordine del giorno:</b>
Conversione in legge, con modificazioni,	PRESIDENTE . . . . . 16350
	<b>Missioni</b> . . . . . 16349
	<b>Ordine del giorno delle sedute di domani</b> . . . . . 16381

**La seduta comincia alle 16,10.**

DIANA BATTAGLIA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta del 16 ottobre 1995.

*(È approvato).*

**Missioni.**

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Arata, Vincenzo Bianchi, Bortoloso, Latronico e Parisi sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

Pertanto i deputati complessivamente in missione sono cinque, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'allegato A ai resoconti della seduta odierna.

**Annunzio della presentazione di un disegno di legge di conversione e sua assegnazione a Commissioni in sede referente ai sensi dell'articolo 96-bis del regolamento.**

PRESIDENTE. Il Presidente del Consiglio dei ministri e ministro del tesoro ha presentato alla Presidenza, con lettera in data 21 ottobre 1995, a norma dell'articolo 77 della Costituzione, il seguente disegno di legge:

«Conversione in legge del decreto-legge 18 ottobre 1995, n. 433, recante interventi ur-

genti a favore del settore portuale e marittimo» (3289).

A norma del comma 1 dell'articolo 96-bis del regolamento, il suddetto disegno di legge è stato deferito, in pari data, alle Commissioni riunite IX (Trasporti) e XI (Lavoro), in sede referente, con il parere della I, della II, della III, della IV, della V, della VI, della VIII, della X e della XII Commissione.

Il suddetto disegno di legge è stato altresì assegnato alla I Commissione permanente (Affari costituzionali) per il parere all'Assemblea, di cui al comma 2 dell'articolo 96-bis del regolamento. Tale parere dovrà essere espresso entro giovedì 26 ottobre 1995.

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato A ai resoconti della seduta odierna.

**Autorizzazione di relazione orale.**

PRESIDENTE. La IX Commissione permanente (Trasporti) ha deliberato di chiedere l'autorizzazione a riferire oralmente all'Assemblea sul seguente disegno di legge:

S. 2133 — «Conversione in legge del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 397, recante disposizioni urgenti per la nautica da diporto» (*approvato dal Senato*) (3254).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

### **Inversione dell'ordine del giorno** (ore 16,14).

**PRESIDENTE.** Avverto che è stato richiesto, da parte del rappresentante del Governo e di alcuni colleghi, che allo svolgimento delle interpellanze e dell'interrogazione di cui al punto 1 dell'ordine del giorno, si proceda in un momento successivo della seduta.

Avverto altresì che una richiesta di trattare per primo il punto 5 è stata formulata dal Governo e da taluni degli iscritti a parlare sugli altri provvedimenti, i quali hanno comunicato che giungeranno in ritardo, attese le difficoltà che sussistono per arrivare a Roma per il protrarsi dei disagi nel traffico aereo.

Propongo quindi un'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di passare subito al punto 5 e successivamente al punto 3; dopo di che si riprenderà la trattazione dei restanti punti secondo l'ordine stabilito.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

### **Discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 409, recante disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario nazionale (3196) (ore 16,15).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 409, recante disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario nazionale.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Ricordo che nella seduta del 19 ottobre scorso la XII Commissione (Affari sociali) è stata autorizzata a riferire oralmente.

Il relatore, onorevole Giannotti, ha facoltà di svolgere la relazione.

**VASCO GIANNOTTI, Relatore.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, il decreto-legge

n. 409 del 1994 giunge al nostro esame dopo che il Senato aveva già esaminato ed approvato il disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 320 del 1995 sul quale la Camera non ha avuto il modo ed il tempo di esprimersi. Si trattava di un provvedimento molto più ampio e complesso che, oltre alle materie trattate dal decreto-legge al nostro esame, ne conteneva altre oggi oggetto dei decreti-legge nn. 410 e 411.

Ad avviso della Commissione, il Governo ha preso una decisione molto saggia in sede di reiterazione snellendo il provvedimento e ripartendone il contenuto in tre decreti-legge. E per quanto riguarda specificamente il decreto n. 409, quello cioè attualmente all'esame dell'Assemblea, ha opportunamente operato anche sul terreno della selezione per materie omogenee. Il suddetto decreto, infatti, si compone attualmente di soli sei articoli, i più importanti dei quali si occupano del ripiano dei debiti pregressi delle aziende sanitarie locali e nella accelerazione dei meccanismi che consentono la utilizzazione dei 30 mila miliardi per la costruzione di ospedali, di residenze protette per anziani ed handicappati, a suo tempo programmati dalla legge finanziaria del 1988.

All'inizio di questo mio intervento, ritengo opportuno porre all'Assemblea, con la necessaria evidenza, l'entità di questi due problemi.

Quando parliamo di debiti pregressi, facciamo riferimento ad un fenomeno in stato di continuo aggravamento, che non solo si trascina ormai da numerosi anni, ma rischia anche — se non risolto in tempo debito — di mettere in serie difficoltà tutte le regioni che vedono messi a serio rischio i loro bilanci, proprio per il trascinarsi di una situazione debitoria ormai diventata ingestibile!

La ragione per cui, anno dopo anno, si sono accumulati ingenti debiti può essere certamente individuata in molte cause, compresa quella — sono quindi d'accordo con coloro i quali lo hanno sottolineato — degli sprechi esistenti nella spesa sanitaria, non sempre combattuti nel modo dovuto. Un'altra causa della accumulazione di tali debiti può essere rappresentata anche dai ritardi e

dalle inefficienze di alcune regioni. Ma la motivazione principale di tale fenomeno è da rinvenirsi nella sottostima del fabbisogno per il sistema sanitario che ritroviamo, ormai da molti anni, in tutte le leggi finanziarie: sottostima giustificata dai vari Governi con il fatto che, per un'esigenza di contenimento della spesa pubblica, era necessario ridurre la dotazione per il Servizio sanitario nazionale al di sotto delle reali esigenze con il risultato, poi dell'inevitabile deficit che si è accumulato ogni anno, riconosciuto dallo stesso Governo a fronte della certificazione delle regioni.

Nella *Relazione generale sulla situazione economica del paese* per il 1994, nel capitolo della sanità, si legge infatti che tale anno si è chiuso con un disavanzo delle USL di 5.208 miliardi. Da tale relazione si desumono inoltre i seguenti dati: dal 1992 al 1994 il disavanzo raggiunge ormai la quota di 21.332 miliardi; di questi 9.610 sono stati ripianati dallo Stato (3.480 con il decreto attualmente all'esame dell'Assemblea). Ne rimangono pertanto da ripianare fino al 1994 ben 11.722, ai quali vanno aggiunti i disavanzi presunti sul 1995 di circa 5 mila miliardi dichiarati dalle regioni durante l'ultimo incontro Stato-regioni. Da tali dati emerge dunque l'entità del fenomeno: un disavanzo — lo ripeto — superiore ai 20 mila miliardi che grava nei bilanci di tutte le regioni fino a renderli ingestibili.

Questo è uno dei problemi ai quali con il decreto-legge al nostro esame si tenta di dare una prima, anche se parziale risposta. Ma con il decreto n. 409 si cerca di dare risposta anche ad un problema per certi aspetti capovolto: al problema cioè della grande mole di residui passivi, soldi non spesi per gli investimenti. Con la legge finanziaria del 1988, infatti, si è deciso lo stanziamento di 30 mila miliardi, in tre piani triennali, da destinare alla costruzione e ristrutturazione di residenze sanitarie: ospedali, residenze sociali per anziani ed handicappati.

Ebbene, il primo piano triennale 1989-1991 ha preso avvio dal 1989 e ad esso aveva una dotazione di 10 mila miliardi. Ad oggi, cioè dopo sei anni, di quegli stanziamenti sono stati ammessi a mutuo soltanto

2.055 miliardi. Ci troviamo quindi di fronte ad un grave problema di residui passivi, di incapacità di spesa da parte, non dico di tutte ma di alcune regioni italiane, che hanno adempiuto, nei tempi necessari, alla predisposizione dei progetti e di quanto necessario per concorrere al finanziamento degli investimenti. Ecco allora il problema di fronte al quale ci troviamo: quello di porre le istituzioni in condizione di spendere quanto è necessario in coerenza con i programmi di rinnovamento delle strutture sanitarie.

È appena il caso di ricordare che quei finanziamenti erano stati posti a disposizione anche al fine di operare quegli interventi strutturali mirati al contenimento della spesa sanitaria. Faccio solo un esempio: ormai da diversi anni nelle leggi finanziarie si indica l'obiettivo della chiusura degli ospedali che hanno meno di 120 posti letto come una delle condizioni per operare tagli nella spesa sanitaria. Ma questi piccoli ed inefficienti ospedali si possono chiudere, come in effetti in alcune regioni è avvenuto, soltanto nella misura in cui, attraverso investimenti di qualità, si consentano programmi di ristrutturazione, razionalizzazione e qualificazione del patrimonio delle strutture ospedaliere.

Il decreto al nostro esame, all'articolo 1, indica l'esigenza di un finanziamento di oneri di parte corrente del servizio sanitario nazionale, cioè la necessità di incidere in quel debito pregresso la cui cifra ha raggiunto soglie di cui ho parlato. Vale la pena di ricordare che con il decreto-legge n. 261 del 1995 la contabilità economico-finanziaria delle aziende sanitarie ospedaliere è stata separata dalle gestioni pregresse. Giustamente, cioè, con quel decreto è stata introdotto uno sbarramento, proprio ai fini del risanamento delle aziende sanitarie nazionali, a partire dal 1995, con le gestioni passate. Dal 1995 è fatto obbligo, per le aziende sanitarie locali, di chiudere in pareggio i loro bilanci e si è separata tale gestione da quella degli anni precedenti, nel corso dei quali, a causa della sottostima di cui ho parlato, si sono determinati i debiti.

A tale proposito il provvedimento collegato al disegno di legge finanziaria 1995, al comma 1 dell'articolo 6 proibisce alle regio-

ni di far gravare sulle nuove aziende sanitarie ed ospedaliere debiti e crediti facenti capo alle gestioni precedenti.

Rimane dunque, come ho detto, il pregresso. Ed anche per quanto riguarda il 1995 un problema si pone, così come evidenziato sia nella Corte costituzionale sia dalla Corte dei conti. Se infatti le regioni devono operare in autonomia e responsabilità, devono essere messe nelle condizioni di poterlo fare, anche attraverso una dotazione di fondi congrua (e quindi non sottostimata) al perseguimento negli obiettivi loro assegnati.

Con l'articolo 1 del decreto-legge si individua una risposta che, seppure parziale, è molto rilevante: si autorizza, infatti, la Cassa depositi e prestiti a concedere alle regioni finanziamenti per 3.480 miliardi per le maggiori occorrenze per il 1993-1994, secondo un primo accordo intervenuto nella Conferenza Stato-regioni. A mio giudizio è importante sottolineare che lo stanziamento non è a carico, come accaduto in passato, del fondo sanitario nazionale ma, così come previsto dall'articolo 1, del capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro. Si deve, infatti, ricordare che la legge n. 67 del 1993 ha ripianato i debiti del 1991 e 1992 scaricandone però, almeno in parte, i costi sul fondo sanitario nazionale. Ed è altresì importante che anche con il disegno di legge finanziaria presentato alle Camere si dia ancora risposta allo stesso problema: con un accantonamento contenuto nella tabella A si destinano infatti 700 miliardi per attivare mutui a ripiano dei disavanzi pregressi delle USL, per una cifra che oscilla attorno ai 5 mila-5.500 miliardi.

Sembra, dunque, di capire che vi sia un indirizzo del Governo, che noi apprezziamo, tendente a dare una risposta alla questione, anche se credo che l'Assemblea dovrebbe interrogarsi, interrogare al riguardo anche l'esecutivo, sull'esigenza di fornire una risposta che non sia solo parziale, ma definitiva. Potremo riprendere l'argomento magari al momento della discussione degli emendamenti, potremo valutare l'opportunità di impegnare l'esecutivo ad indicare un itinerario che, in tempi certi, anche con una partecipazione responsabile nelle regioni,

metta nelle condizioni il sistema di soddisfare l'esigenza di ripianare i debiti pregressi.

Anche l'articolo 2 del decreto-legge si occupa del ripiano dei debiti: per le gestioni stralcio si prevede l'utilizzo delle eventuali disponibilità derivanti dai mutui erogati negli esercizi precedenti, dal 1985 al 1992. È importante che l'Assemblea approvi quanto prima questo indirizzo, perché taluni fatti in qualche modo si presentano come una vera e propria emergenza. Il permanere della sottostima fa sì che la gestione quotidiana delle aziende sanitarie gravino comunque costi, forse persino maggiori di quello derivante dall'opera di definitivo risanamento che ho prospettato. Basti pensare che i decreti ingiuntivi dei fornitori, gli interessi di mora e le spese legali a volte influiscono sui bilanci con oneri finanziari molto grandi.

Per quanto riguarda invece la vicenda degli investimenti, l'articolo 3 introduce una modifica molto importante rispetto alla legislazione vigente. Abbiamo già parlato dei fondi a tal fine stanziati dalla finanziaria del 1988. È appena il caso di ricordare che a questi 30 mila miliardi fanno poi riferimento anche la legge n. 135 per i programmi di prevenzione AIDS e la legge n. 414 che autorizza anche gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari, gli istituti zooprofilattici e l'istituto superiore di sanità a far riferimento a tale stanziamento in conto investimenti per i programmi di loro competenza. Con la legge n. 19 del 1995 sulle zone alluvionate, poi si autorizzano le regioni interessate (Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Toscana, Emilia e Lombardia) ad accelerare i programmi per ottenere gli investimenti, indicando il termine molto preciso di 180 giorni, per predisporre ed approvare progetti da finanziare con mutui.

L'articolo 7 introduce un meccanismo in base al quale tutte le regioni...

PRESIDENTE. Onorevole Giannotti, la invito cortesemente a concludere.

VASCO GIANNOTTI, *Relatore*. Senz'altro, signor Presidente.

Come dicevo è previsto un meccanismo in

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

base al quale tutte le regioni — ovviamente si fa riferimento soprattutto a quelle che non hanno utilizzato gli stanziamenti a loro disposizione — sono obbligate e predisporre, entro 240 giorni i progetti esecutivi per poter concorrere ai finanziamenti previsti nell'articolo 20 della legge finanziaria 1988. Gli stanziamenti che non saranno ammessi a mutuo per mancanza di progetti — questo è il fatto importante — potranno essere concessi, sotto forma di anticipazione per il secondo piano triennale a quelle regioni che hanno giacenti al CIPE progetti esecutivi già approvati, opere quindi immediatamente cantierabili, privilegiando quelle che consentono il completamento in opere già avviate. Ciò mi sembra molto importante, giacché consente una accelerazione nell'uso degli investimenti programmati proprio intervenendo sul terreno dei residui passivi.

Vengo ora all'ultima considerazione.

**PRESIDENTE.** La prego di farlo rapidamente, onorevole Giannotti.

**VASCO GIANNOTTI, Relatore.** L'articolo 4 fa riferimento all'esigenza di finanziamento delle legge n. 281 per gli interventi a tutela degli animali di affezione anche ai fini di una più generale tutela della salute pubblica.

L'articolo 5 — ed ho concluso — introduce una modifica per il controllo della spesa farmaceutica.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

**MARIO CONDORELLI, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Signor Presidente, mi riservo di intervenire in sede di replica.

**PRESIDENTE.** Il primo iscritto a parlare è l'onorevole Polenta. Ne ha facoltà.

**PAOLO POLENTA.** Signor Presidente, come osservava il relatore, ritengo sia stato molto utile che il precedente decreto-legge n. 320 sia stato diviso in tre distinti decreti-legge. Attraverso questa intesa, realizzatasi in vie brevi con il Governo, si rende possibile, a mio avviso, arrivare alla conclusione dell'iter di norme, oggetto nei mesi scorsi di

varie reiterazioni, vertenti su argomenti di estrema importanza. Si tratta di materie che, purtroppo, trovano la massima disattenzione dell'Assemblea, ma che riguardano una questione di fondamentale importanza nell'organizzazione della sanità del nostro paese, cioè il suo finanziamento.

L'urgenza dell'approvazione del decreto-legge n. 409 è nelle cose, perché il deficit pregresso del servizio sanitario nazionale è una palla al piede che rischia di creare notevole difficoltà alla nuova gestione del servizio stesso, che dal 1° gennaio 1995 ha assunto quelle caratteristiche di managerialità di cui abbiamo parlato in precedenti circostanze. La mancata definizione del deficit pregresso del servizio sanitario nazionale rischierebbe infatti di creare notevoli difficoltà ad una gestione che vuole essere basata sull'efficienza e, quindi, su caratteri completamente diversi da quelli del passato. Tuttavia, malgrado le disposizioni contenute nel decreto-legge in esame, resta ancora indefinita, come rilevava il relatore, la soluzione complessiva, globale, definitiva, che non so se mai vi sarà — anche se noi l'auspichiamo — del ripiano del bilancio negativo, dal punto di vista finanziario, della sanità, questione che, d'altra parte, può essere affrontata, come è noto, in sede di legge finanziaria. Lo stesso relatore ricordava infatti che la legge finanziaria contiene alcuni elementi che andremo a discutere in seguito.

Il passaggio dal vecchio sistema di finanziamento con ripiano a piè di lista, ad un nuovo sistema con remunerazioni per prestazioni, rappresenta certamente un salto di qualità che mette alla prova le reali capacità degli operatori della sanità — non solo dei direttori generali, ma di tutti i collaboratori, di tutti coloro che operano nel settore — di trasformarsi in veri e propri *managers*. È quindi necessario chiudere il pregresso, che altrimenti rappresenterebbe un elemento di difficoltà e di confusione permanente.

Il decreto al nostro esame reca un contributo importante, anche se non esaustivo, in quanto ripiana parzialmente il deficit della sanità degli anni 1993 e 1994 prevedendo la possibilità a contrarre mutui come dalla tabella allegata al decreto-legge stesso: si

tratta di 3.470 miliardi per mutui da contrarre in due *tranches* con la Cassa depositi e prestiti. Peraltro, ci si domanda sempre — lo ha fatto anche il relatore — come mai la sanità in questi anni abbia mantenuto una situazione finanziaria di difficoltà permanente, di deficit.

La misura del ripiano degli oneri progressivi del servizio sanitario nazionale è stata una costante — lo sappiamo tutti — fin dall'inizio del sistema sanitario riformato nel 1978 con la legge n. 833. La discrasia esistente tra lo Stato centrale erogatore dei fondi (come è stato fino a qualche tempo fa ed in parte è tutt'ora) e la concreta gestione dei finanziamenti da parte delle regioni, nonché la sistematica sottostima delle effettive esigenze finanziarie per la fornitura dei servizi sanitari, sono state alcune delle cause di questa sistematica operazione di ripiano a piè di lista.

I decreti approvati dal Governo su delega del Parlamento tra il 1992 e il 1993 — cioè i decreti nn. 502 e 517 — hanno parzialmente modificato questa situazione, decentralizzando le entrate del fondo sanitario derivanti dai contributi degli utenti e trasferendole direttamente alle regioni interessate. Il fondo sanitario nazionale è rimasto alla sua funzione integrativa e correttiva degli squilibri — che sono molti — all'interno delle disponibilità finanziarie delle varie regioni del nostro paese (estremamente diversa è infatti la situazione tra le regioni del nord e quelle del sud, ma anche all'interno degli stessi comparti geografici).

Le regioni, comunque, sono state responsabilizzate direttamente del ripiano dei deficit, ma è evidente che in un'operazione come questa accollare alle regioni la responsabilità del ripiano dei deficit (che si trasmettono di anno in anno) non è un'azione che può essere realizzata in tempi rapidi. Per raggiungere l'equilibrio necessario occorrono sicuramente ulteriori interventi, e condivide, come diceva il relatore, il fatto che anche la partita dell'anno 1995, che teoricamente avrebbe dovuto essere accollata alle regioni interessate, deve essere oggetto di attenzione da parte del Governo attraverso un ulteriore intervento che consenta di verificare il complesso del deficit pregresso della

sanità, quello che ancora è rimasto degli anni precedenti e quello che si è accumulato nel 1995, affinché realmente, in tempi brevi e con le misure possibili, si possa definire completamente questa situazione. In tal modo auspichiamo che le nuove aziende sanitarie possano realmente partire — diciamo così — col piede giusto nella gestione derivante dai nuovi meccanismi introdotti dai decreti citati e dalla cosiddetta riforma della riforma sanitaria.

Anch'io vorrei soffermarmi, prima di concludere, sull'importanza dell'articolo 3 del decreto-legge al nostro esame, e cioè dell'articolo che riguarda l'accelerazione degli investimenti. Il rilievo di questa norma deriva dalla possibilità concreta che viene messa in atto di utilizzare fondi che esistono ormai da anni (è un po' curioso che, in campo sanitario, vi siano, da un lato, grandi difficoltà a coprire la gestione della parte corrente e, dall'altro, rilevanti possibilità di investimenti che però non sono ancora sfruttate, se non in minima parte).

L'articolo 20 della legge n. 67 del 1988 — la legge finanziaria di quell'anno — rappresenta, a mio avviso, un'intuizione importante dell'allora ministro Donat-Cattin, cioè quella di cercare di mettere in atto interventi per realizzare una vasta ristrutturazione edilizia e soprattutto un ampio ammodernamento tecnologico, che oggi è fondamentale, nel campo della sanità, insieme alla creazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e disabili.

Gli obiettivi erano dettagliatamente indicati dalla legge ma purtroppo vi sono stati notevolissimi ritardi nell'utilizzazione dei fondi, addirittura di quelli relativi al primo triennio. Era previsto uno stanziamento di 30 mila miliardi in dieci anni, 10 mila dei quali da utilizzare nel primo triennio; ma il relatore ci ha ricordato quanti pochi ne siano stati utilizzati fino a questo momento.

L'articolo 3 del decreto-legge stabilisce tempi e modalità stringenti di utilizzazione dei fondi. Si cerca di non penalizzare nessuna regione, ma di consentire a quelle che dispongono di progetti immediatamente «cantierabili» di utilizzare concretamente i fondi stanziati per realizzare le opere edilizie. I fondi previsti per i successivi trienni

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

saranno utilizzati dalle altre regioni nel momento in cui disporranno di progetti esecutivi. È necessario che le regioni che si trovano in ritardo vengano non dico penalizzate (perché non esiste una vera e propria penalizzazione), ma messe in guardia circa la possibilità di perdere i finanziamenti previsti. Infatti, nel caso in cui non venga rispettato il termine perentorio di 240 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto-legge, si verifica lo slittamento cui ho fatto riferimento. Ritengo che l'articolo 3 sia, unitamente all'articolo 1 (che riguarda il ripiano dei deficit di parte corrente del servizio sanitario nazionale), il più significativo del decreto-legge in esame.

Con la conversione in legge di tale provvedimento non sarà data una definizione complessiva alla situazione finanziaria della nostra sanità, ma si stabiliranno punti di riferimento abbastanza certi, che sono necessari ed indispensabili affinché gli operatori del settore possano lavorare con sufficiente tranquillità e abbiano la possibilità di portare a compimento i programmi che stanno predisponendo.

In conclusione, preannuncio che i deputati del gruppo del partito popolare italiano voteranno a favore del provvedimento in esame e raccomando una conclusione rapida del relativo iter, in quanto i tempi sono stretti. Ci auguriamo pertanto che il decreto-legge, più volte decaduto, sia finalmente convertito in legge.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Gramazio. Ne ha facoltà.

**DOMENICO GRAMAZIO.** Come i colleghi già intervenuti hanno sottolineato con, il decreto-legge in esame si tenta di dare una soluzione ai vecchi problemi delle unità sanitarie locali, cercando di ripianare i debiti sommersi, che risalgono all'epoca della loro nascita, quindi alla legge n. 833 del 1978. Da allora, per anni, vi è stata da parte di coloro che le hanno governate (i presidenti dei comitati di gestione e gli stessi comitati di gestione) la volontà politica di falsificare i bilanci. Questa è la verità che dobbiamo avere il coraggio di dire in quest'aula. Per «mettere a posto» la spesa sanitaria era

necessario dimostrare che determinate unità sanitarie locali avevano bisogno di maggiori interventi da parte delle regioni. Per anni, tutti (gli assessorati sanitari regionali, i presidenti dei comitati di gestione e i CORECO, cioè gli organi di controllo) sapevano che il bilancio di determinate USL non era veritiero ma era stato falsificato al fine di tentare di ripianare i grandi debiti della sanità.

Il decreto-legge in esame è stato sollecitato in un incontro Stato-regioni per permettere a queste ultime di cominciare a ripianare definitivamente i debiti pregressi, prima quelli relativi agli anni 1992-1993 sul fondo sanitario nazionale, poi, al di fuori di tale fondo, usufruendo dei mutui previsti nella tabella per le varie regioni. Pensando a tutto questo — mi permetta il sottosegretario alla sanità di ricordarlo — mi viene in mente quanto è stato buttato nella sanità se è vero — come è vero — che la Commissione d'indagine del Senato, presieduta dal senatore Martelli, ha dimostrato che esistono oltre 144 ospedali in Italia mai completati che seguitano ad assorbire il denaro dello Stato tramite le regioni. Occorre decidere cosa fare di queste strutture. Abbiamo fatto presente la questione al ministro Guzzanti con riferimento all'ospedale romano Sant'Andrea e alle tante strutture ospedaliere che a nostro avviso è necessario convertire. Bisogna prestare attenzione al rapporto dello Stato con le regioni perché nel campo dell'edilizia sanitaria vanno ripianate le spese relative a strutture già sotto inchiesta che la Commissione d'indagine del Senato ha identificato come strutture mangiasoldi, che non sono mai state efficienti e probabilmente mai lo saranno.

È necessario pensare al modo in cui riconvertire tali strutture; si è parlato delle RSA: occorre senza dubbio il coraggio, in un rapporto diretto con le regioni, di riconvertirle in vere residenze sociali per anziani, per far sì che i miliardi buttati al vento tramite interventi a pioggia per singoli territori possano produrre il massimo della funzionalità.

Ricordo a me stesso la possibilità offerta dal cambiamento della legge, che ci consente di pagare le attività sanitarie per prestazione e non più a piè di lista. Nelle strutture pubbliche, ma anche in quelle convenzio-

nate, ai tempi del piè di lista vigeva la regola di allungare al massimo la degenza, di elargire il massimo dei servizi per poter aumentare nel suo complesso il costo della sanità. Con il pagamento a prestazione il cittadino può oggi scegliere la struttura a cui ricorrere, pubblica o accreditata, più idonea all'intervento richiesto e più tecnicamente capace.

Si accendano dunque mutui per il 1993 ed il 1994, ma lo Stato deve chiarire alle regioni che con questo ripianamento deve definitivamente chiudersi la situazione sanitaria deficitaria, caratteristica ieri delle unità sanitarie locali e oggi delle aziende. Se questa volontà esiste deve essere espressa in modo chiaro dal Governo nei confronti delle regioni e viceversa (ricordo infatti che un ripianamento risale al 1992-1993, che ad esso segue quello attuale e che si parla di un intervento anche per il 1995) perché occorrono risposte precise nei confronti della sanità.

Come è stato già preannunciato in Commissione, il gruppo di alleanza nazionale è favorevole alla conversione in legge del decreto-legge n. 499 affinché si giunga finalmente al pareggio; in tal modo potremo comprendere, a tutti gli effetti, il valore dei *managers*; se saranno capaci di incidere sulla spesa e sulle strutture sanitarie e se avranno la responsabilità politico-amministrativa di gestire in modo più corretto una sanità che chiede a più riprese non solo al Parlamento, ma anche alle regioni, attenzione, onestà ed efficienza.

**PRESIDENTE.** Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Ha facoltà di replicare il relatore, onorevole Giannotti.

**VASCO GIANNOTTI, Relatore.** Rinunzio alla replica, signor Presidente.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare il sottosegretario di Stato per la sanità.

**MARIO CONDORELLI, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Signor Presidente, a nome del Governo ringrazio l'onorevole

Giannotti, relatore del disegno di legge di conversione, e i deputati intervenuti nella discussione, onorevoli Polenta e Gramazio.

Come ha ricordato l'onorevole Giannotti il provvedimento di cui ci stiamo occupando trae origine da un precedente decreto che — in base ad un opportuno suggerimento del Parlamento — è stato suddiviso in più parti per rendere omogenea la materia disciplinata. Credo che si tratti di un procedimento da adottare anche in futuro, sia al fine di rendere più spedita la procedura di esame e di approvazione dei disegni di legge di conversione sia per dare ai cittadini la possibilità e la certezza di trovare in una legge soltanto materie omogenee, individuabili specificatamente dal titolo del provvedimento.

La relazione dell'onorevole Giannotti è stata assai puntuale e di questo lo ringrazio nuovamente.

Egli ha sottolineato l'importanza dei fondi stanziati con l'articolo 1 del decreto, destinati al ripiano di una parte dei debiti. Vale la pena di ricordare che si tratta certamente di una piccola parte rispetto al debito complessivo delle unità sanitarie locali. In proposito devo dire che ho ascoltato con qualche apprensione le cifre riferite in questa sede dall'onorevole Giannotti, poiché soltanto un mese fa avevo appreso dati differenti: non 21 mila miliardi, ma 18 mila miliardi. Per me è quindi un tuffo al cuore, ma tutto sommato dobbiamo cercare di utilizzare questa lezione. L'onorevole Giannotti ha ragione, ma purtroppo ciò dimostra che ancora non siamo nelle condizioni di dominare esattamente e con precisione questi fenomeni economici. Fino a quando non avremo la possibilità di conoscere in tempi reali le cifre che vengono spese, credo che l'efficienza della sanità farà sempre difetto.

L'onorevole Giannotti ha ricordato che con la manovra finanziaria per il 1995 è stato opportunamente previsto uno stanziamento di circa 700 miliardi per accendere nuovi mutui e per ripianare un debito per circa 5.500 miliardi. Non basta: indubbiamente bisogna procedere al ripianamento di tutto il debito pregresso, altrimenti il nuovo regime non potrà mai funzionare. Le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono

assillate dalle richieste dei creditori: ciò rende veramente difficile la gestione della riforma sanitaria. A mio avviso, però, è necessario anche stabilire un principio: tutte le volte che si ripiana un debito bisognerebbe contestualmente inserire meccanismi atti a correggere le cause del disavanzo. Certo, come giustamente è stato sottolineato, il primo obiettivo da conseguire è la previsione di stime realistiche, poiché la sottostima produce sempre effetti perversi ed aggrava il debito. Il problema non è solo che ci si trova di fronte ad una cifra insufficiente ma che, trattandosi di una somma definita in modo precario, si determina poi inevitabilmente un aumento del debito in quanto si è costretti a ricorrere al prestito bancario. Alle somme previste occorre così aggiungere la quota degli interessi bancari, che è sempre molto cospicua. La prima regola è quindi che non si deve mai sottostimare.

Certamente, è difficile stimare preventivamente il fabbisogno della spesa sanitaria, perché gli elementi che la determinano sono complessi. Si deve innanzitutto tenere presente l'invecchiamento della popolazione, il progresso della tecnologia, l'affacciarsi nella scena clinica e terapeutica di nuovi farmaci importantissimi e molto costosi, del cui acquisto uno Stato solidaristico come il nostro si fa spesso carico. Ci troviamo quindi di fronte a problemi enormi. Ecco perché è assolutamente necessario predisporre dei meccanismi di razionalizzazione della spesa.

L'onorevole Gramazio parlava dei debiti accumulati nel corso dell'applicazione della riforma prevista dalla legge n. 833. Ebbene, onorevole Gramazio, anche quest'anno il debito del settore sanitario sembra sia pari a circa 5 mila miliardi. Ciò dimostra che i meccanismi sono molto complessi. È necessario che lo Stato, insieme alle regioni, predisponga dei sistemi per controllare la spesa sanitaria in modo da renderla sempre più efficiente.

Per quanto riguarda l'altro aspetto trattato sia dall'onorevole Giannotti sia dall'onorevole Polenta, quello preso in considerazione dall'articolo 3 del provvedimento in esame, voglio innanzitutto ringraziare l'onorevole Giannotti dal momento che — bisogna riconoscerlo — egli ha sollecitato forte-

mente il Governo ad inserire questa norma. Da una parte essa premia le regioni virtuose, come la Toscana e l'Umbria che hanno speso tutta la quota di finanziamento prevista dalla legge n. 67 del 1988 per i programmi di edilizia sanitaria, prevedendo l'anticipazione sulla successiva quota di somme disponibili non utilizzate da regioni che sono state, per così dire, un po' sonnacchiose. Nello stesso tempo quest'articolo funge da pungolo per le regioni che sono in ritardo, stimolandole a presentare in tempo i progetti. Questi ritardi sono molto gravi ed evidenziano l'esistenza in alcune regioni di un notevole malessere nella gestione della sanità. Non si capisce perché, ad esempio in Campania, dei 1.100 miliardi previsti dalla legge n. 67 del 1988 e dei 200 miliardi circa stanziati dalla legge n. 135 del 1990, destinati alla costruzione di strutture per la lotta all'AIDS, non si sia spesa neanche una lira. Questo è molto preoccupante. Occorre fare in modo che ciò non si verifichi più. Questi fenomeni, che rivelano una notevole inefficienza, danneggiano moltissimo le regioni. Si capisce poi perché vi sia una forte emigrazione dei pazienti dalle regioni del sud alle regioni del nord e più in generale dall'Italia all'estero, laddove vi sarebbe invece la possibilità di far fronte normalmente alle esigenze dei malati. Speriamo che con le norme in esame si trovi una soluzione. È comunque importante che le somme ingenti finora non spese non vadano in economia ma vengano appunto utilizzate.

Quelli che ho illustrato sono gli aspetti più importanti. L'onorevole Giannotti ha anche accennato all'articolo 5, che riguarda la spesa farmaceutica. Anche questo è un aspetto molto rilevante. In questo settore però si stanno sperimentando dei meccanismi di razionalizzazione. Possiamo anche dire che il Governo è pronto ad intervenire per emanare norme che debbono comportare una razionalizzazione ulteriore della spesa farmaceutica, proprio in relazione a farmaci estremamente costosi che si affacciano sulla scena e che lo Stato deve erogare ai cittadini.

Mi auguro che questo provvedimento possa essere rapidamente approvato, nel testo che è stato lievemente emendato dalla Com-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

missione affari sociali della Camera dei deputati, i cui membri ringrazio per il lavoro svolto con tanta contezza ed intelligenza.

PRESIDENTE. Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

**Discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 1995, n. 383, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (3127) (ore 17,08).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 1995, n. 383, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Ricordo che nella seduta del 5 ottobre scorso la XII Commissione (Affari sociali) è stata autorizzata a riferire oralmente.

Il relatore, onorevole Lumia, ha facoltà di svolgere la relazione.

GIUSEPPE LUMIA, *Relatore*. Presidente, ministro, il decreto-legge n. 383 del 18 settembre 1995 sull'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze è stato reiterato con varie e a volte sostanziali modifiche ben 14 volte. Tutti i precedenti decreti sono decaduti per mancata conversione nei termini costituzionali.

Non mi sembra indispensabile in questa sede ripercorrere tutto il travagliato iter parlamentare di ogni decreto. È però necessario precisare che nell'ultima versione, il decreto-legge n. 288 del 19 luglio 1995, il Governo aveva riproposto il testo già approvato quasi all'unanimità dal Senato il 5 luglio scorso.

Naturalmente è un fatto molto grave che ci si trovi di fronte alla quattordicesima reiterazione, sia perché così viene snaturato

il carattere stesso di decreti-legge ed il ruolo del Parlamento, che si trova di fronte a norme che si riferiscono a fatti già avvenuti da molto tempo (nel caso di specie dal 1993), sia per la stessa materia in esame e cioè la questione della tossicodipendenza, che richiederebbe un approccio senz'altro più profondo ed ampio di quello previsto dal presente provvedimento.

In questo drammatico campo siamo ancora in notevole ritardo rispetto a quanto maturato nell'esperienza concreta di tanti soggetti del cosiddetto terzo settore — comunità, associazioni, gruppi di volontariato, cooperative sociali — e dello stesso settore pubblico (in particolare i SERT). Dobbiamo eliminare tale ritardo ed accorciare le distanze che ci separano dalla vita reale di tanti giovani ragazzi e ragazze, uomini e donne, che vivono la drammatica condizione di tossicodipendenti.

È ormai necessario andare anche oltre il presente decreto e pensare ad una normativa che risistemi tutto il settore, alla luce di quanto maturato dopo la legge n. 162 del 1990 ed il decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990. Per farlo, però, bisogna deideologizzare il dibattito, riflettere insieme, dialogare, conoscere bene i vari aspetti del fenomeno e soprattutto confrontarsi con gli operatori.

Intanto, è comunque necessario approvare rapidamente il presente decreto-legge, tenuto conto — lo ripeto — che tratta aspetti per lo più già consumati dal 1993. Ricordiamo che ad oggi tante comunità, realtà del volontariato, associazioni, cooperative sociali e servizi pubblici sono in attesa dei finanziamenti, con gli evidenti enormi disagi e con le difficoltà che ciò sta comportando. Parliamo di circa 450 miliardi che sono bloccati.

Infine, è necessario almeno ricordare che nelle ultime reiterazioni lo stesso ministro Ossicini ha tenuto in grande considerazione i lavori svolti nelle Commissioni di merito, recependo via via i punti qualificanti che andavano emergendo.

Come abbiamo detto, il presente decreto reitera ancora una volta il testo votato dal Senato a luglio con piccolissime variazioni nella formulazione di un paio di punti. Molto

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

sinteticamente, il provvedimento in esame contiene norme per l'utilizzo del fondo nazionale per la lotta alla droga istituito presso la Presidenza del Consiglio, individua gli enti che possono accedere ai finanziamenti e detta alcune disposizioni concernenti gli organici deserti.

La Commissione di merito ha introdotto alcune modifiche rispetto al testo governativo sulle quali mi soffermerò nel corso del mio intervento. Ma passiamo ai punti salienti del decreto-legge.

L'articolo 1 stabilisce che il fondo di intervento per la lotta alla droga sia trasferito presso il dipartimento per gli affari sociali. Vengono inseriti a pieno titolo e direttamente nell'accesso ai finanziamenti dei progetti del fondo il volontariato, le comunità, le associazioni, le cooperative sociali ed i loro consorzi, anche nella fase della prevenzione e non solo del recupero e del reinserimento. Con un emendamento approvato in Commissione è stato tolto il riferimento alle università che erano state inserite nella precedente versione del decreto, con l'approvazione del Senato, come enti che potevano richiedere i finanziamenti.

Con il decreto-legge al nostro esame si è aperta la strada in modo non unilaterale né ideologico alla riduzione del danno attribuendo a tale aspetto una funzione complementare di sostegno ai tossicodipendenti senza rinunciare alla ben più importante riduzione della domanda ed alla rimozione delle cause. Su questo punto è necessario essere estremamente chiari: la riduzione del danno non deve generare una convivenza passiva con il fenomeno delle tossicodipendenze; non è questo lo scopo del decreto. In sostanza, questo decreto non ha il compito di avviare la liberalizzazione delle droghe leggere.

La politica della riduzione del danno si rivolge a quelle persone per le quali parlare di prevenzione non ha molto senso. All'articolo 1, comma 3, si stabilisce infatti che gli enti locali, le USL, nonché gli enti indicati al comma 4 quali, lo ripeto, le organizzazioni di volontariato e le cooperative, possono altresì richiedere il finanziamento di progetti volti «ad attivare servizi sperimentali di prevenzione e recupero sul territorio finalizzati

alla riduzione del danno, con particolare riferimento ai centri di accoglienza a bassa soglia ed alle unità di strada».

Le unità di strada sono composte da operatori particolarmente esperti che possono intervenire nei luoghi di ritrovo dei tossicodipendenti per salvataggi da *overdose* o per instaurare un dialogo al di là delle strutture ufficiali, proprio come è avvenuto recentemente, ad esempio, a Palermo con ottimi risultati dopo i tragici eventi di questa estate.

Sempre all'articolo 1 ci si occupa efficacemente anche di un altro aspetto: il raccordo con l'alcolismo in relazione al fenomeno delle tossicodipendenze. Ciò è molto importante in quanto numerosi tossicodipendenti fanno contemporaneamente uso di alcool oppure, al termine del loro processo di disintossicazione, ricorrono all'alcool come sostanza a soglia più bassa. In Commissione è stato approvato un emendamento nel quale si parla di «alcoldipendenza correlata» come in una precedente versione del provvedimento. Questa è forse la terminologia più appropriata e consente di eliminare il rischio che alle risorse del fondo per la lotta alla droga attingano soggetti che operano esclusivamente nel settore dell'alcoldipendenza, tenuto conto che per tale aspetto in Commissione affari sociali si sta già elaborando un apposito e positivo testo di legge.

L'articolo 2 contiene alcune importanti disposizioni finanziarie. In Commissione è stato approvato un emendamento che prevede che le somme non impegnate alla chiusura dell'anno finanziario vengano conservate in bilancio per le stesse finalità nei tre anni successivi e non più quindi solo per due anni.

L'articolo 3 riguarda le disposizioni per la presentazione delle domande ed i loro criteri di valutazione e detta alcune norme sulla composizione della commissione di esperti per l'esame istruttorio dei progetti.

Nelle diverse elaborazioni dell'articolo 4 si è via via trasferito — anche qui in maniera positiva — un ruolo prevalente alle regioni, fino ad una sostanziale regionalizzazione, avvenuta con l'approvazione del testo al Senato. In particolare, dal 1° gennaio 1996 ben il 75 per cento dei fondi sarà gestito dagli organismi regionali per finanziare i

progetti delle USL, delle organizzazioni private, del volontariato e delle comunità terapeutiche, anche per la fase di prevenzione e per tutte le attività di formazione che competono alle regioni. La suddivisione dei fondi alle regioni (si prevede lo stanziamento di 228 miliardi per il 1995) avverrà in base al numero degli abitanti e al numero dei tossicodipendenti. I finanziamenti per gli enti di volontariato, cooperative sociali ed altri non possono essere inferiori al 25 per cento del fondo assegnato. Il restante 25 per cento sarà di competenza del dipartimento degli affari sociali della Presidenza del Consiglio, che lo distribuirà in base alle richieste dei vari ministeri interessati.

In Commissione è stato approvato un emendamento del Governo che ha inserito nel testo l'articolo 4-bis, concernente il cosiddetto nucleo operativo per la verifica sul territorio degli interventi nel settore della tossicodipendenza. Va precisato che tale articolo è stato alternativamente inserito e poi tolto varie volte nel corso delle numerose reiterazioni del provvedimento. Attualmente, comunque, viene delineato un nucleo agile, di composizione ridotta e formato solo da cinque esperti, il quale verrà insediato presso il dipartimento degli affari sociali.

Gli articoli 5 e 6 apportano talune modifiche rispettivamente all'articolo 1 e all'articolo 129 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990: con tali articoli, infatti, si sistematizza meglio il ruolo dell'osservatorio. Una delle modifiche che susciterà sicuramente maggiore interesse riguarda poi lo sportello informativo per il cittadino, il cosiddetto «Drogatel», un servizio telefonico di informazione, assistenza ed indirizzo del dipartimento degli affari sociali, organizzato di intesa con il Ministero della sanità.

L'articolo 7 detta alcune norme in merito al personale dei servizi per le tossicodipendenze delle unità sanitarie locali per sopperire alle necessità funzionali dei servizi. In particolare, i posti di dirigenti, ai fini del coordinamento dell'attività dei SERT ad alta utenza, sono conferiti, fino alla data del 30 giugno 1995, mediante concorsi interni riservati al personale di ruolo attualmente in servizio che già esercita tali funzioni, in possesso di tutti i requisiti previsti per il

conseguimento della qualifica apicale nel profilo di appartenenza e che abbia prestato la propria attività presso i SERT per almeno sei anni e per almeno trenta ore settimanali. Il decreto prevedeva per il conferimento dei posti, mediante concorsi interni, la data del 30 giugno 1995; ma con un emendamento approvato in Commissione, tale data è slittata di un anno. Analogamente, al comma 1 dell'articolo 7 si prevede che anche i posti di coadiutore, istituiti alla data del 31 ottobre 1993 (nel decreto si parlava del 1992), sono conferiti per i SERT a media e a bassa utenza con lo stesso slittamento di data al 30 giugno 1996.

Il comma 3 dell'articolo 7 prevede che i posti di dirigente e coadiutore non conferiti ai sensi dei commi 1 e 2 e quelli che si renderanno disponibili dopo il 30 giugno 1995 saranno attribuiti al solo personale medico mediante concorsi pubblici. Questo comma è particolarmente delicato. Il testo originario prevedeva, infatti, anche la figura dello psicologo, ma un emendamento approvato in Commissione ha soppresso tale figura, facendo rimanere irrisolta la condizione di questi operatori specializzati che, nonostante lavorino in convenzione da tanti anni nei SERT, non sono stati inseriti nel ruolo apicale, senza tener conto che essi sono e rimangono figure indispensabili e piene di esperienza all'interno delle strutture pubbliche. Su questo aspetto sono stati ripresentati in aula alcuni emendamenti — i contenuti dei quali condivido — per inserire nel ruolo apicale dei SERT anche, eventualmente, la figura dello psicologo. In questo caso si tratta di cogliere la differenza tra la prestazione sanitaria, che spetta e rimane al medico, e il ruolo di dirigente che può anche svolgere, per migliori capacità organizzative, eventualmente anche lo psicologo. Nei concorsi pubblici, per il conferimento dei posti in organico nei SERT, è attribuito un punteggio ulteriore per i titoli riguardanti l'attività svolta nel settore del trattamento e della riabilitazione delle tossicodipendenze. Inoltre, il personale operante nei SERT, in regime di convenzione da almeno tre anni e per ventiquattro ore settimanali, è inquadrato nei ruoli ordinari, previo concorso riservato. Tale di-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

sposizione è il risultato di un emendamento approvato in Commissione in quanto il decreto prevedeva invece un aumento del punteggiaggio per il personale convenzionato. In pratica, si è scelta la via dei concorsi riservati al fine di non disperdere l'esperienza maturata nei vari profili professionali che operano nei SERT, senza ritoccare o gonfiare gli organici.

È stato infine soppresso l'ultimo comma dell'articolo 7 sui limiti alle assunzioni imposte dalla scorsa finanziaria (legge n. 724 del 23 dicembre 1994).

Concludendo: chiediamo un particolare impegno da parte dei parlamentari di tutte le forze politiche per una rapida approvazione del disegno di legge di conversione da parte dell'Assemblea. In questa legislatura sono stati compiuti molti passi in avanti per migliorare il testo iniziale del decreto, passi che potranno supportare il ben più importante lavoro di una prossima legge di riordino del settore. Se da un lato quello al nostro esame è un provvedimento forse limitativo rispetto all'ampia problematica delle tossicodipendenze, non possiamo però ancora una volta non dare certezze a tutte le innumerevoli realtà territoriali pubbliche e del privato sociale che operano efficacemente nel settore.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo, professor Ossicini.

**ADRIANO OSSICINI, Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale.** Ho ben poco da aggiungere a quanto sostenuto dal relatore, nel senso che il decreto-legge al nostro esame è arrivato alla quattordicesima reiterazione e, com'è stato giustamente detto, non intendeva e non intende risolvere il problema più vasto per il quale, nello spazio che mi è stato e mi sarà consentito, sto programmando un intervento sistematico e più organico. Quel provvedimento era ed è volto invece a risolvere problemi immediati che, purtroppo, sono stati trascurati con le successive reiterazioni, ponendo in drammatiche condizioni coloro che operano sul territorio spesso con grande impegno e serietà.

Desidero pertanto aggiungere soltanto

l'auspicio che si voglia questa volta coronare l'iter del provvedimento. Del resto ho rispettato la volontà del Parlamento che, una volta in quest'aula ed un'altra in quella del Senato, ha approvato, pressoché all'unanimità, il decreto-legge. Non si tratta, cioè, di un provvedimento che è andato avanti e indietro senza alcuna paternità, poiché, mi permetto di dirlo, porta il «peso» di approvazioni abbastanza serie, che connotano da un lato l'importanza della materia, dall'altro la fedeltà del ministro e la volontà del Parlamento. Anche in sede di Commissione ho accettato tutte le modifiche possibili che non snaturassero il testo del provvedimento.

Per concludere dico soltanto che nessuno può negare le conseguenze che deriverebbero da un'ulteriore decadenza del decreto, specialmente in considerazione del fatto che a fine anno dovremmo erogare finanziamenti e che ci sono comunità che lavorano con grande serietà e che attendono da tanto tempo il provvedimento; se ciò accadesse, pertanto, dovremmo accollarci la responsabilità di drammi umani che mi pare vadano in qualche modo tenuti presente.

Sono ovviamente soddisfatto del testo del decreto, anche se si tratta di una normativa che è stata predisposta da altri; procederò comunque, come ho già detto, nello spazio che mi è stato dato e nei limiti che ho già prospettato alla Commissione di merito, ad un progetto più organico e sistematico.

**PRESIDENTE.** Il primo iscritto a parlare è l'onorevole Polenta. Ne ha facoltà.

**PAOLO POLENTA.** Signor Presidente, signor ministro, svolgerò un breve intervento perché, come è stato già detto, abbiamo discusso diverse volte in quest'aula questo provvedimento. È necessario comunque testimoniare la volontà delle forze politiche, quindi anche del gruppo del partito popolare italiano, affinché il disegno di legge di conversione in esame venga approvato rapidamente e possa trovare finalmente coronamento anche per il proprio valore politico, oltre che per i contenuti pratici che verranno posti in essere con l'approvazione del medesimo.

In un momento in cui vi è chi si adopera

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

per un nuovo permissivismo in tema di droga (mi riferisco al problema delle droghe leggere, di cui parleremo in altra occasione ed in altra sede), si pensa, invece, ad un'azione positiva, a sostegno concreto di interventi di prevenzione e di recupero, facendo leva sulla vasta rete di presidi pubblici (SERT) e di operatori del privato sociale, del volontariato, i quali agiscono nel settore e hanno la facoltà di presentare progetti che sono finanziati attraverso il decreto-legge in discussione.

Intendo sottolineare solo alcuni aspetti significativi, di questo provvedimento, peraltro già enucleati dal relatore: mi riferisco alla semplificazione delle procedure di finanziamento, attraverso l'unificazione in capo al dipartimento per gli affari sociali dei fondi precedentemente suddivisi tra Ministero dell'interno e dipartimento stesso, e al lavoro per progetti, che sono stati presentati da soggetti pubblici e privati. Perché lavorare per progetti nel campo delle tossicodipendenze? A mio avviso perché non esiste la tossicomania come realtà oggettiva ed immutabile; esistono, invece, molti tossicomani, ognuno diverso dall'altro ed anche da se stesso con il tempo che passa. Offrire una sola risposta terapeutica costringe il tossicomane ad adattarsi ad un intervento non necessariamente adeguato alla sua dipendenza, con elevato rischio di abbandono, di insuccesso. La terapia deve adattarsi alla persona e non viceversa.

Ecco il ruolo che possono svolgere molti soggetti di diversa natura che operano nel settore e che sono enucleati nei vari commi dell'articolato. Spettano ai ministeri interessati funzioni centrali: rilevazione, rapporti internazionali, informazione, formazione del personale, educazione alla salute (penso alla pubblica istruzione); vi sono, poi, funzioni proprie dei soggetti pubblici locali: enti locali, unità sanitarie locali, che potranno presentare progetti per la prevenzione, il recupero, la riduzione del danno. Al riguardo occorrerà intendersi; eventualmente al momento dell'esame degli articoli del provvedimento potremo approfondire tale aspetto. Riduzione del danno non significa rinunciare ad una precisa e totale lotta al fenomeno delle tossicodipendenze, ma rag-

giungere obiettivi intermedi sempre, tuttavia, alla luce del risultato finale, la completa disintossicazione della persona.

I tanti enti locali, organizzazioni di volontariato, cooperative, privato sociale come tutti sanno operano nel campo della prevenzione, del recupero e soprattutto del reinserimento sociale e professionale dei tossicomani: si tratta di un elemento fondamentale; infatti nella discussione sulle tossicodipendenze si deve tener presente non soltanto l'aspetto terapeutico, ma anche quello sociale, che ha, ripeto, un notevole rilievo, perché senza il reinserimento della persona nella società non avremo realizzato alcun progetto che abbia una sua completa validità.

Infine, vi sono le funzioni delle regioni che devono preparare gli operatori i quali devono essere pronti ed in grado di inserirsi nei centri pubblici ed in quelli privati, proprio in riferimento alle attività cui ho prima fatto cenno.

Quelli che ho elencato sono i punti di riferimento del decreto-legge n. 383 il quale, inoltre, realizza il finanziamento dei progetti attraverso una serie di meccanismi che sono già stati ricordati e dei quali vorrei quindi sottolineare solo l'aspetto più importante e fondamentale: mi riferisco alla sostanziale regionalizzazione dei finanziamenti. Infatti il 75 per cento dei fondi verrà attribuito attraverso le regioni a partire dal 1996; va notato, fra l'altro, che in precedenza tale percentuale era decisamente inferiore. Ripeto, si tratta di un aspetto significativo che è maturato durante la discussione nelle aule parlamentari nei diversi passaggi di tale provvedimento; passaggi che non sono stati solo una perdita di tempo, giacché hanno consentito di apportare qualche miglioramento di rilievo. Oltre a ciò, va ricordata — come ha fatto il relatore — l'istituzione del nucleo operativo presso il dipartimento degli affari sociali che svolge una funzione di verifica degli interventi sul territorio; il che, a mio parere, è importante quanto l'operatività dei vari soggetti, poiché occorre sempre verificare ciò che viene fatto.

Desidero inoltre sottolineare l'importanza dell'articolo che fa riferimento ai SERT, il quale opererà una sistemazione del personale dei servizi pubblici. Si tratta di una impor-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

tante definizioni degli organici, anche se vi sono differenti valutazioni su taluni aspetti dell'operazione.

Al di là di queste valutazioni, sulle quali ritorneremo in sede di esame degli emendamenti presentati, non possiamo dimenticare l'importanza che i SERT hanno assunto in questi anni nell'ambito del servizio pubblico per le tossicodipendenze. Se i dati di cui dispongo sono esatti, nel corso del 1994 sono stati in carico ai servizi pubblici per le tossicodipendenze (che dovrebbero essere oltre 500) più di 100 mila soggetti, con un incremento percentuale dell'8 per cento rispetto all'anno precedente. Vi è stata quindi una progressione, negativa da un certo punto di vista giacché significa che i tossicodipendenti sono tanti, ma positiva poiché sta a rappresentare che l'impegno dei servizi pubblici è fondamentale insieme a quello svolto, su un altro fronte, dalle comunità terapeutiche e dai soggetti che operano sul territorio.

Ebbene, dovremo valutare insieme tali aspetti poiché — come diceva il ministro — al di là del decreto-legge in discussione, che affronta alcuni temi particolari, soprattutto quelli della valutazione, approvazione e finanziamento dei progetti, occorre che il tema della tossicodipendenza venga considerato attraverso altri più globali strumenti, ai quali il ministro stesso — come ci ha riferito — sta lavorando. Ciò potrà rappresentare l'occasione per un esame più approfondito e più completo di tale importante tematica.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Gramazio. Ne ha facoltà.

**DOMENICO GRAMAZIO.** Certo, il ministro ha ricordato che per 14 volte...

**ADRIANO OSSICINI, Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale.** Io ho effettuato solo le ultime!

**DOMENICO GRAMAZIO.** Certo, il ministro è responsabile solo per le ultime reiterazioni, le altre vanno fatte risalire a responsabilità precedenti.

Senza entrare nel vivo del dibattito, importante anch'esso, relativo alle droghe leg-

gere o alla possibilità del passaggio alle droghe leggere, noi oggi con il decreto-legge in discussione dobbiamo sanare una situazione esistente. Dobbiamo sanare anche una confusione strutturale che è esistita fino ad oggi ed esiste ancora, relativa alle responsabilità pubbliche e di quanti operano con intelligenza e con grande sacrificio, non solo personale ma anche finanziario, davanti ai gravi problemi del recupero dei tossicodipendenti.

Con il decreto-legge in esame si intende allora — queste erano le dichiarazioni del ministro Ossicini — dare un «colpo d'ala» per sistemare una situazione che, altrimenti, rimarrebbe ancora al di fuori della legalizzazione completa di strutture funzionali, di operatori, di quanti hanno operato ed intendono continuare a farlo.

Per quel che riguarda le strutture pubbliche, dobbiamo sicuramente sanare la situazione che si è creata, all'interno delle unità sanitarie locali e presso le aziende ospedaliere pubbliche, proprio con i SERT. Peraltro, i modi ed i tempi del decreto-legge in esame permettono di risolvere anche i problemi apicali, che andavano affrontati, nella struttura e nel governo della struttura.

Il collega intervenuto poc'anzi ha fatto riferimento agli psicologi, che operano sicuramente con intelligenza, con capacità e con grande competenza. Nessuno vuole togliere loro queste competenze, ma il discorso del grado apicale andava affrontato, come viene affrontato oggi nel decreto-legge in esame. Domani dovremo trovare non gli strumenti, ma il modo per reinserire con maggiore qualificazione la figura dello psicologo, che è necessaria alla struttura, con le responsabilità che le leggi potranno attribuire alla stessa.

Per quel che riguarda invece gli operatori privati, o per meglio dire — non mi piace l'espressione operatori privati — il volontariato, le comunità, quanti hanno operato con intelligenza nel campo in questione, il decreto-legge n. 383 mette sicuramente ordine negli interventi che lo Stato e le regioni, in base alle proprie competenze, anche territoriali, debbono attuare nei confronti delle strutture che ho citato. Voglio ricordare solo un episodio. Quando ero consigliere regio-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

nale, nel corso di una riunione della commissione sanità, mi capitò di assistere alla protesta dei presidenti delle varie associazioni di volontariato. Che problema avevano questi presidenti e queste associazioni? Il problema che da anni la regione non elargiva i soldi che erano stati iscritti in bilancio e, quindi, metteva in crisi quelle strutture. Ricordo anche — è stata un'esperienza personale toccante — i genitori dei ragazzi interessati piangere perché gli enti territoriali competenti — quindi la regione e le unità sanitarie locali per quanto di loro competenza — non riuscivano a sanare un debito che era irrisorio nell'ambito del bilancio della sanità regionale (pensiamo nel quadro del bilancio della sanità nazionale e nei bilanci delle singole USL!), mettendo così in crisi la struttura, gli operatori e gli stessi familiari.

Il decreto-legge in esame, reiterato quattordici volte, viene incontro a questa necessità e costituisce secondo noi un primo passo in avanti; vedremo poi come intervenire maggiormente, quali facoltà e quali riconoscimenti conferire alle strutture che operano a livello regionale, ma anche quale controllo al riguardo dovrà essere effettuato dal comitato, quindi dal Ministero. Ciò è senza dubbio importante al fine di tranquillizzare circa il più ampio impegno per il massimo recupero dei tossicodipendenti.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Strik Lievers. Ne ha facoltà.

**LORENZO STRIK LIEVERS.** Signor Presidente, signor ministro, colleghi, è indubbio che il decreto-legge in esame non investe, di per sé, i grandi temi della politica relativa alla droga, come hanno rilevato i colleghi. Tuttavia, se questo è vero, è vero anche che la discussione sul decreto-legge n. 383 e la vicenda, per tanti versi allucinante, di questo continuo reiterare il provvedimento si muovono in un contesto che è quello di una grande battaglia politica, di un grande confronto ideale che dovrebbe svilupparsi intorno al tema della tossicodipendenza, delle linee e dei criteri con cui affrontarlo.

Occorre l'impegno di tutti in quest'aula e fuori di qui, anche perché, signor ministro, colleghi, in realtà, se andiamo a vedere

l'ambito in cui si svolge il confronto sui temi della lotta alla droga, constatiamo l'esistenza di due termini politici, rappresentati da due referendum: un referendum che è stato in gran parte disatteso e tradito e un referendum per il quale il movimento del club Pannella sta raccogliendo le firme. Nella battaglia per questo referendum Marco Pannella, il collega Vigeveno — seduto qui accanto a me — e tanti dirigenti del movimento hanno drammaticamente sfidato una legge che noi consideriamo pessima (quella che unifica in un unico mercato i consumatori di droghe leggere e i consumatori di droghe pesanti) con le armi e la logica della non violenza: hanno cioè violato la legge chiedendo di essere per questo colpiti, al fine di svegliare le coscienze sull'errore che la legge contiene.

Ma non è certo questa la sede per approfondire un simile dibattito (lo hanno già detto gli altri colleghi); tuttavia, un punto centrale è rappresentato anche da questa domanda che noi poniamo: che cosa si è fatto dell'indicazione politica scaturita dalla volontà popolare che il referendum del 1993 ha manifestato? È in questo contesto che si inserisce la gestione di quei servizi, di quelle strutture, di quei finanziamenti, di quelle politiche che si appoggiano al decreto-legge ancora una volta oggi al nostro esame.

Allora, dobbiamo pur dire che in questi anni vi è stato, per responsabilità dei governi ma anche delle forze politiche e delle forze sociali, un tradimento sostanziale dell'esito e dell'indicazione di quel referendum; referendum che, voglio ricordarlo — è mio diritto e dovere farlo — era stato promosso dal coordinamento radicale antiproibizionista e dal movimento dei club Pannella (da soli, cioè con pochi appoggi), ed ha portato a quel risultato per molti versi clamoroso. Questo referendum avrebbe potuto rappresentare l'avvio di una nuova stagione nell'ambito delle politiche di prevenzione, di cura, di riabilitazione dei tossicodipendenti; certo, non poteva porre il tema della grande scelta tra proibizionismo e antiproibizionismo, ma dava un'indicazione che era di segno contrario rispetto a quella «sbornia» proibizionista che abbiamo vissuto nella seconda metà degli anni '80 e nei primissimi

anni '90. L'indicazione che la volontà popolare dava era quella di un potenziamento reale dei servizi pubblici e del privato sociale in Italia. Credo che il punto nodale su cui dobbiamo confrontarci riguarda le modifiche che saranno apportate al decreto-legge in esame. Questa è la cartina di tornasole.

Il referendum poneva l'esigenza di abbandonare la nefasta ideologia che ha pervaso i nostri servizi pubblici fino a qualche tempo fa, in base alla quale gli unici tossicodipendenti di cui ci si doveva fare carico erano quelli che avevano già deciso di smettere di bucarsi, di assumere droghe. In tal modo si sono abbandonati a se stessi la stragrande maggioranza di coloro che non hanno voluto o saputo cogliere questa opportunità. Il problema allora, signor relatore e collega Polenta, non è di essere permissivi o di avviarsi verso una liberalizzazione che nessuno chiede (noi chiediamo, semmai, una legalizzazione), né di convivere con la realtà della tossicodipendenza subendola passivamente; il problema è avviare una ragionevole, seria e prudente politica diretta al recupero dei tossicodipendenti, ma anche a sconfiggere il potere criminale collegato al traffico di droga. Con la politica proibizionista non si sconfigge la grande criminalità, che al contrario acquista potere, forza e influenza nella nostra società e nel mondo.

Il problema non consiste nell'accettare o meno di convivere con la realtà della tossicodipendenza, ma — era questa l'indicazione del referendum — nel riconoscere che ogni tossicodipendente deve essere considerato una persona che ha bisogno di aiuto, e non un criminale.

La politica della riduzione del danno, quindi, non è qualcosa di marginale, non è un'emergenza particolare; certo, non è tutto, ma sicuramente ha un ruolo centrale anche sul terreno della prevenzione. Con le politiche di riduzione del danno si va incontro ai tossicodipendenti e si fa in modo che anche quelli che non hanno avuto ancora la forza di smettere di assumere droghe possano avere sostanze sostitutive, possano ricevere aiuti e sostegni. Si tratta, colleghi, di una rivoluzione. Il tossicodipendente che continua ad essere tale ma non vive più sotto l'incubo della mancanza di droga, della crisi

di astinenza, perché sa che, anche se non ha smesso di bucarsi, può avere il metadone, è una persona che può anche vivere normalmente, che non ha bisogno di rubare per procurarsi la dose quando è in crisi di astinenza, che non deve diventare spacciatore, ma può lavorare, può vivere.

Tutto ciò non si è fatto dappertutto, ma limitatamente ad alcune città. Certo, vi sono città che hanno compiuto scelte coraggiose, ma il sostegno offerto non è stato adeguato. Ritengo che, non andando con forza in questa direzione, si tradisca il referendum non formalisticamente ma nella sostanza della volontà che il corpo elettorale ha espresso. Vi sono poi altri punti in cui si è mancato di rispetto alla volontà referendaria manifestando un'incapacità, una mancata volontà di cogliere l'occasione offerta dal referendum per sperimentare diversi trattamenti farmacologici e nuovi modi di utilizzare le terapie metadoniche. Per non parlare, nel merito della questione, del controllo reale sul fiume di finanziamenti buttati in questo settore con troppo scarso controllo.

Vorrei leggere la storia del decreto in esame non da un punto di vista parlamentare, come è già stato opportunamente fatto in questa sede, ma sotto il profilo — che considero centrale — dell'introduzione della categoria — e quindi della prassi — della politica della riduzione del danno. Nel nostro paese — la storia stessa di questo decreto accompagna e sottolinea questo elemento — gli schieramenti politici fanno fatica a riconoscersi automaticamente nelle divisioni sussistenti rispetto a questi temi; quante giunte rosse dell'Emilia Romagna, per esempio, hanno in realtà ostacolato, non voluto, non accettato una sperimentazione ed un'utilizzazione efficaci delle iniziative nell'ambito della politica della diminuzione del danno, anche attraverso un uso diverso delle terapie metadoniche e delle altre metodologie che i colleghi ben conoscono!

La storia di questo decreto va letta da questo punto di vista perché per la prima volta proprio in questo provvedimento (mi riferisco alla relazione che il ministro aveva presentato nel gennaio 1993 contestualmente al primo, ormai remoto, varo di questo

decreto-legge) sono entrati i termini «riduzione del rischio» «unità di strada» e «centri di prima accoglienza». Ciò accadeva pochi mesi prima del referendum del 1993, quando si sentiva montare nel paese il clima che si sarebbe espresso nel voto; quando noi antiproibizionisti, radicali e riformatori ci battevamo e promuovevamo il referendum (a partire dalla risoluzione di Francoforte del 1990). Quei termini vennero allora introdotti per iniziativa del ministro Bompiani, persona che ha sempre avuto una posizione politica e culturale lontana dalla mia, ma al quale dobbiamo riconoscere di aver presentato, con grande coraggio, il 31 marzo del 1993 una relazione sulle tossicodipendenze in cui riconosceva l'efficacia scientifica dei trattamenti metadonici e si spronava il servizio pubblico a farsi carico dei tossicodipendenti sommersi. In sostanza veniva posto ufficialmente il tema della diminuzione del danno. Si sottolineava inoltre la necessità di creare un'autorità per il coordinamento degli interventi in materia.

Il successore del ministro Bompiani, ministro Contri, dichiarò nella prima conferenza nazionale sulla droga che il concetto di riduzione del danno era il cardine della politica del Governo su questa materia. Si trattava di un radicale mutamento di impostazione: ancora mancavano gli strumenti, tuttavia una simile determinazione si traduceva poi in una serie di modifiche intervenute nelle successive reiterazioni del decreto. Così durante la permanenza in carica e la responsabilità del ministro Contri sono state introdotte nel decreto la nozione di finanziamento di progetti volti alla riduzione del danno e l'indicazione che gli stessi SERT (servizi per le tossicodipendenze delle unità sanitarie locali) potevano attuare questi interventi. Vi era inoltre un'autentica svolta, sia pure non sufficiente dal punto di vista dell'impostazione che sto illustrando: si indicava una quota, cioè il 47 per cento del totale degli stanziamenti previsti, da destinare a tale finalizzazione.

Il decreto prevedeva anche l'adozione di un atto contenente i criteri da seguire nei progetti di riduzione del danno. Si tratta di un punto molto importante che non è più contenuto nel decreto attualmente al nostro

esame: ecco perché abbiamo presentato emendamenti — che sottoporremo all'Assemblea — volti a reintrodurre questo meccanismo (e speriamo che finalmente il Governo e la Camera vogliano accogliere la nostra richiesta). Nel testo di quel decreto si prevedeva in sostanza che un apposito decreto del Presidente del Consiglio dei ministri avrebbe indicato i criteri per la predisposizione, la gestione e la valutazione dei progetti di riduzione del danno.

In proposito anticipo una delle conclusioni sui meriti di questo decreto. Certamente dobbiamo dare atto al ministro Ossicini di aver accettato al Senato l'emendamento dei riformatori con cui in quel ramo del Parlamento è stata reintrodotta la nozione di riduzione del danno: ma dobbiamo ricordare che quella modifica è stata accolta solo parzialmente. Inoltre, se non indichiamo i parametri con cui definire, individuare il concetto di riduzione del danno, rischiamo di trasformare questa affermazione in un *flatus vocis*.

Ancora pochi giorni fa una personalità autorevole di cui ho la massima stima, il dottor Di Francesco — coordinatore dell'ufficio prevenzione e recupero tossicodipendenze del dipartimento affari sociali della Presidenza del Consiglio dei ministri —, in un'audizione svolta alla Camera lo scorso 12 ottobre in sede di Commissioni riunite, ha sottolineato che in realtà chiunque si occupi di problemi concernenti la droga svolge un'attività di riduzione del danno: come dire che tutto, in questo senso, è riduzione del danno. Non è un'affermazione del primo venuto, ma di una persona che ricopre un'alta responsabilità. Di fronte a ciò, come possiamo accettare che all'interno di un testo legislativo sia prevista un'affermazione che un'autorità come il dottor Di Francesco definisce vuota di contenuti? Al contrario, noi dobbiamo indicare i contenuti, dobbiamo precisare gli impegni dell'amministrazione, le priorità con cui devono essere utilizzati gli stanziamenti destinati a queste politiche. È una responsabilità del Governo e del Parlamento.

Ma voglio tornare alla ricostruzione storica di questa vicenda, poiché a ciascuno va dato quello che a ciascuno spetta. Con il

Governo Berlusconi ed il ministro Guidi le conquiste che erano state progressivamente realizzate sono state annullate (come vedete non sto seguendo una logica di schieramento, poiché su queste materie un'impostazione preconcepita del genere non sarebbe possibile). Fra i voti parlamentari e le reitere tutto ciò era sparito dal decreto legge. Soltanto il parziale accoglimento delle modifiche proposte dal coordinamento radicale antiproibizionista ha consentito di riportare nel provvedimento questa possibilità di confronto e di scelta.

Mi avvio alla conclusione, signor Presidente. Noi qui dobbiamo fare una scelta. Il comportamento da tenere non è pacifico. Dagli interventi dei colleghi mi pareva emergesse una specie di generale accordo sul fatto che, poiché il decreto-legge in esame è alla quattordicesima reiterazione, per evitare di andare alla quindicesima è necessario convertirlo in legge. Lo si è presentato quasi come un dato scontato, come se al riguardo non si ponesse l'occasione e la necessità di scelte reali. Invece non è così. Sui due aspetti che ho sollevato, quello della definizione della politica di riduzione del danno e quello delle quote di finanziamento per gli interventi finalizzati a questa politica, si misura la qualità di una politica, di una gestione, di un'amministrazione. Se faremo una scelta come quella proposta da noi riformatori, allora davvero il varo di questo provvedimento rappresenterà un punto di svolta nella direzione che la volontà popolare aveva indicato nel 1993 con il voto referendario. Allora sì si aprirà con forza, in tutto il paese, e non solo in qualche isola, una strada di dialogo, di crescita umana, di effettiva possibilità, in prospettiva, di recupero dei tossicodipendenti, in una logica che certo non è quella dell'antiproibizionismo (non abbiate timore!) ma che alla fine ispira anche la proposta antiproibizionista, la logica appunto di trattare quello in esame non come un problema di polizia anche perché trattandolo in tal modo nulla si risolve e anzi si aggrava la situazione moltiplicando in modo drammatico gli aspetti di polizia; è l'intero tessuto della vita democratica di un paese che viene infatti ad essere sconvolto dal peso e dalla potenza economica e crimi-

nale del narcotraffico, che in tante parti del mondo sta diventando oggi direttamente potere politico.

Quindi, non c'è nulla di non politico nelle scelte che dobbiamo fare. Quella che siamo chiamati a compiere non è una scelta scontata, non è una scelta tecnica: è una scelta politica! Certo, è una scelta che a mio avviso richiama anche le responsabilità personali di ciascuno, come accade per i temi più ampi della politica relativa alle droghe. Su questi temi gli schieramenti si spaccano. All'indomani del necessario, sacrosanto clamore suscitato dalla disobbedienza civile di Pannella, Vigevano e degli altri, abbiamo visto che cosa è successo anche in quest'aula, nel mondo politico, tra le forze politiche: i due poli si sono spaccati, si sono divisi, perché emergevano diverse assunzioni di responsabilità, con grande dignità da una parte e dall'altra. E quella dell'assunzione di responsabilità concrete sui problemi è la strada attraverso cui si può sperare (ed è giusto dirlo in un momento così difficile per la vita del paese) di andare ad una ricomposizione che sia una crescita democratica del paese nel suo insieme, ad un'alternativa tra scelte chiare, non etniche, fra virgolette, ma che investano temi, questioni, grandi opzioni.

Colleghi, ho cominciato dicendo che questo dibattito si svolge tra due referendum. È la verità e voglio dirlo ai tanti colleghi ed amici — purtroppo pochi sono presenti — del gruppo progressista, che sono impegnati in Commissione sul tema della legalizzazione delle non droghe; voglio dirlo, ricordando che noi deputati riformatori in quel confronto non abbiamo voluto presentare un nostro progetto di legge perché ci sentiamo rappresentati da quello di iniziativa popolare del coordinamento radicale antiproibizionista, che è il primo depositato e dal quale è originato il dibattito in quella sede.

Voglio poi dire a questi amici e ai tanti che la pensano allo stesso modo, pur sedendo in altri settori di quest'aula, che la verità dei fatti — anche queste quattordici reiterazioni, pur essendo un aspetto parziale, lo provano — è che nel nostro paese è molto difficile fare passi in avanti su questi temi,

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

se non attraverso lo stimolo, la spinta del voto popolare, referendario.

Credo dunque che politicamente — anche se non formalmente — quelle firme siano un interlocutore di questa Assemblea: i cittadini stanno firmando per chiedere i referendum e perché paese e Parlamento — Parlamento meglio ancora, se agisce prima — possano arrivare a scelte di civiltà, di novità, di cambiamento in questo settore la cui importanza è vitale per tutti noi (*Applausi*).

**PRESIDENTE.** Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Ha facoltà di replicare il relatore, onorevole Lumia.

**GIUSEPPE LUMIA, Relatore.** Non ho nulla da aggiungere, signor Presidente, e pertanto rinunzio alla replica.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare il ministro per la famiglia e la solidarietà sociale.

**ADRIANO OSSICINI, Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale.** Anch'io rinunzio alla replica.

**PRESIDENTE.** Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

#### **Svolgimento di interpellanze e di una interrogazione (ore 18,10).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca: Interpellanze e interrogazione.

Cominciamo dalla interpellanza Garra n. 2-00210 (*vedi l'allegato A*).

Chiedo all'onorevole Garra se intenda illustrarla o si riservi di intervenire in sede di replica.

**GIACOMO GARRA.** Desidero illustrarla, signor Presidente.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**GIACOMO GARRA.** Signor Presidente, col-

leggi deputati, con regio decreto del 1946 venne approvato l'ordinamento autonomistico della Sicilia, primo testo legislativo che avviò l'assetto decentrato e regionale del nostro Stato, ancor prima della proclamazione della Repubblica e dell'emanazione della Carta costituzionale.

La novità fu costituita dalla potestà legislativa attribuita all'assemblea regionale siciliana e sotto tale profilo il decreto legislativo luogotenenziale del 1945 per la Val d'Aosta, che aveva previsto solamente un decentramento amministrativo, era già un modello superato.

Lo statuto siciliano, come è noto, fu poi convertito in legge costituzionale con legge dell'Assemblea costituente n. 2 del 26 febbraio 1948 e le sue disposizioni hanno rango di legge costituzionale posteriore alla stessa Costituzione, entrata in vigore il 1° gennaio 1948.

L'articolo 21, comma 3, di detto statuto prevede che il presidente della regione siciliana partecipi con il rango di ministro e con ruolo deliberativo alle sedute del Consiglio dei ministri, quando si tratti di materie che interessano la regione.

È questo il diritto vigente e sulla mancata disciplina attuativa di tale disposto costituzionale verte l'interpellanza n. 2-00210 da me presentata in data 28 settembre 1994 e per la quale sollecitammo una risposta il 1° dicembre 1994. Sono decorsi quasi tredici mesi dalla data di presentazione ed il termine, pur ordinario, previsto dall'articolo 137, comma 2, del regolamento della Camera dei deputati è, all'evidenza, abbondantemente decorso.

Dopo le dimissioni del Governo Berlusconi e la formazione del Governo già denominato dei tecnici o della tregua, formula questa che ha ormai perduto di attualità, l'interpellanza non solo conserva la propria attualità, ma trova terreno fertile nella virtuale rimozione del presidente della regione siciliana dalle sue funzioni inerenti al suo rango di ministro che il Presidente Dini — si badi, un Presidente di un Governo già tecnico — ha di fatto attuato non invitando i presidenti *pro tempore* succedutisi alla guida della regione nell'arco di tempo tra il gennaio e l'ottobre 1995.

Nel timore di essere stato un distratto osservatore delle vicende ordinamentali dello Stato italiano, ho voluto riaccostarmi ai testi più recenti in tema di prerogative del presidente della regione siciliana e vi illustro qual è sul punto lo stato dell'arte.

Il professor Pietro Salvia nel *Novissimo Digesto*, a pagina 202, sotto la voce «*Sicilia*», ricorda che sulla partecipazione del presidente della regione al Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 21 dello statuto, la Corte costituzionale ha precisato che tale partecipazione è circoscritta alle sole ipotesi in cui la regione sia titolare di un interesse giuridicamente differenziato.

In precedenza il *Nuovo Digesto* aveva pubblicato un ampio scritto del professor Camillo Ausiello Orlando che, a pagina 266, indica tra le funzioni del presidente della regione la partecipazione al Consiglio dei ministri nel rango di ministro e con voto deliberativo nelle materie che interessano la regione.

Il professor Francesco Teresi a sua volta ricorda, a pagina 394 di una pregevole monografia, che il presidente della regione siciliana partecipa con il rango di ministro e con voto deliberativo alle sedute del Consiglio dei ministri quando si tratti di materie che interessino la regione.

Il più recente degli scritti che sono riuscito a consultare è quello del professor Antonino Pensovecchio Li Bassi su *Enciclopedia giuridica* della Treccani, edizione 1991, il quale scrive che, per l'articolo 21, comma 3, dello statuto siciliano, il presidente regionale è chiamato a partecipare con rango di ministro e con voto deliberativo alle riunioni del Consiglio dei ministri nelle quali si decide su materie interessanti la regione. Del medesimo tenore è la giurisprudenza della Corte costituzionale con le sentenze n. 1 del 1968, nn. 34 e 168 del 1976 e, di recente, con la sentenza n. 545 del 1989.

Chiedo scusa per le citazioni fatte e devo dire che a questo punto mi sorge un dubbio. Dal momento che ho sicuramente tediato l'Assemblea e i deputati presenti con richiami bibliografici, vorrei sapere se queste siano solo regole scritte nei polverosi volumi delle biblioteche — e devo dire a tale proposito che i volumi della biblioteca di palazzo

San Macuto, per fortuna di chi deve consultarli, non sono polverosi — oppure se si tratti di regole dell'ordinamento costituzionale italiano.

Per qualche verso quella da me affrontata con l'interpellanza ricorda la vicenda degli articoli 39 e 40 della nostra Costituzione, norme che, per non essere riuscite gradite alla triplice sindacale e alla sinistra italiana, hanno subito un processo di silenziosa rimozione. Desidero ricordare *per incidens* all'Assemblea che quei seccatori dei deputati di forza Italia hanno presentato, per l'attuazione degli articoli 39 e 40 della Costituzione, una proposta di legge, atto Camera n. 2998, della quale sono cofirmatario, nella speranza che tale iniziativa cominci presto la sua navigazione in Parlamento.

Signor ministro, il rispetto dell'articolo 21, comma 3, dello statuto siciliano non può essere rimesso alla sensibilità del dottor Dini che, nella veste di Presidente del Consiglio, ha avuto ed ha facoltà di invitare o no il rappresentante della regione siciliana. Non invitando il presidente della regione, infatti, il Presidente Dini si è messo in svariate occasioni nella posizione di chi, eufemisticamente, disapplica una norma di rango costituzionale.

Quindi, sul piano normativo sarebbe opportuno disciplinare in via generale ed astratta l'istituto della partecipazione in argomento quanto a modalità e termini di preavviso. Del resto non sarebbe corretto il ricorso nei confronti del presidente della regione siciliana a forme di convocazione come quella telefonica con qualche ora di anticipo, modalità che può consentirsi per collaboratori ma non per chi riveste il rango di ministro.

L'interpellante si sarebbe accontentato anche in assenza dell'emanazione di un testo normativo volto a dare attuazione al comma 3 dell'articolo 21 dello statuto della regione siciliana, di un mutamento della prassi che avesse visto negli ultimi mesi la partecipazione del presidente Martino e poi dell'attuale presidente Graziano alle poche sedute del Consiglio dei ministri su tematiche siciliane.

La conclusione alla quale al momento

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

pervengo come firmatario della interpellanza n. 2-00210 — auspicando di essere smentito sul piano dei fatti dal rappresentante del Governo — è la seguente: nel caso della mancata convocazione del presidente della regione siciliana ai lavori del Consiglio dei ministri, ci troveremmo in presenza di una rimozione — per così dire — «in pantofole» di un componente dell'organo collegiale di Governo, certo meno bellicosa e belligerata rispetto a quella di cui si è occupato di recente l'altro ramo del Parlamento nei confronti del ministro Mancuso (al quale va il mio pensiero solidale). Di fronte ad una «messa in soffitta» dello statuto siciliano — del tipo di quella sulla quale ho ritenuto di dover richiamare la cortese attenzione del Governo — non resta che esprimere l'auspicio di vedere sempre rispettate le regole, anche da chi sta ai vertici del Governo della Repubblica!

Mi rendo conto che taluni istituti giuridici siano suscettibili di rivisitazione, ma in tale direzione è doveroso l'esercizio della potestà di proposta di nuovi assetti normativi, la quale compete in primo luogo al Governo che non può, invece, mandare in disuso o in sordina una norma addirittura di rango costituzionale!

Mi limito, infine, ad aggiungere che il comma 3 dell'articolo 21 dello statuto della regione Sicilia non è la sola norma statutaria rimasta inattuata o superata anche da semplici leggi di bilancio (come è avvenuto per il fondo di solidarietà nazionale previsto dall'articolo 38 dello statuto), ma le questioni ci porterebbero lontano dalla tematica dell'interpellanza: mi fermerò pertanto qui, riservandomi ogni ulteriore intervento.

**PRESIDENTE.** Il ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali ha facoltà di rispondere.

**FRANCO FRATTINI, Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali.** Presidente, cercherò di soffermarmi rapidamente su alcuni aspetti che definirei di teoria generale e di dottrina, sui quali l'onorevole consigliere Garra si è intrattenuto, e cercherò, poi, di dare in conclusione una risposta che

a mio avviso è congrua rispetto all'interpellanza in esame.

Oltre alle sentenze richiamate dall'onorevole Garra, ve ne è una in particolare, successiva a tutte (mi riferisco alla sentenza n. 224 del 1990), con la quale la Corte costituzionale ha individuato, a mio avviso correttamente, gli elementi che limitano la discrezionalità del Presidente del Consiglio dei ministri nell'invitare o meno il presidente della giunta regionale o delle provincie autonome — in altri casi, ovviamente — a partecipare alle sedute nelle quali sono discussi argomenti che interessano l'ente territoriale dotato di poteri di autonomia. La Corte, dopo aver chiarito che tale partecipazione non è condizionata, e quindi non varia il diritto, dalla natura del provvedimento (che sia esso amministrativo o legislativo), ha attribuito particolare rilievo alla qualità dell'interesse su cui la delibera governativa in discussione deve incidere. La regione, in effetti, è un ente esponenziale di particolari interessi e, di conseguenza, la Corte costituzionale ha precisato che deve trattarsi di un interesse differenziato e peculiare rispetto a quelli di altre regioni.

Una questione fondamentale risolta dalla Corte è l'effettivo riconoscimento del presidente della regione come titolare di un vero e proprio diritto di intervento alle riunioni del Consiglio dei ministri.

Ciò che occorre esaminare più da vicino è il problema dell'individuazione di un criterio che consenta di discernere le materie che interessano la regione, come recita lo statuto siciliano, da quelle che invece non sono direttamente e specificamente di interesse regionale. Occorre far ciò allo scopo da un lato di non riconoscere una discrezionalità al Consiglio dei ministri poiché altrimenti, come correttamente ha affermato l'onorevole Garra, la previsione normativa dell'articolo 21 dello statuto sarebbe in realtà svuotata di significato, dall'altro di non cadere neppure nell'eccesso opposto a quello paventato poc'anzi. Infatti, se il criterio delle materie che interessano la regione fosse interpretato nel senso che — come avviene — tutte o quasi le materie trattate dal Consiglio dei ministri toccano in qualche modo gli interessi regionali, vi sarebbe una

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

presenza quasi costante ed una sorta di ministro aggiunto di diritto che in effetti la Corte costituzionale ha precisato non vi possa essere. La Corte ha specificato che, trattandosi di un ente esponenziale di poteri giuridici di autonomia, occorre un collegamento giuridico sostanziale, oltre che formale, della materia trattata con la sfera di competenza costituzionale di ogni singola regione ad autonomia speciale.

In sostanza quando il Consiglio dei ministri esercita la competenza propria deve favorire l'esercizio di una competenza costituzionale della regione, ma quando si tratti di un potere che esprime un indirizzo unitario dell'ordinamento amministrativo dello Stato, la competenza è esclusivamente del Governo (anche se poi il provvedimento adottato dal Consiglio dei ministri ha inevitabilmente un riflesso anche nell'ambito regionale), e quindi la legittimazione è del Governo nella sua interezza, come espressione dell'unitarietà e dell'intera comunità nazionale.

Superato questo passaggio riguardante alcuni aspetti della giurisprudenza costituzionale, va rilevato che effettivamente il rapporto tra Stato e regioni a statuto speciale si è presentato e deve essere a mio avviso ispirato dal principio, anch'esso prospettato dalla Corte costituzionale, di leale collaborazione tra Governo e regione. Il principio di lealtà è un principio che vale in ogni branca del diritto, quindi anzitutto nel diritto costituzionale e nell'ambito dei rapporti tra gli enti dotati di autonomia.

Mi rendo conto, tuttavia, che il problema sollevato è esistente perché tocca l'attuazione di una locuzione dell'articolo 21 dello statuto siciliano, concernente le materie di interesse regionale, che probabilmente deve essere approfondita e forse attuata. La risposta che in concreto ritengo di poter fornire all'onorevole Garra è la seguente: già lo scorso mese di luglio ho formalmente richiesto al comitato tecnico della commissione paritetica Stato-regione siciliana di elaborare una proposta di norma di attuazione dell'articolo 21, che solleciterò ancora, proprio allo scopo di mettere allo studio una disposizione attuativa dell'articolo 21 che individui, credo nello spirito nel quale si

muove anche l'onorevole interrogante, una priorità di materie e di settori per i quali, comunque, la determinazione con norma attuativa escluderebbe non soltanto il rischio paventato ma fugherebbe ogni dubbio sulla presenza, come membro di diritto, del presidente della regione ai lavori del Consiglio dei ministri. Credo che questa proposta si potrà definire in tempi brevi; com'è noto la commissione paritetica ha proprio la funzione di definire iniziative di questo genere e ritengo che nell'immediato si tratterà di una soluzione utile.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Garra ha facoltà di replicare per la sua interpellanza n. 2-00210.

**GIACOMO GARRA.** Desidero chiarire che l'enunciazione del ministro Frattini non può non trovarmi consenziente; tuttavia la mia perplessità non verte sull'enunciazione di principi, ma sulla prassi.

Per comodità del collega consigliere di Stato e ministro Frattini mi sono permesso di preparare un *dossier*; non sono molti gli atti, i decreti-legge in ordine ai quali mi sembra sia stato eluso l'articolo 21, comma 3 dello Statuto della regione siciliana. Ripeto che non dissento in merito alle enunciazioni di principio e prendo atto con soddisfazione dell'iniziativa del ministro; tuttavia sul piano della prassi gli fornirò una serie di atti, che vanno dal gennaio all'ottobre scorso, riguardo ai quali mi sembra vi sia stata un'elusione del testo statutario.

**PRESIDENTE.** Passiamo all'interpellanza Lia n. 2-00315 (*vedi l'allegato A*).

L'onorevole Polenta, cofirmatario dell'interpellanza, ha facoltà di illustrarla.

**PAOLO POLENTA.** Rinunzio ad illustrarla e mi riservo di intervenire in sede di replica, signor Presidente.

**PRESIDENTE.** Il ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali ha facoltà di rispondere.

**FRANCO FRATTINI,** *Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali.* La

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

vicenda riguarda, come è noto, il provvedimento del Consiglio dei ministri con cui nella regione Puglia è stato dichiarato lo stato di emergenza igienico-sanitaria in relazione a carenze di infrastrutture ambientali e di altro genere che rendevano necessario far fronte alle difficoltà che si sono verificate nell'autunno dello scorso anno.

Il provvedimento è sfociato in un'ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri del novembre 1994 che, oltre a dichiarare lo stato di emergenza, nominava il prefetto di Bari commissario delegato all'attuazione degli interventi di emergenza. Lo strumento normativo consentito dalla legge n. 225 del 1992 (che riguarda interventi diretti a fronteggiare calamità di vario tipo, tra cui anche quella di ordine igienico, ambientale, sanitario) ha trovato molte attuazioni, non soltanto in Puglia, ma anche in Campania, Lombardia e Toscana, ed i rischi di violazione della competenza regionale sono stati considerati in parte superabili nella stesura dell'ordinanza. Tuttavia la regione Puglia, non ritenendo ragionevole il compromesso raggiunto (è chiaro, infatti, che in via informale il testo era stato sottoposto ad una valutazione degli uffici della regione), ha sollevato conflitto dinanzi alla Corte costituzionale; come è noto, esso si è risolto in un parziale accoglimento da parte della Corte stessa, con sentenza n. 217 del 5 aprile 1995.

La Corte ha annullato in particolare gli articoli 1 e 2 dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri, nella parte in cui non si prevedeva l'intesa con la regione in ordine alla predisposizione del programma di interventi e nell'ulteriore parte in cui si era prevista la deroga ad una serie di provvedimenti, alcuni adottati anche con legge dello Stato, oltre che con legge regionale, senza un'indicazione puntuale delle norme derogate. È evidente che si è trattato da un lato di rivendicazione di competenza procedimentale e dall'altro di un vizio sostanziale del provvedimento; si configurava una deroga in bianco e non si applicava esattamente la normativa sulle emergenze, che consente la deroga con ordinanza ma impone la specificazione delle norme derogate.

La Corte, per quanto riguarda in particolare la regione, ha escluso che quest'ultima

possa essere ridotta a mero organo consultato, rappresentando invece l'esigenza del rispetto di un certo principio — come accennavo prima — quello di lealtà e di leale collaborazione tra Stato e regione, che richiede un coinvolgimento della regione stessa nella fase programmatica attraverso un'intesa.

Per quanto riguarda però gli altri aspetti, quelli cioè disattesi dalla Corte costituzionale, quest'ultima ha valutato illegittimo l'esercizio del potere di ordinanza quando non vi è l'esatta indicazione delle norme derogate; ma ha riaffermato la piena legittimità dell'uso di un potere di ordinanza derogatorio per emergenze anche di tipo ambientale come nel caso in esame.

Sostanzialmente il punto di diritto risolto dalla Corte è la necessità di un coordinamento paritario della regione. A ciò il dipartimento degli affari regionali ovviamente si è attenuto: con una richiesta formale alla regione Puglia ho chiesto l'intesa sullo schema di riproduzione degli articoli 1 e 2 della precedente ordinanza, annullati dalla Corte costituzionale. La giunta regionale pugliese, con delibera 4 agosto 1995 n. 3453, ha aderito e quindi concesso l'intesa formale — come richiesto dalla Corte — sugli articoli 1 e 2, così come riformulati. Tali articoli sono stati da me trasmessi all'ufficio legislativo della Presidenza del Consiglio per la trattazione in una delle prossime riunioni di Consiglio. È chiaro che ciò consentirà al Presidente del Consiglio di adottare una nuova ordinanza parzialmente sostitutiva, nelle parti impugnate e annullate dalla Corte, conformemente al procedimento di intesa ritenuto dalla Corte stessa.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Polenta ha facoltà di replicare per l'interpellanza Lia n. 2-00315, di cui è cofirmatario.

**PAOLO POLENTA.** Signor Presidente, mi dichiaro soddisfatto.

**PRESIDENTE.** Passiamo all'interpellanza Cecchi n. 2-00460 (*vedi l'allegato A*).

Chiedo all'onorevole Cecchi se intenda illustrarla o si riservi di intervenire in sede di replica.

UMBERTO CECCHI. Rinunzio all'illustrazione e mi riservo di intervenire in sede di replica, signor Presidente.

PRESIDENTE. Il ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali ha facoltà di rispondere.

FRANCO FRATTINI, *Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali*. Presidente, l'interpellanza riguarda una questione specifica che prende spunto dalla irrogazione di una sanzione pecuniaria da parte dell'INPS al comune di Prato, una volta accertata, da parte di ispettori dell'istituto, l'esistenza di rapporti di lavoro formalmente qualificati come rapporti di lavoro autonomo, ma costituenti in realtà rapporti di lavoro dipendente.

La proposizione dell'interpellanza da parte dell'onorevole Cecchi, a me resa nota all'inizio del mese di maggio, ha determinato la mia decisione di disporre il 18 maggio una ispezione amministrativo-contabile presso il comune di Prato. Tale ispezione si è conclusa, nel mese di luglio, con una relazione che ho trasmesso alla procura regionale della Corte dei conti e alla regione Toscana. In particolare, dalla relazione ispettiva risulta che nell'anno 1992, a seguito di una ispezione congiunta tra ispettorato del lavoro e INPS, è stato notificato all'amministrazione comunale di Prato un avviso di accertamento per omissioni contributive e quindi per un illecito amministrativo. I funzionari ispettivi che avevano effettuato la verifica hanno riscontrato, in particolare, che il comune si sarebbe reso responsabile della violazione di norme sull'assicurazione obbligatoria, avendo assunto prestatori d'opera indebitamente considerati come lavoratori autonomi e, quindi, registrati nelle denunce con i modelli 770 D pur in assenza dei requisiti tipici del rapporto libero-professionale.

Le categorie prese in considerazione ai fini della violazione sono undici: insegnanti della scuola comunale «Giuseppe Verdi» di Prato; insegnanti della scuola serale per adulti; personale docente e non docente della scuola di pittura murale; addetti al

servizio interscuola ed assistenti sociali; addetti a servizi domiciliari; addetti al CED, cuochi ed economisti dietisti; addetti al supporto dell'ufficio stampa non iscritti ad albi professionali; archivisti temporanei; addetti al museo civico; cassiere del teatro Metastasio di Prato. Undici categorie, quindi, che sono state considerate tra i prestatori d'opera intellettuale, o comunque autonoma, essendovi invece gli estremi per la qualificazione come lavoro dipendente.

Nel 1981 i lavoratori sarebbero stati 38; 32 nel 1982; 36 nel 1983; 48 nel 1984; 60 nel 1985; 83 nel 1986; 81 nel 1987; 120 nel 1988; 151 nel 1989; 154 nel 1990; 140 nel 1991. Questa è l'evoluzione della situazione di questi dipendenti per i quali al comune è stata, in definitiva, addebitata una contribuzione per una somma evasa di circa 2 miliardi e 582 milioni, oltre ad una sovratassa del 200 per cento a titolo di sanzione pecuniaria. Saremmo quindi alla cifra di circa 5 miliardi e 78 milioni, cui si aggiungono 1 miliardo e 852 milioni a titolo di interessi legali.

Il comune di Prato, nella convinzione della legittimità del proprio operato ha intrapreso azione legale, impugnando i provvedimenti e contestando la natura subordinata dei rapporti di lavoro. Risulta ancora che, in attesa della definizione — che non è ancora intervenuta — del procedimento giudiziario, l'ente locale ha esercitato il condono previdenziale ai sensi dell'articolo 18 della legge finanziaria n. 724 del 1995, pur comunicando formalmente la propria riserva alla ripetizione e al recupero, nel caso di esito vittorioso del contenzioso instaurato contro l'INPS.

In relazione ai fatti accertati, che hanno trovato conferma nell'ispezione da me disposta, cioè dall'ispettorato della funzione pubblica, ho disposto la trasmissione — come accennavo — alla procura regionale della Corte dei conti della Toscana. In relazione ai medesimi fatti, per la comunicazione che ho trasmesso, la procura della Repubblica presso il tribunale di Prato ha aperto un fascicolo per svolgere indagini conoscitive sull'esistenza di eventuali ipotesi di reato relativamente ai medesimi fatti illustrati.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

È chiaro che sul punto va osservato — ma non affronterò questo tema — che vi è un contrasto in giurisprudenza tra gli elementi sintomatici del rapporto di lavoro subordinato e gli elementi caratterizzanti il rapporto di lavoro autonomo alle dipendenze di una pubblica amministrazione.

Quindi, di fronte a questa incertezza — lo ricordo, ma probabilmente è noto all'onorevole interpellante — per categorie comprese tra quelle undici che ho richiamato (in particolare gli insegnanti delle scuole di musica) sono intervenute, a breve distanza di tempo, due sentenze che sono sintomaticamente divergenti: una del pretore di Pistoia e l'altra del pretore di Milano. Entrambe hanno accolto il ricorso per due motivi distinti: in un caso ricorreva un interessato affinché si dichiarasse la natura subordinata, nell'altro caso ricorreva un interessato affinché dichiarasse la natura autonoma del rapporto di lavoro. In entrambe le fattispecie, motivando con argomenti di diritto per l'una o per l'altra tesi, i due ricorsi sono stati accolti.

Pertanto, l'incertezza giurisprudenziale sulla qualificazione in termini di «autonomo» o «subordinato» — a parte gli indici di riconoscimento che la giurisprudenza, anche del Consiglio di Stato, ormai da dieci anni ha individuato — è questione di grande rilevanza. Non di meno, probabilmente anche a seguito dell'avvio delle ispezioni, il comune di Prato ha comunicato che, in occasione della scadenza degli incarichi professionali, ha provveduto a non rinnovarli nella forma utilizzata in precedenza; e quindi nei casi in cui maggiore incertezza vi poteva essere (e pertanto una ragionevole preponderanza verso la tesi dell'INPS, e cioè che si trattasse di rapporti di lavoro a tempo determinato) il comune, nel dubbio, non ha prorogato di ulteriori annualità questi incarichi. La questione ha riguardato le categorie IV, V, VI e VII (cioè gli addetti al servizio interscuola, gli addetti a servizi domiciliari, gli addetti al CED, cuochi ed economi-dietisti, nonché il cassiere del teatro comunale di Prato). Per queste categorie il comune, già da ora, ha evitato il rinnovo; tutto ciò sia nelle more del processo giurisdizionale dinanzi alla Corte dei conti che ha avviato un'indagine, sia nelle more del giudizio dinanzi al magistrato del

lavoro che è stato interessato con due autonomi ricorsi.

PRESIDENTE. L'onorevole Cecchi ha facoltà di replicare per la sua interpellanza n. 2-00460.

UMBERTO CECCHI. Signor Presidente, mi dichiaro soddisfatto della risposta del Governo alla mia interpellanza.

PRESIDENTE. Passiamo all'interrogazione Scanu n. 3-00318 (vedi l'allegato A).

Il ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali ha facoltà di rispondere.

FRANCO FRATTINI, *Ministro per la funzione pubblica e gli affari regionali*. Signor Presidente, l'interrogazione Scanu n. 3-00318 riguarda la disciplina del trattamento economico del personale dei gabinetti e delle segreterie particolari dei ministri. Si tratta, nel caso specifico, del regime economico previsto per il segretario particolare di un ministro. È noto che questo trattamento è disciplinato dall'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, il quale esplicitamente stabilisce che al segretario particolare di un ministro, che sia estraneo alla pubblica amministrazione, è attribuito il trattamento economico di primo dirigente.

Alla questione sollevata dagli onorevoli interpellanti posso rispondere in via generale — ma devo dire che, se si fosse precisato quali delle amministrazioni segnalate operano un trattamento discriminatorio, conoscendo i casi e quindi i nomi, sarei stato forse ancora più preciso — che il trattamento di primo dirigente spetta innanzitutto all'estraneo alla pubblica amministrazione, perché esso non avrebbe altrimenti un trattamento giuridico riconoscibile né un trattamento economico; per quanto riguarda il dipendente pubblico che sia segretario particolare del ministro — la norma non lo dice, ma è evidente — se il trattamento di primo dirigente è più favorevole di quello percepito, il segretario particolare ha pacificamente il diritto di opzione. Quindi, se ad esempio il segretario particolare di un ministro fosse un funzionario del settimo livello della carriera direttiva della

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

pubblica amministrazione, è evidente che egli opterebbe per il trattamento economico di primo dirigente, quanto meno con l'assegno integrativo *ad personam*. Se invece il trattamento economico fosse quello di dirigente generale, è altrettanto evidente che attribuire al segretario particolare un trattamento di primo dirigente significherebbe penalizzarlo economicamente.

La risposta che in termini generali posso dare, quindi, è che in tanto è attribuito il trattamento economico di primo dirigente in quanto o il segretario particolare di un ministro sia estraneo all'amministrazione ovvero, essendo dipendente di una pubblica amministrazione, tragga un beneficio da questo riconoscimento. Qualora sia così, egli ha certamente diritto all'integrazione stipendiale. Se in casi particolari (che nell'interrogazione non sono descritti) le amministrazioni avessero negato tale integrazione, avrebbero agito male, ed è quindi bene che ciò mi sia segnalato.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Polenta ha facoltà di replicare per l'interrogazione Scanu n. 3-00318, di cui è cofirmatario.

**PAOLO POLENTA.** Signor Presidente, ringrazio il ministro Frattini per le sue puntuali precisazioni. Lo informeremo dei casi specifici di cui siamo a conoscenza.

**PRESIDENTE.** È così esaurito lo svolgimento delle interpellanze e della interrogazione all'ordine del giorno.

**Discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 415, recante proroga di termini a favore dei soggetti residenti nelle zone colpite dagli eventi alluvionali del novembre 1994 e disposizioni integrative del decreto-legge 23 febbraio 1995, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 marzo 1995, n. 85 (3204) (ore 18,48).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 415, recante proroga di

termini a favore dei soggetti residenti nelle zone colpite dagli eventi alluvionali del novembre 1994 e disposizioni integrative del decreto-legge 23 febbraio 1995, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 marzo 1995, n. 85.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Ricordo che nella seduta del 20 ottobre scorso la VI Commissione (Finanze) è stata autorizzata a riferire oralmente.

Il relatore, onorevole Paleari, ha facoltà di svolgere la relazione.

**PIERANGELO PALEARI, Relatore.** Signor Presidente, signor sottosegretario, onorevoli colleghi (scarsi, come al solito), sono grato anzitutto per la posticipazione della discussione del disegno di legge in esame che si è resa necessaria per i soliti ritardi dei mezzi aerei di trasporto.

Il decreto-legge n. 383 giunge in quest'aula per la quarta volta e mi auguro, francamente, che sia definitivamente convertito in legge, anche perché riguarda interventi nelle zone colpite dagli eventi alluvionali che risalgono ad un anno fa (precisamente al novembre 1994), oltreché interventi correttivi della «manovrina» del marzo 1995. Il provvedimento in esame, quindi, contiene due parti ben distinte, una riguardante misure dirette a far fronte alle alluvioni dell'autunno 1994 e l'altra gli interventi correttivi di quella «manovrina».

Non mi dilungherò nell'esame del provvedimento, che ormai è noto a tutti, ma voglio solo segnalare le differenze rispetto al decreto precedente, non senza lamentare anche questa volta il fatto che il Governo (mancanza non dovuta per legge) non ha recepito gli emendamenti approvati all'unanimità o a larghissima maggioranza dalla Commissione. Ciò ha comportato un ulteriore esame da parte della Commissione degli emendamenti, da me presentati quale relatore per dare agli stessi maggiore enfasi e significato.

Le modifiche proposte a seguito della reiterazione del decreto sono contenute per la maggior parte nell'articolo 1. In particolare, slitta di un anno, dal 5 dicembre 1995 al 5 dicembre 1996 la presentazione della dichiarazione IVA relativa all'anno 1994;

della sospensione dei termini usufruisce ora anche la dichiarazione IVA relativa all'anno 1995 che deve essere presentata entro la medesima data. I versamenti e le liquidazioni dell'IVA relativi al periodo di sospensione 4 novembre 1994-31 dicembre 1994 slittano dal 31 ottobre 1995 al 30 aprile 1996. I versamenti e le liquidazioni dell'IVA relativi al periodo di sospensione 10 gennaio 1995-31 ottobre 1995 slittano anch'essi dalla precedente data del 5 dicembre 1995 al 30 aprile 1996. La sospensione relativa agli obblighi di liquidazione e versamento viene estesa anche alle operazioni registrate, o soggette a registrazione, nel periodo 1° novembre 1995-30 giugno 1996. Tali obblighi devono essere adempiuti entro la data del 5 novembre 1996. I versamenti dovuti in base alle dichiarazioni dei redditi scadenti nel periodo di sospensione previsto (4 novembre 1994-31 ottobre 1995), devono essere eseguiti entro il 30 aprile 1996. Anche i versamenti dovuti ai fini delle imposte sui redditi, per il periodo compreso tra il 1° novembre 1995 e il 30 giugno 1996, beneficiano di una estensione della sospensione dei termini; i relativi versamenti dovranno essere effettuati entro il 31 ottobre 1996. Sia per i versamenti relativi all'IVA, da effettuarsi entro il 30 aprile 1996 ed entro il 5 novembre 1996, che per i versamenti relativi alle dichiarazioni dei redditi, da effettuarsi entro il 30 aprile 1996 ed entro il 31 ottobre 1996, viene prevista una rateizzazione triennale degli importi, maggiorati degli interessi al saggio legale.

Dopo il comma 7 dell'articolo 1 vengono inoltre inseriti tre nuovi commi. Il comma 7-bis amplia i benefici (di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 6 del decreto-legge n. 646 del 1994) ai possessori di redditi di partecipazione in società di persone, imprese familiari, aziende coniugali o gruppi europei di interesse economico che abbiano subito rilevante danno, stabilendo anche le modalità per la presentazione della relativa dichiarazione dei redditi.

Il comma 7-ter tiene conto delle scadenze relative al concordato di massa; in tal senso, il versamento dovuto ai fini del perfezionamento dell'accertamento con adesione per anni pregressi viene prorogato al 15

dicembre 1996, senza applicazione degli interessi legali; i termini delle rate relative ai versamenti da effettuarsi entro il 31 marzo 1996 ed entro il 30 settembre sono prorogati di un anno.

Il comma 7-quater prevede che il recupero delle somme iscritte a ruolo alla data del 4 novembre, e non corrisposte per effetto delle agevolazioni concesse, verrà effettuato a decorrere dal mese di febbraio 1997 (mentre dal precedente decreto era prevista solamente la riscossione in cinque rate). La rateizzazione per il versamento delle somme dovute per tributi diversi dall'IVA, dalle imposte sui redditi e dai ruoli, passa da uno a tre anni; il beneficio della rateizzazione comporta ovviamente il pagamento degli interessi al saggio legale.

Dopo il comma 11 viene inserito il comma 11-bis, con il quale si prevede l'emana-zione di un decreto da parte del Ministero delle finanze per stabilire le modalità e i termini relativamente ai versamenti di cui all'articolo 1. La proroga concessa ai comuni, relativa al versamento a saldo dell'ICI dovuta per il 1994, slitta dal 20 dicembre 1995 al 30 aprile 1996. Alla medesima data viene spostato anche il termine per il versamento a saldo dell'ICI dovuta per il 1995.

Una considerazione a parte merita l'analisi degli oneri contenuta nei commi 5 e 6 dell'articolo 1 del nuovo decreto-legge. La nuova formulazione, che — come abbiamo visto — reca una serie abbastanza nutrita di spostamenti di termini, prevede una considerevole elevazione dei conseguenti oneri. Infatti, quelli derivanti dal comma 1 dell'articolo 1 passano, per l'anno 1995, a 71 miliardi e, per l'anno 1996, a 166 miliardi, per un totale di 237 miliardi; inoltre gli oneri a carico dei comuni derivanti dall'attuazione del comma 4 dell'articolo 1 passano, per l'anno 1995, a 47 miliardi 500 milioni e, per l'anno 1996, a 22 miliardi 500 milioni, per un totale di 70 miliardi. Il totale degli oneri passa, quindi, dai 40 miliardi previsti con il precedente decreto agli attuali 307 miliardi.

Vorrei segnalare la presenza di un errore materiale contenuto nel testo del decreto, al comma 1, lettera c), dell'articolo 1, laddove si legge: «... i medesimi soggetti deb-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

bono procedere alle liquidazioni mensili ed alle liquidazioni trimestrali relative alle operazioni effettuate, registrate o soggette a registrazione dal 10 gennaio 1995 al 31 ottobre 1995, liquidando e versando l'imposta relativa entro la predetta data del 30 aprile 1995». Ci si riferisce ai soggetti abilitati ad avvalersi dello spostamento dei termini: evidentemente si tratta di un errore di stampa, in quanto la data dovrebbe essere quella del 30 aprile 1996 e non 1995 (credo comunque che sia stata corretta sul testo in distribuzione per l'Assemblea).

Preciso, infine, che l'articolo 2 non presenta modifiche rispetto al testo precedente, che l'articolo 3 prevede una piccola modificazione, mentre gli articoli 4, 5, 6, 7 ed 8 non hanno subito modifiche.

Come ho già rilevato, in Commissione sono stati introdotti gli stessi emendamenti approvati nelle precedenti discussioni svoltesi nella medesima sede, ovviamente apportando ai termini le modifiche suggerite dal buon senso più che dalla lettera della legge, in quanto la continua reiterazione di decreti ed un nuovo spostamento dei termini non possono che condurre verso un ulteriore slittamento.

In particolare vorrei sottolineare un problema riguardante taluni termini in scadenza il 31 ottobre 1995, che non si riferiscono al decreto sulle alluvioni, ma attengono alla cosiddetta «manovrina». Noi prevediamo con appositi emendamenti una loro proroga al 20 dicembre, ma indubbiamente il Governo deve impegnarsi ad intervenire prima della scadenza del 31 ottobre in quanto altrimenti si verificherebbe un vuoto di operatività della disciplina che non consentirebbe ai contribuenti di usufruire correttamente dei provvedimenti in essere.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato per le finanze, professor Caleffi.

**FRANCO CALEFFI,** *Sottosegretario di Stato per le finanze.* Signor Presidente, onorevoli deputati, come l'onorevole Palermi ha ricordato nella sua puntuale relazione, il decreto-legge n. 415 rappresenta la terza reiterazione dell'originario decreto n. 109

dell'aprile 1995. Il Governo ha già avuto modo in precedenti occasioni di illustrare le problematiche riguardanti il provvedimento: mi esimo conseguentemente dal tornare a trattarle in questa sede.

Vorrei solo far presente che nella reiterazione del decreto siano stati accolti gli emendamenti approvati dal Senato e sia stato interamente riformulato l'articolo 1 con riguardo alla scadenza dei termini per i versamenti delle imposte nei comuni alluvionati, recependo così precise indicazioni provenienti proprio dalla Commissione finanze di questo ramo del Parlamento. Quindi il Governo si è attenuto sostanzialmente ad una prassi consolidata, raccogliendo ed anticipando nel caso dell'articolo 1, una serie di emendamenti prospettati in Commissione.

Desideravo soltanto sottolineare come nel frattempo, al Senato, sia stato approvato il disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 364 del 28 agosto 1995 recante sempre misure a favore delle zone alluvionate. In quel provvedimento sono state inserite disposizioni di carattere fiscale che vengono ora a sovrapporsi con alcuni emendamenti approvati in Commissione finanze. Vi è quindi la necessità di operare un coordinamento.

In ordine alla sollecitazione che faceva il relatore, il Governo è intenzionato ad intervenire con un apposito provvedimento d'urgenza per prorogare i termini in scadenza al 31 ottobre. Peraltro, poiché probabilmente i tempi non coincideranno con quelli richiesti dall'approvazione del provvedimento in esame, occorrerà regolare anche questa situazione.

Da ultimo, per tutte le ragioni ricordate dal relatore, auspico che il provvedimento in esame possa essere convertito in legge nei termini costituzionali proprio perché esso concerne situazioni giuridiche estremamente importanti, come quelle relative alle scadenze di adempimenti tributari, oppure a situazioni particolarmente delicate, come quelle relative alla normativa IVA, che abbisognano di una disciplina certa.

**PRESIDENTE.** Dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

**Discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, recante provvedimenti urgenti in materia di prezzi di specialità medicinali, nonché in materia sanitaria (3156) (ore 19,05).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, recante provvedimenti urgenti in materia di prezzi di specialità medicinali, nonché in materia sanitaria.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Ricordo che nella seduta del 12 ottobre scorso la XII Commissione (Affari sociali) è stata autorizzata a riferire oralmente.

Il relatore, onorevole Colombini, ha facoltà di svolgere la relazione.

EDRO COLOMBINI, *Relatore*. Signor Presidente, signor ministro, mi trovo a parlare di un decreto-legge ormai noto alla Commissione affari sociali da molti mesi, un decreto-legge che ha una caratteristica negativa con la quale spesso si scontra il lavoro della XII Commissione. Si tratta infatti di un decreto *omnibus*, che ha cioè la peculiarità di recare una serie di provvedimenti che poco hanno a che fare l'uno con l'altro. Anche in questo caso, il decreto-legge in esame, che nasceva per regolamentare e contenere in qualche modo la spesa farmaceutica, è stato poi arricchito, nel suo iter, di vari altri articoli che, in particolare nell'ultimo passaggio in Commissione affari sociali, sono poi stati parzialmente stralciati. Mi riferisco in particolare agli articoli 8 e 9, che sono stati accorpati ad altri decreti-legge, rispettivamente al decreto-legge n. 409 e al decreto-legge n. 410.

Il decreto-legge n. 390 al nostro esame reca un tentativo di regolamentazione del prezzo dei farmaci. Parlo di tentativo in quanto, come abbiamo potuto notare già

negli anni precedenti, è sempre difficile, anche dal punto di vista sociale, quando si è raggiunto il tetto della spesa, riuscire a scorporare dal sistema sanitario nazionale alcuni farmaci che possono essere indispensabili per la salute dei cittadini.

In particolare, l'articolo 1 disciplina il prezzo delle specialità medicinali, sottolineando che i farmaci collocati nelle classi di cui alle lettere *a)* e *b)* del comma 10 dell'articolo 8 della legge n. 537 del 1993 vengono commercializzati ai prezzi indicati dalle aziende titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio, quando siano stati giudicati dalla commissione unica del farmaco compatibili con i vincoli di spesa farmaceutica previsti dalla stessa legge n. 537.

Si aggiunge, inoltre, che dal 22 marzo 1995 i prezzi dei farmaci di cui alla lettera *c)* dello stesso comma dello stesso articolo sono liberamente determinati dalle imprese produttrici su tutto il territorio nazionale, non potendo però subire variazioni di aumento superiori al 10 per cento al netto delle aliquote IVA.

I prezzi dei farmaci di nuova registrazione e le variazioni di prezzo relative ai farmaci già registrati devono invece essere comunicati alla segreteria del CIPE 30 giorni prima della loro applicazione. Si prevede che debba essere preparata una relazione sull'andamento del settore entro il 30 giugno 1995: il decreto è pertanto relativamente vecchio, anche se ci è giunta notizia che tale relazione è già stata predisposta ed è in possesso del ministero.

L'articolo 3 fissa i criteri per il contenimento della spesa, qualora questa superi le previsioni. In particolare, si individua una procedura di sorveglianza: sulla base di criteri fissati dal CIPE si può rilevare l'eventuale non corretta applicazione dei criteri medesimi. In tal caso l'organo incaricato della sorveglianza ne deve dare comunicazione al Ministero della sanità. Il ministro, con proprio decreto, può a questo punto trasferire i farmaci dalle classi *a)* e *b)* alla classe *c)*, oppure mantenerli nelle classi *a)* e *b)*, limitandone la rimborsabilità al livello di prezzo determinato in base ai criteri di cui al primo periodo del comma 2 dell'articolo 3. Saranno dunque esclusi dal sistema sanitario na-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

zionale e quindi non rimborsabili come tutti i farmaci di fascia c), oppure la differenza di prezzo non verrà risarcita dallo Stato, risultando a carico del contribuente.

Per le specialità non confrontabili il CIPE indica le forme ed i metodi per l'individuazione dei prodotti simili che siano in commercio nel resto d'Europa ai fini della determinazione dei relativi prezzi.

Con l'articolo 4 si comincia ad uscire dalla materia specifica dei farmaci, perché le norme in esso contenute equiparano per l'anno 1995 i cittadini extracomunitari, regolarmente residenti in Italia ed iscritti nelle liste di collocamento, ai cittadini italiani disoccupati, iscritti nelle liste di collocamento, per quanto attiene all'assistenza sanitaria erogata in Italia dal servizio sanitario nazionale.

L'articolo 5 sana una situazione abbastanza delicata, quella che riguarda la figura dei concessionari di prodotti farmacologici, i quali, non essendo previsti dalle normative europee, erano stati dimenticati dal legislatore italiano e dunque vivevano fuori legge da alcuni anni. Visto che si tratta di circa 3 mila operatori, essi vengono inseriti nella disciplina normativa.

L'articolo 7 torna sul problema della Croce rossa, anche se affronta la questione in termini sommari. Stabilisce che si tratta di un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e, in quanto tale, soggetto alla disciplina normativa e giuridica degli enti pubblici. Si dice poi che lo statuto della Croce rossa italiana deve essere approvato entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto. Occorre tuttavia tener presente che sono alcuni lustri che si attende che lo statuto della Croce rossa venga approvato. È opinabile pensare che in trenta giorni ciò possa essere fatto, ma questo è l'augurio della Commissione.

Gli articoli 8 e 9 sono stralciati ed accorpati in un altro provvedimento. Infine, negli articoli 10 e 11 ci si occupa dell'applicazione delle direttive comunitarie per gli impianti di depurazione dei molluschi bivalva e per gli stabilimenti industriali di prodotti di carne. Si tratta di deroghe ai termini relativi al recepimento da parte nostra delle normative comunitarie.

È urgente convertire in legge questo decreto che è stato più volte reiterato. Mi auguro quindi che esso giunga al più presto alla sua conversione definitiva.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

**MARIO CONDORELLI, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Signor Presidente, ringrazio l'onorevole Colombini per la sua relazione. Debbo convenire con lui sul fatto che in realtà questo decreto-legge è eterogeneo trattando materie disparate tra loro. Vorrei ricordare al riguardo che proprio in occasione della reiterazione di questo decreto-legge la Commissione affari costituzionali ebbe molto da eccepire a causa della sua eterogeneità. In quell'occasione il Governo prese l'impegno di presentare i decreti-legge decaduti in modo differente, rendendoli omogenei per materia. Il rilievo fatto dal relatore è quindi giusto, ma devo dire che esso ha rappresentato il punto di partenza per il Governo per la ricerca di soluzioni diverse.

Siamo alla undicesima o dodicesima reiterazione di un decreto-legge che è stato emanato per la prima volta nel marzo 1994. Esso riveste per noi un significato molto importante dal momento che gli articoli concernenti i farmaci costituiscono la fonte legittimante di provvedimenti che hanno già prodotto i loro effetti giuridici. Quindi è estremamente importante che il decreto venga convertito in legge.

Accade che decreti-legge, già per loro natura molto eterogenei, quando subiscono numerose reiterazioni, si arricchiscano di materie non pertinenti, oltre a recepire il contenuto di emendamenti formulati dalle Camere.

Va detto che, essendo stato dato alla commissione unica del farmaco il potere di stabilire la compatibilità economica con i vincoli di spesa farmaceutica, si è potuto effettuare un risparmio notevole. Infatti la spesa farmaceutica negli ultimi anni è diventata la spesa sanitaria maggiormente controllata: si è partiti da quasi 15 mila miliardi e si è arrivati a 9.600 miliardi nel 1995 e

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

credo che si possa ancora fare qualcosa, anche se non troppo. Ci auguriamo pertanto che, così come è stato razionalizzato il settore dei farmaci, lo stesso si possa fare in altri settori.

Debbo ammettere che è stato più facile razionalizzare la spesa nel settore farmaceutico perché questo potere deriva direttamente dall'esecutivo, mentre per le altre spese sanitarie molto dipende dalle regioni, il che rende tale fenomeno meno facilmente controllabile da parte dell'esecutivo.

Il Governo ha ritenuto inoltre opportuno introdurre nel testo una norma che riguarda la Croce rossa, la quale ormai da troppi anni — si tratta di una istituzione molto importante per il nostro paese, anche per la sua ricchezza di tradizione — versa in un disordine amministrativo tale da renderla inefficiente o comunque da non garantirgli l'efficienza che meriterebbe di avere, come avviene per quelle di altri paesi.

Si è tentata anche la via del disegno di legge ordinario, ma essa è stata caratterizzata da un insuccesso. Per questo motivo, quindi, si è ritenuto di dover procedere in materia con una norma inserita in un decreto legislativo. Sono grato alla Commissione affari sociali della Camera per aver voluto accogliere assai benevolmente la proposta di normare l'assetto giuridico ed istituzionale della Croce rossa attraverso una norma inserita in un decreto legislativo.

Condivido la proposta formulata dall'onorevole Colombini di stralciare dal testo gli articoli 8 e 9, proprio in base a quel principio — al quale egli si rifaceva — della omogeneità della materia. Penso che queste norme, peraltro importanti, verranno inserite poi in altri strumenti legislativi e forse proprio in decreti legislativi presentati dal Governo.

Rimane, poi, eterogenea la materia trattata negli articoli 10 e 11 che riguardano normative sugli stabilimenti per la lavorazione dei mitili e delle carni, volte a recepire normative comunitarie. Devo dire che ciò risulta un po' strano. Mi auguro, tuttavia, che un giorno l'intera materia non sia più oggetto di norme legislative, ma che venga attribuito all'esecutivo il potere di normare tali aspetti — molto importanti dal punto di

vista igienico e per i loro riflessi commerciali — con provvedimenti amministrativi.

Nel ringraziare l'onorevole Colombini e l'intera Commissione affari sociali della Camera dei deputati, esprimo l'auspicio che tale provvedimento possa essere finalmente approvato.

**PRESIDENTE.** Dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

### **Modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea.**

**PRESIDENTE.** Comunico che a seguito della riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo di questo pomeriggio è stata predisposta, ai sensi del comma 5 dell'articolo 24 del regolamento, la seguente modifica del calendario dei lavori per la settimana 24-26 ottobre 1995:

*Martedì 24 ottobre (antimeridiana):*

Seguito esame dei disegni di legge di conversione dei decreti legge nn. 415 (eventi alluvionali — 3204), 383 (tossicodipendenze — 3127), 390 (prezzi medicinali — 3156) e 409 (servizio sanitario nazionale — 3196).

Discussione o seguito della discussione di mozioni iscritte in calendario.

*Martedì 24 ottobre (ore 18):*

Discussione della mozione Berlusconi ed altri n. 1-0019 di sfiducia al Governo.

*Mercoledì 25 ottobre (antimeridiana e pomeridiana):*

Seguito della discussione della mozione di sfiducia Berlusconi ed altri n. 1-00194 di sfiducia al Governo.

*Giovedì 26 ottobre (antimeridiana ed eventualmente pomeridiana):*

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

Seguito e conclusione della discussione della mozione di sfiducia Berlusconi ed altri n. 1-00194, di sfiducia al Governo, con relativa votazione per appello nominale.

Avverto che tale modifica dal calendario sarà stampata e distribuita.

### Ordine del giorno delle sedute di domani.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno delle sedute di domani.

Martedì 24 ottobre 1995, alle 10 e alle 18:

ore 10:

1. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 415, recante proroga di termini a favore dei soggetti residenti nelle zone colpite dagli eventi alluvionali del novembre 1994 e disposizioni integrative del decreto-legge 23 febbraio 1995, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 marzo 1995, n. 85 (3204).

— *Relatore: Paleari.*  
(Relazione orale).

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 1995, n. 383, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del testo unico sulle tossicodipendenze, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (3127).

— *Relatore: Lumia.*  
(Relazione orale).

3. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, recante provvedimenti urgenti in materia di prezzi di specialità medicinali, nonché in materia sanitaria (3156).

— *Relatore: Colombini.*  
(Relazione orale).

4. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 ottobre 1995, n. 409, recante disposizioni urgenti in materia di strutture e di spese del Servizio sanitario nazionale (3196).

— *Relatore: Giannotti.*  
(Relazione orale).

5. — *Seguito della discussione della mozione Bolognesi ed altri (1-00072).*

6. — *Discussione delle mozioni Aloï ed altri (1-00112), Berlinguer ed altri (1-00047), Moïoli Viganò ed altri (1-00181) e Bergamo ed altri (1-00186).*

ore 18:

*Discussione della mozione Berlusconi ed altri (1-00194) di sfiducia al Governo.*

**La seduta termina alle 19,20.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO  
DEL SERVIZIO STENOGRAFIA  
DOTT. VINCENZO ARISTA

---

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE  
DOTT. PIERO CARONI

---

*Licenziato per la composizione e la stampa  
dal Servizio Stenografia alle 20,50.*

---

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 23 OTTOBRE 1995

---

abete industria poligrafica s.p.a.  
Via Prenestina, 683  
00155 - Roma