

COMMISSIONE XIV  
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

9.

**SEDUTA DI VENERDÌ 15 LUGLIO 1977**

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MARTINI MARIA ELETTA

**INDICE**

	PAG.
<b>Disegno di legge (Seguito della discussione e approvazione):</b>	
Finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera (1499) . . . . .	93
PRESIDENTE . . . . .	93, 98, 101, 103, 106, 107, 108
ABBIATI DOLORES . . . . .	104
AGNELLI SUSANNA . . . . .	99, 108
D'AQUINO . . . . .	108
FORNI . . . . .	102
GIOVANARDI . . . . .	100, 104, 108
LUSSIGNOLI, <i>Relatore</i> . . . . .	101, 102, 103, 106
MARRAFFINI . . . . .	96, 103, 106, 107
MORINI . . . . .	101, 105, 107, 108
PALOPOLI . . . . .	105, 107
RAUTI . . . . .	107
RUSSO FERDINANDO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . . .	93, 102, 103, 104, 106, 107
<b>Votazione segreta:</b>	
PRESIDENTE . . . . .	108

**La seduta comincia alle 8,30.**

FORNI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera (1499).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera ».

Nel corso della seduta del 13 luglio 1977 i deputati del gruppo comunista hanno chiesto al Governo di trovare celermente una soluzione al problema della spesa per l'anno 1977 e a quello della copertura del deficit per gli anni 1975 e 1976.

Invito, pertanto, l'onorevole sottosegretario di Stato per la sanità a precisare la posizione del Governo.

RUSSO FERDINANDO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Innanzi tutto vorrei invitare i colleghi del gruppo comunista a non insistere sulla proposta, avanzata nel corso della seduta precedente, di un'eventuale utilizzazione delle somme stanziare dal disegno di legge al nostro esame per un anticipo sulle quote del fondo da corrispondere alle regioni per il 1977, risolvendo poi, con altri provvedimenti, il problema dei debiti accumulati negli anni 1975 e 1976.

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

Il nostro dissenso non si riferisce al merito della proposta ma si riallaccia ad alcuni motivi di ordine tecnico per i quali una simile soluzione non è praticabile in tempi brevi.

Inoltre, quello di cui oggi discutiamo è un intervento finanziario straordinario dello Stato collegato alla delibera CIPE del 5 maggio 1976 che stabilisce il fabbisogno finanziario del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera in lire 3.300 miliardi per il 1975 ed in lire 3.750 miliardi per l'anno 1976.

La formulazione del disegno di legge al nostro esame, pertanto, risponde alla necessità di rispettare, da parte del Governo, la delibera del CIPE che, tra l'altro, prospettava la necessità che il Parlamento ed il Governo tenessero conto delle indicazioni contenute nella delibera stessa compatibilmente con la possibilità di reperire i mezzi finanziari occorrenti.

Anche se il meccanismo di recupero di questi mezzi finanziari, previsto nel disegno di legge, è quello del ricorso al mercato finanziario fino ai 1.650 miliardi, solo adesso è stato possibile pervenire ad una tale decisione. D'altra parte è a tutti nota la grave situazione del mercato finanziario nel nostro paese.

Tutto ciò per confermare quanto questo provvedimento non solo sia legato alla delibera del CIPE, ma anche quanto sarà necessariamente legato alle successive delibere in riferimento al 1977 e alle previsioni per il 1978.

Non tanto per superare o per giustificare quelle che possono essere errate valutazioni previsionali sulla spesa ospedaliera, credo che senza allargare molto questa tematica, che ritornerà nel corso del dibattito sulla riforma sanitaria, dobbiamo riflettere e preoccuparci della situazione, come utenti della struttura ospedaliera e degli eccessivi consumi rispetto alla media degli stessi paesi europei, per non fare un raffronto con i paesi dell'America.

È evidente che tutte le previsioni che si fanno non debbono essere inquadrare in un'ottica di espansione dei consumi ospedalieri, ma al contrario in un loro ridimensionamento.

Il tasso di spedalizzazione nel nostro paese, che è di 175 ricoveri per ogni mille abitanti, contro i 120 ricoveri della media europea, deve preoccuparci e farci riflettere.

Nel momento in cui si approvava la legge n. 386 del 1974 vi erano l'esigenza e la speranza che negli anni futuri questo tasso di spedalizzazione potesse notevolmente ridursi, con una conseguente diminuzione della spesa ospedaliera, tale da poter sopprimere agli inevitabili aumenti dei costi sia per quanto riguardava il personale sia per quanto riguardava la manutenzione e le altre necessità degli ospedali.

Con il passaggio delle competenze alle regioni ci auguriamo che questo dato preoccupante possa trovare un elemento di freno non solo nel meccanismo delle convenzioni uniche, ma soprattutto in una migliore utilizzazione delle strutture ambulatoriali.

Un altro dato che deve preoccuparci è quello che si riferisce alla durata media delle degenze nei nostri ospedali che non sempre, con il passaggio delle competenze alle regioni, si è ridotta.

C'è da augurarsi che l'utilizzazione del personale delle mutue da parte delle regioni permetta la realizzazione di quel controllo sulla durata media delle degenze che non possiamo dire essere stato effettuato con eccessivo rigore negli anni passati.

Queste considerazioni relative alla spesa e alla struttura ospedaliera, se confrontate con i dati di altri paesi europei, ci portano ad altre considerazioni legate alla situazione strutturale e amministrativa degli enti ospedalieri.

Abbiamo, in questi mesi, disperatamente tentato di utilizzare al massimo per gli enti ospedalieri la legge che permetteva il ripiano dei debiti fino al 31 dicembre 1974. Purtroppo, malgrado le numerose circolari, e gli altrettanto numerosi telegrammi, incontri e riunioni, alla data odierna solo il 50 per cento degli enti ospedalieri ha trasmesso al Ministero del tesoro e al Ministero della sanità gli atti contabili con la necessaria documentazione.

Infatti, ci sono regioni come la Lombardia che hanno ottenuto il nulla osta per le mutue in modo da poter avere la pienezza nel pagamento dei debiti da queste ultime contratti con gli ospedali. Per la Lombardia si raggiunge il 98,3 per cento che in termini finanziari corrisponde al 78 per cento; mentre per esempio l'Emilia-Romagna raggiunge l'80,95 per cento, il Friuli-Venezia Giulia il 57,14 per cento, la Toscana il 51,31 per cento, la Basilicata il 71,41 per cento.

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

Viceversa, ci sono regioni come le Marche, il Trentino-Alto Adige, la Liguria, il Piemonte, con percentuali notevolmente inferiori, per non parlare dell'Abruzzo con solo il 4,76 per cento di ospedali in regola con la presentazione dei documenti necessari per il ripiano dei debiti.

Siamo quindi in presenza di una situazione di ritardo esclusivamente legata ad aspetti amministrativi imputabili agli enti ospedalieri.

Per la verità, devo dire che le regioni hanno tentato di collaborare con il Ministero del tesoro, con il Ministero del lavoro e con il Ministero della sanità, nel Comitato di vigilanza, inviando anche dei funzionari, per esaminare direttamente con i responsabili dell'amministrazione centrale i bilanci degli enti ospedalieri. Per concludere, allo stato attuale solo il 50 per cento degli enti ospedalieri ha trasmesso i bilanci, mentre circa il 20 per cento non ha completamente trasmesso il consuntivo relativo al 1974 e quindi non ha potuto usufruire delle somme messe a disposizione da alcuni mesi dal Ministero del tesoro.

Ma il problema che ha preoccupato in modo particolare le regioni e che è emerso spesso anche in questo dibattito, è quello degli interessi che non sono contemplati dal presente provvedimento di legge; si tratta degli interessi che gli enti ospedalieri hanno dovuto sostenere nella loro esposizione nei riguardi delle banche e dei fornitori, interessi attivi non utilizzati dalle regioni, che non hanno ricevuto le somme previste per il 1975 e il 1976 in base a quest'indicazione del CIPE. Il Governo riconosce l'esistenza del problema di questi interessi il cui ammontare, secondo le valutazioni delle regioni, è di circa 500 miliardi, e sui quali io stesso posso fornire qualche ulteriore dato; il gruppo che lavora presso il Ministero del bilancio, per quanto riguarda la finanza pubblica ha già fatto l'analisi di tali interessi, in modo da sottoporre una relazione di base al CIPE (tenendo presenti le previsioni per il 1977 e il 1978) per gli anni futuri. In particolare, con riferimento al 1976, gli interessi calcolati sull'indebitamento degli ospedali nei confronti delle banche ammontano a 125 miliardi di lire, mentre gli analoghi interessi, per il 1977, sono di 300 miliardi. Sono esclusi da questi dati gli importi relativi agli interessi pagati ai fornitori e agli enti di previdenza, e a quelli attivi non

incassati dalle regioni per anticipare le spese agli ospedali.

Il gruppo che si interessa di finanza pubblica, di cui ho già parlato, ha valutato, per il calcolo del fondo relativo agli anni 1977 e 1978, gli interessi maturati al 30 giugno 1977, facendo anche delle estrapolazioni, cioè considerando sia gli interessi nei riguardi delle banche sia quelli potenziali e reali nei confronti dei fornitori. Lo stesso gruppo ha anche elaborato la previsione di spesa ospedaliera per il 1977, partendo da un'ipotesi di personale ospedaliero per quest'anno di circa 400 mila unità, valutazione che è ritenuta vicina alla realtà. Ma, ciò dicendo, penso a quanto abbiamo avuto occasione di dire in Commissione circa la necessità di un momento di informativa tra le regioni e l'amministrazione centrale, così da dare una maggiore certezza circa le previsioni e le programmazioni di spesa che lo Stato deve fare.

Per quanto riguarda infatti le ipotesi che dicevo, noi partiamo da dati ISTAT del 1974, che parlano di 355 mila unità presenti nel settore ospedaliero, dalle stime del Ministero della sanità (fatte in modo non certamente scientifico e comunque senza avere i dati di tutte le regioni, ma di più di quindici di esse), e dalle risultanze di una collaborazione tra la FIAFO ed un gruppo di lavoro istituito presso il Ministero della sanità, in vista del passaggio del personale delle mutue al servizio sanitario nazionale e di un riequilibrio (e quindi di un censimento) di tutto il personale che apparterrà a questo servizio, considerando pertanto momento ospedaliero quello rappresentato dagli enti locali e dalle mutue. Solo da questi dati, e per di più non completi ed assoluti, si è giunti a fare delle previsioni per la spesa 1977, al netto e al lordo degli interessi, ed anche una previsione di spesa per il 1978, partendo da quella del 1977 e considerando degli incrementi dell'ordine del 16 per cento.

Abbiamo insomma, sia pure con qualche lieve incertezza dovuta alla mancanza di un'assoluta e precisa informazione, gli elementi fondamentali affinché il CIPE possa, nella sua prossima riunione, decidere. E posso oggi confermare che il CIPE è impegnato, nella presente settimana, a lavorare, avendo ormai ampi elementi di valutazione da parte del ministero, del gruppo che si occupa di finanza pubblica e dalle

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

regioni; sicché speriamo che possa pervenire a stabilire i parametri per il 1977 ed il 1978 e quindi una previsione o indicazione di spesa che metta il Governo in condizione di legiferare, auguriamoci con tempi più rapidi di quelli occorsi per elaborare il presente provvedimento di legge, rispetto alle decisioni del CIPE. Che si operi in questo senso è necessario per dare alle regioni una certezza, intanto per quanto riguarda le anticipazioni che esse hanno già fatto nei primi mesi del 1977, poi per fornire una soluzione al problema degli interessi di cui prima parlavo, e infine per permettere una migliore programmazione per il 1978.

È chiaro che in proposito è subito emerso il problema dei parametri per una corretta e sempre migliore gestione del fondo ospedaliero, questione già trattata nella scorsa seduta dal relatore, che ringrazio per le considerazioni che ha fatto in proposito. Tali parametri dovrebbero in qualche modo portare ad un riequilibrio territoriale dei servizi nel nostro paese circa e la quantità e la qualità, anche se il fondo non interviene per le spese relative ai posti-letto. La connessione tra i parametri e la popolazione dovrebbe portare, nell'arco di quattro anni, a questo riequilibrio, cioè ad un'equa distribuzione delle somme del fondo ospedaliero per giungere a servizi giusti ed equilibrati in tutte le regioni italiane.

Non si prevede, e si è da questo punto di vista pessimisti, che il fondo, così come articolato, realizzi questi obiettivi il cui perseguimento viene rimandato alla riforma sanitaria e ad un diverso uso delle somme da utilizzare nel settore ospedaliero tra spese correnti e spese in conto capitale. Tuttavia il riequilibrio non è solo una questione di posti-letto, poiché alcune regioni ne hanno in sovrabbondanza ed altre ne sono assolutamente carenti; si tratta quindi, a parità di spesa, di realizzare un riequilibrio dei servizi a livello territoriale.

Come è noto il CIPE ha evidenziato la differenza tra popolazione residente e popolazione convenzionale, considerando un accrescimento di popolazione ai fini della distribuzione del fondo in quelle regioni che hanno oggi una sovrabbondanza di strutture ospedaliere e quindi ricevono somme maggiori in considerazione del calcolo basato sulla popolazione convenzionale. Si pone, pertanto, l'esigenza di mettere a punto un meccanismo che cambi l'attuale situazione, tenendo sempre presente che la

semplice spesa corrente alla quale si riduce l'utilizzo dell'attuale fondo non può permettere questo riequilibrio.

Esistono quindi delle previsioni possibili per il 1977 ed il 1978 e da parte del CIPE quasi certamente sarà accolto il vecchio sistema di parametri circa la distribuzione del fondo alle diverse regioni; inoltre da parte delle strutture amministrative del Ministero della sanità e del Ministero del bilancio sono stati resi noti i dati per poter pervenire alle previsioni. È quindi auspicabile che il CIPE esprima il proprio parere nelle prossime settimane. Non hanno ragione d'essere, pertanto, le preoccupazioni espresse da alcuni che un ritardo nella deliberazione del CIPE possa compromettere gli anni a venire.

Per tutte le considerazioni testé espresse vorrei pregare i membri della Commissione di approvare il disegno di legge nella formulazione che viene proposta dal Governo, con l'impegno di chiedere ulteriormente al CIPE di esprimersi sollecitamente per giungere all'approvazione di altri meccanismi legislativi che in tempi brevi provvedano ai finanziamenti necessari per il 1977 e il 1978.

MARRAFFINI. Il disegno di legge oggi al nostro esame riveste particolare urgenza avendo l'obiettivo di assegnare alle regioni 1.650 miliardi per integrare il fondo nazionale ospedaliero relativamente agli anni 1975 e 1976.

Come ricordato nella relazione il CIPE, con delibera del 5 maggio 1976, ha indicato il fabbisogno del fondo in 3.300 miliardi per il 1975 ed in 3.750 miliardi per il 1976; per tali anni alle regioni è stata erogata la somma di 2.700 miliardi annui, somma determinata in base ai costi 1973 e 1974. Tale somma si è rivelata del tutto inadeguata e, non essendovi stata l'elevazione del fondo secondo l'indicazione del CIPE, si è determinata una grave situazione negli enti ospedalieri, fino ad arrivare alla svendita di suppellettili ed al pignoramento delle attrezzature.

Nella relazione è stato inoltre evidenziato come il necessario ricorso al credito bancario ed i susseguenti rilevanti interessi abbiano contribuito ad accrescere il disavanzo, che entro breve tempo porterà gli enti ospedalieri alla completa paralisi. Infine, constatata la impossibilità di aumentare le aliquote contributive per le esigen-

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

ze di contenimento del costo del lavoro, si precisa che si rende necessario un intervento finanziario dello Stato in attesa della riforma sanitaria e un'accentuata responsabilizzazione delle regioni a gestire l'assistenza sanitaria nelle varie forme.

A mio avviso, un tale ragionamento è del tutto sbagliato non essendo idoneo a risolvere il grave problema che travaglia gli ospedali del paese, né a porre le premesse necessarie per impedire che anche nella spesa ospedaliera si inneschi il meccanismo perverso del continuo e obbligato ricorso al credito, meccanismo che ha fatto lievitare a dismisura il *deficit* dei comuni.

La crisi attuale degli enti ospedalieri ha una sua precisa causa che va rimossa, se si vuole dare alle regioni la possibilità di gestire la spesa ospedaliera entro i limiti di un *plafond* prestabilito; ma un tale *plafond* deve essere adeguato ai compiti da fronteggiare.

È opportuno, pertanto, ricordare che la legge n. 386 del 1974 prevedeva che a decorrere dal 1975 le attribuzioni del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera dovesse essere precisamente individuate.

Ma, proprio perché si partiva per la prima volta con questo fondo, la legge n. 386 del 1974 non poteva non prevedere — e lo ha fatto all'ultimo comma dell'articolo 16 — che il CIPE, su proposta del ministro della sanità, verificasse annualmente l'andamento della gestione del fondo e, ove si dovesse riscontrare l'insufficienza dello stesso, con apposito provvedimento legislativo si provvedesse alla revisione delle fonti di alimentazione di cui all'articolo 14 della stessa legge.

Quando nel bilancio dello Stato si è determinato l'ammontare della spesa ospedaliera in 2.700 miliardi, si è tenuta presente la spesa per gli anni 1973 e 1974, e soprattutto quella per il 1973, dal momento che per il 1974 non si avevano ancora a disposizione tutti i dati e quindi era difficile un quadro d'insieme. Già in quel momento si aveva la certezza della necessità di adeguare le somme stanziare, che non potevano essere sufficienti.

La verifica del CIPE è avvenuta con ritardo, solo il 5 maggio 1976. Poi si è lasciato passare oltre un anno, quando già il CIPE aveva detto che sarebbero stati necessari altri 600 miliardi per il 1975 ed altri 1.050 per il 1976, come era prevedibile a causa dell'inflazione ed anche del rinnovo dei contratti degli ospedalieri.

Vi è stato un errore di valutazione, del resto denunciato anche dalle regioni, ed oggi si cerca di correggerlo *a posteriori*, ma imboccando una strada sbagliata.

Non mi sembra giusto, d'altronde, che il Governo abbia deciso di mettere in bilancio per il fondo nazionale ospedaliero una somma di 2.700 miliardi sapendo già che non sarebbe stata sufficiente; che non abbia proposto in tempo le verifiche previste dal citato articolo 16; che abbia fatto trascorrere oltre un anno dalla delibera del CIPE prima di presentare il disegno di legge che ora stiamo discutendo. Non mi sembra giusto il voler ricercare, da parte del Governo, nella poco accorta gestione regionale almeno una concausa della crisi attuale, mentre l'aumento della spesa per il 1974-75 è stato, a lira costante, del 3,7 per cento e quindi di gran lunga inferiore agli aumenti verificatisi tra il 1969 ed il 1974.

Dunque la valutazione inesatta del fondo ospedaliero, l'iscrizione della somma di 2.700 miliardi per il bilancio 1975-76, l'impossibilità, in base alla legge n. 386, di utilizzare fondi diversi da quello statale per gli ospedalieri, hanno reso indispensabile l'indebitamento, ed oggi sono maturati interessi che ammontano a 500 miliardi.

Mentre ci accingiamo a varare questa legge per un intervento finanziario straordinario dello Stato non possiamo fingere di non sapere alcune cose.

La prima è che ammontano ad oltre 500 miliardi gli interessi maturati al 30 giugno e che questa somma è destinata ad aumentare, a causa della gravità della situazione, a meno che non si provveda con anticipazioni da parte del Ministero del tesoro, in quanto il ricorso al mercato finanziario per reperire i 1.650 miliardi necessari implica tempi lunghi e lo stesso articolo 3 del disegno di legge in discussione prevede di trovare questi fondi entro il 1977 (quindi già lo stesso disegno di legge contempla la necessità di impegnare a questo fine tutto l'anno).

È questa una realtà che non possiamo fingere di ignorare, perché all'interno degli ospedali la situazione è grave. Inoltre, con questo disegno di legge non si determina l'ammontare del fondo nazionale ospedaliero per l'esercizio in corso. Poco fa abbiamo sentito il sottosegretario non darci delle assicurazioni, ma dire soltanto che si sta lavorando per arrivare ad una determinazione approssimativa. Di conseguenza con questo provvedimento non si attua la corre-

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

sponsione alle regioni di una quota adeguata ai costi dell'assistenza. Si cade persino nell'assurdo di mantenere fermo, per il 1977, lo stanziamento di 2.700 miliardi, dopo che era già stato indicato in 3.300 miliardi il fabbisogno del fondo per il 1976. Questa è veramente un'assurdità logica.

Infine, sappiamo tutti che la quota necessaria per il 1977 ammonta, al netto degli interessi, a 4.745 miliardi mentre in bilancio ne sono previsti solo 2.700, per cui si tratta di reperire per quest'anno altri duemila miliardi almeno.

Mi pare che di fronte a questi dati non si possa fare un discorso labile. Sono dati approssimativi ma dai quali la drammaticità del problema risulta con tutta evidenza. E non a caso, e non da oggi: sono cose che già si prevedevano.

Non a caso noi comunisti fin dal 12 maggio, in occasione dell'esame della nota di variazione al bilancio dello Stato, con un intervento del collega Triva ponemmo il problema della mancanza assoluta di riferimenti all'adeguamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera e proponemmo un incontro della Commissione con il ministro del tesoro per discutere sul modo con cui affrontare la grave situazione che si sarebbe creata negli ospedali.

La nostra richiesta non venne presa in considerazione ed oggi, come al solito, con grande urgenza ci troviamo a dover fronteggiare la situazione. Non è certo la condizione ideale per scegliere la strada più adatta al risparmio ed al contenimento della spesa.

Domando a me stesso, al relatore ed al sottosegretario — ma mi sembra che tale domanda avrebbe dovuto più opportunamente essere rivolta al ministro del tesoro — se sia possibile, opportuno e compatibile, con l'attuale situazione, ricorrere al mercato finanziario per reperire i 3.600 miliardi necessari ad adeguare il fondo nazionale ospedaliero alle effettive esigenze per gli anni 1975, 1976 e 1977.

Tutto questo è essenziale al fine di creare le premesse di una sana amministrazione ospedaliera; ma per poter attuare tale principio — ha detto giustamente il relatore — occorre, come presupposto, che le risorse a disposizione corrispondano al fabbisogno reale: se questo presupposto cade, bisogna tornare al finanziamento bancario, per cui si creano di nuovo interessi passivi e la spirale dei debiti si ricostituisce.

Noi condividiamo questa impostazione, come condividiamo quanto ha scritto il presidente della FIARO in una lettera aperta inviata in giugno al ministro del tesoro. A suo giudizio, la crisi degli ospedali non può essere considerata come una partita contabile da aggiustarsi nel tempo, ma deve essere vista sotto il profilo di un'economia di gestione da sanare subito se si vuole che i riflessi negativi non continuino a crescere di anno in anno, di bilancio in bilancio.

Si tratta — mi pare — di decidere se imboccare la strada degli interventi per il ripiano dei bilanci deficitari e cioè la strada dello spreco, come è già stato abbondantemente dimostrato, oppure se imboccare quella della concessione alle regioni delle somme necessarie per evitare l'indebitamento.

Mi rendo perfettamente conto del fatto che non si tratta oggi di valutare la questione in termini di principio: abbiamo di fronte una realtà debitoria ben definita ed in continua crescita; ma non mi sembra superfluo domandare se sia possibile, opportuno e compatibile reperire sul mercato un finanziamento di 3.650 miliardi entro il 1977. Non sarebbe stato più rispondente alle necessità del funzionamento degli ospedali prevedere l'utilizzo di queste somme per adeguare il fondo ospedaliero del 1977 e, nel contempo, prevedere il consolidamento dei debiti relativi al 1975-76? Certo, una simile soluzione sarebbe stata più faticosa ed in questo momento avrebbe probabilmente provocato dei ritardi, ma è chiaro che, se essa fosse stata prevista con un certo anticipo, avrebbe potuto fin da ora cominciare a dare i suoi frutti.

Il senso di questo provvedimento — dice l'onorevole sottosegretario — è quello di dare un po' di soldi alle regioni perché esse possano sanare una situazione debitoria del passato; non mi pare, però, che egli ci abbia messo in condizioni di sapere quando il Governo presenterà un provvedimento simile a questo per l'anno 1977, né come verranno reperiti i fondi relativi; ancora una volta, perciò, si è rimasti troppo nel generico, nel vago.

PRESIDENTE. L'onorevole Marraffini ha fatto riferimento ad una richiesta avanzata a suo tempo dal collega Triva perché si tenesse un incontro con il ministro del tesoro. Vorrei precisare che tale richiesta non

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

è stata disattesa, ma ad essa — che risale alla metà di maggio — è seguita, alla fine dello stesso mese, un'iniziativa del Consiglio dei ministri, concretizzatasi nel disegno di legge oggi al nostro esame; per cui, per comune decisione, condivisa anche dall'onorevole Triva, stabilimmo di esaminare questo provvedimento che certamente non aveva e non ha la pretesa di sanare la situazione degli ospedali, ma che comunque poteva rappresentare un inizio di soluzione del problema.

AGNELLI SUSANNA. L'articolo 14 della legge n. 386 del 1974 indica le fonti di finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera.

Il gettito reale *ex* articolo 14 accertato dal Ministero del tesoro per gli anni 1975 e 1976 è di 2.700 miliardi ogni anno.

La spesa reale per la gestione ospedaliera è stata accertata dal CIPE in 3.300 miliardi per il 1975 ed in 3.750 miliardi per il 1976.

Pertanto, riguardo agli anni 1975 e 1976 il gettito derivante dall'articolo 14 è di 5.400 miliardi, la spesa ospedaliera a consuntivo è di 7.050 miliardi, per cui si deve registrare un disavanzo di 1.650 miliardi.

La copertura di tale disavanzo è prevista dal disegno di legge n. 1499 con il ricorso al mercato finanziario per reperire una somma che dia un ricavo netto di 1.650 miliardi e cioè maggiorato di interessi, spese e rate di capitale.

Nella valutazione del fabbisogno finanziario per il ripianamento del disavanzo non si tiene conto, per altro, di tre elementi ulteriori: l'ammontare degli interessi passivi maturati, le spese di investimento ed il fabbisogno per gli anni 1977 e 1978 e cioè fino all'entrata in vigore del sistema previsto per il servizio sanitario nazionale.

Per ciò che riguarda gli interessi passivi, c'è da dire che la spesa ospedaliera presa in considerazione si riferisce alle spese correnti. Queste sono costituite per il 67 per cento da spese di personale (2.211 miliardi nel 1975 e 2.513 nel 1976), per il 21 per cento da consumi (693 miliardi nel 1975 e 787 nel 1976), per 12 per cento da spese generali (396 miliardi nel 1975 e 450 nel 1976).

Sulla differenza fra la somma erogata e quella spesa hanno gravato interessi passivi, i quali sono stati valutati dal gruppo finanza pubblica costituito presso il Ministero del bilancio in 110 miliardi per il

1975, in 125 per il 1976, con la previsione di ulteriori 300 miliardi per il 1977.

La somma di 1.650 miliardi prevista dal disegno di legge dovrebbe, perciò, essere aumentata di 235 miliardi per interessi passivi pagati negli anni 1975 e 1976. Ciò senza tener conto degli interessi corrisposti ai fornitori ad agli enti di previdenza per ritardati pagamenti.

Per ciò che concerne le spese di investimento, l'articolo 16 della legge n. 386 del 1974 prevedeva una ripartizione del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera fra le regioni con parametri differenziati, al fine di favorire un riequilibrio fra le strutture sanitarie nelle varie zone del paese. Con la mera copertura delle spese correnti, come previsto dal disegno di legge al nostro esame, non si ha alcun intervento a fini di investimento e perciò di riequilibrio. Non può essere considerata, infatti, minimamente sufficiente a tale scopo la legge per il finanziamento di opere igienico-sanitarie delle regioni.

Una quantificazione delle disponibilità di bilancio minime per investimenti in strutture, in attrezzature ed in strumentazione potrà essere fatta dopo aver sentito il Ministero del bilancio che ha effettuato alcuni studi in proposito.

La somma di 60 miliardi, già prevista per il fondo nazionale ospedaliero (*ex* legge n. 132 del 1968) nel 1974, può essere considerata come cifra minima accettabile per investimenti nel settore della sanità pubblica.

Bisogna poi sottolineare che il disegno di legge al nostro esame non considera il fabbisogno relativo agli anni 1977 e 1978 per la spesa ospedaliera. Sono già disponibili dati di grande attendibilità, elaborati dal Ministero del bilancio, i quali considerano anche gli incrementi di spesa ospedaliera dovuti all'aumento numerico del personale ed al suo nuovo trattamento economico.

La previsione di spesa ospedaliera è di 4.745 miliardi per il 1977, al netto degli interessi (calcolati in 300 miliardi qualora rimanga invariato il fondo *ex* articolo 14 della legge n. 386), ed in 5.500 miliardi per il 1978.

La necessità di prevedere fin da ora la copertura del fabbisogno finanziario del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera anche per gli anni 1977 e 1978, deriva dal fatto che è ormai trascorsa oltre la metà del 1977 e che ogni ritardo in materia non

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

provoca alcun beneficio al bilancio dello Stato ed impone un ulteriore ricorso a prestiti bancari, con i conseguenti oneri passivi.

Inoltre, anche qualora la legge sul servizio sanitario nazionale venisse approvata entro il 1977, il sistema di finanziamento del servizio fino alla completa fiscalizzazione degli oneri sociali prevede il consolidamento delle somme destinate alla spesa sanitaria, ivi compresa quella ospedaliera, iscritte nel bilancio dello Stato per l'anno finanziario in corso diciannove mesi dopo l'entrata in vigore della legge, travalicando perciò interamente il 1978.

**GIOVANARDI.** Dal mio punto di vista la relazione sul disegno di legge, pur mettendo in luce la completa paralisi in cui si trovano gli ospedali, non identifica con chiarezza le cause che hanno determinato questo stato di cose.

Non si può affermare, infatti, che la situazione attuale dipenda dagli aumenti di spese ospedaliere impreviste, o da una « allegra amministrazione » delle regioni, oppure che ci troviamo di fronte ad una riduzione del saggio di incremento medio annuo della spesa ospedaliera a partire dall'approvazione della legge n. 386: per il periodo 1969-1974 la percentuale di incremento è stata del 26,3 per cento e per il biennio 1974-1975 del 21,60 per cento.

Le cause sono altre e ben più profonde. La stessa delibera CIPE, presa in ritardo, riconosce che vi è stato un aumento del costo dei beni e dei servizi dovuto all'inflazione che ha investito il paese, da aggiungere al costo del nuovo contratto per il personale, voce per altro prevedibile perché risale al 1974. A tutto ciò va sommato il costo delle anticipazioni bancarie che le regioni sono state costrette a richiedere, a causa del ritardo con il quale venivano erogate le quote spettanti alle regioni stesse per la conduzione degli ospedali.

Il problema di fondo, pertanto, è l'inadeguatezza del finanziamento: alle regioni è stato erogato negli anni 1975 e 1976 l'importo annuo di 2.700 miliardi, in corrispondenza delle effettive disponibilità del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera, anche se il CIPE, sulla base della lievitazione della spesa ha indicato rispettivamente in lire 3.300 ed in lire 3.750 il fabbisogno del fondo per gli anni medesimi.

La delibera CIPE è stata presa in ritardo, altri quattordici mesi sono trascorsi pri-

ma della presentazione del disegno di legge di cui oggi discutiamo: tutto ciò, secondo quanto risulta dal documento inviatoci dalle regioni, ha comportato un accumulo di circa 500 miliardi di interessi passivi, cifra destinata ad aumentare visto che ancora dobbiamo approvare il disegno di legge ed attendere che diventi esecutivo. Inoltre, il meccanismo del ricorso al mercato finanziario viene riproposto per cui, viste le difficoltà attuali del mercato e le possibilità di ulteriori ritardi per l'erogazione delle quote dovute, si può, anche se pessimisticamente, prevedere un aumento vertiginoso degli interessi passivi fino a mille miliardi.

Il Governo, pertanto, senza attendere la fine dell'anno in corso, deve impegnarsi a ricorrere ad anticipazioni del tesoro per far sì che i fondi previsti dal provvedimento ora al nostro esame siano corrisposti al più presto.

Il disegno di legge che ci accingiamo ad approvare, comunque, è inadeguato ed è un provvedimento tampone che si limita ad impedire il collasso degli ospedali, mentre sarebbe necessario affrontare globalmente il problema se non vogliamo ritrovarci tra qualche mese nella stessa situazione nella quale ci troviamo oggi. È un provvedimento straordinario che non aumenta la dotazione del fondo ospedaliero, non risolve il problema dei debiti pregressi, affronta con ritardo le questioni riguardanti gli anni 1975 e 1976, non affronta il problema dei costi delle anticipazioni sopportati dalle regioni a causa del ricorso al credito bancario ed infine, cosa più assurda di tutte, lascia al livello del 1974 le quote di anticipazione per il 1977 quando, come dicevo poc'anzi, il CIPE ha riconosciuto che non erano più sufficienti per il 1975 e per il 1976 i 2.700 miliardi previsti e quando il gruppo di lavoro costituito presso il Ministero del bilancio valuta il fabbisogno per il 1977 in 4.750 miliardi e per il 1978 in una cifra superiore a 5 mila miliardi!

Ripeto che, se questi problemi non vengono affrontati e soprattutto risolti nel più breve tempo possibile, il meccanismo del ricorso al mercato finanziario, che si renderà ancora necessario, porterà ad un incremento degli interessi passivi davvero spaventoso. Bisognerà prendere in considerazione, come è già stato rilevato, la possibilità di adottare un diverso parametro di distribuzione: il problema potrà essere meglio valutato nel momento in cui discuteremo del finanzia-



## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

mento del fondo sanitario e bisognerà tener conto anche della necessità di diversificare i fondi di gestione da quelli in conto capitale.

Nel corso della precedente seduta tutte le forze politiche hanno messo in luce l'urgenza di questi problemi: il Governo questa mattina ha dato assicurazioni sul suo impegno ad affrontare e risolvere tutte le questioni pendenti offrendo opportune garanzie alle regioni. Penso, pertanto, che in questo momento sia prioritario il fatto di non ritardare ulteriormente l'erogazione dei fondi previsti da questo disegno di legge, fermo restando che il Governo deve impegnarsi con maggiore chiarezza a sollecitare una delibera del CIPE riguardo agli anni 1977 e 1978 ed a far sì che non trascorran da questa alla presentazione del necessario disegno di legge altri quattordici mesi. Potremo predisporre un ordine del giorno in questo senso e approvarlo al termine del dibattito.

Credo anche che si debba affrontare con urgenza il problema degli interessi passivi che non possono essere lasciati gravare sulle regioni, se non vogliamo correre il rischio di intraprendere una strada senza uscita.

Questi sono i problemi sui quali il Governo dovrebbe impegnarsi con estrema decisione quando affronteremo le questioni relative alla riforma sanitaria e definiremo le forme di finanziamento del servizio sanitario nazionale: dovremo effettuare un esame profondamente diverso da quello svolto in occasione dell'approvazione della legge n. 386, anche al fine di evitare il collasso delle attività ospedaliere e del sistema sanitario nel suo insieme.

MORINI. Il nostro gruppo non può che votare a favore del disegno di legge al nostro esame; ma il voto che diamo è accompagnato da una profonda delusione perché avendo partecipato nel 1974 all'approvazione della legge n. 386, con la quale si abolì il meccanismo perverso della retta di degenza che deresponsabilizzava gli amministratori degli enti ospedalieri, nessuno pensava che saremmo giunti al punto in cui ci troviamo ora.

Infatti, la mancata preventiva conoscenza da parte delle regioni di un adeguato fondo per l'assistenza ospedaliera, fa sì che prima fossero deresponsabilizzati i singoli enti ospedalieri, mentre ora sono deresponsabilizzate le singole regioni, in quanto al rag-

giungimento dei 5.500 miliardi di spesa, a cui prima si faceva riferimento, ha contribuito anche l'assenza di piani regionali e la mancanza di controlli gestionali adeguati.

Non ritengo che si tratti di guardare agli errori o alle cose non fatte dalle regioni, perché sono responsabilità del tutto autonome, ma dobbiamo preoccuparci, come parlamentari, dell'attività svolta dalle autorità centrali.

Riteniamo che non si evitino le spese intervenendo solo con meccanismi monetari; è inutile che il Ministero del tesoro spera di salvare le finanze dello Stato attraverso il meccanismo monetario o attraverso l'erogazione di spese limitate, perché i debiti che si contraggono ugualmente a livello locale prima o poi debbono essere pagati.

Quindi, la preoccupazione che dobbiamo avere è quella di fare in modo che le regioni conoscano preventivamente le quote del fondo loro spettanti.

Le cifre che ha riferito, e credo puntualmente da collega Agnelli sull'ammontare del fondo necessario per il 1978, debbono essere immediatamente valutate dal CIPE per evitare l'esigenza di una ulteriore integrazione fra non molto tempo.

È necessario portare a conoscenza delle regioni l'importo globale del fondo, soprattutto nel momento in cui sono chiamate ad approvare i piani regionali e ad attuare i controlli gestionali.

Questo è l'auspicio che rivolgo al Governo, al di là di un ordine del giorno che potremo approvare al termine del dibattito, affinché il CIPE ratifichi sollecitamente le somme che si ritengono necessarie e sufficienti per il finanziamento del fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

LUSSIGNOLI, *Relatore*. Desidero intervenire molto brevemente anche perché mi sembra che gli interventi svolti concordino negli obiettivi e nelle sottolineature.

Desidero solo ricordare come, a mio avviso, il voto favorevole al provvedimento al nostro esame risponda ad un obiettivo di grande attualità che rafforza il corretto rapporto che deve esistere tra Governo centrale e regioni.

Vorrei rivolgere l'invito al Governo di assicurare una immediata disponibilità di fondi per la parte che oggi si esamina; ri-

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

tengo che questa potrebbe essere una risposta da dare alle regioni e agli enti ospedalieri, se vogliamo che tale corretto rapporto assuma quei termini di credibilità che mi sembrano indispensabili per guardare con ottimismo al futuro.

Sostanzialmente concordo con l'intervento svolto dal collega Marraffini, ma desidero anche ricordare che, dopo le prese di posizione di più parti politiche in occasione della discussione del bilancio 1977, è maggiormente presente in noi l'urgenza di dare normalità a quel tipo di rapporto cui ho fatto riferimento.

Desidero solo ricordare alla collega Agnelli che la legge n. 386 precisava la esclusione delle spese straordinarie, con particolare riferimento alle opere edilizie, dal fondo ospedaliero; viceversa, nella mia relazione ho sottolineato la necessità che questi due momenti siano collegati. Se non diamo qualche indicazione precisa, attraverso il finanziamento delle opere edilizie straordinarie, la nostra insistenza circa il superamento dei vari squilibri avrà, ne sono convinto, esiti negativi.

Per quanto riguarda le osservazioni del collega Giovanardi non avrei molto da rispondere, ma, citando il suo intervento, intendo ricollegarmi anche a quelli di altri colleghi, per dire che mi sembra importante ricondurre la determinazione dell'ammontare del fondo per i prossimi anni agli strumenti anche tecnici di cui dispone il Governo e che sono stati utilizzati per arrivare al saldo per gli anni 1975 e 1976. Infatti, di fronte ai dati che si prevedono e a quelli, indicati dalle regioni, relativamente al 1977 e al 1978, mi pare corretto utilizzare piuttosto gli strumenti governativi per la serietà che, a me pare, hanno dimostrato anche in relazione al presente disegno di legge. Non vorrei poi polemizzare, ma faccio osservare — con riferimento ai 500 miliardi di interessi passivi che le regioni sono state costrette ad assumersi in conseguenza del nostro ritardo — che ci sono giunti due telegrammi recanti dati notevolmente diversi: uno è arrivato mercoledì scorso e indica in 200 miliardi l'ammontare di questi interessi, l'altro è pervenuto il giorno dopo e reca l'indicazione di 500 miliardi.

FORNI. Ci sono anche le anticipazioni, che sono state chieste dagli ospedali perché non hanno ottenuto i fondi dalle regioni.

LUSSIGNOLI, *Relatore*. Io ho fatto quest'osservazione non ai fini della determinazione dell'ammontare della somma in questione, ma per sottolineare il principio: mi sembra, ripeto, che dobbiamo utilizzare gli strumenti tecnici a disposizione del Governo anche per verificare certi dati.

Per quanto riguarda le insistenze che da più parti sono emerse per avere dati e risposte più precisi, credo che potremo condensare queste istanze nell'ordine del giorno di cui si è parlato; in proposito veramente ci sentiamo tutti unanimemente impegnati a verificare la disponibilità del Governo a rispondere all'impegno che con quest'ordine del giorno gli chiediamo.

RUSSO FERDINANDO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ringrazio la Commissione per l'unanimità dei consensi che si sono avuti circa l'urgenza del provvedimento. Devo riconfermare che il problema degli interessi non è dimenticato dal Governo, anzi esso sarà specificamente sottoposto al CIPE quando terrà la sua riunione. Nel corso dei lavori preparatori di tale riunione, si sono già effettuati i calcoli in proposito, senz'altro più precisi di quelli che ci pervengono attraverso i vari telegrammi, nel senso che le elaborazioni fatte dal gruppo di lavoro e dal ministero tengono analiticamente presente i diversi interessi maturati, come ho prima precisato.

Circa la preoccupazione emergente negli interventi degli onorevoli Marraffini e Giovanardi (e che appare in un emendamento che è stato predisposto dal collega Marraffini), relativa ad un eventuale ritardo nell'erogazione dei 1650 miliardi di lire previsti dal presente provvedimento, vorrei far presente — anticipando l'invito a ritirare lo emendamento — che tale preoccupazione non ha motivo di esistere. Infatti, in base alle informazioni che abbiamo dal tesoro relativamente al ricorso al mercato finanziario per recepire i 1650 miliardi, posso dire che gli undici sedicesimi di tale somma (quindi 1100 miliardi) potremmo averli immediatamente, con l'approvazione del presente provvedimento, e la restante parte ai primi di settembre prossimo. Accogliendo queste informazioni, sarebbe superato l'emendamento, che prevede la possibilità, per il tesoro, di fare degli anticipi sui 1650 miliardi entro il settembre 1977; inoltre, se prendessimo in considerazione la modifica proposta, dovremmo necessariamente rinvia-

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COM MISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

re il disegno di legge all'esame della V Commissione bilancio.

Per quanto riguarda le considerazioni e soprattutto le cifre esposte dall'onorevole Susanna Agnelli, con riferimento alle previsioni per il 1977 ed il 1978, sono questi i dati — possono confermarlo — che verranno sottoposti al CIPE: si tratta, pertanto, di 4.745 miliardi per il 1977 e 5.500 miliardi per il 1978. Le previsioni per quest'ultimo anno, come ho già detto, sono state elaborate considerando un incremento della spesa ospedaliera, rispetto al 1977, del 16 per cento, cioè due punti in più dell'inflazione prevista per il 1978 dalla Banca d'Italia.

Credo dunque che, in base a questi dati ormai di dominio pubblico e intorno ai quali il CIPE sarà chiamato a deliberare, potremmo dare una risposta anche alle giuste considerazioni che sono state fatte dall'onorevole Morini, circa la necessità, da parte delle regioni, di certezza nel fare previsioni, in modo da non rincorrere i debiti, ma da programmare correttamente le spese. In questo senso, non posso che farmi portavoce presso il CIPE, affinché, entro brevissimo tempo, deliberi in modo tale da mettere il Governo in condizione di predisporre, per quest'autunno, un meccanismo legislativo capace di rispondere ai bisogni della spesa del 1977, e quindi anche a quella previsionale del 1978.

Per queste considerazioni, invito la Commissione a voler esprimere il proprio voto favorevole sul disegno di legge in esame, con la certezza che proprio la rapidità con cui il provvedimento potrà essere definito anche dall'altro ramo del Parlamento, metterà le regioni immediatamente in condizione di disporre di larga parte della somma prevista ad integrazione del fondo per gli anni 1975 e 1976.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli.

Poiché al primo articolo non sono stati presentati emendamenti, lo porrò in votazione dopo averne dato lettura.

## ART. 1.

Il fabbisogno finanziario del Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera di cui all'articolo 14 del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 386, è stabilito, conformemente alle indicazioni contenute nella delibera 5 maggio 1976 del CIPE,

in lire 3.300 miliardi per l'anno 1975 e in lire 3.750 miliardi per l'anno 1976.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

## ART. 2.

A integrazione dell'apporto previsto al secondo comma, punto 6, dell'articolo 14 della legge 17 agosto 1974, n. 386, è autorizzata la concessione a carico dello Stato di un contributo straordinario di 1.650 miliardi di lire a favore del Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera, corrispondente alla differenza fra gli importi indicati nel precedente articolo 1 e le somme affluite per gli anni 1975 e 1976 al Fondo stesso.

Il relatore ha presentato il seguente emendamento: *dopo la parola « contributo » sopprimere la parola « straordinario ».*

LUSSIGNOLI, *Relatore*. Ho proposto questo emendamento tenendo conto delle insistenze, abbastanza motivate, venute da parte delle regioni perché questo contributo non sia straordinario ma diventi doveroso.

Tecnicamente il termine « straordinario » è corretto ma dal punto di vista politico può essere preferibile eliminarlo, nella speranza che il contributo diventi ordinario.

MARRAFFINI. Forse sarebbe opportuno eliminare anche il termine « integrativo ».

RUSSO FERDINANDO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono favorevole all'emendamento proposto dal relatore, mentre ritengo che il termine « integrativo » debba essere mantenuto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento proposto dal relatore, favorevole il Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 2 nel suo complesso, con la modifica testé approvata.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

## ART. 3.

Per la copertura dell'onere di cui al precedente articolo, il Ministro del tesoro è autorizzato ad effettuare, nell'anno 1977,

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

operazioni di ricorso al mercato finanziario fino alla concorrenza di un ricavo netto di lire 1.650 miliardi.

Si applicano a dette operazioni le disposizioni di cui all'articolo 3, commi dal secondo al nono, della legge 4 agosto 1975, n. 403.

Agli oneri relativi agli interessi, alle spese ed alla eventuale rata capitale delle operazioni finanziarie di cui al presente articolo si provvede, per l'anno 1977, con una maggiorazione delle operazioni stesse.

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Gli onorevoli Marraffini, Abbiati Dolores, Palopoli, Arnone e Sandomenico hanno presentato il seguente emendamento:

*Aggiungere, dopo il terzo comma, il seguente:*

« Nelle more del realizzo del ricavo netto, di cui al primo comma del presente articolo, il Ministro del tesoro è autorizzato a concedere anticipazioni, entro la data del 30 settembre 1977, a favore del Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera, pari all'ammontare del contributo integrativo di cui all'articolo 2 della presente legge ».

Ricordo che il parere della V Commissione bilancio per molti versi collima con l'impostazione del dibattito avvenuto nella nostra Commissione. Discutendo in sede consultiva sul presente disegno di legge la V Commissione bilancio, infatti, dopo l'intervento del relatore che ha riferito favorevolmente sul disegno di legge e gli interventi dei commissari Tamini, Macciotta e Gianfranco Orsini, ha deliberato di esprimere parere favorevole, raccomandando alla nostra Commissione di impegnare il Governo a predisporre quanto prima un ulteriore strumento legislativo di sanatoria dell'esposizione debitoria pregressa degli ospedali.

Ritengo quindi che la discussione svolta e l'ordine del giorno preannunciato siano perfettamente in linea con tale parere; tuttavia la questione dell'anticipazione non è stata prevista. Pertanto, qualora venisse approvato l'emendamento Marraffini ed altri si renderebbe necessario chiedere su di esso il parere della V Commissione bilancio.

RUSSO FERDINANDO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Se l'invito a concedere anticipazioni potesse essere considerato, in base alle informazioni che vi ho fornito, come una sollecitazione, attraverso un ordine del giorno, per l'immediato pagamento alle regioni delle somme che verranno reperite sul mercato finanziario, si potrebbe risolvere il problema senza dover chiedere nuovamente il parere della V Commissione bilancio.

GIOVANARDI. Tutti i gruppi politici hanno criticato il provvedimento in discussione per il fatto che non risolve il problema, ma tutti sono d'accordo sulla necessità di approvarlo per far fronte all'urgenza della situazione.

A questo punto, però, è necessario che il Governo si impegni sul serio a concedere le anticipazioni a settembre. In caso contrario, credo che sarebbe opportuno rimandare l'approvazione del provvedimento magari di quindici giorni, rinviandolo alla V Commissione bilancio, pur di varare, poi, una legge migliore.

ABBIATI DOLORES. A prescindere dalla validità delle considerazioni del collega Giovanardi, vorrei osservare che con l'emendamento proposto non si prevede alcun aumento di spesa. L'emendamento introduce una norma cautelativa che potrà non diventare operante in quanto il Governo ha esplicitamente dichiarato che in modo immediato saranno disponibili oltre mille miliardi e che ai primi di settembre sarà a disposizione anche la quota rimanente.

Anzi, per garantirci, dovremmo addirittura anticipare la data indicata nell'emendamento e impegnare il Governo a predisporre gli strumenti legislativi necessari per erogare l'intera quota per l'esercizio 1977 entro il 10 settembre, e non entro il 30. Si è indicata la data del 30 settembre proprio perché, ove venissero a cadere le assicurazioni date, avremmo la garanzia di veder comunque arrivare il denaro entro tale data, perché, in caso contrario, si provocherebbero ulteriori difficoltà per le regioni: impossibilità a pagare gli stipendi, ad assumere funzionari, necessità di chiudere reparti (anche questo è accaduto).

Quella contenuta nell'emendamento è, dunque, una norma puramente cautelativa dal momento che il Governo si assume lo impegno di erogare una grossa parte della

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

somma subito ed il rimanente tra due mesi. Non vi è aumento di spesa, la copertura è prevista con il ricorso al mercato finanziario, quindi tutto è in regola.

MORINI. Credo che sull'emendamento dovremo senz'altro chiedere il parere della Commissione competente, che sarebbe, comunque, quasi certamente favorevole visto che non si aumenta l'onere né si impone un obbligo, ma si parla semplicemente di autorizzazione a concedere anticipazioni.

Però, a mio avviso, questo emendamento non ha valore pratico dal momento che, se non si fa ricorso al mercato finanziario, la tesoreria del ministero non dispone dei mille miliardi necessari per l'anticipazione. Il denaro c'è se si ricorre al mercato finanziario, altrimenti non lo si può certo trovare in quindici giorni.

È dunque, questo, un emendamento legittimo ma di fatto di scarsa rilevanza perché solo il mercato finanziario può assicurare la liquidità di cui c'è bisogno.

PALOPOLI. Mi pare che si imponga un ulteriore chiarimento. Il sottosegretario Russo, in merito alla richiesta di chiarimenti da noi avanzata nella scorsa seduta, ha detto che avevamo posto una pregiudiziale, che poi pregiudiziale non era; e, in realtà, non voleva esserlo. Il nostro gruppo ha posto un quesito con delle subordinate: abbiamo proposto di cambiare completamente il meccanismo della legge per predisporre le cose in maniera tale da avere, dal 1977 in avanti, maggiore certezza utilizzando la cifra prevista nel disegno di legge per la copertura della spesa relativa a tale anno.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
ABBIATI DOLORES

PALOPOLI. Nel contempo avevamo posto una serie di quesiti, che sono riproposti nell'ordine del giorno annunciato, relativi alla copertura degli interessi, al provvedimento del CIPE per la determinazione dell'ammontare del fondo per il 1977 ed il 1978, ad un provvedimento del Governo che attui questa determinazione del fondo la quale, altrimenti, non servirebbe a niente — non si dimentichi che stiamo discutendo ora su ciò che il CIPE ha deliberato quattordici mesi fa —; infine, avevamo chiesto che anche il ministro del

tesoro dicesse la sua opinione su questi problemi.

Voglio dire che quando soprassedemmo alla nostra richiesta di ascoltare in Commissione il ministro del tesoro sulla questione del fondo ospedaliero, lo facemmo perché era stata annunciata la presentazione del disegno di legge ora in discussione. Era maggio e quindi avevamo a nostra disposizione tempo più che sufficiente per discutere con il ministro. Adesso siamo arrivati all'ultimo momento, il tempo stringe e siamo costretti — con il ricatto, lasciatemelo dire — ad approvare un provvedimento che non ci soddisfa in pieno.

Noi, comunque, non abbiamo alcuna remora a tornare a discutere questo disegno di legge e, se un breve rinvio può darci la certezza che almeno 1.650 miliardi siano erogati tempestivamente, allora vale la pena di decidere in tal senso. Nel presentare il nostro emendamento non ritenevamo che esso avesse bisogno del parere della V Commissione bilancio, visto che rientra in pieno nella logica del provvedimento, e quindi non avevamo alcun intendimento dilatorio; ma se il rinvio è necessario, abbia pure luogo.

Dobbiamo essere chiari fino in fondo: su molte cose il sottosegretario è stato troppo preciso in quanto ha solo previsto la possibilità di reperire il denaro entro settembre.

Questa è una previsione, ma non c'è alcun impegno preciso da questo punto di vista, per lo meno non l'abbiamo sentito formulare come tale.

Ripeto che era stato chiesto che stamane fosse presente alla discussione anche il ministro del tesoro e ciò non è accaduto; non intendo con questo sminuire l'importanza delle dichiarazioni rese dall'onorevole sottosegretario, ma è certo che avremmo preferito che il ministro del tesoro fosse venuto qui ad impegnarsi formalmente su alcuni punti fondamentali.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
MARIA ELETTA MARTINI

PALOPOLI. Desidero poi sottolineare che ci accingiamo ad approvare un provvedimento che per unanime riconoscimento ha moltissimi difetti, al solo scopo di venire incontro alle esigenze delle regioni.

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

PRESIDENTE. Desidero far presente ai firmatari dell'emendamento Marraffini che sul piano procedurale l'eventuale accoglimento dello stesso comporterebbe il rinvio del provvedimento al nostro esame alla V Commissione bilancio per l'espressione di un ulteriore parere. Quest'ultimo potrebbe pervenirci al più presto entro martedì della prossima settimana per cui, considerando che il provvedimento deve ancora subire il vaglio del Senato, è chiaro che il Parlamento non riuscirebbe ad approvarlo prima delle ferie estive. In tal modo, è ovvio che alcuni meccanismi previsti dal provvedimento non potrebbero mettersi in moto.

Vorrei pregare, perciò, gli onorevoli commissari che hanno presentato l'emendamento di valutare se sia il caso di ritardare in maniera così drammatica l'*iter* del disegno di legge al nostro esame.

Ricordo anche che è stato preannunciato un ordine del giorno che al primo punto impegna il Governo ad adottare i meccanismi opportuni per rendere immediatamente disponibili, anche attraverso anticipazioni del tesoro, i mezzi stanziati a copertura degli esercizi 1975-1976. Al secondo punto si parla di erogare alle regioni, per l'esercizio 1977, quote del fondo sulla base dell'ammontare già stabilito per il 1976. Quindi teniamo conto che ci sono due discorsi paralleli.

LUSSIGNOLI, *Relatore*. Vorrei solo sottolineare che concordiamo, ancora una volta, sulla sostanza politica dell'emendamento presentato e sugli obiettivi che si propone, ma che si corrono indubbiamente dei rischi insistendo nel volerlo mantenere.

Chiedo di non interpretare questa mia precisazione quasi come un ricatto per non ricorrere ad un nuovo parere della V Commissione. Secondo me, ciò che è importante è tenere presente l'obiettivo primario del provvedimento in discussione, che è quello di accelerare al massimo i tempi di attuazione di quanto in esso stabilito.

È per questo motivo che invito i colleghi comunisti a limitarsi all'approvazione dell'ordine del giorno preannunciato che, d'altra parte, ha un contenuto assai vicino a quello dell'emendamento. Questo consentirebbe di esercitare la stessa pressione dal punto di vista politico e di ottenere lo stesso risultato senza ritardare, nel contempo, l'*iter* del provvedimento.

RUSSO FERDINANDO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei precisare ulteriormente quanto ha testé detto il Presidente.

In seguito alle osservazioni sollevate in questa Commissione nella precedente seduta, il Governo si è fatto carico di indagare presso il Ministero del tesoro sulla consistenza delle attuali risorse del mercato finanziario. La risposta è stata che, stante l'attuale situazione del mercato, la Banca d'Italia metterebbe immediatamente a disposizione la somma di 1.100 miliardi, mentre quella restante sarebbe disponibile entro il mese di settembre.

Penso, perciò, che questo possa garantire i presentatori dell'emendamento dalle preoccupazioni che sono alla base dello stesso. Ecco il motivo per cui pregherei ancora una volta di ritirarlo ed eventualmente di trasformarlo in ordine del giorno.

MARRAFFINI. Dichiaro, anche a nome degli altri firmatari, di ritirare il mio emendamento all'articolo 3 e di trasformarlo in ordine del giorno.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 3.

(È approvato).

Passiamo all'esame dell'unico ordine del giorno presentato dagli onorevoli Lussignoli, Palopoli, Giovanardi e Susanna Agnelli:

«La Commissione igiene e sanità della Camera,

considerato il ritardo del provvedimento concernente l'erogazione dei finanziamenti relativi all'adeguamento del Fondo nazionale ospedaliero per gli esercizi 1975 e 1976, determinati nella loro entità da una deliberazione del CIPE del 5 maggio 1976;

rilevata la mancata previsione della copertura degli oneri finanziari derivati alle regioni dell'esigenza di procedere ad anticipazioni, nonché i rischi che il meccanismo finanziario adottato porti ad ulteriori ritardi nell'erogazione delle somme determinate e la mancanza di ogni previsione concernente il Fondo per il 1977 e i relativi meccanismi di copertura;

preso atto delle dichiarazioni del Governo che assicura l'erogazione immediata di 1.100 miliardi e l'erogazione della rima-

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

nente somma entro il mese di settembre 1977,

impegna il Governo:

1) a garantire in ogni caso entro la data indicata l'erogazione delle suddette somme, anche attraverso anticipazioni del tesoro;

2) a procedere alla assunzione dei necessari provvedimenti per erogare alle regioni per l'esercizio 1977 quote del Fondo sulla base dell'ammontare già stabilito per il 1976;

3) a determinare entro luglio, sentite le regioni, l'ammontare del Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera per il 1977;

4) a proporre gli strumenti legislativi necessari per erogare l'intera quota per l'esercizio 1977 entro il 30 settembre dello stesso anno;

5) a liquidare alle regioni gli oneri finanziari effettivamente sostenuti in relazione alle anticipazioni rese necessarie dal ritardato pagamento delle quote del Fondo definitivamente stabilite per gli esercizi 1975-76-77 ».

**RUSSO FERDINANDO**, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei esprimere una preoccupazione: mi pare che non emerga chiaramente dall'ordine del giorno testé letto dal Presidente che l'erogazione di 1.100 miliardi segue il ricorso al mercato finanziario, anche se mi rendo conto che la cosa è implicita.

**MORINI**. Mi sembra superfluo, visto che il riferimento non è al bilancio dello Stato, ma a questo disegno di legge nel quale si parla di ricorso al mercato finanziario.

**RUSSO FERDINANDO**, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Penso che sarebbe opportuno aggiungere una frase di questo genere, che specifichi meglio questo aspetto: « nell'ambito della copertura prevista dalla legge ».

**MARRAFFINI**. Non credo che sia opportuno aggiungere una frase di questo tipo in quanto vanificherebbero la seconda parte dell'ordine del giorno, nella quale si dà mandato al Governo di predisporre un atto legislativo che permetta di arrivare a delle anticipazioni. Sono contrario a modificare il testo dell'ordine del giorno.

**RUSSO FERDINANDO**, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non insisto per modificarlo.

**PRESIDENTE**. Pongo in votazione l'ordine del giorno nel testo precedentemente letto.

(È approvato).

Passiamo alle dichiarazioni di voto sul complesso del disegno di legge.

**PALOPOLI**. Le argomentazioni portate avanti dal collega Marraffini, le cose dette prima, le conclusioni alle quali il nostro gruppo è pervenuto ritirando l'emendamento all'articolo 3 del disegno di legge, mettono in luce la nostra convinzione che è assolutamente improcrastinabile l'approvazione di questo provvedimento che risolve — anche se in modo assolutamente parziale — le carenze finanziarie degli ospedali e delle regioni.

Concordiamo in pieno con il sottosegretario Russo in merito ad alcune osservazioni da lui fatte; su altre, invece, non possiamo affatto essere d'accordo poiché riteniamo che vi siano state pesanti e rilevantissime responsabilità del Governo in tutta questa situazione e non soltanto in relazione al meccanismo di erogazione dei fondi.

Nonostante le assicurazioni date in questa sede dal rappresentante del Governo sulla tempestività di erogazione delle somme e su una celere soluzione del problema riguardante la spesa per il biennio 1977-1978, il gruppo comunista, proprio per l'incompletezza del disegno di legge che ci accingiamo a votare, si asterrà dalla votazione medesima.

Penso che siano sufficienti a giustificare questo nostro atteggiamento di prudenza, oltre a quanto da noi stessi sostenuto, le stesse dichiarazioni del relatore e del collega Morini. In ogni caso intendiamo soltanto sollecitare il Governo a mantener fede agli impegni presi perché venga risolto definitivamente questo annoso problema.

**RAUTI**. A nome del Movimento sociale italiano-Destra nazionale dichiaro che voteremo contro questo provvedimento di legge per la sua inadeguatezza dal punto di vista finanziario, così com'è stato dimostrato dalle cifre esposte nel corso del dibattito e dai documenti e dalle relazioni degli assessori regionali alla sanità.

## VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 15 LUGLIO 1977

Intendiamo, inoltre, sottolineare e denunciare gli inammissibili ritardi con i quali si è intervenuti parzialmente, per altro, in un settore sull'orlo del collasso. Non è possibile sottostare a questa metodologia sul ricatto politico dell'urgenza finanziaria! Nonostante tutte le dichiarazioni sembra che restino invariati i meccanismi di indebitamento crescente degli ospedali. Non può bastare dire che le regioni hanno l'acqua alla gola e che occorre stanziare fondi. Vi sono delle responsabilità generali pregresse da chiarire, in modo che dal dibattito emergano indicazioni precise su meccanismi più rapidi e puntuali di adeguamento ai tempi di finanziamento delle spese correnti degli ospedali.

MORINI. Il gruppo della democrazia cristiana, pur riconoscendo la parzialità del provvedimento, darà voto favorevole, poiché in questo momento il solo modo per far affluire i fondi necessari alla gestione degli ospedali è l'approvazione di questo disegno di legge.

AGNELLI SUSANNA. Prendo la parola per dire soltanto che il gruppo repubblicano voterà a favore del disegno di legge.

GIOVANARDI. Pur ribadendo che un tal modo di legiferare non è il più idoneo a risolvere i gravi problemi di cui ci siamo occupati nella seduta odierna, non credo di andare contro le opinioni che prima ho espresso dichiarando, a nome del gruppo socialista, che voteremo a favore del disegno di legge.

d'AQUINO. In considerazione dei tempi ristretti in cui dobbiamo operare e dati i bisogni effettivamente esistenti negli ospedali e le necessità conseguenti che si verificano in sede regionale, il gruppo Costituente di destra-Democrazia nazionale voterà a favore del provvedimento al nostro esame, pur mantenendo tutte le osservazioni che da più parti sono state mosse circa un modo di legiferare che noi criticiamo aspramente.

Infatti, in questo maniera non si affrontano i problemi, ma si rimanda a tempi non determinati la soluzione globale della materia. Del resto, il Governo non si è im-

pegnato con scadenze precise, ed è la fiducia personale che abbiamo nell'onorevole Ferdinando Russo che ci fa sperare nella realizzazione degli impegni qui assunti.

PRESIDENTE. Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

**Votazione segreta.**

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge esaminato nella seduta odierna.

*(Segue la votazione).*

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge : « Finanziamento del Fondo nazionale per l'assistenza ospedaliera » (1499):

Presenti . . . . .	26
Votanti . . . . .	17
Astenuti . . . . .	9
Maggioranza . . . . .	9
Voti favorevoli . . . . .	16
Voti contrari . . . . .	1

*(La Commissione approva).*

*Hanno preso parte alla votazione:*

Agnelli Susanna, Barba, Boffardi Ines, d'Aquino, Ferri, Forni, Gasco, Giovanardi, Lussignoli, Martini Maria Eletta, Morini, Presutti, Rauti, Rosini, Savino, Tiraboschi, Urso.

*Si sono astenuti:*

Abbiati Dolores, Arnone, Bisignani, Giovagnoli Angela, Marraffini, Milano De Paoli Vanda, Palopoli, Sandomenico, Tessari, Giangiacomo.

**La seduta termina alle 9,30.**

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

DOTT. TEODOSIO ZOTTA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO