



LA LOTTA

FONDATORE ANDREA COSTA - Quindicinale Imolese del PSI-PSDI UNIFICATI

Supplemento al n. 8 del 30 Aprile 1965

Abbonamenti: annuale L. 1.500 - semestrale L. 800 - sostenitore L. 5.000 - c.e.p. n. 8/11046

NUMERO SPECIALE
dedicato ai
problemi della
sanità e dei
commercianti

Tutela della salute e sicurezza sociale

Il Partito Socialista sostiene l'urgente superamento dell'attuale sistema di previdenza e assistenza sociale e sanitaria, da realizzare con interventi concatenati e indirizzati univocamente verso un sistema di sicurezza sociale.

Le esigenze che sono alla base di questa impostazione hanno trovato una prima, importante affermazione nel Piano Quinquennale di Sviluppo, che sancisce le linee generali e gli obiettivi di questa fondamentale riforma democratica.

L'attuale sistema mutuo-previdenziale risulta incompatibile nella sua stessa concezione con questi obiettivi: l'esistenza di innumerevoli enti gestori, la disparità delle prestazioni sanitarie ed economiche fornite alle varie categorie, la dispersione della spesa, sono tutti elementi che non consentono un controllo democratico delle somme impiegate, ritardano lo sviluppo equilibrato del nostro Paese, ostacolano il raggiungimento di un soddisfacente livello di equità e di efficienza, nonostante l'elevato impegno economico che grava sulla collettività, ed in particolare su alcune categorie di lavoratori.

La crisi, che da anni investe l'intero settore, non è sanabile mediante procedimenti di razionalizzazione, perché essa nasce con tutta evidenza dalla logica stessa del sistema, contrario al dettato costituzionale ed alla coscienza civile del Paese, che respinge le discriminazioni, specie al livello delle prestazioni sanitarie, ma chiede che queste siano estese a tutti i cittadini, non come prodotto di previdenza di categoria, ma come effetto di un obbligo costituzionale dello Stato.

Nella fase di trasformazione dell'attuale sistema mutuo-previdenziale gli interventi finanziari dello Stato devono essere programmati e qualificati, cosicché essi non vengano diretti a sanare occasionalmente situazioni deficitarie nel bilancio dei vari Enti, ma si realizzino invece nella forma di una progressiva assunzione diretta, da parte dello Stato, degli oneri della sicurezza sociale, primi tra essi quelli relativi alla assistenza ospedaliera ed alla pensione di base.

La fiscalizzazione degli oneri sociali costituisce un obiettivo fondamentale, il cui conseguimento peraltro può richiedere del tempo e quindi ritardare la soluzione del problema dell'assistenza sanitaria di base, contro l'impegno dei socialisti e l'esigenza dei lavoratori e della società.

Pertanto i costi dell'assistenza sanitaria di base, globalmente valutati in corrispondenza di prestazioni sanitarie adeguate ad ogni cittadino dovranno essere coperti mediante le contribuzioni che possono continuare ad essere versate fino alla fiscalizzazione completa degli oneri sociali, con l'integrazione a carico dello Stato corrispettiva ai prevedibili maggiori oneri rappresentati dall'estensione dell'assistenza sanitaria di base a livelli uniformi per tutte le categorie di cittadini.

ORIGINE E DESTINO DI UN DICASTERO

I problemi inerenti la difesa e la cura della salute del cittadino e gli aspetti collaterali igienici, regolamentazione degli alimenti, dei medicinali, insegnamento, ecc. si presentarono in momenti successivi all'attenzione dei governanti dello Stato italiano. Furono affidati perciò, per essere disciplinati, alla competenza del Ministero che di volta in volta sembrò il più idoneo. Così, in principio, fu affidato al Ministero degli Interni il controllo sulle malattie infettive contagiose, in quanto queste rappresentavano una minaccia per la salute pubblica, al Ministero della Pubblica Istruzione fu assegnato il compito di disciplinare le facoltà di medicina nelle università, (senza tenere nel minimo conto che l'insegnamento e lo studio della medicina si praticava negli ospedali e non nelle biblioteche), al Ministero del Lavoro e Previdenza Sociale fu affidato il compito di sovrintendere agli istituti mutualistici, e così via fino ad interessare ben tredici ministeri.

E' ovvio che in una tale frammentarietà di compiti, gli indirizzi e le solu-

zioni in tema di problemi ospedalieri e sanitari non potevano che essere spesso discordi. Fu ravvisata perciò l'opportunità di creare un altro Ministero (il quattordicesimo) che coordinasse l'opera di tutti in materia sanitaria.

Nacque così, nel 1950, il Ministero della Sanità, al quale non fu affidata, allora, alcuna delle competenze già riservate agli altri tredici ministeri. Nei suoi primi anni, il nuovo Ministero conobbe una vita stentata, vuoi per le difficoltà stesse insite nei problemi (sanitari, scientifici, sociali, organizzativi, finanziari) da risolvere, vuoi per la naturale resistenza dei vari ministri a cedere proprie sfere di influenza, vuoi per le inesistenti attitudini riformatrici dei primi ministri. Così dopo cinque anni di vita vegetativa, il Ministero della Sanità «capitò» nelle mani dei socialisti, naturalmente come un dicastero di secondo ordine, di scarsa importanza. I Ministri socialisti, invece, consci della importanza sociale dei problemi sanitari, ospedalieri, assistenziali, hanno proposto iniziative e riforme incisive in

tutto il settore, tanto da farne uno dei dicasteri più importanti. Si è passati dalla semplice fase di coordinamento della attività dei vari ministeri in campo sanitario, al controllo sugli ospedali, sugli alimenti, sulle malattie infettive, sulla produzione e vendita dei medicinali, sull'igiene del suolo e abitato. Manca ancora alle legittime dipendenze del Ministero della Sanità il controllo sugli enti mutualistici; ciò avverrà nella prossima legislatura, nella fase di superamento del sistema mutuo-previdenziale per il raggiungimento di un compiuto sistema di sicurezza sociale.

Per la importanza delle riforme e dei servizi sociali da attuare, e per l'enorme capitale finanziario da erogare (solo gli enti mutualistici hanno un bilancio paragonabile a quello dello Stato, di circa 800 miliardi), quello della Sanità diverrà il Dicastero più importante e socialmente significativo della prossima legislatura.

Evoluzione di una coscienza

L'attuale sistema di assistenza contro le malattie deriva da un concetto di assicurazione contro il rischio di malattia maturato agli albori del secolo quando le masse operaie cominciarono a prendere coscienza dei propri diritti.

Oggi questo concetto è inesorabilmente superato e deve essere sostituito da una direttiva che si basi sull'acquisizione del diritto del cittadino alla tutela della salute indipendentemente dalle probabilità di rischio di malattia e dalla progressiva attività lavorativa del soggetto. In sostanza, quindi, non si tratta più di fornire l'assistenza sanitaria e farmaceutica solo al lavoratore caduto ammalato ma di fornire l'identica prestazione ad ogni cittadino, e soprattutto di attuare un efficace sistema di prevenzione delle malattie, nell'interesse del singolo come della collettività.

- Assicurare una assistenza sanitaria globale e uguale per tutti i cittadini, realizzando un servizio sanitario nazionale in cui la difesa della salute costituisca un vero servizio pubblico per tutta la popolazione.
- attuare servizi sociali di base necessari alla popolazione (asili nido, doposcuola, ecc.).
- Assicurare prestazioni economiche commisurate al reddito di lavoro e dallo stato di bisogno, che coprano le esigenze fondamentali, naturali ed impreviste di tutti i cittadini.
- Realizzare un sistema di finanziamento fondato sulla imposizione fiscale progressiva a carico di tutta la collettività riformando l'attuale sistema di contributi.
- Garantire una gestione democratica della sicurezza sociale che si articoli nell'ambito di un organismo di coordinamento nazionale, secondo razionali principi di decentramento, che ne assicurino la funzionalità e il controllo.

Servizio sanitario nazionale

Il «servizio sanitario nazionale» dovrà fornire una completa tutela della salute, integrando gli interventi a carattere curativo e riabilitativo con quelli a carattere preventivo, attraverso precise direttive:

- unificazione, nell'ambito del ministero della Sanità, di tutte le competenze riguardanti le attività sanitarie, oggi disperse in ben 14 ministeri;
- uniformazione delle prestazioni sanitarie e dei loro sistemi di erogazione per tutte le categorie degli attuali aventi diritto;
- coordinamento organizzativo e funzionale della rete sanitaria esistente, quale base per la costituzione delle Unità Sanitarie Locali, che, oltre ai compiti preventivi, dovranno assolvere al compito di prestare l'assistenza sanitaria di base a tutti;
- potenziamento dell'intervento preventivo quale momento preminente nella tutela della salute;
- massima qualificazione delle prestazioni sanitarie e loro adeguamento alle esigenze di una totale protezione sociale;
- iniziativa dello Stato nel settore dei farmaci (sia per ottenere una maggiore qualificazione del prodotto, sia per contenerne i costi, sia per rendere più funzionale ed economica la rete distributiva. La brevibilità dei farmaci, l'introduzione di sostanziali innovazioni nelle norme relative alla ricerca, alla sperimentazione, alla produzione e alla distribuzione, nonché l'intervento di imprese pubbliche nella produzione dei componenti di base dei farmaci e nelle industrie di ricerca sono i mezzi indicati per realizzare quest'iniziativa pubblica nel campo dei medicinali).

IMPORTANTI RIFORME del Ministero della Sanità

L'azione dei ministri socialisti ha vinto resistenze e interessi precostituiti

I socialisti ritengono di avere le carte in regola chiedendo all'elettorato di appoggiare il PSU come l'unico partito che nella prossima legislatura potrà promuovere un concreto processo di progresso e sviluppo sociale. Dato che più delle promesse valgono i fatti, abbiamo il piacere e l'orgoglio di ricordare l'attività dei ministri socialisti del Ministero della Sanità, on Mancini e sen Mariotti, a dimostrazione di una ferma volontà riformatrice. I risultati sono stati ottenuti battendo le forti resistenze ritardatrici delle opposizioni di destra e di quel settore della stessa DC che hanno cercato di non perdere il vasto controllo nel settore assistenziale e mutualistico nonché le manovre di svuotamento portate avanti dalle opposizioni di sinistra.

RIFORMA OSPEDALIERA

Rompe con il principio caritativo della assistenza sanitaria, con lo stesso concetto assicurativo della malattia, che caratterizza il vecchio, superato e costoso sistema mutualistico, considerando il cittadino come soggetto avente diritto alla tutela della salute da parte dello Stato. La riforma costituisce il primo necessario passo per la realizzazione del servizio sanitario nazionale.

POLIOMIELITE

Nel 1967, si sono avuti 130 casi di poliomielite contro i 3500 del 1962. La vaccinazione obbligatoria è stata introdotta secondo le direttive del ministro socialista on. Mancini. E' significativo che il vaccino Sabin, attualmente usato, fu scoperto parecchi anni prima della sua applicazione in Italia, e che questo tipo di vaccinazione aveva già dato lusinghieri risultati in altri Paesi (USA, URSS ecc) in Italia comunque, benché richiesta a gran voce, si è dovuto attendere, dopo anni l'iniziativa di un ministro socialista per realizzarla.

STRALCIO DELLA LEGGE PSICHIATRICA

Questa legge costituisce uno stralcio della più complessa riforma psichiatrica che il Ministro Mariotti aveva da tempo preparato, e che forza sorte in difesa di interessi precostituiti sono riuscite ad insabbiare. In questa legge viene razionalizzata la organizzazione interna degli ospedali psichiatrici, per quanto riguarda i posti letto ed il personale medico e di assistenza; viene qualificato il personale dei Centri di Igiene Mentale, viene sancita l'ammissione volontaria dell'ammalato mentale in ospedale, viene definito il concorso dello Stato nelle maggiori spese per le rette di degenza, per le attrezzature, per le nuove costruzioni, viene infine abrogato l'articolo 604 del codice di procedura penale per quanto attiene all'obbligo dell'annotazione dei provvedimenti di ricovero, sul casellario giudiziario degli infermi di malattie mentali.

POTENZIAMENTO DELLA ORGANIZZAZIONE VETERINARIA

E' stata bloccata sul nascere l'epidemia di peste suina che in altri Paesi a noi vicini ha causato ingenti danni.

CLAMOROSI RISULTATI CONTRO LE SOFISTICAZIONI

Per non aver avuto paura di controllare ambienti ritenuti intoccabili.

RIFORMA DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

LEGGI ANTISMOG E LEGGI CONTRO L'INQUINAMENTO ATMOSFERICO NUOVE NORME SULL'OMNI NUOVE LEGGI SUGLI INVALIDI CIVILI NUOVA REGOLAMENTAZIONE DELL'AVIS E C.R.I.

LEGGI SUL TRAPIANTO DEL RENE DISCIPLINE MODERNE SULLE ATTIVITA' SANITARIE AUSILIARIE REGOLAMENTAZIONE DELLA PILLOLA LEGGI CONTRO L'INQUINAMENTO DEI FIUMI

Previdenza

Riforma dell'assicurazione vecchia e superstiti come punto fondamentale per il conseguimento del nuovo sistema.

Come obiettivi fondamentali della riforma vengono indicati:

- unificazione dei sistemi di accertamento e riscossione di tutti i contributi sociali;
- unificazione, nell'ambito dell'Istituto della previdenza sociale (INPS), della gestione e dell'erogazione di tutte le prestazioni economiche sotto il controllo e la vigilanza del ministero del Lavoro. Di conseguenza: democratizzazione degli organi dirigenti dell'Istituto dando prevalente partecipazione ai rappresentanti dei lavoratori nel consiglio d'amministrazione e nei comitati provinciali in modo da garantire il più ampio controllo dei fondi;
- collegamento diretto tra le pensioni e le retribuzioni, tenendo conto della progressione del trattamento economico basato sulla media del triennio più favorevole, secondo rapporti percentuali coordinati all'anzianità di lavoro, con parità fra l'uomo e la donna;
- adeguamento costante del trattamento pensionistico alla dinamica retributiva, garantendo cioè i pensionati da eventuali aumenti del costo della vita e assicurando loro i benefici relativi all'aumento della produzione e del benessere generale;
- riordinamento delle pensioni attuali, adeguandole — come quelle future — al costo della vita e agli stipendi e ai salari.

Pensione base a tutti i cittadini, i cui oneri devono essere a carico dello Stato; e l'obiettivo della quinta legislatura e non significa se non la urgente attuazione della legge 903 del 1965.

Perché l'obiettivo si realizzi i socialisti indicano i seguenti mezzi:

- a) totale fiscalizzazione del Fondo Sociale da ottenersi attraverso la riforma tributaria;
- b) contrattazione tra governo, imprenditori e sindacati per stabilire ogni risorse ad aumenti contributivi;
- c) attuazione dei principi stabiliti dal piano quinquennale, affidando la gestione degli Enti ai datori di lavoro ed ai lavoratori (con partecipazione prevalente di questi ultimi) e il controllo ai rappresentanti degli organi statali.

Assistenza

Migliaia e migliaia di enti, istituti, opere pie, patriottati, comitati di solidarietà, ecc. erogano ancora oggi, in Italia l'assistenza pubblica con eccezionale spreco di denaro e di energie e concedendo il più delle volte in modo paternalistico caritativo, elemosinico. Pertanto, possiamo in tutta coscienza affermare che non potremo parlare di un sistema vero e completo di sicurezza sociale se prima non si perverrà alla radicale riforma di questo settore.

La riforma che i socialisti propongono mira a dare precise funzioni all'assistenza pubblica, funzioni che così possiamo indicare:

- erogare una pensione a tutte le persone anziane agli orfani e agli invalidi al lavoro che non siano coperti dalla previdenza;
 - gestire i servizi sociali indispensabili per la popolazione, in modo da rispondere alle esigenze di nuovo tipo che si manifestano nella nostra società.
- Da ciò, in stretto collegamento con gli altri settori della sicurezza sociale, ne deriva la creazione di:
- a) asili nido e scuole materne in tutti i quartieri cittadini e in tutti i comuni rurali, in base alle necessità della popolazione servita;
 - b) rete capillare di doposcuola, collettivi scolastici, colonie, campeggi estivi, centri residenziali per studenti, servizi ricreativi, sportivi e culturali;
 - c) servizi moderni e razionali per l'infanzia dimolettata e per gli anziani.

Queste funzioni potranno essere svolte solo democratizzando l'ordinamento assistenziale, togliendolo ad enti ed istituti isolati e superati e affidandolo alle regioni, alle province e ai comuni mentre la direzione dell'assistenza pubblica e dei servizi sociali, oggi suddivisa o in mano a ministeri come l'Interno, dovrà essere affidata in un nuovo dicastero, moderno e dinamico che i socialisti ritengono debba essere quello della Sanità e dell'Assistenza Pubblica.

Per un efficiente sistema commerciale

Il programma economico nazionale per il quinquennio 1962-1970, ha messo in luce gli aspetti strutturali che incidono in modo particolare sui costi di distribuzione; il fenomeno è infatti in parte connesso alle caratteristiche di base dell'economia italiana ed in particolare è legato all'inesistente polverizzazione del commercio al dettaglio. Questa constatazione pone l'obbligo ai pubblici poteri della necessaria revisione delle leggi del 1926 e del 1948 che regolano l'intera materia; i tempi di attuazione di tale riforma legislativa basata sull'abbandono graduale del sistema attuale delle licenze e la istituzione di una licenza rilasciata dall'ente locale intesa essenzialmente come « patente » professionale, devono essere tali da consentire all'azione pubblica di assessorare lo sforzo di riorganizzazione del nuovo sistema e di evitare che gli artigiani del settore rimangano senza una prospettiva occupazionale valida. Dovrà inoltre essere soppressa la licenza prefettizia.

È fuori di dubbio che il commerciante dovrà avere requisiti di idoneità morale e professionale, in quanto la sua azione incide sulla fede pubblica e pertanto solo chi presenta questi requisiti può avere titolo ad essere iscritto in appositi albi che lo abiliteranno allo svolgimento della sua professione.

Per realizzare un più efficiente sistema commerciale, il Partito Socialista ritiene che si debba:

- ◆ conseguire un migliore livello di efficienza dell'apparato distributivo, sia attraverso la diffusione delle grandi e medie aziende, sia con lo sviluppo di forme associative tra piccoli operatori commerciali, tra agricoltori e commercianti e tra consumatori.

In particolare il Partito Socialista ritiene siano da promuovere gli interventi fiscali diretti a favorire queste forme asso-

ciative e gli ingrandimenti delle dimensioni di imprese

- ◆ Concentrare ai commercianti di avvalersi sempre più di forme moderne di distribuzione (self-service) con il massimo allargamento delle voci delle tabelle merceologiche, senza con ciò incidere sulla possibilità che l'operatore commerciale si specializzi soltanto in determinati settori.

- ◆ Potenziare la cooperazione e in genere i sistemi associativi di trasformazione, commercializzazione e vendita dei prodotti della alimentazione, revisionando anche la attuale legislazione sul mercato all'ingrosso degli ortofruttili, della carne e del pesce.

- ◆ Invitare i pubblici poteri a tenere conto nell'approvazione dei piani urbanistici, delle esigenze della rete distributiva.

- ◆ Migliorare la capacità professionale con un coordinato sviluppo dei corsi di qualificazione e di aggiornamento degli addetti al commercio.

- ◆ Adeguare i minimi delle pensioni e della stessa età pensionabile per i piccoli commercianti ai minimi dei lavoratori dipendenti.

- ◆ Disciplinare le forme di vendita di terra, affinché questo strumento serva essenzialmente a mantenere un equilibrio e conseguentemente intervenire sulla pratica dei prezzi imposti che impediscono una più efficiente concorrenza.

- ◆ Difendere il consumatore dagli abusi della pubblicità della industria, mediante:

- una più severa repressione delle frodi potenziando i servizi di sorveglianza;
- lo sviluppo della tipizzazione dei prodotti e della loro classificazione controllata;
- una legislazione sulla « verità nelle confezioni » atta ad impedire e prevenire trucchi e suggestioni che possono svilupparsi anche mediante le forme più moderne e aggressive della distribuzione e propaganda.

- ◆ Realizzare una più esatta informazione del consumatore, un adeguato controllo sulla pubblicità, una limitazione delle vendite a premio e di altre forme pericolose di promozione delle vendite, al fine di evitare che con sistemi inopportuni il consumatore sia disinformato o disorientato nella sua libera scelta e sia sopraffatto da collusioni monopolistiche.

LA LOTTA

Direttore responsabile

CARLO MARIA BADINI

Spedizione in abbonamento postale Gruppo II

Pubblicità inferiore al 70%

Autorizzazione del Tribunale di Bologna N. 2396 del 23-10-1954

Stampato dalla

Cooperativa Tipografica Editrice GALEATI - IMOLA - 1968

Auguri

Al carissimo Compagno Giulio MICETI, degente all'Ospedale S. Orsola di Bologna, formuliamo i più fervidi auguri di un completo e rapido ristabilimento.

Il voto che conta non è quello di protesta ne quello moderato
Il voto che conta è quello che spinge avanti verso riforme più incisive
IL VOTO CHE CONTA E' IL VOTO SOCIALISTA

Manifestazioni socialiste nell'imolese

Domenica 12 maggio ore 10 - Piazza Caduti per la Libertà

Ghino Rimondini

Domenica 12 maggio ore 18.30 - Borgo Tossignano

On. Silvano Armaroli

Lunedì 13 maggio ore 20,15 - Piazza Caduti per la Libertà

On. Venerio Cattani

Giovedì 16 maggio ore 20,30 - Piazza Caduti per la Libertà

On. Silvano Armaroli

Venerdì 17 maggio - Piazza Caduti per la Libertà

Avv. Andrea Crocioni

Per rafforzare la componente progressista del centro-sinistra vota

	VOTA COSI' →	

Per la Camera

	VOTA COSI' →	VECCHIETTI GIORGIO

Per il Senato