

SENATO DELLA REPUBBLICA

XIV LEGISLATURA

597^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO SOMMARIO E STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 5 MAGGIO 2004

(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente FISICHELLA,
indi del vice presidente SALVI

INDICE GENERALE

RESOCONTO SOMMARIO Pag. V-XVII

RESOCONTO STENOGRAFICO 1-54

*ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel
corso della seduta)* 55-76

*ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente
consegnati alla Presidenza dagli oratori, i
prospetti delle votazioni qualificate, le comu-
nicazioni all'Assemblea non lette in Aula e
gli atti di indirizzo e di controllo)* 77-100

I N D I C E

RESOCONTO SOMMARIO		TOMASSINI (FI)	Pag. 18
RESOCONTO STENOGRAFICO		MASCIONI (DS-U)	19, 21, 23 e <i>passim</i>
CONGEDI E MISSIONI	Pag. 1	GUBERT (UDC)	19, 22
PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO	2	TATÒ (AN)	19, 21, 22 e <i>passim</i>
DISEGNI DI LEGGE		DANZI (UDC)	20
Discussione:		CURSI, sottosegretario di Stato per la salute	20, 23
(2873) Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica (Relazione orale):		DI GIROLAMO (DS-U)	25
TREDESE (FI), relatore	2, 3, 14	* ALBERTI CASELLATI (FI)	25
BATTISTI (Mar-DL-U)	4, 5	EUFEMI (UDC)	27
PETRINI (Mar-DL-U)	5, 16	PIANETTA (FI)	27
MASCIONI (DS-U)	6, 15	MORANDO (DS-U)	27
MALABARBA (Misto-RC)	6, 7	Verifiche del numero legale	21
DI GIROLAMO (DS-U)	9	Votazioni nominali con scrutinio simultaneo	23
BAIO DOSSI (Mar-DL-U)	10, 12	SALUTO AL CARDINALE DI TAIWAN PAUL SHAN	
SALZANO (UDC)	112	PRESIDENTE	32
TOMASSINI (FI)	13	DISEGNI DI LEGGE	
CURSI, sottosegretario di Stato per la salute	14, 15, 16	Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873:	
Verifiche del numero legale	5, 6	BETTAMIO (FI)	32
RICHIAMO AL REGOLAMENTO		ULIVI (AN)	32, 42, 46
PRESIDENTE	16, 17	SALZANO (UDC)	32
PETRINI (Mar-DL-U)	16, 17	CICCANTI (UDC)	33
DISEGNI DI LEGGE		DANZI (UDC)	33, 37
Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873:		BAIO DOSSI (Mar-DL-U)	33, 34, 35 e <i>passim</i>
TREDESE (FI), relatore	18, 19, 20 e <i>passim</i>	TIRELLI (LP)	34
		GUBERT (UDC)	35
		TREDESE (FI), relatore	39
		EUFEMI (UDC)	39, 49
		CURSI, sottosegretario di Stato per la salute	39
		MASCIONI (DS-U)	39
		BOLDI (LP)	40, 42, 44 e <i>passim</i>
		DI GIROLAMO (DS-U)	41, 48
		PETRINI (Mar-DL-U)	45, 46, 51
		TOMASSINI (FI)	47, 48
		AZZOLLINI (FI)	49
		Verifiche del numero legale	39
		Votazioni nominali con scrutinio simultaneo	42, 48

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democratica e di Centro: UDC; Verdi-l'Ulivo: Verdi-U; Misto: Misto; Misto-Comunisti italiani: Misto-Com; Misto-Indipendente della Casa delle Libertà: Misto-Ind-CdL; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-Libertà e giustizia per l'Ulivo: Misto-LGU; Misto-MSI-Fiamma Tricolore: Misto-MSI-Fiamma; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito repubblicano italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti democratici italiani-SDI: Misto-SDI; Misto-Alleanza popolare-Udeur: Misto-AP-Udeur.

Votazioni nominali con scrutinio simultaneo (art. 102- <i>bis</i> Reg.)	Pag. 50		
Seguito della discussione:			
(2874) Conversione in legge del decreto- legge 31 marzo 2004, n. 82, recante proroga di termini in materia edilizia (Relazione orale):			
SPECCHIA (AN), relatore	51		
MARTINAT, vice ministro delle infrastrutture e dei trasporti	53		
ALLEGATO A			
DISEGNO DI LEGGE N. 2873:			
Proposta di questione pregiudiziale	55		
Ordine del giorno	57		
Articolo 1 del disegno di legge di conversione	58		
Decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81:			
Articolo 1, emendamenti e ordine del giorno	59		
Articolo 2 ed emendamenti	64		
Emendamenti tendenti ad inserire articoli ag- giuntivi dopo l'articolo 2 e ordini del giorno	65		
		ALLEGATO B	
		VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUA- TE NEL CORSO DELLA SEDUTA	Pag. 77
		DISEGNI DI LEGGE	
		Annunzio di presentazione	86
		Assegnazione	86
		INDAGINI CONOSCITIVE	
		Annunzio	86
		GOVERNO	
		Trasmissione di documenti	86
		GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	
		Trasmissione di documenti	87
		MOZIONI E INTERROGAZIONI	
		Annunzio	54
		Mozioni	87
		Interrogazioni	89
		<hr/>	
		N. B. - <i>L'asterisco indica che il testo del discorso</i> <i>è stato rivisto dall'oratore.</i>	

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente FISICHELLA

La seduta inizia alle ore 9,30.

Il Senato approva il processo verbale della seduta antimeridiana di ieri.

Comunicazioni all'Assemblea

PRESIDENTE. Dà comunicazione dei senatori che risultano in congedo o assenti per incarico avuto dal Senato. (*v. Resoconto stenografico*).

Preannuncio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverte che dalle ore 9,35 decorre il termine regolamentare di preavviso per eventuali votazioni mediante procedimento elettronico.

Discussione del disegno di legge:

(2873) Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica (Relazione orale)

PRESIDENTE. Autorizza il senatore Tredese a svolgere la relazione orale.

TREDESE, *relatore*. L'aggravamento dei motivi di necessità ed urgenza conseguente agli atti terroristici avvenuti in Spagna lo scorso 11 marzo legittima il ricorso ad un decreto-legge che ripropone, pur in termini diversi, le norme già previste da un analogo provvedimento decaduto a seguito dell'accoglimento alla Camera di due questioni pregiudiziali. Si propone pertanto in primo luogo l'istituzione di un Centro di coordinamento tra le istituzioni nazionali e regionali per la valutazione e gestione

dei rischi e le comunicazioni alla popolazione e agli operatori in materia di emergenze sanitarie derivanti sia dal bioterrorismo che da epidemie naturali particolari. Si prevede inoltre la costituzione di un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e su altre moderne metodiche di rilevazione e di diagnosi, avente sede in Milano, che sembrerebbe peraltro già individuato nella Fondazione istituto nazionale di genetica molecolare. Infine, si autorizzano stanziamenti per assicurare il collegamento funzionale e operativo con i laboratori avanzati degli Stati Uniti per l'affinamento continuo delle metodiche e la preparazione degli operatori.

BATTISTI (*Mar-DL-U*). La questione pregiudiziale QP1 muove dal riconoscimento della assoluta identità di contenuto del provvedimento odierno con il decreto-legge n. 10 del 2004, decaduto a seguito dell'approvazione alla Camera dei deputati di due pregiudiziali di costituzionalità per assenza dei requisiti di necessità e urgenza e per violazione della ripartizione di competenze tra Stato e Regioni in materia di tutela della salute. Pertanto, l'adozione del decreto-legge appare in flagrante violazione del divieto di reiterazione di decreti dei quali sia stata negata la conversione in legge, sancito dalla legge n. 400 del 1988; né appare fondato il presunto aggravamento dei motivi di necessità e urgenza che legittimerebbero il nuovo ricorso alla decretazione d'urgenza e pertanto si configura una violazione dei requisiti di cui all'articolo 77 della Costituzione. (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U*).

PRESIDENTE. Su richiesta del senatore PETRINI (*Mar-DL-U*), prima di passare alla votazione della questione pregiudiziale, dispone la verifica del numero legale. Avverte che il Senato non è in numero legale e sospende la seduta per venti minuti.

La seduta, sospesa alle ore 9,48, è ripresa alle ore 10,09.

Con votazione preceduta dalla verifica del numero legale, chiesta dal senatore MASCIONI (DS-U), il Senato respinge la questione pregiudiziale QP1 avanzata dal senatore Battisti.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

MALABARBA (*Misto-RC*). Il decreto-legge è privo dei requisiti di necessità ed urgenza in quanto il suo contenuto non ha alcuna connessione con l'attentato dell'11 marzo a Madrid. Il Governo coglie qualunque pretesto per privilegiare il settore privato, visto che non è assolutamente necessaria l'istituzione di una nuova struttura per la prevenzione delle malattie infettive e del bioterrorismo, in quanto esistono già ottimi centri pubblici che vanno soltanto potenziati. È oltretutto motivo di sospetto la genericità del testo, suffragato anche dalla realizzazione in assoluta riservatezza di un presidio militare presso un ospedale romano specializzato nella

cura delle malattie infettive, che sta provocando gravi disagi ai pazienti. Pertanto, oltre ad emendamenti volti a garantire il coordinamento degli interventi dello Stato con quelli delle Regioni e la salvaguardia delle strutture del Servizio pubblico, il Gruppo ha proposto un emendamento soppressivo della lettera *a*) dell'articolo 1, nonché una riformulazione della lettera *b*) affinché il centro di genetica molecolare sia realizzato presso l'Istituto dei tumori di Genova, una struttura pubblica di cui non si prevede la privatizzazione.

DI GIROLAMO (*DS-U*). La reiterazione di un decreto-legge privo di alcuna motivazione di urgenza e già bocciato dalla Camera dei deputati illustra emblematicamente la politica sanitaria del Governo, centrata su interventi particolaristici ma priva di un approccio complessivo ai problemi e soprattutto indifferente alle sempre più evidenti difficoltà del Servizio sanitario nazionale. Invece di rispondere con interventi adeguati alla protesta dei medici ed alle attese dei cittadini, il Ministro insiste in provvedimenti di corto respiro, tra l'altro sempre indirizzati verso una progressiva privatizzazione. La maggioranza ha inoltre presentato un emendamento che di fatto sopprime l'esclusività del rapporto dei medici che lavorano presso il Servizio sanitario nazionale, misura che oltretutto determina pesanti ricadute economiche per gli operatori, arricchendo una minoranza ed impoverendo la restante parte degli operatori del servizio pubblico. Quindi, il principale pericolo per la salute pubblica è la politica del Governo, che gli italiani sapranno punire con il voto. (*Applausi dai Gruppi DS-U e Mar-DL-U*).

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). La politica sanitaria del Governo, che è riuscita nella difficile impresa di unire nella protesta le diverse categorie dei medici, si sviluppa in questo decreto-legge attraverso un confuso emendamento di iniziativa parlamentare che consente la privatizzazione del rapporto di lavoro dei medici con le Regioni. Benché i cittadini, in particolare gli anziani, richiedano maggiore sicurezza e nonostante i richiami del Presidente della Repubblica sulla necessità di salvaguardare il profilo unitario del servizio pubblico, il Governo vuole medici ad ore e persegue la distruzione del sistema sanitario pubblico per aumentare la spesa delle famiglie per la salute. (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U e del senatore Battafarano*).

SALZANO (*UDC*). Dando atto al ministro Sirchia di avere finora ben operato, seppure con i limitati strumenti a disposizione, anche attivando collaborazioni con altri Ministri europei, rileva che il decreto-legge si propone di realizzare un efficace sistema di intervento per fronteggiare situazioni di emergenza, quali epidemie analoghe alla SARS dello scorso anno, l'aumento di mortalità delle persone anziane conseguenti all'innalzamento della temperatura o eventuali azioni di bioterrorismo internazionale. In particolare, con l'Istituto nazionale di genetica molecolare di Milano si intende imprimere un'accelerazione nella lotta ai tumori ed alle malattie

rare, assicurando un finanziamento per il prossimo triennio. Annuncia fin d'ora il voto favorevole del Gruppo alla conversione del decreto-legge. (*Applausi dai Gruppi UDC e FI*).

TOMASSINI (*FI*). L'ordine del giorno G100 impegna il Governo, in relazione al disegno di legge delega in materia previdenziale che il Senato si accinge ad esaminare in Aula, ad omogeneizzare il trattamento pensionistico per tutti i medici e ad innalzare l'età pensionabile al settantesimo anno, con un'ulteriore possibilità di aumento di 2 anni per il personale medico universitario. (*Applausi dal Gruppo FI*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Invita l'Assemblea a convertire in legge con urgenza il decreto, considerata l'obiettivo importanza dell'istituzione presso il Ministero della salute del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, con particolare riferimento a quelle infettive e diffuse, anche per scongiurare la propagazione degli effetti di eventuali attacchi di bioterrorismo; per tale motivo sono da ritenere eccessive le critiche sulla vicenda dell'ospedale Spallanzani di Roma cui vengono assegnati compiti coerenti con la sua vocazione originaria. Ugualmente di non secondaria importanza sono il rafforzamento degli scambi con gli USA in materia di ricerca o gli stanziamenti per la lotta ai tumori per il 2004 e gli anni successivi (peraltro secondo le indicazioni della mozione approvata dal Senato). Infine, il Governo ha inteso dare un primo segnale al personale medico in materia di esclusività del rapporto di lavoro, considerato che il relativo disegno di legge governativo, nonostante le numerose modifiche, è bloccato da ben due anni in sede di Conferenza Stato-Regioni. Accoglie come raccomandazione l'ordine del giorno G100.

Richiamo al Regolamento

PETRINI (*Mar-DL-U*). Si appella alla Presidenza affinché sia evitato il precedente della presentazione da parte del Governo di un emendamento estraneo all'oggetto del decreto-legge, in contrasto con gli articoli 78 e 97 del Regolamento. Inoltre, di tale proposta di modifica non si è preventivamente discusso in Commissione, ma ciò nonostante si è deciso il contingentamento dei tempi che di fatto espropria i singoli senatori e i Gruppi del diritto di pronunciarsi su una materia importante come l'esclusività del rapporto di lavoro dei medici della sanità pubblica. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U e DS-U*).

PRESIDENTE. A prescindere dal profilo della sua proponibilità ma per scongiurare una prassi estranea al quadro regolamentare, in relazione

alla presentazione dell'emendamento 2.0.104 la Presidenza concede ai Gruppi di opposizione di intervenire per dieci minuti.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

TREDESE, *relatore*. È favorevole all'accoglimento come raccomandazione dell'ordine del giorno G100.

PRESIDENTE. Non insistendo il presentatore per la votazione, l'ordine del giorno G100, accolto dal Governo come raccomandazione, non è posto ai voti. Dà lettura dei pareri espressi dalla 5^a e dalla 1^a Commissione permanente sul testo del disegno di legge in esame e sugli emendamenti ad esso riferiti. (*v. Resoconto stenografico*). Passa all'esame dell'articolo 1 del disegno di legge di conversione, avvertendo che gli emendamenti sono riferiti agli articoli del decreto-legge da convertire. Invita quindi i presentatori ad illustrare gli emendamenti riferiti all'articolo 1, ricordando che la Commissione bilancio ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione sull'1.105.

TREDESE, *relatore*. Gli emendamenti della Commissione sono prevalentemente di portata tecnica, tranne l'1.101 (testo 2) che, in relazione al Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, sottolinea il ruolo dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), degli istituti zooprofilattici sperimentali, delle università e di altri istituti pubblici e privati.

MASCIONI (*DS-U*). Le pretestuose argomentazioni del sottosegretario Corsi sulla devoluzione alle Regioni delle competenze in materia sanitaria sono smentite dalla centralizzazione che si realizza attraverso l'istituendo Centro nazionale.

GUBERT (*UDC*). Chiede di trasformare l'emendamento 1.104 in subemendamento all'1.103, per evitare che lo stesso sia dichiarato precluso, insistendo sull'opportunità che gli accordi con i centri di ricerca riguardino anche altri Paesi oltre gli Stati Uniti.

TATÒ (*AN*). L'emendamento 1.105 riguarda l'equiparazione del trattamento del personale medico degli enti previdenziali a quello del personale medico del Servizio sanitario nazionale.

DANZI (*UDC*). Sottoscrive l'emendamento 1.105.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

TREDESE, *relatore*. È favorevole agli emendamenti 1.101 (testo 2), 1.6, 1.7, 1.4, 1.8 e 1.103, invita i presentatori a ritirare l'1.105 (su cui la 5^a

Commissione ha espresso parere contrario) ed è contrario agli altri emendamenti.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Concorde con il parere espresso dal relatore, invitando altresì il senatore Gubert a ritirare l'emendamento 1.104, in quanto la proposta che si intende modificare riguarda specificamente l'accordo intervenuto durante il semestre di Presidenza europea tra l'Italia e gli Stati Uniti.

Il Senato, con successive votazioni, approva gli emendamenti 1.101 (testo 2) (con conseguente preclusione dell'1.2 e dell'1.3), 1.6, 1.7, 1.4 e 1.8 e respinge gli emendamenti 1.100 e 1.102. Previa verifica del numero legale, chiesta dal senatore MASCIONI (DS-U), è altresì respinto l'1.5.

GUBERT (*UDC*). Ritira l'emendamento 1.104.

Il Senato approva l'emendamento 1.103.

TATÒ (*AN*). Ritira l'emendamento 1.105 e presenta l'ordine del giorno G1.100, di analogo contenuto. (*v. Allegato A*).

TREDESE, *relatore*. Esprime parere favorevole.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Accoglie l'ordine del giorno G1.100.

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore MASCIONI (DS-U), è altresì respinto l'emendamento 1.106.

PRESIDENTE. Passa all'esame degli emendamenti e dell'ordine del giorno riferiti all'articolo 2 del decreto-legge, ricordando che sull'emendamento 2.0.107 la Commissione bilancio ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

TREDESE, *relatore*. L'emendamento 2.0.1 riguarda la prevenzione secondaria dei tumori, soprattutto di quelli femminili; l'emendamento 2.0.100 si riferisce al sostegno del Centro nazionale per i trapianti; l'emendamento 2.0.102 modifica la disciplina sulla *privacy* dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta; l'emendamento 2.0.105 consente ai medici specializzandi ed ai partecipanti al corso di formazione in medicina generale di svolgere l'attività di medico di base. Infine, l'ordine del giorno G2.200 impegna il Governo al riconoscimento, come parte integrante dell'assistenza sanitaria, delle sperimentazioni cliniche finalizzate al miglioramento dei trattamenti clinico-diagnostici e non allo sviluppo industriale del farmaco.

MASCIONI (*DS-U*). L'emendamento 2.0.104/1 propone la soppressione del primo comma dell'articolo aggiuntivo presentato dalla senatrice Alberti Casellati, che getterebbe il Servizio sanitario nazionale nel caos e nell'anarchia per favorire un ristretto numero di medici. Permettere ai dirigenti della sanità pubblica di lavorare anche per la concorrenza privata non può che tradursi in uno scadimento delle prestazioni fornite ai cittadini. Chiede pertanto al Senato di sopprimere una norma che peraltro riguarda materia assolutamente estranea ai contenuti del decreto-legge e non possiede i requisiti costituzionali della necessità e dell'urgenza.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Gli emendamenti che tentano di modificare la proposta avanzata dalla senatrice Alberti Casellati hanno il fine di salvaguardare il ruolo del Servizio sanitario pubblico e le garanzie poste a tutela della salute di tutti i cittadini e di ostacolare la privatizzazione della sanità e le ipotesi di passaggio ad un sistema assicurativo.

ALBERTI CASELLATI (*FI*). Se l'emendamento 2.0.104 verrà approvato, i medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale, ferma restando l'attività svolta presso le strutture pubbliche, potranno modificare la scelta inizialmente fatta a favore o contro la professione *extra moenia*, che la riforma Bindi ha reso irreversibile. E' una modifica che libera i medici da vincoli inaccettabili sul piano personale e professionale, che garantisce maggiore flessibilità ed offre più ampie possibilità al cittadino proprio nel quadro del Servizio pubblico cui il Governo Berlusconi ha destinato risorse pari al 6,2 per cento del prodotto interno lordo. Qualunque sia la scelta operata dal medico, inoltre, allo stesso non potrà essere preclusa la dirigenza di strutture semplici e complesse in quanto a tali funzioni deve essere destinato chi offre maggiori garanzie e non chi ha rispettato un criterio burocratico. Infine, l'emendamento propone che i medici a tempo determinato mantengano tale *status* fino al rinnovo del contratto dei medici (*Applausi dai Gruppi FI, AN, UDC e LP. Congratulazioni*).

EUFEMI (*UDC*). L'emendamento 2.0.106/2 riguarda i medicinali da banco ed ha lo scopo di impedire modifiche che, alterando l'attuale regime di concorrenza fra le imprese farmaceutiche, rischierebbero di indurre ad aumenti dei prezzi non necessari.

PIANETTA (*FI*). Trasforma l'emendamento 2.0.106 nell'ordine del giorno G2.400 (*v. Allegato A*).

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

MORANDO (*DS-U*). Ricorda che la Commissione bilancio ha espresso, con l'avviso coincidente del Governo, parere contrario sull'emendamento 2.0.104 del quale non sono allo stato valutabili gli effetti finanziari. Sottolinea altresì che la possibilità di mantenere sotto controllo la spesa sanitaria è legata al rispetto da parte delle Regioni dell'accordo del-

l'agosto 2001, rispetto che verrà meno, per esplicita ammissione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni, qualora venisse accolta una nuova disciplina del rapporto di lavoro tra medici e aziende sanitarie, che costituisce uno dei capisaldi del citato accordo. Appare pertanto impossibile procedere alla votazione di un emendamento privo di copertura finanziaria, non supportato da una relazione tecnica del Ministero dell'economia che certifichi l'assenza di rischi di alterazione dei conti pubblici, né da una valutazione sugli effetti di tale innovazione dal punto di vista dell'organizzazione nel Servizio sanitario nazionale. (*Applausi dai Gruppi DS-U, Mar-DL-U e Aut*).

TATÒ (AN). Sottoscrive con i senatori Cozzolino e Ulivi l'emendamento 2.0.104, lungamente atteso dai medici e dai cittadini ed auspicato anche da una parte dell'opposizione, che ha presentato iniziative legislative tese a sottolineare il diritto dei medici a sottrarsi agli elementi di eccessiva rigidità e penalizzazione imposti dalla riforma Bindi. L'equiparazione di tutti i medici ai livelli più bassi, l'imposizione di un unico stipendio, dell'orario a tempo pieno e dell'attività libero professionale *intra moenia* costituisce un dogma legislativo che viola la libertà personale e gli stessi diritti umani, tanto più se è accompagnato dalla perdita delle funzioni dirigenziali nel caso di scelta per il rapporto di lavoro non esclusivo. Per tutte queste considerazioni preannuncia il convinto voto favorevole ad un articolo che libera le potenzialità dei medici e le pone più efficacemente al servizio dei cittadini. (*Applausi dal Gruppo AN*).

Presidenza del vice presidente SALVI

Saluto al cardinale di Taiwan Paul Shan

PRESIDENTE. A nome dell'Assemblea, rivolge un saluto al cardinale Paul Shan, di Taiwan, presente in tribuna. (*Generali applausi*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

BETTAMIO (FI). Sottoscrivere l'ordine del giorno G2.400.

ULIVI (AN). Sottoscrive l'ordine del giorno G2.400.

SALZANO (UDC). Sottoscrive l'emendamento 2.0.104.

CICCANTI (UDC). Sottoscrive l'ordine del giorno G2.300.

DANZI (*UDC*). Sottoscrive l'emendamento 2.0.104.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). La riforma Bindi è stata lungamente discussa ed approfondita dal Parlamento: oggi invece si tenta di apportarvi una modifica fondamentale con un emendamento surrettizio ed una discussione condizionata dal contingentamento dei tempi. Il Servizio sanitario si fonda sul lavoro dei medici e, sulla base di questa considerazione, la riforma Bindi tentò di introdurre principi di buongoverno della sanità e di impedire, in particolare, che professionisti pagati dallo Stato offrissero le proprie prestazioni nelle più remunerative strutture private: venne quindi introdotta la scelta del rapporto di lavoro esclusivo con l'azienda sanitaria pubblica per segnare una cesura rispetto ai comportamenti inaccettabili del passato. L'opposizione ha dichiarato la propria disponibilità a ridiscutere tale principio, ma in un quadro di regole precise e non approvando in fretta e furia un breve articolo che cambia radicalmente il rapporto di lavoro del 90 per cento dei medici italiani e che arrecherebbe sicuramente danni all'organizzazione del Servizio sanitario nazionale, le cui prestazioni sono riconosciute tra le migliori al mondo, anche grazie alle scelte operate nella passata legislatura. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U, DS-U e Verdi-U e del senatore Betta. Congratulazioni.*)

TIRELLI (*LP*). La ricostruzione operata dalla senatrice Baio Dossi non corrisponde alla realtà, dal momento che l'insostenibile ingerenza della burocrazia penalizza le prestazioni del Servizio sanitario nazionale e la stessa professionalità dei medici, con grave danno per i cittadini. (*Applausi dai Gruppi LP, FI e AN.*)

GUBERT (*UDC*). Intervenendo a titolo personale, rileva l'incoerenza della dichiarazione di ammissibilità dell'emendamento 2.0.104 da parte della Presidenza (che dovrebbe rispondere a criteri di giudizio tecnico e non politico), in quanto si tratta di materia completamente estranea alle misure rivolte a fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, oggetto del provvedimento. Per quanto riguarda il merito della proposta, l'esclusività del rapporto di lavoro dei medici è un principio adottato da anni in Trentino-Alto Adige con risultati molto positivi, dal momento che consente di offrire a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro reddito, garanzie di prestazioni sanitarie di elevata qualità e tutela il sistema dal rischio che i medici operanti in strutture pubbliche favoriscano le più remunerative prestazioni private. La maggioranza farebbe bene a valutare attentamente le possibili conseguenze negative sull'organizzazione del Servizio sanitario nazionale della modifica proposta, piuttosto che prestare eccessivo ascolto alle *lobbies* dei medici. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U, DS-U e Aut e del senatore Filippelli.*)

PRESIDENTE. In considerazione della rilevanza del tema in discussione, amplia i tempi concessi ai Gruppi.

DANZI (*UDC*). Le posizioni espresse dal senatore Gubert sono strettamente personali in quanto l'emendamento presentato dalla senatrice Alberti Casellati consente di adempiere ad un impegno assunto nel programma della Casa delle libertà, un progetto politico basato sulla modernizzazione, sullo snellimento burocratico e soprattutto sul rispetto della libertà dell'individuo. Per queste ragioni, i senatori dell'UDC sono convinti della giustizia della proposta, a prescindere dal contesto normativo nel quale essa viene collocata, come sono convinti che molte altre modifiche dovrebbero essere apportate alla riforma Bindi, ad esempio per quanto riguarda il rapporto tra le Regioni ed i *general manager* sanitari e sul ruolo del consiglio sanitario. Anche in questa discussione emerge la differenza tra chi vuole riformare il Paese e chi si oppone strenuamente ad ogni ipotesi di modernizzazione. (*Applausi dai Gruppi UDC, FI, AN e LP*).

TREDESE, *relatore*. Esprime parere favorevole sugli emendamenti della Commissione nonché sugli emendamenti 2.0.101, 2.0.107 e 2.0.104, in relazione al quale respinge le obiezioni sollevate circa i negativi effetti finanziari della norma. Invita al ritiro dell'emendamento 2.0.102/1 ed esprime parere favorevole sull'ordine del giorno G2.400, invitando altresì il senatore Eufemi a sottoscriverlo. Il parere è contrario sui restanti emendamenti.

EUFEMI (*UDC*). Ritira l'ordine del giorno G2.300, che aveva presentato a seguito del ritiro dell'emendamento 2.0.106/2, per confluire sul G2.400.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprime parere conforme a quello del relatore, salvo che sull'emendamento 2.0.107 su quale si rimette all'Assemblea.

PRESIDENTE. Avverte che il senatore Cozzolino ha aggiunto la firma all'ordine del giorno G2.400, il senatore Minardo all'ordine del giorno G2.100, i senatori D'Ippolito e Fasolino all'ordine del giorno G2.300 e, infine, i senatori Archiutti, Bianconi, Boldi, Carrara, Centaro, Costa, Cozzolino, De Rigo, D'Ippolito, Falcier, Fasolino, Favaro, Gubetti, Mainardi, Malan, Meleleo, Pianetta, Sambin, Scarabosio, Calogero Sodano e Ulivi all'emendamento 2.0.104.

Il Senato approva gli emendamenti 2.2, 2.100, 2.0.1 e 2.0.101. Previa verifica del numero legale, chiesta dal senatore MASCIONI (DS-U), è approvato l'emendamento 2.0.100.

BOLDI (*LP*). Ritira l'emendamento 2.0.102/1 e dichiara voto favorevole all'emendamento 2.0.102 che offre certezza normativa in materia di trattamento dei dati.

Sono quindi approvati gli emendamenti 2.0.102 e 2.0.103.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Dichiaro il voto a favore dell'emendamento 2.0.104/1, di cui chiedo la votazione con il sistema elettronico, volto a sopprimere la norma che consente l'abolizione dell'esclusività del rapporto di lavoro per i medici, in quanto si inquadra nell'obiettivo perseguito dal Governo di smantellamento del servizio sanitario nazionale e di conseguente privatizzazione. Peraltro la norma, comporterà conseguenze negative sia in termini finanziari generali che di riduzione degli stipendi, sui quali l'indennità di esclusività incide per parte rilevante. (*Applausi dai Gruppi DS-U e Mar-DL-U*).

Con votazione nominale elettronica, è respinto l'emendamento 2.0.104/1. Risultano altresì respinti gli emendamenti dal 2.0.104/2 al 2.0.104/11.

BOLDI (*LP*). Dichiaro il voto a favore dell'emendamento 2.0.104 che riafferma un sacrosanto principio di libertà nello svolgimento dell'attività professionale, fortemente compresso dalla riforma Bindi che ha fatto dell'esclusività una scelta irreversibile obbligandovi di fatto gran parte della classe medica, a scapito della professionalità e della libertà di scelta dei cittadini. Peraltro, si tratta di tradurre finalmente in norma uno dei punti qualificanti del programma della Casa della libertà. (*Applausi dai Gruppi LP, FI, AN e UDC*).

PETRINI (*Mar-DL-U*). Sottolineando che la Presidenza avrebbe dovuto dichiarare inammissibile l'emendamento, stante l'estraneità della materia con il contenuto del decreto-legge, dichiaro il voto contrario precisando che, come in qualsiasi azienda pubblica e privata, l'esclusività permane fino al perdurare del rapporto di lavoro. Peraltro, si favorisce il trasferimento al privato di professionalità formatesi nelle aziende pubbliche, dove quindi è giusto che trovino il massimo della valorizzazione. (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U*).

ULIVI (*AN*). Dichiaro il voto favorevole di Alleanza Nazionale all'emendamento che riafferma un principio di giustizia e libertà, sopprimendo una norma ingiusta che comprime fortemente la scelta dei medici. (*Applausi dai Gruppi AN e FI e della senatrice Boldi*).

TOMASSINI (*FI*). Dichiaro il voto a favore della norma che, eliminando l'irreversibilità della scelta riguardo al rapporto di lavoro esclusivo, riafferma un principio di libertà a garanzia dei cittadini e degli operatori, valorizzandone la professionalità. Peraltro, la possibilità di svolgimento della professione *intra moenia*, sancita dalla riforma Bindi, oltre a trovare difficoltà applicative, si è tradotta in un aggravio di costi. (*Applausi dai Gruppi FI, AN, UDC e LP*).

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore DI GIROLAMO (DS-U), è approvato l'emendamento 2.0.104. Risulta altresì approvato l'emendamento 2.0.105.

PRESIDENTE. Gli emendamenti 2.0.106/1, 2.0.106/2 e 2.0.106/4 sono decaduti a seguito della trasformazione dell'emendamento 2.0.106 nell'ordine del giorno G2.400, precedentemente accolto dal Governo.

EUFEMI (*UDC*). Chiede che il Presidente della 5^a Commissione precisi il parere sull'emendamento 2.0.107.

AZZOLLINI (*FI*). Conferma il parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione formulato in Commissione anche alla luce delle argomentazioni fornite dal Ministero dell'economia.

PRESIDENTE. Su richiesta del relatore TREDESE, ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, dispone la votazione elettronica dell'emendamento 2.0.107. Avverte che il Senato non è in numero legale e pertanto sospende la seduta per venti minuti.

La seduta, sospesa alle ore 12,32, è ripresa alle ore 12,54.

TREDESE, *relatore*. Chiede di rinviare la votazione dell'emendamento 2.0.107 alla seduta pomeridiana, per consentirne una riformulazione conforme al parere della Commissione bilancio.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Nonostante condivide le motivazioni della richiesta del relatore, invita la Presidenza a valutare se il Regolamento consenta di modificare un testo già in fase di votazione.

PRESIDENTE. La Presidenza terrà conto del rilievo del senatore Petrini. Rinvia dunque il seguito della discussione ad altra seduta.

Seguito della discussione del disegno di legge:

(2874) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2004, n. 82, recante proroga di termini in materia edilizia (Relazione orale)

PRESIDENTE. Ricorda che nella seduta antimeridiana del 27 aprile si è conclusa la discussione generale.

SPECCHIA, *relatore*. La relazione, a differenza degli interventi dei senatori dell'opposizione, si è attenuta all'oggetto del decreto-legge senza entrare nel merito del condono edilizio ed è pertanto da respingere la critica circa un supposto taglio minimalista. Il provvedimento di proroga dei termini per le domande di sanatoria ed il versamento delle sanzioni si impone per attendere la sentenza della Corte costituzionale sui ricorsi presen-

tati dalle Regioni e dallo stesso Governo ed offrire ai cittadini un quadro di certezza normativa sul condono, visto che il Parlamento sarà tenuto ad apportarvi modifiche ove la Corte costituzionale esprimesse dei rilievi. È demagogica la tesi secondo cui il condono distrugge l'ambiente, che è invece messo a repentaglio dagli abusi e dalle istituzioni che li tollerano ed è falso che consenta la sanatoria nelle aree vincolate, visto che la normativa è più restrittiva rispetto ai precedenti provvedimenti di condono.

MARTINAT, *vice ministro delle infrastrutture e dei trasporti*. Trattandosi della mera proroga di alcune disposizioni contenute nel decreto-legge convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, invita l'Assemblea a non recepire la provocazione dell'opposizione per la riapertura del dibattito, approvando rapidamente il provvedimento.

PRESIDENTE. Rinvia il seguito della discussione ad altra seduta. Dà annuncio della mozione e delle interrogazioni pervenute alla Presidenza (*v. Allegato B*) e toglie la seduta.

La seduta termina alle ore 13,08.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente FISICHELLA

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

Si dia lettura del processo verbale.

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

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Antonione, Baldini, Boschetto, Bosi, Cherchi, Cursi, Cutrufo, D'Alì, Degennaro, Dell'Utri, Forlani, Grillotti, Magnalbò, Mantica, Manunza, Marano, Saporito, Sestini, Siliquini, Vegas e Ventucci.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Bassanini, per attività della 1^a Commissione permanente; Forcieri, per attività della 4^a Commissione permanente, Vizzini, per attività della Commissione parlamentare per le questioni regionali; Minardo, Moro e Mulas, per attività del Comitato per le questioni degli italiani all'estero; Crema e Giovanelli, per attività dell'Assemblea parlamentare dell'Unione dell'Europa occidentale.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. Le comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverto che nel corso della seduta odierna potranno essere effettuate votazioni qualificate mediante il procedimento elettronico.

Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento (*ore 9,35*).

Discussione del disegno di legge:

(2873) Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica (Relazione orale)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2873.

Il relatore, senatore Tredese, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, il decreto-legge in esame dispone misure già previste, sia pure in termini parzialmente diversi, dal decreto-legge n. 10 del 21 gennaio 2004, decaduto in seguito all'accoglimento da parte dell'Assemblea della Camera di due questioni pregiudiziali. Al riguardo, la relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del nuovo decreto-legge osserva che, soprattutto in seguito agli eventi verificatisi in Spagna lo scorso 11 marzo, i motivi di necessità e di urgenza si sono aggravati, venendo quindi a configurare nuovi presupposti giustificativi di natura straordinaria.

In particolare, gli interventi di cui al presente decreto-legge n. 81 sono intesi, secondo la linea dell'articolo 1, comma 1, a contrastare le emergenze di salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo.

La lettera *a*) dell'articolo, 1 comma 1, istituisce presso il Ministero della salute un Centro di coordinamento tra le istituzioni nazionali e regionali per la valutazione e gestione dei rischi e per la comunicazione alla popolazione e agli operatori. Per l'attività e il funzionamento del Centro è autorizzata la spesa di 32.650.000 euro per il 2004, di 25.450.000 euro per il 2005 e di 31.900.000 euro a decorrere dal 2006.

Si osserva che l'istituzione del Centro è intesa al rafforzamento delle capacità di coordinamento nazionale per le ipotesi di emergenze sanitarie; queste ultime possono scaturire sia dal bioterrorismo sia da epidemie naturali particolari, come ha dimostrato di recente la cosiddetta SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*).

La successiva lettera *b*) concerne la costituzione di un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e su altre moderne metodiche di rilevazione e diagnosi, avente sede a Milano e collegato con l'Istituto superiore di sanità e con altre istituzioni scientifiche nazionali ed internazionali.

Alla luce della relazione illustrativa, nonché dell'articolo 2 del precedente decreto-legge n. 10 del 21 gennaio 2004, il soggetto di riferimento sembrerebbe già individuato nella Fondazione istituto nazionale di genetica molecolare (INGM), con sede in Milano, la quale è stata istituita il 19 dicembre 2003 tra il Ministero della salute, il Ministero degli affari esteri, l'ospedale Maggiore di Milano e la Regione Lombardia. La costituzione di tale referente, come specifica la relazione illustrativa, è volta all'attuazione del «*Memorandum di intesa Italia-USA*», il quale prevede che la genetica molecolare e le sue applicazioni, in particolare la farmacogenomica e quindi la terapia dei tumori e delle malattie rare, siano campo di ricerca comune. In tale ambito, l'istituto di riferimento è destinato ad essere l'interlocutore del National Institute of Health (NIH).

La lettera *b*), inoltre, dispone i seguenti stanziamenti: 7.028.000 euro per il 2004, 6.508.000 per il 2005 e 6.702.000 a decorrere dal 2006, ai fini del rimborso, per quanto di pertinenza dello Stato, delle spese di costituzione dell'Istituto di riferimento nonché, in base ad un programma approvato con decreto del Ministro della salute, ai fini del funzionamento del medesimo e dello svolgimento delle proprie attività di ricerca; 5 milioni di euro per il 2004 in favore delle attrezzature dell'Istituto suddetto, nonché degli interventi di ristrutturazione degli edifici adibiti a sede del medesimo. I finanziamenti sono corrisposti previa presentazione dei relativi progetti al Ministero della salute.

La lettera *c*) stanziava 12.945.000 euro per il 2004, 12.585.000 per il 2005 e 12.720.000 per il 2006, «al fine di assicurare il collegamento funzionale operativo con i laboratori avanzati degli Stati Uniti, per l'affinamento continuo delle metodiche e la preparazione degli operatori».

Tali risorse sono intese a permettere la continuazione ed il completamento dei programmi di ricerca, rientranti nel quadro di un accordo bilaterale fra Italia e USA nel settore della sanità e della scienza medica... (*Brusìo in Aula*).

PRESIDENTE. Colleghi, per favore.

TREDESE, *relatore*. ...già finanziati, per un importo pari a 17,5 milioni di euro, a valere sulle risorse di cui all'articolo 56 della legge n. 289 del 27 dicembre 2002.

L'articolo 2 provvede alla copertura finanziaria degli stanziamenti di cui al precedente articolo 1, riducendo l'accantonamento relativo al Ministero della salute, sia del fondo speciale di parte corrente sia di quello in conto capitale.

BATTISTI (*Mar-DL-U*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BATTISTI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, intervengo per illustrare la proposta di questione pregiudiziale QP1.

Il decreto di cui stiamo parlando e di cui oggi affrontiamo la discussione, emanato il 29 marzo scorso, prevede l'istituzione e il finanziamento di un Centro di coordinamento tra le istituzioni nazionali e regionali per la valutazione e gestione dei rischi e per la comunicazione alla popolazione e agli operatori in materia di emergenze di salute pubblica legate a malattie infettive e al bioterrorismo, nonché di un Istituto di riferimento nazionale sulla genetica molecolare.

L'atto in questione, come spiegato nella nostra proposta di questione pregiudiziale, si presenta come una pedissequa iterazione del decreto-legge n. 10 del 21 gennaio 2004, respinto dalla Camera dei deputati il 16 marzo 2004 a seguito dell'approvazione di due questioni pregiudiziali di costituzionalità. In particolare, la questione pregiudiziale n. 1, a firma Leoni ed altri, faceva riferimento all'assenza dei requisiti di necessità ed urgenza. La questione pregiudiziale n. 2 faceva invece riferimento alla violazione della ripartizione delle competenze tra Stato e Regioni, di cui al terzo comma dell'articolo 117 della Costituzione.

Il primo punto della nostra questione pregiudiziale riprende queste due questioni pregiudiziali, non senza, però aver prima sottolineato che il provvedimento di cui stiamo parlando si presenta come l'iterazione del primo decreto citato.

È noto (e credo non debba io certo sollecitare l'attenzione dei colleghi) il divieto di iterazione di decreti-legge di cui sia stata negata la conversione in legge. Non mi soffermerò più di tanto sulla dimostrazione della identità tra i due decreti-legge, che alla sola lettura testuale si appalesa di totale evidenza, finanche nelle cifre degli stanziamenti per le due istituzioni, cui facevo riferimento prima, che sono identiche alla virgola, per quanto riguarda competenze, funzioni, ed oggetto relativo all'attività di queste due istituzioni; cambia forse una parola, poiché nel secondo provvedimento si parla di coordinamento di funzioni nazionali e regionali, mentre nel primo si parlava semplicemente di funzioni nazionali.

Ciò premesso, è evidente che su quest'ultima questione, cioè sul divieto di iterazione di decreti-legge di cui sia stata negata la conversione, la dottrina costituzionalistica italiana si è espressa in maniera ormai chiara, ma vi è anche un dato normativo a cui faccio riferimento, cioè l'articolo 15, comma 1, lettera c), della legge 23 agosto 1988, n. 400 a tutti noi nota.

Questa stessa questione è stata già presentata in Commissione e credo sia del tutto inconferente ed inaccettabile il tentativo di giustificazione contenuto anche nella relazione che accompagna il disegno di legge. Il tentativo è fondato su un supposto aggravamento dei motivi di necessità ed urgenza, motivi che sarebbero già stati presenti nell'adozione del primo decreto-legge, quello del gennaio, e che legittimerebbero l'iterazione del decreto.

È a tutti noi altrettanto nota la sentenza della Corte costituzionale a cui ci riferiamo nella questione pregiudiziale QP1, la quale si riferisce ad un'ipotesi del tutto diversa, cioè di decreti-legge decaduti per mancata conversione... (*Brusio in Aula. Richiami del Presidente*).

PRESIDENTE. Colleghi, per favore.

BATTISTI (*Mar-DL-U*). ...nei termini previsti, e non certo al caso di un decreto che è stato esplicitamente respinto – oltre tutto a seguito dell'accoglimento di due questioni pregiudiziali di incostituzionalità – dalla Camera dei deputati.

Quindi, in ossequio alla giurisprudenza della Corte costituzionale e anche del Parlamento e a quei dati normativi cui facevo riferimento, credo debba essere accolta la questione pregiudiziale Q1 da noi proposta. (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U*).

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della questione pregiudiziale QP1.

Verifica del numero legale

PETRINI (*Mar-DL-U*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(*Segue la verifica del numero legale*).

PETRINI (*Mar-DL-U*). Di fianco al senatore Fasolino chi c'è?

TURRONI (*Verdi-U*). Fasolino, per chi voti lì? Vergogna!

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la verifica del numero legale.

Il Senato non è in numero legale.

Sospendo pertanto la seduta per venti minuti.

(*La seduta, sospesa alle ore 9,48, è ripresa alle ore 10,09*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Passiamo nuovamente alla votazione della questione pregiudiziale QP1.

Verifica del numero legale

MASCIONI (*DS-U*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Metto la questione pregiudiziale QP1, presentata dal senatore Battisti e da altri senatori.

Non è approvata.

Dichiaro aperta la discussione generale.

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

MALABARBA (*Misto-RC*). Signor Presidente, anche se modificato nella forma, mi pare che la sostanza di questo decreto-legge non si discosti dal precedente, decaduto alla Camera dei deputati.

Non tornerò sulle considerazioni generali che determinarono l'opposizione di Rifondazione comunista a questo provvedimento e su cui interverranno altri colleghi. Mi soffermerò invece su un unico punto in discussione generale, che è stato oggetto anche dell'intervento del relatore, senatore Tredese.

Senza sottovalutare il problema delle emergenze sanitarie e del bioterrorismo, continuo a non vedere i requisiti di necessità ed urgenza del presente decreto-legge e gli argomenti del relatore (se ci sono), che ho ascoltato non mi convincono, innanzitutto perché non vengono motivati.

Tutto dipende dall'attentato dell'11 marzo a Madrid? Mi permetta, signor Presidente, di dubitarne. Il terrorismo adesso diventa occasione per

operazioni e favoritismi che con l'emergenza non hanno nulla a che vedere, e forse anche per stravolgere l'impianto del nostro sistema sanitario.

Sinceramente, non vedo la necessità di istituire nuove strutture per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive ed altre per il contrasto all'eventuale azione di tipo bioterroristico.

La ragione è semplice: queste strutture, signor Presidente, già esistono, sono pubbliche (e ciò forse turba la maggioranza), sono efficienti e sono specificamente preposte agli scopi preventivi. Se qualcosa si ha da fare è potenziare tali strutture, facendo convergere lì le risorse finanziarie che la maggioranza ha sempre a disposizione quando si tratta di finanziare strutture private. C'è qualcosa di ben diverso, di cui il relatore non ci ha parlato, e a cui cercherò brevemente di accennare.

Sul problema malattie infettive, in particolare la SARS, epidemia certo drammatica, abbiamo visto che la realtà è stata molto ridimensionata; non vi è stato fortunatamente praticamente contagio, fuori da alcuni Paesi asiatici; comunque, il contagio è stato molto circoscritto. Certamente non si può escludere che in futuro possano presentarsi simili infezioni.

C'è chi sostiene, probabilmente non a torto, che le difese immunologiche dell'uomo, e in particolare dei più poveri, si sono molto ridotte; quindi, il problema vero risulta essere quello della povertà e delle modalità per combatterla. Su questo vi è un'emergenza umanitaria, ma mi pare che si faccia solo il contrario di quello che servirebbe, con grande ipocrisia degli istituti internazionali e dei Governi, di tutti i Governi. Infatti, si sta andando, soprattutto a causa delle guerre e della volontà di potenza, in particolare di un Paese, verso un peggioramento della situazione. Si tratta di effetti collaterali: mi viene quasi perfino fastidio a parlarne.

PRESIDENTE. Senatore Malabarba, mi scusi se la interrompo: vorrei solo ricordarle che il Gruppo Misto dispone di 11 minuti in tutto e che alcuni senatori interverranno in dichiarazione di voto come il senatore Sodano Tommaso.

MALABARBA (*Misto-RC*). Sto utilizzando nella discussione generale il tempo a disposizione del senatore Sodano Tommaso per illustrare gli emendamenti proprio per risparmiare il tempo a disposizione, esattamente come lei ha cortesemente ricordato.

Per tornare alla questione principale, non si può nemmeno escludere che vi possono essere individui singoli o associati che diffondono infezioni: anche qui vale il discorso delle cause, ma naturalmente non è sbagliato preoccuparsi della prevenzione ed anche di come farvi fronte in funzione delle cure possibili e necessarie. Ma la questione – ripeto – non è questa.

La genericità del decreto-legge desta molto sospetto soprattutto su quali siano le reali intenzioni della maggioranza in materia di centri e strutture destinate alla lotta al bioterrorismo.

Quello che sta succedendo allo Spallanzani di Roma sembra confermare le nostre perplessità. In questo importante presidio ospedaliero è

stato chiuso definitivamente il reparto di degenza pediatrico di malattie infettive, uno dei più importanti del Paese, per far spazio al nuovo centro per la lotta al bioterrorismo, di cui nulla ufficialmente si sa. Sembra che tale struttura sia stata individuata a seguito di un accordo tra il Governo italiano e la NATO, per trasformarla in presidio militare, il tutto senza informare il Parlamento. Non è forse un caso che il 21 marzo 2003 si sia svolto, presso lo Spallanzani, il *meeting* sul bioterrorismo dei Ministri della salute dei Paesi del G7, rigorosamente a porte chiuse.

La militarizzazione dell'ospedale Spallanzani viene decisa così alla chetichella dal Governo, che – ripeto – non informa neppure il Parlamento. È una scelta che non solo risulta pericolosa, ma che sta provocando intollerabili disagi derivanti ad esempio dalla chiusura del parcheggio interno, che consentiva ai pazienti affetti da grave patologia – malati di AIDS, pazienti costretti a muoversi con le bombole di ossigeno e così via – di entrare direttamente nelle strutture. Su questo ci sono state proteste dei cittadini e di forze sindacali anche ieri, ma nessuno ha dato finora risposte.

Ancora nulla sappiamo sul tipo di ricerche e sperimentazioni che vengono effettuate nel padiglione adibito a centro per la lotta al bioterrorismo e soprattutto non sappiamo se sono state previste misure di sicurezza, protezione e isolamento, considerato il fatto che il padiglione in questione si trova all'interno di uno dei complessi ospedalieri più grandi d'Italia e in una zona ad altissima densità di popolazione.

Per questo abbiamo proposto un emendamento soppressivo della lettera *a)* al comma 1, per la sua genericità ed indeterminazione, ma abbiamo sostituito anche la lettera *b)*, che istituisce un nuovo istituto di genetica molecolare con sede a Milano: chi, come e dove non c'è dato di conoscere, anche se i sospetti sono tanti, ma il Ministro della salute non ritiene di farcelo sapere.

Il relatore, con un suo emendamento, individua nell'Ospedale Maggiore di Milano la sede del nuovo centro. Una struttura pubblica che, però, a breve diventerà Fondazione, quindi ancora una volta una struttura privata. Noi abbiamo individuato invece l'Istituto dei tumori di Genova, una struttura pubblica che, almeno per ora, non è destinata a diventare una fondazione e dove già opera un centro per la genetica molecolare.

Abbiamo anche previsto, con un altro emendamento, che tutte le istituzioni nazionali e regionali preposte a contrastare le emergenze di salute pubblica, debbano essere individuate previo accordo con la Conferenza Stato-Regioni, con le organizzazioni sindacali e anche con le organizzazioni a difesa dei diritti del malato e che, in nessun caso, eventuali nuovi centri possano sovrapporsi alle strutture pubbliche già operanti. Tutto questo al fine di salvaguardare la natura del servizio sanitario pubblico e a garanzia di maggiore trasparenza e sicurezza per tutti i cittadini.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Di Girolamo, il cui Gruppo ha a disposizione, complessivamente, 18 minuti. Ne ha facoltà.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Signor Presidente, signor Sottosegretario, colleghi senatori, ritorna alla nostra attenzione il decreto sulla cosiddetta emergenza sanitaria già decaduto alla Camera (dopo essere stato votato dal Senato), che nella seduta del 16 marzo ha accolto due pregiudiziali di costituzionalità. Un voto che avrebbe dovuto far desistere il Governo dalla sua riproposizione; invece, ci troviamo di nuovo di fronte a un provvedimento pienamente in contrasto con le norme che presiedono al regolamento dell'istituto del decreto-legge, dettate dall'articolo 77 della Costituzione e dalla legge n. 400 del 1988.

In primo luogo perché, vedendone il contenuto, nessuna delle varie norme previste dal decreto ha carattere di necessità e urgenza essendo esclusivamente norme di tipo ordinamentale. In secondo luogo, il testo che approda in quest'Aula è sensibilmente diverso da quello emanato dal Presidente della Repubblica avendo più che raddoppiato gli articoli. Si conferma, purtroppo, la pratica scorretta e non rispettosa del Presidente della Repubblica e del Parlamento, di emanare decreti scarni a cui successivamente, in Commissione o in Aula, vengono aggiunte misure rilevanti che li stravolgono e non possono essere adeguatamente discusse.

Purtroppo, il decreto al nostro esame non è altro che lo specchio fedele di come questo Governo intende la politica sanitaria, vale a dire un insieme di interventi puntiformi, parziali, particolaristici, volti ad accontentare singole esigenze, ma privi di un qualsiasi disegno strategico, di quella visione di insieme che dia il senso di un'idea, di un progetto perseguito.

Il Servizio sanitario nazionale italiano è fortemente a rischio: le liste di attesa si allungano; i servizi sono sempre più carenti di mezzi e personale; la spesa privata per farmaci e presidi aumenta in maniera esponenziale; le Regioni sono gravate da disavanzi passivi e da sottofinanziamenti che le mettono alle prese con una situazione finanziaria gravissima che rischia, già entro la fine di questo anno, tutt'al più all'inizio del prossimo, di causarne una vera e propria bancarotta. I medici, dopo dodici anni manifestano, con tutti i sindacati compatti, e portano a Roma 30.000 camici bianchi con le parole d'ordine del rinnovo del contratto e delle convenzioni scadute da oltre due anni e della difesa del Servizio sanitario nazionale.

Ebbene, in una situazione così allarmante, il Ministro invece di impegnarsi a prospettare soluzioni che diano risposta alle aspettative e alle richieste di cittadini, operatori e amministratori, produce atti di piccolo cabotaggio come questo alla nostra attenzione, nel quale però si cerca di inserire artatamente norme che mettono a rischio lo stesso Servizio sanitario nazionale, spingendolo verso orizzonti di privatizzazione e tutelando gli interessi economici di pochi contro quelli di una larghissima maggioranza.

Voglio riferirmi specificamente all'emendamento aggiuntivo presentato dalla senatrice Alberti Casellati, che intende modificare la sfera giuridica del rapporto di lavoro dei medici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale abolendo l'esclusività del rapporto. Quello dell'esclusività è un istituto che oltre a rappresentare un importante elemento di moralità

in un settore a forte valenza etica quale quello della tutela della salute, risponde agli scopi di promuovere il miglioramento delle prestazioni sanitarie e di permettere una adeguata programmazione dei servizi deputati al raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dal piano sanitario nazionale e dai piani sanitari regionali.

Senza contare che questa indennità, che verrà sicuramente cancellata se sarà approvato questo emendamento, ha rappresentato la parte più consistente del processo di riallineamento dei salari dei medici italiani alla media europea, messo in atto dai Governi dell'Ulivo.

Prendiamo atto che questa maggioranza, per favorire l'arricchimento del 10 per cento dei medici, determina l'impovertimento del restante 90 per cento.

Signor Presidente, colleghi senatori, chiudo questo mio breve intervento parafrasando il titolo del decreto-legge che abbiamo in discussione: il vero pericolo della salute pubblica del nostro Paese non è rappresentato né dalla SARS né dall'influenza aviaria, problemi che la sanità italiana ha dimostrato di saper affrontare al meglio, ma dalla politica sanitaria di questo Governo e di questa maggioranza che stanno portando il Paese alla disfatta.

Per questo pericolo c'è una sola cura, il voto, e sono sicuro che gli italiani sapranno usarlo al meglio il 13 giugno. (*Applausi dai Gruppi DS-U e Mar-DL-U*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Baio Dossi, alla quale rammento che il suo Gruppo, incluse le dichiarazioni di voto, dispone di sette minuti e 25 secondi. Ne ha facoltà.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, un decreto sofferto, quello che si tenta di approvare oggi, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, forse potremmo definirlo un esame di riparazione, visto che è già stato bocciato dalla Camera.

Se fossero stati lasciati i soli tre articoli si poteva non gioire, ma neppure soffrire. Il dato negativo è che, invece, come è ormai consuetudine per la maggioranza divisa che ci governa, è diventato il decreto *omnibus* in una torre di Babele, infatti i provvedimenti inclusi in detto decreto stravolgono la continuità e la logicità del sistema sanitario pubblico, il quale abbisogna di una tempistica diversa.

Il decreto-legge, per sua natura giuridica, riguarda fattispecie di urgenza e riforme sostanziali del sistema sanitario che non possono e non devono essere affidate all'urgenza e alla fretta, soprattutto non devono essere affidate ad un emendamento presentato in Aula.

Il Senato ha uno strano Regolamento, il quale consente di violare i principi dell'omogeneità della materia affrontata e ammette, come in questo caso, l'inserimento di riforme strutturali in un decreto.

La maggioranza non ha il tempo e la volontà di fare le riforme, perché è in tutt'altre faccende affaccendata.

Modificare il rapporto di lavoro dei medici, togliere l'esclusività e l'irreversibilità non possono e non devono essere affidati ad un emendamento.

Un emendamento confuso che rende precaria la salute dei pazienti. Si affida, per esempio, alle Regioni la possibilità di modificare, in senso peggiorativo o meglio, in senso liberistico, il contratto di lavoro dei medici. Non si pone alcun vincolo; avremo così tanti lavoratori ad ore compresi primari e ricercatori.

Il Governo e i Ministri della salute e della funzione pubblica avrebbero dovuto preoccuparsi di rinnovare il contratto di lavoro dei medici. Avete avuto un grande merito, quello di unire tutte le categorie sindacali dei medici che non avevano mai manifestato tutti insieme: avete quindi unito un'intera categoria. Non siete stati capaci neanche di convocare un tavolo per discutere il contratto di lavoro scaduto da due anni e mezzo, il tempo di vita di questo Governo. Il Governo avrebbe anche dovuto rispettare gli accordi finanziari con le Regioni, ma non lo ha fatto.

Questo Governo considera i medici come «baroni inesistenti», o meglio, come «cavalieri dimezzati», non degni della sua attenzione; vuole che nell'ospedale ci siano i medici a ore.

L'unico obiettivo che si raggiunge con questo decreto, e in modo specifico con questo emendamento (a cui il relatore non ha neanche fatto cenno, come se fosse una questione del tutto irrilevante), è di affossare il sistema pubblico, di tagliare i servizi, di lasciare i malati in lista di attesa, di abbandonare l'innovazione e la ricerca, fondamentali per la salute dei cittadini, e di far crescere – soprattutto questo è il dato drammatico – la spesa delle famiglie per la salute.

Io vivo in una Regione in cui, accanto all'addizionale IRPEF, sono stati introdotti anche i *ticket* sui farmaci; quindi, sono i cittadini che pagano un servizio sanitario, riconosciuto dalla nostra Costituzione come essenziale per la civiltà dello Stato italiano.

Alla Lega diciamo che non c'è più neppure bisogno della *devolution*, perché la fine del servizio sanitario nazionale è già cominciata.

Ciò che serve oggi alla sanità sono investimenti nella ricerca, controlli sulla appropriatezza delle prestazioni e controlli severi sulle forme di corruzione e concussione, che purtroppo ancora si stanno consumando in alcune delle nostre aziende ospedaliere. L'arresto, nei giorni scorsi, di un primario a Vicenza dovrebbe farci riflettere, ma sono fatti che non interessano alla maggioranza.

Poi, ancora, la sanità non può più disattendere la domanda che emerge con drammaticità dalla popolazione anziana. I problemi della non autosufficienza e delle nuove cronicità esigono una risposta chiara e solidale.

La tutela del diritto alla salute nel nostro Paese è stata richiamata anche dal presidente della Repubblica Ciampi, il quale ha chiesto di garantire un profilo unitario al sistema sanitario pubblico, nonché livelli uniformi di assistenza su tutto il territorio nazionale.

Ciò che il cittadino, sia malato, sia sano, chiede al Governo è di avere sicurezza, perché sa che non sempre è possibile riconquistare il bene salute. Se ripercorriamo la storia, vediamo che l'età media nell'era paleolitica era di 35 anni, nell'età imperiale romana di 38, nel XIX secolo di 40, nel XX secolo è incredibilmente aumentata a 71 anni. Il contributo della medicina, della chirurgia e della diagnostica è stato importantissimo, ma sappiamo che il miglioramento delle condizioni di vita e l'innalzamento dell'età media sono dovuti anche ad altri fattori e alle condizioni di vita complessive: maggiore e migliore cibo, disponibilità di acqua potabile, diffusione delle reti fognarie. Si tratta di elementi che, insieme al contributo della medicina e della chirurgia, hanno determinato tale miglioramento.

Tornando al decreto-legge in esame, risulta inconciliabile unire un emendamento che distrugge il Servizio nazionale sanitario e aprire un istituto di riferimento nazionale sulla genetica molecolare. È come se oggi riproponessimo un nuovo big bang, dove lo scontro è generato tra un gigante che distrugge il servizio sanitario nazionale e un quark, che è una piccola particella dell'atomo...

PRESIDENTE. Senatrice Baio Dossi, la prego di concludere il suo intervento.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, sto terminando.

PRESIDENTE. Deve terminare perché le rimangono circa 25 secondi.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Impiegherò pochissimi secondi.

Come dicevo, lo scontro è generato tra un gigante che distrugge il Servizio sanitario nazionale e un quark, che è una piccola particella dell'atomo, il quale pensa di salvare la sanità con un centro sulla genetica molecolare. Rischia di sortirne una distruzione e il cittadino malato si sentirà sempre più abbandonato. (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U e del senatore Battafarano*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Salzano, il cui Gruppo ha a disposizione 12 minuti. Ne ha facoltà.

SALZANO (*UDC*). Signor Presidente, utilizzerò molto meno tempo.

Signor Presidente, onorevole Sottosegretario, onorevoli colleghi, il provvedimento al nostro esame, peraltro già approvato in quest'Aula, ha innanzitutto lo scopo di realizzare, in tempi brevi, efficaci sistemi di intervento per fronteggiare in modo serio e costante situazioni di emergenza immediata di salute pubblica, quali possono essere le epidemie di polmonite atipica (meglio conosciuta come SARS) o di altre malattie come l'antrace e il vaiolo, seguiti ad azioni di bioterrorismo internazionale.

Vorrei ricordare recenti esperienze come l'aumentata mortalità di persone anziane registrata la scorsa estate per le elevate temperature climatiche e ancora quella relativa alla SARS che hanno trovato il nostro Paese assolutamente impreparato. Riguardo a quest'ultima, tuttavia, dobbiamo dare atto al ministro Sirchia di aver adottato una serie di misure, anche in collaborazione con gli altri Ministri della salute europei, per ridurre al minimo i rischi di contagio per la popolazione italiana.

Attivarsi in maniera rapida ed efficace per fronteggiare emergenze inaspettate non è sempre facile e possibile. Uno Stato efficiente, quindi, deve creare i presupposti perché quei rischi per i cittadini di cui parlavo prima siano ridotti al minimo. E come? Creando apposite strutture e organizzazioni perché altri eventi imprevisi non ci colgano impreparati.

Lo scopo del provvedimento è quello di istituire un Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, comprese quelle conseguenti ad azioni di bioterrorismo. Il Centro, che opererà con il personale del Ministero della salute, collaborerà con le Regioni, l'Istituto superiore di sanità, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di ricerca e assistenza pubbliche e private operanti in campo nazionale.

Il provvedimento prevede all'articolo 1 un Istituto nazionale di genetica molecolare di grande profilo, che possa interloquire con il National Institute of Health americano. L'Istituto si occuperà fundamentalmente delle ricerche di genetica molecolare e delle sue applicazioni nel trattamento futuro dei tumori e delle malattie rare, atteso che la terapia dei tumori nel prossimo futuro sarà fundamentalmente una terapia genica. Tale struttura è identificata nella Fondazione istituto nazionale di genetica molecolare, con sede in Milano, già istituita il 19 dicembre 2003, di concerto tra il Ministero della salute, il Ministero degli affari esteri, l'Ospedale maggiore di Milano e la Regione Lombardia.

L'articolo 1 prevede poi un finanziamento cospicuo, per il triennio 2004-2006, allo scopo di limitare l'interruzione dell'importante iniziativa di collaborazione tra Italia e Stati Uniti per potenziare la tutela della salute nei settori dell'oncologia, delle malattie rare e del bioterrorismo.

Mi sembra infine opportuno sottolineare in questa sede il lavoro svolto in Commissione. Ringrazio pertanto il presidente, senatore Tomassini, il sottosegretario Cursi, il relatore, senatore Tredese e tutti i commissari. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la bontà di iniziative di questo tipo credo non presti il fianco a critiche di alcun genere, per cui il Gruppo UDC preannuncia il suo voto favorevole sul provvedimento in esame. (*Applausi dai Gruppi UDC e FI*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Tomassini, il quale nel corso del suo intervento illustrerà anche l'ordine del giorno G100. Ne ha facoltà.

TOMASSINI (*FI*). Signor Presidente, l'ordine del giorno G100 si riferisce all'età pensionabile degli operatori medici. Da molto tempo si so-

stiene che in considerazione dell'allungamento della vita è necessario prorarre l'andata in pensione, ma nel mondo degli operatori sanitari vi è un'enorme confusione creata dalla sovrapposizione di disposizioni legislative e regolamentari.

Riteniamo quindi necessario, come per molte altre categorie, che nell'ambito del riordino e con la delega pensionistica che affideremo al Ministro del *Welfare* si crei anche in questo settore un'omogeneità, fissando il limite massimo per il collocamento a riposo dei dirigenti medici del Servizio sanitario nazionale al compimento del settantesimo anno di età, prevedendo anche la possibilità di una elevazione di tale limite per coloro che abbiano incarichi didattici. (*Applausi dal Gruppo FI*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.
Ha facoltà di parlare il relatore.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, rinuncio alla replica.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo, che invito a pronunciarsi anche sull'ordine del giorno G100.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, al di là delle considerazioni espresse da tutti i colleghi, sia di maggioranza sia di opposizione, penso che il provvedimento al nostro esame abbia oggettivamente interesse a raggiungere alcuni obiettivi, in primo luogo quello dell'istituzione (peraltro già disposta dal Senato non più tardi di due mesi fa), presso il Ministero della salute, di un Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, per la parte relativa alle malattie infettive e diffusive ed al bioterrorismo. In questa sede c'è chi si è limitato a sottolineare solo le vicende del bioterrorismo, dimenticando che nella formulazione del decreto-legge si parla anche di malattie infettive e diffusive.

Qualcuno poi ha detto cose inesatte sulle vicende dello Spallanzani, come risulta oggi anche su un giornale, e non ha tenuto conto né delle osservazioni da me rese qualche settimana fa allo stesso giornale, né delle affermazioni fatte dal commissario straordinario Perrone Donnorso. Da romano mi rendo conto di come in quel quartiere alcuni aspetti possano essere particolarmente preoccupanti, ma lo Spallanzani nasce per essere quel che deve essere e le affermazioni qui fatte dal senatore Malabarba mi sono sembrate eccessive. Lo stesso vale per le dichiarazioni dei giorni scorsi di alcuni consiglieri regionali del Lazio, che non hanno tenuto conto dell'importanza di quella struttura e delle soluzioni che la stessa aveva previsto e che sono state adottate negli ultimi tempi.

Non penso poi sia di secondaria importanza il fatto di istituire, sulla base di un accordo Italia-USA, raggiunto in un incontro *ad hoc* durante il semestre di Presidenza italiana tra il Ministro della salute italiano e il segretario USA alla salute, Thompson, un tipo di rapporto nuovo con i ricercatori e, soprattutto, di spendere soldi per la ricerca, forse pochi, ma rile-

vanti. L'accordo trova oggi collocazione e rappresenta lo strumento giuridico di un percorso che porterà ricercatori in questo Paese. Ci lamentiamo sempre dicendo che i ricercatori vanno all'estero, poi, quando tentiamo di frenare questo fenomeno, dimentichiamo che ciascuno di noi, in tutte le sedi, sia ufficiali sia non ufficiali, ha sottolineato l'esigenza che la ricerca debba essere sostenuta.

Non possiamo nemmeno dimenticare che nel decreto-legge ci sono passaggi importanti sulla prevenzione secondaria dei tumori. Lo dico a tutti coloro, soprattutto alle colleghe, che in questa sede votarono all'unanimità una mozione con la quale si impegnava il Governo a sostenere maggiormente la prevenzione secondaria dei tumori, in particolare di quelli alla mammella. Aver previsto uno stanziamento di 20 milioni di euro per quest'anno, così come altri stanziamenti per gli anni 2005-2006, significa dar corpo a chi riteneva opportuno tale intervento. Il provvedimento si muove nell'ottica di una decisione raggiunta in occasione del semestre di Presidenza italiana sulle tre emergenze del tumore: mammella, collo dell'utero e colon-retto.

In questo decreto-legge sono previsti stanziamenti importanti. Tra questi ricordo quelli a favore del Centro nazionale trapianti. Forse sono poca cosa rispetto alle esigenze nazionali, ma non sottolinearne comunque la rilevanza significa essere volutamente disattenti.

Per quanto riguarda la *privacy*, abbiamo tentato, per i medici generici e per i pediatri, di introdurre una modifica, perché la disciplina preesistente li costringeva ad una eccessiva burocrazia nella gestione del rapporto con il paziente. In merito abbiamo presentato una serie di emendamenti.

Che dire poi dell'emendamento che riguarda l'esclusività del rapporto? Penso sia il primo segno che diamo nei confronti dei medici, rispetto ai quali vorrei ricordare che un disegno di legge del Governo è bloccato da ben due anni in sede di Conferenza Stato-Regioni, essendo arrivati alla cinquantaduesima versione, perché le Regioni ovviamente hanno fatto blocco e non hanno espresso ancora il parere su tale disegno di legge che comportava anche questo tipo di soluzione. Ebbene, oggi adottiamo questa soluzione nell'ambito di un decreto-legge e questo penso sia un segnale importante che diamo alla classe medica, se è vero che anche i motivi dello sciopero fatto nei giorni scorsi non sono soltanto quelli a nostro avviso strumentali di una sottostima del finanziamento del Servizio sanitario nazionale...

MASCIONI (*DS-U*). Questo non è vero.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. ...ovvero di una *devolution* che non è stata portata a termine. A questo proposito, vorrei ricordare che l'unica legge che regola la *devolution* è la n. 3 del 2001, che non mi sembra sia stata votata dall'attuale maggioranza, perché la *devolution* della quale si sta discutendo oggi ancora non è testo di legge: lo sarà quando lo sarà e dunque oggi ciò che avviene in campo sanitario è rego-

lato solo e soltanto da quella legge voluta dal precedente Governo, che passò, mi sembra, con una maggioranza risicata di tre voti. Anche questo va tenuto in considerazione.

Quindi ritengo, per i motivi di carattere generale che ho espresso, che questo decreto-legge contenga misure importanti e positive rispetto ad alcune scelte fondamentali, che abbiamo sollecitato tutti, in Commissione e fuori dalla Commissione, e pertanto prego ovviamente l'Aula di approvarlo con la determinazione e con l'urgenza che il caso richiede.

PRESIDENTE. Sull'ordine del giorno G100 qual è il parere del Governo?

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il Governo lo accoglie come raccomandazione.

Richiamo al Regolamento

PETRINI (*Mar-DL-U*). Domando di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, vorrei rivolgere un accurato appello a tutti i colleghi presenti in quest'Aula perché si rendano conto della procedura che stiamo seguendo e quindi anche istituendo.

Siamo di fronte a un decreto-legge che, come ha detto il senatore Battisti nella sua pregiudiziale, rappresenta una sostanziale e quindi indebita reiterazione di un decreto-legge già precedentemente bocciato da un'Assemblea parlamentare. Questo è il punto di partenza.

Per l'esame di questo decreto-legge è previsto un contingentamento di tempi che assegna al mio Gruppo 13 minuti, tempo già utilizzato, ed io posso svolgere questo richiamo al Regolamento soltanto per la gentilezza del Presidente, di cui spero di non abusare.

Io penso, signor Presidente, che l'armonizzazione dei tempi non possa tradursi nella conculcazione o nella coartazione dei tempi; penso che l'armonizzazione dei tempi debba avere la finalità di rendere certo il momento della deliberazione, ma debba anche salvaguardare il diritto dell'Assemblea e del singolo senatore a svolgere una trattazione nel merito dei provvedimenti in esame.

In questo caso tale trattazione ci è impossibile, anche perché, signor Presidente, a questo quadro già mortificante in partenza viene a sovrapporsi un'altra gravissima situazione, vale a dire un emendamento presentato in Aula, mai discusso in Commissione, che si aggiunge al decreto-legge modificando il regime del Servizio sanitario nazionale in uno dei suoi cardini: l'esclusività del rapporto. E tutto questo avviene senza che noi si possa intervenire nel merito della questione a causa di un tempo

che era stato contingentato quando assolutamente non era prevedibile tale elemento aggiuntivo e gravissimo, signor Presidente.

Ora, le faccio anche presente che l'articolo 78 del nostro Regolamento stabilisce norme severissime circa l'ammissibilità degli emendamenti presentati ai decreti-legge. Secondo il parere della Giunta per il Regolamento dell'8 novembre 1984 «in sede di conversione di un decreto-legge, la norma del primo comma dell'articolo 97 del Regolamento» relativa, per l'appunto, alla proponibilità degli emendamenti estranei all'oggetto della discussione «deve essere interpretata in modo particolarmente rigoroso, che tenga conto anche della indispensabile preservazione dei caratteri di necessità e di urgenza già verificati con la procedura prevista dall'articolo 78 del Regolamento, con riferimento sia al decreto-legge che al disegno di legge di conversione». Vale a dire che l'emendamento deve essere non soltanto omogeneo per materia, ma anche rispettoso dei presupposti di necessità e urgenza.

Signor Presidente, è molto grave quanto sta accadendo ora in quest'Aula parlamentare ai fini delle procedure che dobbiamo seguire per salvaguardare i diritti dell'Assemblea e dei singoli parlamentari, nonché quelli complessivi dell'opposizione. Spero di non aver abusato della sua gentilezza. Vorrei che i colleghi si rendessero conto, però, che ho potuto svolgere questo appello soltanto al di fuori del tempo già assegnato al mio Gruppo e per la sua personale gentilezza. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U e DS-U*).

PRESIDENTE. Senatore Petrini, lei invoca – nella sostanza – rispetto al contingentamento dei tempi, il fatto nuovo della presentazione dell'emendamento 2.0.104.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Nel mio intervento, signor Presidente, mi sono riferito anche all'inammissibilità del citato emendamento.

PRESIDENTE. Limitiamoci alla dimensione temporale. In ragione del fatto che questo, effettivamente, rappresenta un fatto nuovo, affinché non venga istituita una prassi che in qualche modo modifichi la *ratio* regolamentare, ritengo che si possano attribuire complessivamente 10 minuti ai Gruppi dell'opposizione per intervenire sull'emendamento 2.0.104.

Questa rappresenta comunque un'integrazione dei tempi; allo stesso tempo, permette di evitare che un fatto nuovo sia del tutto disatteso e consente dunque di rimanere all'interno del quadro regolamentare. Mi rendo conto che, forse, in termini di merito non è molto, ma in termini di metodo ci consente di salvare il riferimento al quadro regolamentare.

Quindi, quando noi affronteremo la discussione su questo emendamento, i Gruppi parlamentari di opposizione potranno intervenire per un tempo complessivamente pari a circa 10 minuti.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Invito il relatore a pronunciarsi sull'ordine del giorno G100.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, concordo con l'accoglimento come raccomandazione proposto dal rappresentante del Governo.

PRESIDENTE. Senatore Tomassini, insiste per la votazione dell'ordine del giorno G100?

TOMASSINI (*FI*). Signor Presidente, non insisto per la votazione.

PRESIDENTE. Pertanto, l'ordine del giorno G100 non verrà posto ai voti.

Do lettura dei pareri espressi dalla 5^a Commissione permanente sul disegno di legge in esame e sugli emendamenti: «La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta a condizione, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, che, all'articolo 2, comma 1, siano soppresse le parole: "della proiezione" e che le parole: "ed euro 51.322.000 per l'anno 2006," siano sostituite dalle seguenti: ", euro 12.720.000 per l'anno 2006 ed euro 38.602.000 a decorrere dall'anno 2006,"».

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo, ad eccezione delle proposte 2.0.104/4, 2.0.104/5, 2.0.104/6, 2.0.104/8, 2.0.104/9 e 2.0.102/1, sulle quali il parere è contrario, nonché degli emendamenti 1.105 e 2.0.107, sui quali il parere è contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione».

Do altresì lettura del parere espresso dalla 1^a Commissione permanente sugli emendamenti presentati al disegno di legge in esame: «La Commissione, esaminati gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo sull'emendamento 2.0.1, osservando tuttavia che il comma 2 demanda a un decreto ministeriale la disciplina delle modalità e dei criteri per la realizzazione dei programmi di intervento in questione, configurando una possibile violazione delle competenze normative regionali in materia di tutela della salute, demandata alla competenza legislativa concorrente di Stato e Regioni. Esprime, inoltre, un parere non ostativo sui restanti emendamenti».

Passiamo all'esame dell'articolo 1 del disegno di legge.

Avverto che gli emendamenti si intendono riferiti al testo del decreto-legge da convertire.

Passiamo all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 1 del decreto-legge, che invito i presentatori ad illustrare.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, l'emendamento 1.101 della Commissione prevede di sostituire la lettera *a*) del comma 1 dell'articolo 1 con un testo dove si sottolinea il ruolo dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), degli Istituti zooprofilattici sperimentali, delle università, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e di altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private.

Gli emendamenti 1.6, 1.7, 1.4 e 1.8 sono relativi a modifiche di tipo tecnico suggerite dalla Commissione bilancio. Anche l'emendamento 1.103 è di tipo tecnico perché sono stati modificati gli importi.

MASCIONI (*DS-U*). Signor Presidente, intervengo soltanto per sottolineare che, da un lato, in quest'Aula si discetta di federalismo e di *devolution* e, dall'altro, si creano strutture centralistiche non collegate a chi, di fatto, ha competenze dirette in materia sanitaria – lo dico ai colleghi della Lega –, in particolare le Regioni.

GUBERT (*UDC*). Signor Presidente, illustro l'emendamento 1.104.

Nel testo del decreto-legge è previsto un finanziamento per collegamenti con i laboratori avanzati degli Stati Uniti d'America. Vorrei capire per quale ragione non si pensi a collegamenti con altri Paesi. Non comprendo perché si debba affermare che solo lì ci sono laboratori avanzati, forse ve ne sono anche da altre parti. Il Sottosegretario ha detto che esiste un accordo firmato lo scorso anno, ma ciò non impedisce di valutare anche più liberamente, in futuro, l'utilizzo di questo finanziamento.

Signor Presidente, poiché l'eventuale approvazione dell'emendamento 1.103 precluderebbe il mio emendamento, non so se posso chiederle di considerare l'emendamento 1.104 come subemendamento all'emendamento 1.103 della Commissione, così da poterlo rendere significativo.

PRESIDENTE. Senatore Gubert, esamineremo questa sua richiesta.

TATÒ (*AN*). Signor Presidente, i medici dipendenti dagli enti previdenziali, cioè enti pubblici non economici, sono destinatari e fruitori dell'articolo 75 della legge n. 833 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, e inoltre dell'articolo 13 della legge n. 222 del 1984, che così recita: «Al personale medico degli enti previdenziali si applicano integralmente gli istituti normativi previsti per i medici dalle norme dell'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833».

L'emendamento proposto vuole garantire che le disposizioni riguardanti il riordino del rapporto di lavoro dei medici del Servizio sanitario nazionale siano applicate anche ai medici degli enti pubblici non economici. Tale applicazione non prevede aggravio di spesa per quanto concerne il rapporto di esclusività, ma anzi un decremento della stessa, applicandosi le trattenute previste per chi non opterà per l'esclusività.

Comunque ci dovesse essere aggravio di spesa nell'applicazione di altra disposizione, questo graverebbe sul bilancio autonomo di ogni ente pubblico non economico, così come è sempre stato per l'applicazione degli incrementi stipendiali dovuti alla sottoscrizione dei contratti di lavoro.

Per tali motivi chiedo a lei, signor Presidente, e ai colleghi tutti di appoggiare questo emendamento.

DANZI (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DANZI (*UDC*). Signor Presidente, chiedo di poter apporre la mia firma all'emendamento 1.105 del senatore Tatò.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere contrario sugli emendamenti 1.100, 1.2, 1.3, 1.5, 1.102, 1.104 e 1.106. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 1.101 (nel cui nuovo testo sono state aggiunte, alla fine del primo periodo, le parole «nonché con gli organi della Sanità militare») e sui successivi emendamenti 1.6, 1.7, 1.4, 1.8 e 1.103.

Invito il presentatore a ritirare l'emendamento 1.105, su cui la 5^a Commissione permanente ha espresso parere contrario.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il mio parere è conforme a quello del relatore.

Per quanto riguarda, in particolare, l'emendamento 1.104, vorrei far presente al senatore Gubert che la modifica da lui proposta (tendente a sostituire al comma 1, lettera *c*), le parole «con i laboratori avanzati degli Stati Uniti» con le seguenti: «con laboratori avanzati di altri Paesi») è corretta, ma deve essere apportata ad altra norma. Infatti, l'argomento è legato specificatamente all'accordo Italia-USA in materia di ricerca. Per questo, dobbiamo necessariamente richiamare i laboratori avanzati degli Stati Uniti, tant'è vero che l'emendamento 1.103, alla lettera *c*), recita: «per procedere alla realizzazione di progetti di ricerca in collaborazione con gli Stati Uniti d'America, relativi alla acquisizione di conoscenze altamente innovative...»; la norma è cioè legata a quell'accordo. Ribadisco che la collaborazione con laboratori di altri Paesi può essere richiamata in diverso contesto, riferito ad uno specifico accordo. Per questo motivo, prego il senatore Gubert di ritirare l'emendamento 1.104.

Per quanto concerne gli altri emendamenti, il mio parere – ripeto – è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Chiedo al senatore Tatò se intende accogliere l'invito a ritirare l'emendamento 1.105, su cui fra l'altro vi è il parere contrario espresso dalla 5^a Commissione permanente.

TATÒ (*AN*). Signor Presidente, intendo ritirarlo e trasformarlo in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. Le chiedo allora di consegnare il testo alla Presidenza, per poi sottoporlo al parere del relatore e del rappresentante del Governo.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.100.

MASCIONI (*DS-U*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta non risulta appoggiata).

Metto ai voti l'emendamento 1.100, presentato dai senatori Malabarba e Sodano Tommaso.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.101 (testo 2), presentato dalla Commissione.

È approvato.

Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 1.2 e 1.3.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.5.

Verifica del numero legale

MASCIONI (*DS-U*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.5, presentato dal senatore Di Girolamo e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.102, presentato dai senatori Malabarba e Sodano Tommaso.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.6, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.7, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.4, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.8, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Sull'emendamento 1.104 (ora riferito come subemendamento all'emendamento 1.103 della Commissione) è stato formulato un invito al ritiro. Senatore Gubert, lo accoglie?

GUBERT (*UDC*). Signor Presidente, ringrazio innanzitutto il rappresentante del Governo per la gentilezza di avermi dato una spiegazione, che non sempre è possibile avere, neppure essendo membro della maggioranza. Accolgo l'invito al ritiro, anche se la lettera del mio emendamento non impediva la destinazione prevista.

PRESIDENTE. Metto dunque ai voti l'emendamento 1.103, presentato dalla Commissione.

È approvato.

L'emendamento 1.105, presentato dai senatori Tatò e Danzi, è stato ritirato e trasformato nell'ordine del giorno G1.100. Invito il senatore Tatò ad illustrarlo.

TATÒ (*AN*). Signor Presidente, l'ordine del giorno G1.100 riproduce i contenuti dell'emendamento 1.105. Esso impegna il Governo a valutare la necessità che anche i medici dipendenti degli Enti previdenziali non

economici abbiano gli stessi diritti di quelli dipendenti dal Servizio sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'ordine del giorno in esame.

TREDESE, *relatore*. Esprimo parere favorevole all'accoglimento di tale ordine del giorno.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il Governo accoglie l'ordine del giorno G1.100.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G1.100 non verrà posto ai voti.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.106.

MASCIONI (*DS-U*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Mascioni, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.106, presentato dai senatori Malabarba e Sodano Tommaso.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli emendamenti e dell'ordine del giorno riferiti all'articolo 2 del decreto-legge, che invito i presentatori ad illustrare.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, illustrerò gli emendamenti presentati dalla Commissione e l'ordine del giorno G2.200.

L'emendamento 2.2 è puramente tecnico, come pure l'emendamento 2.100.

L'emendamento 2.0.1 tratta la prevenzione dei tumori, attuata, diversamente da quanto previsto dall'articolo 3-*quater* del decreto-legge n. 10 del 2004 non convertito, in tempi più rapidi. Infatti, si può ritenere che la norma sia immediatamente operativa, non essendo più prevista l'emana-zione di un decreto ministeriale che individui le modalità e i criteri di at-tuazione del programma. L'articolo 2-*bis* prevede, infatti, l'attivazione di un piano di prevenzione dei tumori. Il programma proposto mira a realiz-zare un potenziamento strutturale e tecnologico delle strutture sanitarie impegnate sul versante della prevenzione secondaria dei tumori con il coinvolgimento dei medici di famiglia.

L'emendamento 2.0.100 riguarda i trapianti. Esso evidenzia che i li-velli di attività riferiti ai trapianti di organi sono disomogenei tra le di-verse Regioni, in termini sia di donazioni che di numero di organi trapiantati, con conseguente difficoltà a garantire parità di accesso alle cure. Per incrementare le donazioni, favorire la migliore utilizzazione degli organi disponibili, attivare algoritmi oggettivi e trasparenti per l'assegnazione de-gli organi da trapiantare e per un monitoraggio dei pazienti trapiantati uni-forme su tutto il territorio nazionale, occorre potenziare l'attività del Cen-tro nazionale per i trapianti e dei centri di riferimento interregionali.

L'emendamento 2.0.102 concerne la *privacy*. Sull'argomento si è già soffermato il Sottosegretario e abbiamo ricevuto un'ulteriore lettera del garante per la *privacy* Rodotà, il quale sostiene che questa norma non serve. Noi siamo convinti del contrario e pertanto la ripresentiamo per fare sì che i medici di base abbiano la possibilità di lavorare senza ecces-sivi controlli.

L'emendamento 2.0.105 consente ai medici con specialità in medi-cina generale di sostituire i medici di base. Ciò è permesso a tutti gli spe-cializzandi delle varie specialità ma non a questi e quindi occorre unifor-mare la situazione.

L'emendamento 2.0.107 riguarda il personale a rapporto convenzio-nale. Questo emendamento ci è stato suggerito e inviato dalla Conferenza Stato-Regioni e la sua approvazione permetterebbe di firmare il rinnovo della convenzione uniformandola su tutto il territorio nazionale, visto che la modifica del Titolo V della Costituzione ha creato qualche pro-blema.

Per quanto concerne l'ordine del giorno G2.200, che si illustra da sé, il testo è il seguente: «Il Senato, in sede di conversione in legge del de-creto-legge 29 marzo 2004, n. 81, impegna il Governo ad adottare un provvedimento affinché le sperimentazioni cliniche dei medicinali non fi-nalizzate allo sviluppo industriale del farmaco o al suo monitoraggio a fini regolatori, ma riconosciute dal Comitato etico quali sperimentazioni fina-lizzate al miglioramento dei trattamenti clinico-diagnostici, il cui promo-tore sia struttura sanitaria pubblica o struttura equiparata a quella pubblica o sperimentatore dipendente da tali strutture, siano riconosciute come parte integrante dell'assistenza sanitaria».

MASCIONI (*DS-U*). Signor Presidente, se c'era un'iniziativa funzionale a creare caos e anarchia nel sistema sanitario, non ve ne poteva essere una migliore dell'emendamento presentato dalla collega Alberti Casellati.

Caos e anarchia a favore di pochi, un favore che ricadrà pesantemente e negativamente sull'intera organizzazione del nostro sistema sanitario. In quale azienda che si rispetti si permette ai propri dirigenti di lavorare contemporaneamente anche per la concorrenza? Badate, colleghi, neppure negli Stati Uniti vi è per i medici questa possibilità. Un medico americano che firma un contratto con un ospedale pubblico o privato o con un centro universitario sottoscrive un impegno di non competizione con il suo datore di lavoro. Qui invece si ignora tutto questo pur di favorire pochi, a detrimento dell'equilibrio del sistema e contro la sanità pubblica.

I 3.500 miliardi di vecchie lire non saranno più erogati dalle Regioni, perché viene meno il principio dell'esclusività, in virtù del quale sono erogati i fondi. Come è possibile – lo diceva bene il collega Petrini – intervenire su questo punto nodale dell'organizzazione sanitaria con un emendamento ad un decreto-legge? Penso sia pazzesco. Peraltro, sul piano regolamentare, dove sono i requisiti di necessità ed urgenza?

Vorrei sottolineare, tra l'altro, che la posizione delle Regioni non era di chiusura. Le Regioni chiedevano di poter regolare la questione; quindi, potevano esserci risposte diversificate, alcune anche – per così dire – coerenti con l'orientamento che oggi la maggioranza vuole imporre.

I nostri emendamenti sono legati alle nostre fortissime preoccupazioni: ci sentiamo infatti portatori di un interesse generale e non di un interesse minore, corporativo, racchiuso tra l'altro in un solo sindacato dei medici che non è fra i più rappresentativi rispetto alle 42 sigle sindacali esistenti.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Signor Presidente, gli emendamenti a nostra firma, tesi a sopprimere l'emendamento 2.0.104, presentato dalla senatrice Alberti Casellati, vogliono significare il nostro interesse a che il Servizio sanitario pubblico vada avanti e non si proceda ad una ulteriore privatizzazione della sanità. Infatti, introducendo un doppio canale di accesso tra cittadini in grado di pagare la parcella di un professionista, che quindi godrebbero di un accesso facilitato e di un trattamento differenziato, e la generalità dei cittadini, si infliggerebbe un intollerabile *vulnus* ai principi di eguaglianza sanciti dalla Costituzione e si svilirebbe la struttura pubblica, rendendo accettabile il passaggio al sistema assicurativo privato.

Per tale motivo, chiediamo all'Assemblea di respingere l'emendamento 2.0.104.

* ALBERTI CASELLATI (*FI*). Signor Presidente, l'emendamento 2.0.104, che oggi ho proposto, stabilisce la possibilità per il medico dipendente dal Servizio sanitario nazionale, e che perciò eroga un servizio presso le strutture pubbliche secondo orari e modalità prestabiliti, di mo-

dificare la propria scelta libero-professionale. Quindi, fermo restando lo svolgimento di un'attività dipendente dal Servizio sanitario nazionale, il medico potrà scegliere di lavorare dentro o fuori le mura, scelta che, secondo l'impianto normativo della cosiddetta riforma Bindi, doveva essere assunta una volta e per sempre.

Con l'emendamento 2.0.104 si elimina una grave anomalia del sistema sanitario. Si tratta di una misura che libera il medico da vincoli inaccettabili da un punto di vista personale e professionale, di fronte alle molte variabili che la vita offre. Infatti, in natura esistono solo due fatti irreversibili: la morte e la scelta della Bindi!

Questa, dunque, è una modifica all'insegna della libertà professionale; è una modifica che migliora l'erogazione dei servizi che richiedono sempre relazioni non ingessate, ma dinamiche e che si adattino ai bisogni dell'utenza; è una modifica che rende il servizio più flessibile per il cittadino e che rilancia anche la politica delle liste d'attesa.

Si tratta, quindi, di una modifica che offre maggiori opportunità al professionista e al cittadino, migliorando il servizio delle strutture pubbliche.

Qui bisogna aprire una parentesi per evitare fraintendimenti e che si diano ai cittadini false notizie.

Solo il Governo Berlusconi ha rilanciato il servizio pubblico, perché ha aumentato le risorse portandole dal 5,2 per cento del PIL dell'ex ministro Bindi al 6,2 per cento del PIL. Questo è un dato inoppugnabile e non interpretabile. (*Commenti dai banchi dell'opposizione*). Il Governo Berlusconi ha portato al Servizio sanitario pubblico risorse per circa 13.000 miliardi di vecchie lire. Ciò significa risorse in più per il Servizio sanitario nazionale, tant'è che oggi un giornale come «la Repubblica», che sicuramente non ci è favorevole, ha messo il ministro Sirchia al primo posto nel gradimento dei cittadini italiani per quanto riguarda la sanità. (*Applausi dai Gruppi UDC, FI e AN*).

Questa è una modifica che dà qualcosa in più e non toglie; non ci si venga a raccontare storielle, come quelle che ho letto sui giornali in tempi recenti o come quelle che ho sentito oggi dal senatore Mascioni, e cioè che questo emendamento darebbe la possibilità al personale medico che lavora nel settore pubblico di offrire prestazioni professionali alla concorrenza privata perché questa è una bugia.

Questo è quello che accade esattamente oggi con la legge Bindi, in base alla quale all'interno di una stessa struttura pubblica sono erogate prestazioni diverse, come se ci fossero cittadini di serie A e di serie B, con l'aggravante che i medici che hanno scelto di esercitare la libera professione *intra moenia*, poiché mancano gli spazi libero-professionali all'interno degli ospedali – e questo lo si sapeva già nel 1999 al momento della riforma – svolgono tale attività nei loro ambulatori privati convenzionati. Questa è la grande ipocrisia da combattere, alla faccia di pretese moralizzazioni, non lo venite a dire a noi!

Questo emendamento dà poi la possibilità a tutti i medici che abbiano scelto la libera professione *intra moenia* o *extra moenia* di dirigere strut-

ture semplici e complesse. Riteniamo infatti che l'unico criterio alla base di una scelta professionale sia quello del merito: dirige chi è più bravo, chi ha più competenza e professionalità, in definitiva, chi lavora meglio e offre maggiori garanzie di salute al cittadino paziente ed utente, non certo chi è più bravo per legge, come vorrebbe la riforma Bindi, anche se poi bravo non è.

Pertanto, rifiutiamo le logiche punitive della legge Bindi che avevano alla base semplicemente e soltanto un controllo politico di tutta la struttura aziendale. Noi preferiamo la capacità e il merito, che vanno a vantaggio del cittadino e del Servizio sanitario pubblico.

Da ultimo, l'emendamento propone che i medici a tempo determinato permangano in tale *status* fino a che il contratto dei medici che si sta oggi rinnovando stabilisca anche per questo settore regole di carattere generale. Si tratta in conclusione di un emendamento che propone rigore, professionalità, trasparenza e meritocrazia, tutti criteri legati da un unico filo conduttore: una migliore tutela della salute del cittadino. (*Applausi dai Gruppi FI, UDC, AN e LP. Congratulazioni*).

EUFEMI (*UDC*). Signor Presidente, il subemendamento 2.0.106/2 è volto a correggere l'emendamento 2.0.106.

Esso riguarda i cosiddetti medicinali da banco, per i quali l'assenza di obblighi di ricetta e la possibilità di fare comunicazioni al pubblico assicurano un forte regime di concorrenza tra le imprese anche sul versante dei prezzi. Si tratta di medicinali che hanno il prezzo più basso in assoluto. L'andamento medio dei loro prezzi ha segnato aumenti medi pari al 3,5 per cento, in linea con il tasso di inflazione e l'aumento dei costi industriali di produzione.

Eventuali tetti fissati per i cosiddetti OTC altererebbero l'attuale regime di concorrenza tra le imprese, con il rischio di indurre ad aumenti anche nei casi in cui non si rendessero assolutamente necessari.

PIANETTA (*FI*). Signor Presidente, desidero trasformare l'emendamento 2.0.106 in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.
I restanti emendamenti si intendono illustrati.

MORANDO (*DS-U*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORANDO (*DS-U*). Signor Presidente, ho chiesto di intervenire perché su questo articolo si propone l'emendamento 2.0.104, che merita di essere, a mio giudizio, considerato come una scelta di grande rilievo, alla quale è giusto dedicare l'attenzione necessaria, anche sotto il profilo dei suoi effetti finanziari. Non ho alcuna competenza in materia sanitaria e

quindi vorrei, molto rapidamente, mettere l'Aula a conoscenza delle valutazioni che sono state fatte su tali effetti.

Questa mattina in Commissione bilancio il Governo, che in quella sede è sempre rappresentato dal Ministero dell'economia, ha espresso parere contrario sull'emendamento in questione, valutando che esso abbia effetti finanziari oggi non perfettamente calcolati e quindi non valutabili, nel senso che siano anche negativi, sul bilancio dello Stato.

Ma c'è di più, colleghi. Vorrei che almeno decidessimo sapendo quali sono le conseguenze delle scelte che stiamo per fare. Il presidente della Conferenza dei presidenti delle Regioni, Ghigo, ha inviato una lettera al Governo, nella quale, più o meno, dice: volete intervenire sul regime di rapporto dell'esclusività per quanto riguarda i medici? Naturalmente potete farlo, però sappiate che in questo modo modificate uno dei capisaldi dell'accordo dell'agosto 2001. Quindi noi Regioni, se voi modificate questo punto, non ci consideriamo più vincolate al rispetto puntuale di tale accordo.

Il Ragioniere generale dello Stato, in un'audizione alla Commissione bilancio nei giorni scorsi, ci ha detto – ma purtroppo lo sapevamo anche senza che ce lo ricordasse – che la spesa sanitaria, nel quadro della spesa delle autonomie regionali e locali, è la più dinamica e ha raggiunto il 6 per cento del PIL, come diceva prima la senatrice Alberti Casellati, citando un dato statistico e quindi da riconoscere come fondato. Sappiamo che la possibilità di mantenere sotto controllo la spesa sanitaria è legata alla rigorosa applicazione dell'accordo dell'agosto 2001.

Colleghi della maggioranza e, soprattutto, signori del Governo, siete veramente tranquilli nell'approvare questo emendamento che, secondo le Regioni, le svincola dall'accordo dell'agosto 2001 rispetto ad una voce dinamica di spesa come quella sanitaria? Badate, io non entro nel merito della bontà della soluzione adottata.

Può darsi che essa migliori la situazione attuale. Ripeto, non ho le competenze, né per dire una cosa né per dirne un'altra, ma so per certo che se si modifica adesso per legge il tipo di rapporto di lavoro che c'è tra l'azienda sanitaria e il medico, e questo emendamento lo fa, ci saranno conseguenze finanziarie. Per un verso, sono conseguenze finanziarie di tipo positivo, cioè si pagherà di meno perché l'esclusività del rapporto di lavoro è stata certamente premiata dal punto di vista economico.

Per un altro verso, sono conseguenze finanziarie di tipo negativo, perché si spenderà di più, non soltanto perché quel che l'azienda ricava dall'attività *intra moenia* dei dipendenti in rapporto esclusivo non lo ricaverà più (ma si tratta probabilmente di una voce di entrata minore), ma soprattutto perché, se il rapporto di lavoro complessivo diventa a tempo parziale, ci saranno problemi organizzativi, che implicheranno riduzioni dell'orario di lavoro e quindi nuove assunzioni.

Ma c'è il blocco delle assunzioni: come faremo a regolare dal punto di vista finanziario una materia di questa portata? È ovvio, signor Presidente, signori del Governo: se si vuole apportare un emendamento di questo tipo, si può fare, ma bisogna presentare una relazione tecnica iperar-

gomentata che garantisca il Senato della Repubblica che non sta decidendo uno sfondamento della spesa sanitaria. Ma come fate a prendere una decisione di questo tipo senza avere una relazione tecnica asseverata dal Ministero dell'economia? Guardate che ci state portando su una china pericolosissima.

Io vorrei solo che fosse chiaro quello che stiamo facendo sulla base delle proposte che vengono avanzate. Non sto dicendo – ripeto – che la maggioranza non ha piena legittimità a realizzare una riforma che ha promesso agli elettori e che può e deve realizzare, se lo ritiene; sto dicendo che, se lo vuole, deve recare nella stessa norma la necessaria copertura finanziaria e come minimo il Governo, signor Presidente, ci dovrebbe garantire che non si producano effetti finanziari negativi. Il Ministero dell'economia ci ha detto stamattina che questi effetti finanziari ci sono, signor Presidente! Quindi io penso che dovremmo soprassedere alla votazione di quest'emendamento in maniera tale che sia possibile valutarne la portata finanziaria. (*Applausi dai Gruppi DS-U, Mar-DL-U e Aut.*)

TATÒ (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TATÒ (AN). Signor Presidente, l'emendamento 2.0.104 della collega Alberti Casellati, cui gentilmente chiedo di apporre la mia firma nonché quella dei colleghi Cozzolino e Ulivi, riguarda l'abrogazione del comma 4 dell'articolo 15-*quater*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, riguardante l'irreversibilità della scelta del medico in ordine all'esclusività del rapporto di lavoro.

Questo emendamento è atteso in maniera prepotente da tutta la classe medica e credo anche da tutti i cittadini: esso, infatti, libera il dirigente sanitario dai vincoli delle catene imposte dalla riforma-*ter* del ministro Bindi (si tratta del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229).

E ciò che vado affermando è tanto vero, tanto sentito che la stessa opposizione ha presentato un disegno di legge, il n. 1310, primo firmatario il senatore Liguori, nella cui relazione si sottolinea «il diritto di ogni essere umano, e nel caso di specie del medico, di cambiare opinione e di modificare scelte che, se ritenute sbagliate, sarebbe ingiusto non poter correggere perché vincolanti a vita». La stessa relazione continua affermando: «Ciò allo scopo di mitigare aspetti della vigente normativa eccessivamente rigidi e penalizzanti».

In verità la stessa Costituzione, all'articolo 4, secondo comma, sancisce: «Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, una attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società». L'approvazione di tale emendamento non può essere quindi che un dovere su tutti noi.

A tutti è noto come il direttore generale venga nominato ogni cinque anni e come i piani sanitari regionali richiedano tempi anche molto lunghi. Dall'istituzione delle Regioni (1970), alcune non hanno prodotto alcun

piano sanitario nei primi trent'anni! Non è possibile, quindi, che il medico debba attendere cinque lunghi anni per poter esprimere nuove scelte nel contesto della sanità.

Così come è noto che il direttore generale, al termine del suo incarico, può essere riconfermato. In questo caso ci sarebbe una continuità operativa per altri cinque anni che potrebbe non alterare l'impostazione generale del comparto di una ASL.

Presidenza del vice presidente SALVI

(Segue TATÒ). Devo ammettere che all'indomani dell'entrata in vigore della riforma *ter* del ministro Bindi, dovendone in più momenti consultare l'articolato, mi sono reso conto di quanto lavoro ella ha dovuto svolgere, lavoro non disgiunto dall'impegno e dai sacrifici prodigati nel percorrere in lungo e in largo la nostra amata terra per illustrare i contenuti del decreto-legge.

Quel lavoro e quell'impegno del ministro Bindi deve per noi essere motivo di ammirazione e di emulazione per ciò che ogni Governo si propone di svolgere; ma quel lavoro e quell'impegno hanno prodotto frutti amari e desolanti per medici e cittadini: «È stata eretta una cattedrale nel deserto! Nessun credente ha potuto sostare nelle sue navate e nessuna luce di saggezza e libertà si è diffusa dalle sue bifore». Al contrario, il livellamento di tutti i medici; uno stipendio unico, eguale sia per chi se ne sta tranquillo, direi inoperoso, in un modesto reparto di un piccolo ospedale sia per chi affronta emergenze, lunghi interventi operatori e responsabilità. Tutti a tempo pieno, tutti con l'esclusività, tutti con l'*intra moenia*: è stato da sempre il sogno del ministro Bindi, è il socialcomunismo delle Repubbliche sovietiche. Tutti livellati, ma ai livelli più bassi. Tutti con un tozzo di pane! È la miseria e la disperazione di quei popoli che, speriamo ancora per poco, abbracciano quell'ideologia!

Ma leggiamo e commentiamo sia il terzo che il quarto comma dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo del ministro Bindi: «Tutti i dirigenti in servizio alla data del 31 dicembre 1998 sono tenuti a comunicare al direttore generale l'opzione in ordine al rapporto esclusivo. In assenza di comunicazione si presume che il dipendente abbia optato per il rapporto esclusivo».

Il comma 4 recita: «Il dirigente sanitario con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo». Colleghi, ci troviamo dinanzi ad un dogma legislativo al quale nessuno può sottrarsi, si tratta di fare una scelta, optare o no per il rapporto esclusivo; se non ti pronunci, sei vincolato al rapporto esclusivo. Ancora più pesante il comma 4 laddove si afferma che «il dirigente sanitario con

rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio a rapporto di lavoro non esclusivo». Siamo alla negazione dei diritti umani, all'annullamento della libertà. E colui che ha scelto il rapporto non esclusivo perde inevitabilmente la dirigenza!

Si viene penalizzati se si vuol completare il lavoro fuori dalle mura ospedaliere. Parlo per elogiare chi, per decenni, ha preferito sempre il tempo definito per dedicarsi poi alla libera professione. A ben considerare, sono poi questi professionisti che si impongono all'attenzione del pubblico, che raggiungono vette sempre più alte o, se vi pare, quelli che più si realizzano anche sul piano economico!

Quanto avremmo desiderato fermarci al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che nel suo essenziale contenuto dava ai medici dignità, libertà, ampia possibilità di emergere!

Con il ministro Bindi, ci è parso naufragare con «l'onda che avvolge e pesa», per dirla col Sommo poeta. Tu, medico, sei apparso come Prometeo, il benefattore dell'umanità, condannato da Zeus ad essere incatenato ad una rupe della Scizia per aver trafugato il fuoco agli dei ed averlo donato ai mortali! Ma il religioso e sempre eterno Eschilo, concede a Prometeo altri meriti: ha dato ai mortali il pensiero e la coscienza, essi avevano occhi e non vedevano, avevano orecchie e non udivano, somigliavano ad immagini di sogno, ignoravano le case di mattoni e vivevano sottoterra come labili formiche. Aveva scoperto il numero e la conoscenza: mille cose aveva inventato Prometeo per i mortali.

E ancora supplice e tormentato alla Corifea risponde: «Se uno s'ammalava, non aveva difesa, cibo, unguento, bevanda; si estingueva senza farmaci; finché indicai benefiche misture che tengono lontani tutti i morbi, aprendo ai mortali i loro gravi occhi velati».

Tu, medico, con la riforma Bindi non hai avuto sorte migliore. Tu che allevi le pene del moribondo, che combatti il morbo infausto e prodighi farmaci, sei stato incatenato. Tu missionario di giorno e di notte, tu che in prima persona rischi accanto all'ammalato di AIDS, di tubercolosi, di colera; tu che vigili nelle corsie degli ospedali di notte in attesa che arrivi il moribondo del sabato sera, tu che ricevi pugni e calci e a volte qualche colpo mortale dal folle o dall'ubriaco, tu che ti consumi disperdendo abbondanti sudori sotto il calore delle scialitiche sei stato incatenato come Prometeo.

Come può essere stata partorita dalla mente umana tanta crudeltà, tanta cattiveria e tanta avversità nel negare la libertà ad un essere umano: solo e soltanto al medico. Non mi risultano che vi siano altre categorie così penalizzate così tormentate, ed è per questo onorevoli colleghi che sono sicuro che questo emendamento avrà la vostra approvazione, non solo della maggioranza ma anche dell'opposizione.

La Casa delle Libertà il 13 maggio 2001 ha riconquistato l'onore del Governo perché, come è insito nella sua stessa definizione, ha ridato agli uomini il valore più grande di cui hanno bisogno: la libertà; valore tanto immenso, tanto desiderato da far esultare il sommo poeta: «libertà vo' cer-

cando ch'è sì cara come sa chi per lei vita rifiuta». (*Applausi dal Gruppo AN*).

FLAMMIA (*DS-U*). Non fate ridere!

Saluto al cardinale di Taiwan Paul Shan

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, è presente in tribuna Sua Eminenza reverendissima il cardinale Paul Shan, di Taiwan.

Rivolgo a lui il saluto più affettuoso della Presidenza e di tutta l'Assemblea. (*Generali applausi*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Riprendiamo i nostri lavori.

BETTAMIO (*FI*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BETTAMIO (*FI*). Signor Presidente, aggiungo la mia firma, se il senatore Pianetta lo consente, all'ordine del giorno G2.400, derivante dalla trasformazione dell'emendamento 2.0.106.

ULIVI (*AN*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ULIVI (*AN*). Signor Presidente, anch'io intendo aggiungere la mia firma all'ordine del giorno G2.400.

SALZANO (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALZANO (*UDC*). Signor Presidente, senza citare il Sommo poeta, vorrei chiedere alla senatrice Alberti Casellati di aggiungere la mia firma al suo emendamento 2.0.104.

PRESIDENTE. I colleghi che intendono aggiungere la propria firma potrebbero avanzare una richiesta collettiva, di cui la Presidenza darebbe lettura.

CICCANTI (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CICCANTI (*UDC*). Signor Presidente, accoglierei volentieri il suo invito, ma siamo in presenza di due proposte che, pur trattando la stessa materia, rimangono distinte.

Aggiungo pertanto la mia firma all'ordine del giorno G2.300, dei senatori Eufemi e Iervolino, in quanto lo ritengo più liberale dell'emendamento sottoscritto, tra gli altri, dalla senatrice Alberti Casellati.

DANZI (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DANZI (*UDC*). Signor Presidente, vorrei aggiungere la mia firma all'emendamento 2.0.104, presentato dalla senatrice Alberti Casellati.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, se ci sono altre adesioni si facciano pervenire alla Presidenza, in modo che se ne possa dare contezza.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Senatrice Baio Dossi, le ricordo che il presidente Fichella ha concesso dieci minuti aggiuntivi; quindi, il suo intervento rientra in questo pacchetto temporale. Ha facoltà di parlare.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, ho visto che l'emendamento 2.0.104, della senatrice Alberti Casellati, è diventato un emendamento bolscevico della maggioranza, dato che si sono evocate filosofie del passato. Ritengo quindi utile fare un po' di chiarezza.

Dopo le osservazioni sagge e molto corrette del senatore Morando, che ha espresso e motivato la propria preoccupazione nel caso in cui fosse approvato il citato emendamento, vorrei richiamarmi alla memoria storica dell'Assemblea con particolare riferimento al momento in cui fu approvata la tanto evocata e denigrata riforma Bindi. Quella era ed è una riforma ed in buona parte è in vigore ancora oggi.

Allora il Governo ebbe il coraggio di chiedere la delega al Parlamento. Voi, ora, con un emendamento, ci concedete dieci minuti – grazie per la gentil concessione – per discutere una riforma sostanziale. Il Servizio sanitario, sia pubblico sia privato, sia *profit* sia *no profit*, si fonda essenzialmente sul lavoro umano del personale medico altamente specializzato. Quindi, il rapporto di lavoro è essenziale al Servizio sanitario nazionale. Per questo la riforma Bindi, facendo una scelta politica, aveva posto attenzione a questo tema.

Come mai era stato posto il problema della esclusività e della irreversibilità? Chi ha qualche anno più di me e soprattutto chi ha avuto a che fare, non tanto da professionista quanto da paziente, con il Servizio sanitario nazionale ricorda bene cosa significasse prima della riforma Bindi la presenza del personale medico negli ospedali: si cercava il medico, il punto di riferimento per la propria salute, e non lo si trovava.

TIRELLI (*LP*). Chi glielo ha detto!

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Ciò accadeva perché quel medico lavorava anche in più di una clinica, pur essendo pagato dalle casse dello Stato. Ecco dunque la riforma Bindi, radicale e forse eccessiva. Del resto, serviva una cesura con il passato. La spiegazione logica era seguire il buon senso, che significa anche buon governo. Nell'attuale maggioranza, divisa e confusa, spesso non vi è buon senso, che significa anche buon governo del Servizio sanitario.

Allora, in modo decisivo e radicale, si disse: basta! Vogliamo porre fine a quel sistema. Le forze di opposizione – come hanno dimostrato in Commissione, presidente Tomassini – erano e sono disponibili a rimettere in discussione quel principio. Alcuni esponenti della mia forza politica hanno anche presentato disegni di legge in tal senso. Però, ciò significa stabilire regole ben precise, senatrice Alberti Casellati, e non creare anarchia e tornare ad un passato che non fa onore né al Servizio sanitario, né – soprattutto – ai medici, che sicuramente non si riconoscono in una norma anarchica. Come mai il 90 per cento dei medici pari a 92.991 unità ha scelto il rapporto esclusivo? Nessuno è stato obbligato. È una scelta di buon senso che ha operato il personale medico.

Se volevate discutere quel principio dovevate farlo con il coraggio del confronto, con una proposta seria ed articolata e non con un emendamento di dieci righe. Come si può affidare a dieci righe il 90 per cento dell'essenza del Servizio sanitario nazionale, sia pubblico sia privato, che si fonda sul lavoro umano?

Vi invito, pertanto, a non votare l'emendamento 2.0.104, perché farà del male non solo e non tanto alle casse dello Stato ma soprattutto al Servizio sanitario italiano, riconosciuto come il secondo migliore nel mondo, frutto anche delle scelte fatte dall'allora ministro Bindi; scelte secondo voi scellerate e secondo noi tali da porre fine ad un passato scellerato.

Non è casuale che da noi, grazie ad un rapporto solido tra servizio e medico, vi sia un servizio efficiente, efficace e capace di rispondere, con una minore incidenza di malattie derivanti da farmaci. Non sono casuali i risultati positivi ottenuti.

Vi invito a riflettere e a riproporre in Aula un disegno più complessivo, che magari rimetta anche in discussione il principio cui si ispira la riforma Bindi, ma che però abbia un senso logico e sia improntato a quel buon senso che significa continuazione di un buon Servizio sanitario nazionale. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U, DS-U e Verdi-U e del senatore Betta. Congratulazioni*).

TIRELLI (*LP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TIRELLI (*LP*). Signor Presidente, non avrei voluto intervenire in questa materia che è stata seguita dalla senatrice Boldi, la quale infatti

svolgerà la dichiarazione di voto, ma non posso non prendere la parola di fronte all'intervento che ho appena ascoltato.

Senatrice Baio Dossi, ma lei in quali ospedali è andata prima della presentazione di questo emendamento? In quali ospedali è stata dopo l'istituzione del Servizio sanitario nazionale nel 1978? Penso che abbia visto ospedali che si è inventata, oppure proprio non so in quali località sia andata. Vada adesso negli ospedali a vedere cosa succede: vada nei pronto soccorso, che sono bloccati, oppure a parlare con i medici, che sono abbattuti perché la loro professionalità è stata burocratizzata e nient'altro. Questo è il problema degli ospedali.

Cara collega, i pazienti non trovano i medici non perché non ce ne siano che facciano ancora straordinari ed il loro dovere, ma perché devono passare davanti a venti uffici prima di arrivare al medico, perché devono apporre venti firme. Questo è il risultato della vostra variazione del Sistema sanitario! (*Applausi dai Gruppi LP, FI e An. Commenti dai Gruppi Mar-DL-U e Verdi-U*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, calma!

GUBERT (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUBERT (*UDC*). Signor Presidente, desidero intervenire in dissenso dalle posizioni espresse finora, se ho ben capito, anche dal mio Gruppo.

La prima cosa che mi sorprende è come mai la Presidenza del Senato abbia giudicato ammissibile questo emendamento. (*Applausi dai Gruppi DS-U, Mar-DL-U e Verdi-U*).

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Bravo!

GUBERT (*UDC*). Se accade questo per l'emendamento in esame, quando mai potrà succedere in futuro che la Presidenza del Senato dichiari non ammissibile un emendamento su un decreto-legge in quanto estraneo alla materia?

Vorrei veramente che la Presidenza del Senato funzionasse in maniera adeguata. Il decreto-legge reca «interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica» e tratta di bioterrorismo e altri aspetti del genere. Cosa ha a che fare con questo argomento il regime del tempo pieno o l'esclusività o meno dei medici? (*Commenti e applausi dai Gruppi DS-U, Mar-DL-U e Verdi-U*).

Credo veramente che qui la Presidenza del Senato sia venuta meno rispetto alla coerenza che deve essere garantita in ogni caso, per la serietà dei lavori della nostra Assemblea, altrimenti non si sa più se il giudizio è politico o tecnico. Io mi aspetto che dalla Presidenza del Senato sia formulato un giudizio tecnico e non politico. L'ho detto nella scorsa legisla-

tura, quando ero all'opposizione, e lo ripeto oggi, che sono invece parte della maggioranza. (*Commenti dei Gruppi DS-U, Mar-DL-U e Verdi-U*).

Una seconda considerazione riguarda invece il merito. Vengo dal Trentino, dove da tempo vige l'esclusività del rapporto e la sanità funziona benissimo. Certamente ci sono alcuni problemi nel passaggio da un regime all'altro, però il fatto che medici che lavorano in un ospedale dicano che nella struttura non c'è posto, invitando ad andare nel loro ambulatorio o in una struttura privata per farsi curare, è facilitato dal regime di compatibilità tra lavoro interno all'ospedale e lavoro esterno. Credo invece che si dovrebbe andare nella direzione di garantire a tutti il diritto alla salute, al di là del reddito di ciascuno.

Non è vero, come diceva la collega Alberti Casellati, che vanno a gestire le strutture i soggetti più intelligenti e capaci: sono piuttosto quelli più appoggiati che si inseriscono nella struttura pubblica. In ogni caso non c'è alcuna garanzia che queste persone così brave esercitino il loro potere a favore di una struttura pubblica anziché di quelle private in cui sono coinvolti.

Ricordo che quando si è trattata la disciplina sul tempo pieno dei docenti universitari c'era la possibilità di passare dal tempo pieno al tempo definito e probabilmente è giusto che anche un medico possa cambiare idea nel corso della sua vita lavorativa se è ammessa una scelta di questo tipo, anche se io sarei per non ammetterla. Tuttavia, nell'ambito della riforma universitaria era previsto un vincolo di almeno tre anni, periodo durante il quale il docente doveva mantenere ferma la sua scelta. In questo caso si cambia la scelta di anno in anno, mi domando con quali conseguenze negative sull'organizzazione del servizio sanitario: se un medico ogni anno cambia il suo regime, cosa succede?

Ritengo che la maggioranza farebbe bene a riflettere su questo e non dare ascolto soltanto alle *lobby* dei medici che hanno interessi particolari. (*Applausi dai Gruppi Mar-DL-U, DS-U e Aut e del senatore Filippelli. Commenti dai banchi della maggioranza*).

DANZI (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, il Gruppo dell'UDC in realtà ha quasi esaurito il suo tempo. Tuttavia, data la rilevanza e la novità del tema che è stato introdotto, ritengo che la Presidenza sarà disponibile a concedere a tutti i Gruppi una maggiore possibilità di intervento rispetto ai tempi rigorosamente stabiliti.

Poiché siamo in discussione sull'articolo 2, dopo l'intervento del senatore Danzi interverranno il relatore ed il rappresentante del Governo per esprimere il parere sugli emendamenti presentati a tale articolo; successivamente passeremo alla votazione degli emendamenti stessi e in quella sede sarà possibile intervenire per le dichiarazioni di voto.

Ha facoltà di parlare il senatore Danzi.

DANZI (*UDC*). Signor Presidente, ritengo evidente che l'intervento del collega Gubert sia in dissenso dal Gruppo, perché vorrei ricordare a tutti i colleghi che abbiamo sottoscritto un programma, che abbiamo assunto degli impegni e che il nostro programma è basato su concetti di modernità, di riforma di uno Stato appesantito da un'elefantiasi burocratica che non consente alcuna snellezza e libertà.

Noi siamo la Casa delle Libertà, non possiamo pensare di non mantenere un impegno assunto pubblicamente prima della campagna elettorale, non certamente per le *lobby* dei medici, ma per garantire ai pazienti un trattamento migliore, liberando i medici da scelte esclusivamente burocratiche.

Lo dico con affetto, con simpatia e con stima alla collega Baio Dossi: della riforma Bindi, che voi rendete sacrale c'è da cambiare tanto, a cominciare dal discusso rapporto tra il potere regionale e i cosiddetti *general manager*, che non sono dei tecnocrati, sono persone che rispondono agli ordini degli assessori regionali che li nominano. (*Applausi dal Gruppo UDC. Commenti della senatrice Baio Dossi*). Oggi, cara collega, il medico non ha nessun potere decisionale, laddove quella del medico è una figura fondamentale insieme ai paramedici nell'ambito della Sanità. Nella riforma Bindi, il consiglio dei sanitari non conta nulla, ha parere consultivo e pochissime ASL lo riuniscono.

Noi vogliamo che i sanitari decidano la politica sanitaria delle zone, vogliamo che ci sia il principio di sussidiarietà, che la gente ritorni a decidere del proprio destino per un bene comune quale è la salute. Soprattutto vogliamo mantenere gli impegni presi con gli elettori ed è per questo che siamo assolutamente convinti della giustezza di questo emendamento, a prescindere dal contesto in cui viene presentato. È un impegno che avevamo assunto, che portiamo avanti con convinzione.

Stiamo con difficoltà combattendo una parte del Paese che non vuole riforme, quella parte del Paese che vuole rimanere ancorata al passato e che contesta tutto ciò che si muove nella direzione di una giusta modernizzazione di questo Stato che di riforme ha bisogno.

Pertanto, condivido in pieno quel passaggio relativo ai medici, perché ritengo sia un passo importante per riformare una sanità che ha necessità di essere riformata.

Condivido fortemente anche quanto ha poc'anzi affermato il collega Tirelli: è la burocrazia che uccide il malato e non è il medico a rapporto esclusivo o meno. Mettiamo i professionisti seri nella condizione non solo di operare bene, ma anche di operare nelle scelte di politica sanitaria. È questo che noi vogliamo ed è per questo che ci batteremo fino in fondo. (*Applausi dai Gruppi UDC, FI, AN e LP*).

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunciarsi sugli emendamenti in esame.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sugli emendamenti 2.2, 2.100, 2.0.1, 2.0.100 e 2.0.101.

Invito la senatrice Boldi, presentatrice dell'emendamento 2.0.102/1, a ritirarlo.

Esprimo, poi, parere favorevole sugli emendamenti 2.0.102 e 2.0.103 e parere contrario sugli emendamenti 2.0.104/1, 2.0.104/2, 2.0.104/3, 2.0.104/4, 2.0.104/5, 2.0.104/6, 2.0.104/7, 2.0.104/8, 2.0.104/9, 2.0.104/10 e 2.0.104/11.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 2.0.104, presentato dalla senatrice Alberti Casellati. A questo proposito, vorrei rispondere al senatore Morando in ordine al rilievo di carattere economico: anche se in questo momento il senatore Morando non è presente in Aula, le mie dichiarazioni resteranno agli atti.

Si tratta chiaramente di una modifica radicale della legislazione vigente. Per inquadrare il problema, va tenuto presente che attualmente i medici esclusivi sono circa il 92 per cento e percepiscono un'indennità media pari a 750 euro lordi *pro capite*; questa potrebbe entrare, in base ad un'ipotesi della quale si è parlato sui giornali, a far parte dello stipendio regolare e sarebbe corrisposta a tutti. Il restante 8 per cento dei medici attualmente non ha l'indennità, non può svolgere attività *intra moenia* e guadagna circa 10.000 euro l'anno in meno rispetto ai colleghi.

Secondo i calcoli dell'ARAN l'esclusiva sarebbe dovuta costare 1,5 miliardi di euro nel 2001, oneri sociali inclusi; secondo le Regioni, invece, si tratta di oltre di 1,7 miliardi di euro. Sulla base di quest'ultima valutazione, l'eventuale estensione dell'equivalente attuale indennità media costerebbe circa 150 milioni di euro; viceversa, poiché si tratta di suddividere il fondo per l'esclusività del rapporto di lavoro, potrebbe diminuire l'indennità media senza il determinarsi di un onere aggiuntivo. L'eventuale eliminazione della penalizzazione economica per coloro che optano per l'esercizio della libera professione *extra moenia* potrebbe costare circa 65 milioni di euro.

Nel merito dell'emendamento in parola, dal punto di vista della finanza pubblica va rilevato che l'effetto finanziario si sostanzierebbe nella riduzione, da un lato, degli oneri per l'erogazione di indennità di esclusiva e, dall'altro, nella riduzione degli introiti derivanti dalla quota di competenza delle strutture pubbliche sui proventi delle attività *intra moenia* (nel 2002 tali introiti sono stati pari a 92 milioni di euro).

Esprimo parere favorevole anche sull'emendamento 2.0.105 ed invito al ritiro degli emendamenti 2.0.106/1, 2.0.106/2, 2.0.106/3 e 2.0.106/4; comunque abbiamo concordato con il senatore Pianetta la presentazione dell'ordine del giorno G2.400 in sostituzione dell'emendamento 2.0.106. Invito anche il senatore Eufemi a firmare l'ordine del giorno presentato dal senatore Pianetta, perché in realtà raccoglie quanto egli voleva sottoscrivere.

PRESIDENTE. Se il senatore Pianetta trasforma l'emendamento 2.0.106 in ordine del giorno, i relativi subemendamenti decadono.

Il senatore Eufemi ha presentato l'ordine del giorno G2.300 in sostituzione dell'emendamento 2.0.106/2.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, abbiamo concordato con il senatore Eufemi che egli sottoscriverà l'ordine del giorno G2.400, a firma del senatore Pianetta.

PRESIDENTE. Senatore Eufemi, ritira quindi l'ordine del giorno G2.300?

EUFEMI (*UDC*). Sì, signor Presidente.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, a proposito dell'emendamento 2.0.107, sul quale la 5ª Commissione permanente ha espresso parere contrario, voglio sottolineare che sono convinto del fatto che tale proposta modificativa, sollecitata dalla Conferenza Stato-Regioni, non abbia costo. Mi rimetto, comunque, alle valutazioni dell'Assemblea.

CURSI, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.0.107, anch'io mi rimetto alle valutazioni dell'Assemblea.

(Sono pervenute alla Presidenza le seguenti richieste di aggiunta di firme: agli ordini del giorno G2.400, dal senatore Cozzolino; G2.100, dal senatore Minardo; G2.300, dai senatori D'Ippolito e Fasolino; all'emendamento 2.0.104, dai senatori Archiutti, Bianconi, Boldi, Carrara, Centaro, Costa, Cozzolino, De Rigo, D'Ippolito, Falcier, Fasolino, Favaro, Gubetti, Mainardi, Malan, Meleleo, Pianetta, Sambin, Scarabosio, Sodano Calogero, Ulivi).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.2, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.100, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.1, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.100.

Verifica del numero legale

MASCIONI (*DS-U*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.0.100, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.101, presentato dal Governo.

È approvato.

Senatrice Boldi, il relatore l'ha invitata a ritirare l'emendamento 2.0.102/1. Intende accogliere tale invito?

BOLDI (*LP*). Sì, signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.102.

BOLDI (*LP*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOLDI (*LP*). Signor Presidente, vorrei ricordare che, poco tempo fa, quando un decreto-legge simile a questo sulle emergenze sanitarie era stato esaminato dal Senato avevo presentato come prima firmataria un emendamento praticamente identico a questo proposto dalla Commissione.

Ritengo che, nonostante le circolari di chiarificazione emanate dal Garante della *privacy* (che peraltro continua ad inondare l'Aula del Senato di graziosissime letterine nelle quali ci dice che è tutto a posto mentre poi sentiamo dai medici di famiglia e dai pediatri di libera scelta che non è così), una modifica legislativa sia assolutamente necessaria perché dà sicuramente maggiore certezza di qualunque circolare.

Per tale ragione dichiaro il voto favorevole del mio Gruppo a questo emendamento. (*Applausi dal Gruppo LP*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.0.102, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.103, presentato dal senatore Tomasini.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.104/1.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Signor Presidente, con questo emendamento chiediamo di sopprimere il comma 1 dell'emendamento 2.0.104, che stabilisce di fatto l'abolizione dell'esclusività del rapporto, in quanto esso si inquadra nella volontà chiara del Governo di smantellare il Servizio sanitario pubblico e procedere verso una maggiore privatizzazione della sanità.

Vogliamo ricordare, signor Presidente, che in nessuna azienda privata è consentito ai dipendenti di lavorare per la concorrenza; anzi, sono previste clausole contrattuali di esclusiva. Non è allora chiaro perché le aziende sanitarie pubbliche dovrebbero fare a meno di questo strumento, che interessa, oltretutto, personale altamente qualificato, specializzato e formato a spese dello Stato. Si produrrebbero anche conseguenze economiche fortemente negative per il Sistema sanitario nazionale, oltre a quelle ricordate dal senatore Morando, perché si determinerebbe la sottrazione alla struttura pubblica e l'invio verso quella privata di quei pazienti che garantiscono, attraverso la combinazione di un DRG ben remunerato e di un rischio relativo accettabile, il miglior equilibrio fra ritorno economico ed impegno organizzativo.

Ma si produrrebbero anche conseguenze molto gravi sugli emolumenti della grandissima parte dei medici, che sicuramente sceglierà di mantenere il rapporto di esclusività.

Ricordo ai colleghi e all'Aula che l'articolo 11 del contratto nazionale di lavoro stabilisce che l'indennità è stata istituita in quanto compensativa di un'opzione che modifica in senso irreversibile la sfera giuridica dei dirigenti sanitari e quindi può essere corrisposta solo in caso di persistenza della suddetta limitazione giuridica e che l'articolo 42 stabilisce che: «ove le eventuali norme di legge sopravvenute dovessero modificare l'esclusività del rapporto senza riferimento agli aspetti economici, il contratto sarà immediatamente disdettato e le parti si incontreranno per la riapertura del negoziato su tale punto entro 30 giorni».

Questa perdita avrebbe effetti drammatici sulla categoria, in quanto rappresenta la parte più consistente degli aumenti contrattuali, con un'in-

cidenza che va da un minimo del 23 per cento ad un massimo del 52 per cento, un recupero che è stato parte fondamentale di quel processo di riallineamento dei salari dei medici italiani alla media europea. Quindi, per privilegiare una minoranza, si determina lo scadimento del Servizio sanitario nazionale, la disuguaglianza tra i cittadini e la penalizzazione economica per la grandissima parte dei medici.

Infine, chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico. (*Applausi dai Gruppi DS-U e Mar-DL-U*).

ULIVI (*AN*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ULIVI (*AN*). Signor Presidente, esprimo il parere favorevole di Alleanza Nazionale su questo emendamento, non solo perché si attua così un impegno preso in campagna elettorale, ma anche...

BOLDI (*LP*). Senatore Ulivi, forse sbaglia emendamento.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). L'emendamento non è questo.

PRESIDENTE. Senatore Ulivi, forse c'è un equivoco.

ULIVI (*AN*). Signor Presidente, ha ragione, mi sono sbagliato. Parlerò in dichiarazione di voto su un altro emendamento.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, in precedenza avanzata dal senatore Di Girolamo, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.0.104/1, presentato dal senatore Mascioni e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/2, presentato dal senatore Mascioni e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/3, presentato dal senatore Carrella e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/4, presentato dal senatore Mascioni e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/5, presentato dal senatore Carrella e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/6, presentato dal senatore Mascioni e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/7, presentato dal senatore Di Girolamo e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/8, presentato dal senatore Longhi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/9, presentato dal senatore Di Girolamo e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/10, presentato dal senatore Di Girolamo e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.0.104/11, presentato dal senatore Mascioni e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.104.

BOLDI (*LP*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOLDI (*LP*). Signor Presidente, ho deciso di intervenire, e mi scuso con i colleghi se il mio intervento non sarà perfettamente organico, perché credo sia necessario dire alcune cose e soprattutto puntualizzare su alcune affermazioni che ho sentito in quest'Aula.

Il senatore Mascioni ha esordito dicendo che questo provvedimento (il quale – lo ricordo – pone fine all'impossibilità per i medici di scegliere e all'irreversibilità della scelta) sarà causa di caos e anarchia, e questo a favore di pochi. Ebbene, la prima cosa che mi viene in mente di dire è che, se effettivamente questa riforma riguarderà pochi, non vedo il caos e l'anarchia: direi che è lampante, se veramente interessa così poche persone.

Si è detto: ma persino negli Stati Uniti d'America, dove vige libertà assoluta, il medico americano che firma il contratto non può sicuramente lavorare per altra struttura, eccetera. Peccato che il medico americano, quando firma, lo fa a tempo e, quando decide di rescindere il contratto, lo risolve e va a fare altro, cosa che invece la riforma Bindi non permette assolutamente di fare. (*Commenti dai banchi dell'opposizione*).

Ancora, è stato detto che un provvedimento come quello che stiamo per approvare porterà dei disagi ai pazienti: questa poi! Il doppio canale, con la formazione di quelle liste d'attesa tremende che si vedono nei nostri ospedali, l'ha creato la riforma Bindi, non ce lo siamo inventati noi. (*Applausi del senatore Tomassini*). Quindi, un emendamento di questo tipo riuscirà solamente a porre un rimedio a tale problema.

Ancora, circa la scelta dei medici, si è detto che l'85 per cento dei medici ha scelto di restare nel Servizio sanitario nazionale: ma, scusatemi, è stata una scelta praticamente obbligata (*Applausi dai Gruppi FI e AN*), si è tolta loro la possibilità dell'apicalità. E poi, per quelli per i quali non è stata una scelta obbligata, è stata una scelta di comodo; infatti, quelli che in tutta la loro vita non avevano mai svolto un giorno di libera professione fuori dall'ospedale, si sono trovati in busta paga un bel pacchetto di soldi in più e quindi hanno fatto questa scelta.

Non sono quindi motivazioni che considero valide. Credo invece che questo sarà un modo per valorizzare la professionalità dei nostri medici.

Ho sentito dire dal senatore Morando che il problema è finanziario. Scusate, a parte la risposta direi assolutamente esaustiva che è stata data dal relatore su quest'argomento, il problema non è finanziario, così come non è vero ciò che voi dite circa il fatto che se noi avessimo proposto questo stesso emendamento nell'ambito di un provvedimento più articolato, sarebbe stato diverso.

Il problema è che voi avete santificato assolutamente la Bindi e la sua riforma, e poiché questo effettivamente è un elemento che scardina

la riforma Bindi (e, vivaddio, avevamo promesso in campagna elettorale di scardinare la riforma Bindi, e io sono assolutamente pragmatica: ben venga se riusciamo a farlo con un emendamento infilato in un decreto-legge e non con un disegno di legge *ad hoc*) (*Applausi dai Gruppi FI e AN*), voi sareste stati ugualmente contrari, così come lo eravate quando abbiamo cercato di farlo passare in finanziaria, così come è sempre avvenuto tutte le volte che ne abbiamo parlato in Commissione sanità.

Quindi direi: benissimo, sono assolutamente contenta; anzi, siamo in fortissimo ritardo perché questa riforma avremmo dovuto adottarla nei primi sei mesi di Governo, senza lasciarci distogliere da altri temi che interessavano sicuramente di meno la gente. (*Applausi dal Gruppo FI*). Quindi, ripeto, siamo in forte ritardo, facciamolo. Tra l'altro non sono assolutamente convinta che questo porterà un disagio ai pazienti (che poi sono l'elemento importante, quelli che veramente contano nel sistema sanitario), anzi darà una spinta a risolvere molti problemi, e penso che gli italiani saranno contenti. (*Richiami del Presidente*).

Pertanto, nessun catastrofismo, non stiamo facendo del male al sistema sanitario nazionale, stiamo facendo del bene e stiamo affermando un principio di libertà che è assolutamente sacrosanto. (*Applausi dai Gruppi LP, FI, AN e UDC*).

PETRINI (*Mar-DL-U*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, fermo restando che ritengo che la Presidenza avrebbe dovuto dichiarare inammissibile l'emendamento 2.0.104 in votazione, perché disomogeneo per materia e non rispondente ai requisiti di necessità e di urgenza propri dei decreti-legge, vorrei brevemente intervenire anche sul merito.

Ho ora sentito appelli alla salvaguardia dei diritti umani per abolire l'esclusività del rapporto professionale, che sarebbe – secondo alcuni colleghi – una inaccettabile lesione della libertà individuale. Signori colleghi, vorrei che si facesse chiarezza su un fatto. Se così fosse, la stragrande maggioranza dei cittadini che ha un rapporto di dipendenza, che è esclusivo, vivrebbe nella violazione di un diritto fondamentale. L'irreversibilità non significa che il rapporto non possa essere risolto con un licenziamento. Naturalmente, finché sussiste il rapporto di lavoro, sussiste l'esclusività: questo vale su tutti i mercati aziendali.

Voi pensate che potrei fare il motorista alla Ferrari ed essere anche consulente della Ford o della Volkswagen? Pensate che potrei fare il dirigente alla Microsoft e contemporaneamente prestare consulenza presso altra industria informatica? È un assurdo. L'esclusività è un fondamento della corretta disciplina aziendale: questo è un dato di fatto. Anzi, pensate, colleghi, che se fossi un dirigente della Microsoft non potrei licenziarmi per andare a lavorare in altra industria informatica, perché in questo passaggio, che naturalmente vedrebbe, per così dire, un congruo corrispettivo

economico, si presume che io esporterei il *know-how* proprio dell'azienda in cui mi sono formato professionalmente, portandolo indebitamente in altra azienda. Questo è il mercato.

Ora, noi abbiamo immaginato il Servizio sanitario nazionale come un servizio di aziende in concorrenza le une con le altre, nel presupposto che tale concorrenza migliori il servizio e abbiamo chiamato Aziende sanitarie i nostri ospedali. Ma pensate che si possa correttamente gestire un'azienda prescindendo dall'investimento fondamentale, vale a dire la formazione professionale del proprio personale? Questo è un caposaldo fondamentale del criterio aziendalistico e voi lo state contraddicendo invocando una libertà che non può esistere, un diritto umano che è una barzelletta. (*Il microfono si disattiva automaticamente*) Qui si tratta... (*Applausi dal Gruppo Mar-DL-U*).

ULIVI (*AN*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Poteva anche lasciarmi finire, signor Presidente: non era un grande sforzo, visto e considerato che qualunque tutela è saltata. Un minimo di garanzia, signor Presidente.

PRESIDENTE. Mi scusi, senatore Ulivi.

Senatore Petrini, sto applicando una delibera della Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari e, anche con una certa larghezza, quanto ha deciso in precedenza il presidente Fisichella.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Allora poteva lasciarmi finire, se l'interpretazione è stata fatta con una certa larghezza.

PRESIDENTE. La prego di tornare al suo posto, senatore Petrini. Intervenga pure, senatore Ulivi.

ULIVI (*AN*). Signor Presidente, scusandomi per l'inconveniente di prima, desidero esprimere il voto convinto di Alleanza Nazionale sull'emendamento 2.0.104, non solo perché in questo modo si rispetta un impegno elettorale assunto con tutti i cittadini, ma anche perché ritengo ingiusta la precedente normativa, che obbligava il medico ad operare una scelta, per così dire, a vita. Oggigiorno ci deve essere libertà. Se si può ripensare lo stesso matrimonio con il divorzio, non si riesce a capire perché una scelta fatta una volta non possa essere rivista, tenendo conto anche delle esigenze personali e familiari dei medici.

È importante anche che chi non fa una scelta esclusiva possa avere diritto ad aspirare all'apicabilità, se ne ha le capacità e la professionalità. È un diritto che riteniamo fondamentale per ogni medico.

Confermo, pertanto, il voto favorevole del Gruppo Alleanza Nazionale, convinto che si sia fatta in questo senso, anche se limitatamente

all'argomento, una scelta di civiltà e di giustizia. (*Applausi dai Gruppi AN e FI e della senatrice Boldi*).

TOMASSINI (*FI*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI (*FI*). Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, su questa materia credo che potrebbe essere anche superfluo impegnarsi a parlare, tanto lampante è il nostro impegno nel programma elettorale; tanto sono pieni i Resoconti parlamentari, a partire dalla scorsa legislatura, delle nostre opinioni; tanto è stata chiara la senatrice Alberti Casellati (come pure i senatori Salzano, Tirelli e Danzi) nell'esprimere la nostra posizione.

Tuttavia, ancora una volta si è scatenata la caccia alla mistificazione e quindi alcuni chiarimenti sono assolutamente doverosi. Il primo: pare che il senatore Morando non abbia neanche letto attentamente proprio il comma 1, che bene esprime la differenza tra esclusività e irreversibilità del rapporto medesimo. Tuttavia, il relatore ha risposto in maniera più che esauritiva con dati e cifre.

Ancora una volta abbiamo sentito – e me ne meraviglio da un collega come il senatore Petrini – ripetere il discorso delle dipendenze dalle aziende. Ebbene, signori, proprio alla FIAT, alla Ferrari e in altre aziende sono possibili contratti con altre aziende purché nell'interesse primario dell'azienda di appartenenza. E quanto sia interessante per l'azienda stessa che i medici siano liberi di scegliere credo che proprio i documenti dell'Agenzia sanitaria per i servizi regionali lo dimostrino.

Ci sono, però, mistificazioni ancora più gravi, in cui cadono ingenui, se mi è permesso, come il senatore Gubert: quando non si sa, ad esempio, che le piante organiche non si basano sull'esclusività e sulla irreversibilità, ma sono tali e quali e l'orario di lavoro delle due posizioni istituzionali è assolutamente identico; oppure, quando si dice che la maggior parte dei medici ha fatto quella scelta e si dimentica che, prima ancora di questo istituto, ben l'80 per cento dei medici era a tempo pieno e non praticava la libera professione negli ospedali.

Quanto poi agli effetti finanziari, senatore Morando, non mi intendo di economia, ma mi fa sorridere: infatti la cosiddetta libera professione *intra moenia* è costata all'Erario 3.000 miliardi di vecchie lire e ne ha resi meno di 800. (*Applausi dai Gruppi FI e AN e della senatrice Boldi*).

Senatrice Boldi, quando l'Organizzazione mondiale della sanità ha segnalato il nostro Servizio sanitario nazionale come il secondo al mondo, si basava su dati precedenti alla riforma Bindi. La rilevazione avvenuta successivamente, nel 2001, l'ha fatto scivolare al sesto posto.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Non è vero.

TOMASSINI (*FI*). Se poi abbiamo fatto bene o male in materia di sanità, basta leggere il vostro organo di stampa, «la Repubblica», che oggi pone il ministro Sirchia e le politiche sanitarie al primo posto tra le cose positive di questo Governo.

BATTISTI (*Mar-DL-U*). E Berlusconi all'ultimo.

TOMASSINI (*FI*). In pratica, colleghi, questo è un provvedimento di libertà che garantisce in assoluto gli operatori rispetto ad una parità di diritti e di doveri, ma soprattutto garantisce ai cittadini di poter fare una scelta libera e consapevole. (*Applausi dai Gruppi FI, UDC, AN e LP*).

DI GIROLAMO (*DS-U*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIROLAMO (*DS-U*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Di Girolamo, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.0.104, presentato dalla senatrice Alberti Casellati e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.0.105, presentato dalla Commissione.

È approvato.

Gli emendamenti 2.0.106/1, 2.0.106/3 e 2.0.106/4 sono decaduti a seguito del ritiro dell'emendamento 2.0.106, presentato dal senatore Pianetta e da altri senatori, trasformato nell'ordine del giorno G2.400, al quale ha

apposto la sua firma anche il senatore Eufemi. Essendo stato accolto dal Governo, tale ordine del giorno non sarà posto in votazione.

Passiamo all'emendamento 2.0.107, su cui la 5^a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

TREDESE, *relatore*. Ne chiediamo la votazione.

EUFEMI (*UDC*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

EUFEMI (*UDC*). Signor Presidente, dopo quanto ascoltato stamani in Commissione bilancio rispetto all'emendamento 2.0.107 e dopo quello che ha detto il rappresentante del Ministero dell'economia, mi aspetterei una parola da parte del Presidente della Commissione bilancio.

AZZOLLINI (*FI*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AZZOLLINI (*FI*). Sull'emendamento 2.0.107 stamattina vi è stata un'argomentata esposizione da parte del rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze. Questo emendamento è stato sottoposto recentemente alla Commissione; quindi, non abbiamo potuto che esprimere parere contrario ai sensi dell'articolo 81, parere che non posso che confermare.

Ove mai i presentatori, alla luce di una nuova formulazione o di altra ipotesi sorretta da convincenti argomentazioni a supporto della mancanza di oneri, si attivassero, la questione potrebbe essere ripresa in considerazione. Allo stato, però, non posso che confermare quanto la Commissione ha deliberato, anche perché non vi sono elementi nuovi.

PRESIDENTE. Chiedo al relatore se conferma la richiesta di votazione su tale emendamento.

TREDESE, *relatore*. Mi rimetto all'Assemblea.

PRESIDENTE. Le ricordo, senatore Tredese, che per votare un emendamento su cui è stato espresso parere contrario da parte della 5^a Commissione permanente, è necessario l'appoggio di 15 senatori.

MORANDO (*DS-U*). Ma cosa state facendo? Siete al Governo dell'Italia.

PRESIDENTE. Senatore Morando, stanno facendo quanto ritengono giusto.

TREDESE, *relatore*. Ne richiediamo la votazione.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a verificare se la richiesta di votazione, avanzata dal senatore Tredese, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta non risulta appoggiata).

BOLDI (*LP*). Non ha funzionato il meccanismo, Presidente!

PERUZZOTTI (*LP*). Non funziona!

PRESIDENTE. Invito nuovamente il senatore segretario a verificare se la richiesta di votazione, avanzata dal senatore Tredese, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo (art. 102-bis Reg.)

PRESIDENTE. Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.0.107, presentato dal relatore.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non è in numero legale.

Suspendo pertanto la seduta per venti minuti.

(La seduta, sospesa alle ore 12,32, è ripresa alle ore 12,54).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2873

PRESIDENTE. Riprendiamo i nostri lavori.

Passiamo nuovamente alla votazione dell'emendamento 2.0.107.

TREDESE, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TREDESE, *relatore*. Signor Presidente, dal momento che mancano cinque minuti al termine del tempo fissato questa mattina per la discussione del disegno di legge in titolo e visto che stiamo verificando con il Presidente della Commissione bilancio se e come modificare l'emendamento 2.0.107, chiedo che il seguito della discussione sia rinviato alla seduta pomeridiana.

PRESIDENTE. Rinvio pertanto il seguito della discussione del disegno di legge in titolo ad altra seduta.

Propongo di passare ora al successivo punto all'ordine del giorno, ossia all'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 82 del 2004 in materia edilizia, dando la parola al relatore e al rappresentante del Governo per la replica e quindi, senza effettuare votazioni, rinviare anche questo disegno di legge alla seduta pomeridiana.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PETRINI (*Mar-DL-U*). Signor Presidente, desidero richiamarmi al Regolamento. Mi sembra che noi si sia votato un emendamento sul quale è mancato il numero legale.

Ora, lodevolmente nella sua finalità, il relatore si propone di cambiare l'emendamento per ovviare all'evidenza di una mancata copertura. Ripeto che il fine mi sembra lodevole e meritevole della nostra considerazione che, tra l'altro, avevamo già manifestato; tuttavia, dal punto di vista regolamentare dubito si possa ora votare un emendamento il cui testo sia diverso rispetto a quello sul quale è mancato il numero legale.

La invito quindi, signor Presidente, a valutare la situazione perché, pur essendovi la nostra disponibilità a trovare soluzione a un problema che ci sta a cuore, non vorremmo che, di strappo in strappo, il nostro Regolamento divenisse carta straccia.

PRESIDENTE. Senatore Petri, la Presidenza esaminerà la questione testé sollevata.

Seguito della discussione del disegno di legge:

(2874) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2004, n. 82, recante proroga di termini in materia edilizia (Relazione orale)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 2874.

Ricordo che nella seduta antimeridiana del 27 aprile si è conclusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare il relatore.

SPECCHIA, *relatore*. Signor Presidente, rappresentante del Governo, colleghi, desidero anzitutto ringraziare i colleghi, sia di maggioranza che di opposizione, intervenuti in sede di discussione generale.

Il dibattito più che sul decreto-legge e sul disegno di legge di conversione si è svolto sul merito del condono edilizio, come se fossimo tornati a qualche mese fa quando, prima della fine dell'anno, il Parlamento ha discusso e approvato la legge sul condono edilizio.

Capisco le motivazioni dell'opposizione che non ha condiviso quell'intervento, ma ritengo anche che bisogna essere realisti, prendere atto della situazione e ovviamente intervenire sull'oggetto specifico del provvedimento.

Questa considerazione l'ho fatta anche per rispondere a qualche collega, tra i quali il collega Gasbarri, che sia in Commissione che in Aula con riferimento al mio intervento hanno parlato di un taglio minimalista come se io volessi nascondere la realtà, sfuggire al problema, sfuggire al merito del condono e parlare di altro. No, come relatore ho il dovere (come ritengo lo abbiamo tutti, ma io in modo particolare) di parlare dell'oggetto del provvedimento. L'ho fatto nella relazione, rispondo ora brevemente ad alcuni rilievi.

Alcuni dei colleghi dell'opposizione intervenuti si sono chiesti il perché di questo provvedimento e di questa proroga. Qualcuno di loro, come il senatore Turrone, ha risposto dicendo che sostanzialmente non sono arrivati i soldi, il condono è fallito, la gente non ha condonato e quindi il Governo, pur di reperire questi fondi che erano compresi nella manovra di bilancio, riapre i termini per consentire di presentare domande di condono e quindi acquisire entrate.

Sono certo che il risultato finale sarà questo, ma il Governo si è mosso con un'altra ottica, d'altronde io stesso come senatore e conoscitore della materia avevo ripetutamente sollecitato il Governo ad una proroga fin da febbraio (ed è questa l'ottica nella quale poi si è mosso il Governo) perché sostanzialmente era intervenuto un fatto importante: diverse Regioni non solo avevano legiferato come previsto nella stessa legge approvata dal Parlamento ponendo dei paletti, aumentando il *quantum* da pagare, ma avevano poi presentato ricorso alla Corte costituzionale. A marzo era stata fissata l'udienza per la sospensiva, udienza che è poi saltata perché c'è stato un accordo tra Governo e Regioni per andare al merito e quindi sappiamo che tra pochi giorni, l'11 di questo mese, la Corte costituzionale si esprimerà sui ricorsi presentati dalle Regioni e dallo stesso Governo.

Il cittadino di fronte a questa situazione cosa poteva fare? Attendere, perché nessuno, sapendo che vi sono interrogativi sulla validità o meno di una legge o di alcuni punti della stessa, sapendo che la Corte costituzionale che si deve esprimere, va ad autodenunciarsi senza un quadro di certezze.

Pertanto, il Governo (sollecitato, ripeto, anche da me) ha voluto rispettare il cittadino interessato ad una legge. Infatti, può piacere o no, ma esiste una legge approvata dal Parlamento alla fine dello scorso anno. Il Governo, quindi, ha ritenuto di rispettare il cittadino e di offrirgli un quadro di certezze affinché potesse – come potrà – utilizzare la legge.

Il rinvio del Governo è anche un atto di rispetto nei confronti delle decisioni della Corte costituzionale, dopo le quali, infatti, finalmente sapremo come potere operare: se il provvedimento sarà immune da rilievi, i cittadini interessati potranno presentare la richiesta di condono entro la fine del mese di luglio; se, invece, vi saranno rilievi parziali su alcune

parti del provvedimento oggi in vigore, il Parlamento dovrà necessariamente intervenire e apportare modifiche (vi sarà tutto il tempo, con un altro provvedimento d'urgenza), affinché comunque, entro il mese di luglio, il cittadino possa presentare la domanda ed effettuare il primo pagamento.

Questa è la *ratio* del provvedimento. Se vorremo, poi, affrontare altre questioni, certamente lo potremo e lo dovremo fare, come abbiamo già fatto. Infatti, in questo campo, la demagogia è stata ed è tuttora molta. Le inesattezze sono numerose, tra le quali vi è, ad esempio, il fatto che il condono distrugge l'ambiente. Non è così, perché l'ambiente viene distrutto dall'abusivismo; è stato distrutto da tutti coloro che per anni non sono intervenuti rispetto all'abusivismo, non hanno fatto abbattere i manufatti abusivi e, quindi, hanno determinato nel cittadino la consapevolezza che poteva continuare a commettere abusi.

Il condono serve a regolarizzare, soprattutto questo che introduce per la prima volta un forte deterrente, rappresentato dal passaggio della facoltà di disporre le demolizioni dai Comuni ai prefetti, ed introduce anche un elemento di prevenzione, costituito dallo scioglimento dei Consigli comunali qualora gli stessi, entro i termini e le procedure previste, non adottino i piani regolatori.

Di questo e di altro parleremo, così come parleremo anche degli abusi nelle aree vincolate. È stato detto da chi evidentemente non ha letto bene il provvedimento e non lo ha coordinato con i precedenti (mi meraviglio perché si tratta di colleghi attenti) che rispetto a questi ultimi, cioè alle leggi n. 47 del 1985 e n. 724 del 1994 (vale a dire il primo condono del Governo Berlusconi), che esso consente una sanatoria ancor più ampia nelle aree vincolate. Si tratta di una colossale bugia ed io sono pronto a confrontarmi con chiunque ne abbia voglia (sapendo di parlare di questioni che conosce) per dimostrare che, invece, questo condono è più restrittivo. Se avrete le segnalazioni – come io ho avuto – degli ordini professionali, delle Regioni e degli enti locali, potrete verificare che in intere zone del Paese non sarà possibile condonare niente proprio perché, proprio per le aree vincolate, questo condono è più restrittivo rispetto ai precedenti provvedimenti di condono.

Ripeto che la materia è interessante e il dibattito lo sarebbe ancora di più, ma io devo restare all'oggetto. Come ho evidenziato poc'anzi, si tratta di una proroga dei tempi entro i quali i cittadini interessati potranno presentare il condono ed effettuare i versamenti.

Credo che il Parlamento farà bene a convertire in legge questo provvedimento nel più breve tempo possibile. Noi tutti, comunque, aspetteremo le decisioni della Corte costituzionale alle quali doverosamente dovremo adeguarci.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

MARTINAT, *vice ministro delle infrastrutture e dei trasporti*. Signor Presidente, il Governo, molto semplicemente, vuole sottolineare che quella al nostro esame è la proroga di una legge dello Stato e non intende certo

accettare interventi provocatori con i quali si vorrebbe riaprire un dibattito che si è chiuso il 24 novembre dell'anno scorso con l'approvazione della legge n. 326 del 2003. È una proroga e tale deve essere considerata. Pertanto, chiediamo al Senato la sua approvazione.

PRESIDENTE. Come convenuto, rinvio il seguito della discussione del disegno di legge in titolo ad altra seduta.

Mozioni e interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza una mozione e interrogazioni, pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Ricordo che il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica oggi, alle ore 16, con lo stesso ordine del giorno.

La seduta è tolta (*ore 13,08*).

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE

Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica (2873)

PROPOSTA DI QUESTIONE PREGIUDIZIALE

QP1

BATTISTI, MANCINO, PETRINI

Respinta

Il Senato,

premessi che:

il Consiglio dei Ministri ha deliberato, in data 19 marzo 2004, un decreto legge «recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica»;

tale decreto – emanato il 29 marzo 2004 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 2004 – prevede l'istituzione ed il finanziamento di: a) un Centro di coordinamento tra le istituzioni nazionali e regionali per la valutazione e gestione dei rischi e per la comunicazione alla popolazione e agli operatori in materia di emergenze di salute pubblica legate a malattie infettive ed al bioterrorismo; b) un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e altre moderne metodiche di rilevazione e di diagnosi;

il predetto decreto prevede, inoltre, un'autorizzazione di spesa «al fine di assicurare il collegamento funzionale operativo con i laboratori avanzati degli Stati Uniti, per l'affinamento continuo delle metodiche e la preparazione degli operatori»;

l'atto in questione si presenta come la iterazione del decreto legge 21 gennaio 2004, n. 10, recante «interventi urgenti per fronteggiare emergenze sanitarie e per finanziare la ricerca nei settori della genetica molecolare e dell'alta innovazione»;

va sottolineata la pressoché assoluta identità di contenuto del decreto oggi in esame con il precedente, risultando variata soltanto la suddivisione in articoli del testo;

il disegno di legge di conversione del decreto 21 gennaio 2004, n. 10 è stato respinto dalla Camera dei Deputati in data 16 marzo 2004, a seguito dell'approvazione di due questioni pregiudiziali di costituzionalità;

in particolare, la questione pregiudiziale n. 1, a firma Leoni ed altri, faceva riferimento all'assenza dei requisiti di necessità ed urgenza costituzionalmente richiesti per procedere alla decretazione d'urgenza, nonché alla violazione della ripartizione di competenze tra Stato e Regioni prevista dall'articolo 117, terzo comma, Cost. in materia di «tutela della salute»;

l'adozione di un nuovo decreto legge di contenuto pressoché identico a quello già respinto dal Parlamento – oltre a riprodurre i vizi di costituzionalità già presenti nel decreto legge n. 10 del 2004 e condivisi dalla Camera dei Deputati – si presenta in flagrante violazione del divieto di iterazione di decreti legge dei quali sia stata negata la conversione in legge;

tale divieto – oltre ad essere stato tradizionalmente affermato dalla dottrina costituzionalistica italiana, in sede di esegesi dell'art. 77 Cost, come naturale limite alla potestà normativa del Governo nel nostro sistema parlamentare – è stato normativizzato nell'art. 15, comma 1, lettera c) della legge 23 agosto 1988 n. 400;

non bisogna dimenticare che «il valore ordinamentale» di tale ultima disposizione è stato ribadito dal Presidente della Repubblica nel suo messaggio di rinvio ai sensi dell'articolo 74 Cost., della legge di conversione del decreto legge 25 gennaio 2002, n. 4;

la iterazione del decreto legge n. 81 del 2004 si configura, quindi, quale palese e gravissima violazione dell'articolo 77 Cost.;

del tutto inconferente ed inaccettabile si presenta il tentativo di giustificazione contenuto nella relazione che accompagna il disegno di legge di conversione del decreto; tentativo fondato sull'asserito aggravamento dei motivi di necessità ed urgenza già presenti alla data di adozione del primo decreto legge e che legittimerebbero – alla stregua della sentenza n. 360 del 1996 della Corte costituzionale – l'iterazione di un decreto legge;

la sentenza della Corte costituzionale si riferisce, infatti, alla del tutto diversa ipotesi di decreti legge decaduti (e poi iterati o reiterati) per mancata conversione nei termini e non certo al caso di un decreto che è stato esplicitamente respinto – oltretutto a seguito dell'accoglimento di pregiudiziali di costituzionalità – dalle Camere;

delibera

di non procedere all'esame dell'AS 2873.

ORDINE DEL GIORNO

G100

TOMASSINI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

nel corso dell'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica,

premesso che:

i nuovi indirizzi governativi in materia di età pensionabile hanno condotto allo studio e alla predisposizione da parte del Governo di un organico riordino del sistema previdenziale anche per quanto concerne l'età pensionabile dei pubblici dipendenti;

tra gli aspetti di maggiore interesse di delega, vi è quello volto a incentivare la permanenza al lavoro, uno dei punti della delega, infatti, stabilisce espressamente che venga liberalizzata l'età pensionabile;

la delega prevede che i criteri e i principi direttivi da essa recati si applichino, progressivamente e in quanto compatibili, anche a pubblici dipendenti;

alcune variazioni in materia pensionistica attuate per altre categorie professionali hanno creato intollerabili differenze di trattamento tra queste e quella dei dirigenti sanitari medici;

per particolari esigenze assistenziali e didattiche si rende necessaria la continuità, la prosecuzione delle linee di direzione e di didattica, nonché delle professionalità formate ed acquisite,

impegna il Governo:

ad inserire nella prevista legge delega in materia previdenziale la modifica dell'attuale limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici del Servizio Sanitario Nazionale, attualmente fissato al sessantacinquesimo anno di età, elevandolo a settanta anni di età, ivi compresi i responsabili di struttura complessa. Tale termine è ulteriormente aumentato di due anni per il personale medico universitario, di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e per coloro che svolgono attività di educazione medica continua (ECM), che cesserà, quindi, dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali, nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento del limite massimo di età di settantadue anni.

(*) Accolto dal Governo come raccomandazione.

ARTICOLO 1 DEL DISEGNO DI LEGGE DI CONVERSIONE

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

ARTICOLO 1 DEL DECRETO-LEGGE

Articolo 1.

1. Al fine di contrastare le emergenze di salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffuse ed al bioterrorismo, sono adottate le seguenti misure:

a) è istituito presso il Ministero della salute un Centro di coordinamento tra le istituzioni nazionali e regionali per la valutazione e gestione dei rischi e per la comunicazione alla popolazione e agli operatori; è autorizzata la spesa di euro 32 milioni e 650 mila per l'anno 2004, di euro 25 milioni e 450 mila per l'anno 2005 e di euro 31 milioni e 900 mila a decorrere dall'anno 2006, per l'attività ed il funzionamento del Centro;

b) è istituito un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e altre moderne metodiche di rilevazione e di diagnosi, collegato con l'Istituto superiore di sanità e altre istituzioni scientifiche nazionali ed internazionali, con sede in Milano; sono autorizzate le seguenti spese:

1) la spesa di euro 7 milioni e 28 mila per l'anno 2004, di euro 6 milioni e 508 mila per l'anno 2005 e di euro 6 milioni e 702 mila a decorrere dall'anno 2006, finalizzata al funzionamento e alla ricerca in base a un programma approvato con decreto del Ministro della salute, nonché, per quanto di pertinenza dello Stato, al rimborso delle spese di costituzione dell'Istituto medesimo;

2) la spesa di euro 5 milioni per l'anno 2004 per gli interventi di ristrutturazione degli edifici adibiti a sede dell'Istituto, nonché per le attrezzature del medesimo, previa presentazione dei relativi progetti al Ministero della salute;

c) al fine di assicurare il collegamento funzionale operativo con i laboratori avanzati degli Stati Uniti, per l'affinamento continuo delle metodiche e la preparazione degli operatori, è autorizzata la spesa di euro 12

milioni e 945 mila per l'anno 2004, di euro 12 milioni e 585 mila per l'anno 2005 e di euro 12 milioni e 720 mila per l'anno 2006.

EMENDAMENTI

1.100

MALABARBA, SODANO Tommaso

Respinto

Al comma 1, sopprimere la lettera a).

1.101 (Testo 2)

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, sostituire la lettera a), con la seguente:

a) è istituito presso il Ministero della salute il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie con analisi e gestione dei rischi, previamente quelli legati alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo, che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della Sanità militare. Il Centro opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute. Per l'attività e il funzionamento del Centro, ivi comprese le spese per il personale, è autorizzata la spesa di 32.650.000 euro per l'anno 2004, 25.450.000 euro per l'anno 2005 e 31.900.000 euro a decorrere dall'anno 2006.

1.2

MASCIONI, DI GIROLAMO, BETTONI BRANDANI, LONGHI

Precluso

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: «è istituito» inserire le seguenti: «, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano,».

1.3

MASCIONI, DI GIROLAMO, BETTONI BRANDANI, LONGHI

Precluso

Al comma 1, lettera a) sostituire le parole: «presso il Ministero della salute» con le seguenti: «presso l'Istituto Superiore di Sanità».

1.5

DI GIROLAMO, MASCIONI, LONGHI, BETTONI BRANDANI

Respinto

Al comma 1, sostituire la lettera b) con la seguente:

«b) per il finanziamento di progetti legati al sostegno e all'avvio della ricerca nel campo della biomedicina molecolare è autorizzata la spesa di euro 7 milioni e 28 mila per l'anno 2004, di euro 6 milioni e 508 mila per l'anno 2005 e di euro 6 milioni e 702 mila a decorrere dall'anno 2006. I progetti sono esaminati da un'apposita commissione di esperti costituita, nei limiti delle risorse di cui alla suddetta autorizzazione di spesa, con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e il Ministro per l'istruzione, l'università e la ricerca. Il Ministero della salute predispone alla fine del triennio 2004-2006 una relazione, che trasmette al Parlamento, sui risultati conseguiti, sull'uso delle risorse stanziare nel triennio e sulla trasferibilità nel territorio e alle strutture del Servizio sanitario nazionale dei risultati conseguiti. Per il finanziamento delle attrezzature utilizzate per le suddette attività di ricerca ed inserite nei progetti presentati al Ministero della salute, è autorizzata la spesa di euro 5 milioni per l'anno 2004».

1.102

MALABARBA, SODANO Tommaso

Respinto

Al comma 1, sostituire la lettera b), alinea, con la seguente:

«b) è istituito un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e altre moderne metodiche di rilevazione e di diagnosi, scelto fra gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico già operanti nel campo, collegato con l'Istituto superiore di sanità e altre istituzioni scientifiche nazionali ed internazionali, presso l'Istituto dei tumori di Genova; sono autorizzate le seguenti spese:».

1.6

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, lettera b), alinea, dopo le parole: «sulla genetica molecolare e» inserire la seguente: «su».

1.7

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: «con sede in Milano» sono aggiunte le seguenti: «, presso l'Ospedale Maggiore, denominato Fondazione: "Istituto nazionale di genetica molecolare - INGM"».

1.4

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, lettera b), n. 1), sostituire le parole: «7 milioni e 28 mila», «6 milioni e 508 mila» e «6 milioni e 702 mila» rispettivamente con le seguenti cifre: «7.028.000», «6.508.000» e «6. 702.000».

1.8

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, lettera b), n. 2), sostituire le parole: «5 milioni» con la seguente cifra: «5.000.000».

1.103/1

GUBERT

Ritirato

All'emendamento 1.103, sostituire le parole: «con gli Stati Uniti d'America» con le seguenti: «con laboratori avanzati di altri paesi».

1.103

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, sostituire la lettera c) con la seguente:

«c) per procedere alla realizzazione di progetti di ricerca in collaborazione con gli Stati Uniti d'America, relativi alla acquisizione di conoscenze altamente innovative, al fine della tutela della salute nei settori dell'oncologia, delle malattie rare e del bioterrorismo è autorizzata la spesa di 12.945.000 euro per l'anno 2004, 12.585.000 euro per l'anno 2005 e 12.720.000 euro per l'anno 2006. Tali progetti saranno individuati con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano».

1.104

GUBERT

V. em. 1.103/1

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: «con i laboratori avanzati degli Stati Uniti» con le seguenti: «con laboratori avanzati di altri paesi».

1.105

TATÒ

Ritirato e trasformato nell'odg G1.100

Dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

«c-bis) Le disposizioni riguardanti il nuovo rapporto di lavoro dei Medici del SSN contenute nella presente legge si applicano anche al personale medico dipendente degli Enti pubblici non economici, già assoggettato al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni in attuazione del vigente art. 13 della legge n. 222/84 e dell'art. 94 del CCNL 1994-1997 degli EPNE, armonizzandole con gli assetti organizzativi degli Enti stessi».

1.106

MALABARBA, SODANO Tommaso

Respinto

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

«1-bis). Le istituzioni nazionali e regionali proposte dal Ministero della salute per contrastare le emergenze di salute pubblica di cui all'arti-

colo 1 devono essere individuate previo accordo con la Conferenza Stato-Regioni e con le organizzazioni sindacali, nonché con le organizzazioni a difesa dei diritti dei malati in esse presenti.

1-ter). In nessun caso le istituzioni, di cui al comma 1, scelte per contrastare le emergenze di salute pubblica possono limitare l'attività delle strutture pubbliche già operanti o sovrapporsi ad esse».

ORDINE DEL GIORNO

G1.100 (già em. 1.105)

TATÒ

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

nel corso dell'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge 29 marzo 2004 n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica,

premesso che:

i medici dipendenti dagli Enti Previdenziali (Enti Pubblici non Economici) sono destinatari e fruitori dell'articolo 75 ex legge n. 833 del 1978 e dell'articolo 13 della legge n. 222 del 1984 che così recita: "al personale medico degli enti previdenziali si applicano integralmente gli istituti normativi previsti per i medici dalle norme dell'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978 n. 833;

l'emendamento proposto all'Atto Senato n. 2873, vuole garantire che le disposizioni riguardanti il riordino del rapporto di lavoro dei medici del SSN siano applicate anche ai medici degli E.P.N.E;

tale applicazione non prevede aggravio di spesa per quanto concerne il rapporto di esclusività, ma anzi un decremento della stessa applicandosi le trattenute previste per chi non opererà per la esclusività; comunque vi dovesse essere aggravio di spesa nell'applicazione di ogni altra disposizione, questo grava sul bilancio autonomo di ogni Ente Pubblico non Economico, così come è sempre stato per l'applicazione degli incrementi stipendiali dovuti alla sottoscrizione dei contratti di lavoro,

impegna il Governo a valutare la necessità che anche i medici dipendenti degli Enti Previdenziali abbiano gli stessi diritti dei medici dipendenti dal SSN.

(*) Accolto dal Governo.

ARTICOLO 2 DEL DECRETO-LEGGE

Articolo 2.

1. All'onere derivante dall'attuazione dell'articolo 1 si provvede, quanto a euro 5.000.000 per l'anno 2004, mediante corrispondente riduzione della proiezione per l'anno 2004 dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base in conto capitale «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute, e quanto a euro 52.623.000 per l'anno 2004, euro 44.543.000 per l'anno 2005 ed euro 51.322.000 per l'anno 2006, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

EMENDAMENTI

2.2

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, sopprimere le parole: «della proiezione» e sostituire le parole: «ed euro 51.322.000 per l'anno 2006» con le seguenti: «euro 12.720.000 per l'anno 2006, ed euro 38.602.000 a decorrere dall'anno 2006,».

2.100

LA COMMISSIONE

Approvato

Al comma 1, sostituire le parole: «unità previsionale di base in conto capitale» con le seguenti: «unità previsionale di base di conto capitale».

EMENDAMENTI TENDENTI AD INSERIRE ARTICOLI AGGIUNTIVI
DOPO L'ARTICOLO 2

2.0.1

LA COMMISSIONE

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

1. Per rimuovere gli squilibri sanitari e sociali connessi alla disomogenea situazione registrabile tra le varie realtà regionali in materia di prevenzione secondaria dei tumori e per attivare il nuovo *screening* per il cancro del colon retto raccomandato anche dalla Unione Europea, lo Stato destina risorse aggiuntive e promuove un intervento speciale, per il triennio 2004-2006, per la diffusione dello *screening* del cancro del colon retto ed il contestuale consolidamento degli interventi già in atto per lo *screening* del cancro alla mammella e del collo dell'utero, da realizzarsi in collegamento con l'assistenza sanitaria di base, anche attraverso l'implementazione di linee di ricerca biomedica e organizzativa in grado di incrementare le potenzialità diagnostiche e terapeutiche in campo oncologico.

2. Le modalità ed i criteri per la realizzazione del programma di cui al comma 1 sono adottati, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

3. Per la realizzazione del programma è autorizzata la spesa di euro 10.000.000 per l'anno 2004, di euro 20.975.000 per l'anno 2005 e di euro 21.200.000 per l'anno 2006 per la concessione da parte del Ministero della Salute di finanziamenti finalizzati alle regioni, alle province autonome di Trento e Bolzano, alle fondazioni istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), agli IRCCS non trasformati in fondazioni e all'Istituto superiore di sanità.

4. All'onere derivante dal presente articolo si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute».

2.0.100

LA COMMISSIONE

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

1. Per l'attività del Centro nazionale per i trapianti, di cui all'articolo 8 della legge 1° aprile 1999, n. 91, è autorizzata l'ulteriore spesa di euro 2.000.000 per l'anno 2004, di euro 2.097.000 per l'anno 2005 e di euro 2.120.000 a decorrere dall'anno 2006.

2. I fondi di cui al comma 1, ferma restando l'autonomia gestionale del Centro, sono utilizzati per le spese di funzionamento, per l'assunzione a termine di personale di collaborazione nonché per la stipula di contratti con personale di alta qualificazione, con le modalità previste dall'articolo 15-septies, commi 1, 2, 3, 4 e 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

3. Per le attività dei Centri di riferimento interregionali per i trapianti, di cui all'articolo 10 della legge 1° aprile 1999, n. 91, è autorizzata l'ulteriore spesa di euro 2.000.000 per l'anno 2004, di euro 4.195.000 per l'anno 2005 e di euro 4.240.000 a decorrere dall'anno 2006, di cui euro 1.500.000 annui destinati alle Aziende Sanitarie o agli Istituti di ricerca ove hanno sede i centri interregionali, per le spese di funzionamento del Centro. Le somme sono ripartite con accordo sancito, su proposta del Ministro della salute, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

4. All'onere derivante dal presente articolo si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2004-2006, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2004, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute».

2.0.101

IL GOVERNO

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

1. All'articolo 3, comma 32, secondo periodo, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, dopo le parole: "come integrato dall'articolo 85, comma 6" aggiungere le seguenti: "e comma 8"».

2.0.102/1

BOLDI

Ritirato

All'emendamento 2.0.102 al comma 1, dopo la lettera d), inserire le seguenti:

«d-bis). all'articolo 78, il comma 3 è sostituito dal seguente:

"3. L'informativa può riguardare altresì dati personali eventualmente raccolti presso terzi ed è fornita in forma scritta attraverso carte tascabili con eventuali pieghevoli, fornite dall'ASL ai medici e rese disponibili, con adeguata evidenza, negli studi medici o nelle sale d'attesa. I medici sono tenuti a fornire ogni ulteriore chiarimento richiesto in merito dai cittadini. Le carte informative, predisposte dalle ASL e dalle stesse rese disponibili entro il 30 settembre 2004, devono includere almeno gli elementi indicati dal Garante ai sensi dell'articolo 13. Le carte informative devono contenere un modulo che consenta al cittadino di palesare in forma scritta la negazione del consenso al trattamento";

d-ter). all'articolo 78, comma 4, sono soppresse le seguenti parole: ", se non è diversamente specificato dal medico o dal pediatra";

d-quater). all'articolo 81, il comma 2 è sostituito dal seguente:

"2. Nel caso del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta, il consenso degli assistiti in carico alla data del 30 settembre 2004 si intende prestato, senza alcuna formalità o annotazione, qualora il cittadino non si avvalga della possibilità di palesare la negazione del consenso con l'utilizzo dell'apposito modulo riportato all'interno della carta informativa di cui all'articolo 78. La negazione del consenso manifestata, in qualunque momento, al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta e da questi obbligatoriamente trasmessa all'ASL di competenza, comporterà l'immediata cancellazione dei dati archiviati presso i professionisti. Per gli assistiti assunti in carico dopo il 30 settembre

2004, all'atto della scelta, l'ASL provvederà a consegnare l'informativa e ad annotare il consenso sul documento sanitario del cittadino"».

2.0.102

LA COMMISSIONE

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-*bis*.

1. Al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 37, dopo il comma 1, è inserito il seguente:

"1-*bis*. La notificazione relativa al trattamento dei dati di cui al comma 1 non è dovuta se relativa all'attività dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta, in quanto tale funzione è tipica del loro rapporto professionale con il Servizio sanitario nazionale";

b) all'articolo 83, dopo il comma 2, è aggiunto il seguente:

"2-*bis*. Le misure di cui al comma 2 non si applicano ai soggetti di cui all'articolo 78, che ottemperano alle disposizioni di cui al comma 1 secondo modalità adeguate a garantire un rapporto personale e fiduciario con gli assistiti, nel rispetto del codice di deontologia sottoscritto ai sensi dell'articolo 12";

c) all'articolo 89, dopo il comma 2, è aggiunto il seguente:

"2-*bis*. Per i soggetti di cui all'articolo 78, l'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 87, comma 3, e 88, comma 1, è subordinata ad un'esplicita richiesta dell'interessato";

d) all'articolo 181, la lettera e) del comma 1 è abrogata"».

2.0.103

TOMASSINI

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

1. All'articolo 7, comma 2, della legge 10 agosto 2000, n. 251, dopo le parole: "legge 26 febbraio 1999, n. 42," inserire le seguenti: "e per la professione di assistente sociale,"».

2.0.104/1

MASCIONI, DI GIROLAMO, LONGHI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sopprimere il comma 1.

2.0.104/2

MASCIONI, CARELLA, BETTONI BRANDANI, DI GIROLAMO, LONGHI, TONINI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"4. Il dirigente delle aziende ospedaliere con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo."».

2.0.104/3

CARELLA, MASCIONI, BETTONI BRANDANI, DI GIROLAMO, LONGHI, TONINI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"4. Il dirigente delle aziende ospedaliere, delle aziende unità sanitarie locali con rapporto di lavoro esclusivo non può passare al rapporto di lavoro non esclusivo."».

2.0.104/4

MASCIONI, CARELLA, BETTONI BRANDANI, DI GIROLAMO, LONGHI, TONINI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"4. Il dirigente con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo."».

2.0.104/5

CARELLA, MASCIONI, BETTONI BRANDANI, DI GIROLAMO, LONGHI, TONINI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"4. Il dirigente con rapporto di lavoro esclusivo non può chiedere il passaggio al rapporto di lavoro, ai sensi delle norme vigenti."».

2.0.104/6

MASCIONI, CARELLA, BETTONI BRANDANI, DI GIROLAMO, LONGHI, TONINI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"4. I dirigenti sanitari, con rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato o a tempo determinato non possono chiedere il passaggio al rapporto di lavoro non esclusivo."».

2.0.104/7

DI GIROLAMO, MASCIONI, LONGHI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, al comma 1, sostituire la parola: «breve» con la seguente: «lunga».

2.0.104/8

LONGHI, MASCIONI, DI GIROLAMO

Respinto

All'emendamento 2.0.104, al comma 1, dopo le parole: «Il rapporto di lavoro esclusivo» aggiungere la seguente: «non».

Conseguentemente, sopprimere le parole: «secondo le modalità di cui al comma 2» e sopprimere il comma 2.

2.0.104/9

DI GIROLAMO, MASCIONI, LONGHI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, al comma 1, dopo le parole: «l'esclusività del rapporto» sopprimere la seguente: «non» e dalla parola: «trattandosi» fino alla fine del periodo.

2.0.104/10

DI GIROLAMO, MASCIONI, LONGHI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, al comma 1, ultimo periodo, sopprimere la parola: «non».

2.0.104/11

MASCIONI, DI GIROLAMO, LONGHI

Respinto

All'emendamento 2.0.104, sopprimere il comma 2.

2.0.104

ALBERTI CASELLATI

Approvato

Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

«Art. 2-bis.

1. Il comma 4 dell'articolo 15-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni è sostituito dal seguente:

"4. I soggetti di cui ai commi 1, 2, e 3 possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo. Le regioni hanno la facoltà di stabilire una cadenza temporale più breve. Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato secondo le modalità di cui al comma 2. Coloro che mantengono l'esclusività del rapporto non perdono i benefici economici di cui al comma quinto del presente articolo, trattandosi di indennità di esclusività e non di indennità di irreversibilità. La non esclusività del rapporto di lavoro non preclude la direzione di strutture semplici e complesse."

2. Il termine di cui al comma 3 dell'articolo 15-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è differito alla data della stipulazione del relativo contratto collettivo nazionale di lavoro successivo all'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge. Sono fatti salvi gli effetti degli atti amministrativi definitivi, emanati dagli organi preposti nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2003 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, compiuti in ottemperanza delle disposizioni previste dal comma 3 dell'articolo 15-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni».

2.0.105

LA COMMISSIONE

Approvato

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

1. Il comma 1, secondo periodo, dell'articolo 34 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è sostituito dal seguente: "Fermo restando il principio del rispetto del tempo pieno, il medico specializzando e il laureato in medicina e chirurgia partecipante al corso di formazione specifica in medicina generale possono esercitare le attività di cui all'articolo 19,

comma 11, della legge 28 dicembre 2001, n. 448, nei limiti delle risorse finanziarie alle stesse attività destinate"».

2.0.106/1

SANZARELLO

Decaduto

All'emendamento 2.0.106, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ad esclusione dei farmaci di cui all'articolo 3 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539».

2.0.106/2

EUFEMI

Ritirato e trasformato nell'odg G2.300

All'emendamento 2.0.106, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ad esclusione dei farmaci di cui all'articolo 3 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539».

2.0.106/3

BOLDI

Decaduto

All'emendamento 2.0.106, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ad esclusione dei farmaci di cui all'articolo 3 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539».

2.0.106/4

BAIO DOSSI, DI GIROLAMO, FORMISANO, GAGLIONE

Decaduto

All'emendamento 2.0.106, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ad esclusione dei prodotti di cui all'articolo 3 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539».

2.0.106

PIANETTA, ALBERTI CASELLATI, PONZO, AGOGLIATI, PICCIONI

Ritirato e trasformato nell'odg G2.400*Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:*

«Art. 2-bis.

1. Con decorrenza 1° gennaio 2004 l'incremento dei prezzi dei farmaci collocati in fascia C non può superare, su base annua nel corso degli anni 2004 e 2005, l'incremento del tasso medio programmato di inflazione».

2.0.107

IL RELATORE

Dopo l'articolo 2, inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

(Personale a rapporto convenzionale)

1. L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati mediante il procedimento di contrattazione collettiva definito con l'accordo in sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano previsto dal comma 27 dell'articolo 52 della legge 27 dicembre 2002, n. 289. Tale accordo nazionale è reso esecutivo con intesa nella Conferenza Stato-Regioni, di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Sono abrogate le norme in contrasto o incompatibili con il presente comma.

2. L'alinea del comma 1 dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 è sostituito dal seguente: "Il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici e le altre professioni sanitarie non dipendenti dal medesimo è disciplinato da apposite convenzioni conformi agli accordi collettivi stipulati ai sensi dell'articolo 52, comma 27 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Detti accordi devono definire la loro durata anche differenziata per le parti normative e le parti economiche e tenere conto dei seguenti principi:".

3. Il comma 8 dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni è soppresso».

ORDINI DEL GIORNO

G2.200

IL RELATORE

Il Senato,

in sede di conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2004 n. 81,

impegna il Governo ad adottare un provvedimento affinché le Sperimentazioni Cliniche dei medicinali non finalizzate allo sviluppo industriale del farmaco o al suo monitoraggio a fini regolatori, ma riconosciute dal Comitato Etico quali Sperimentazioni finalizzate al miglioramento dei trattamenti clinico-diagnostici, il cui promotore sia struttura sanitaria pubblica o struttura equiparata a quella pubblica o sperimentatore dipendente da tali strutture, siano riconosciute come parte integrante della assistenza sanitaria.

G2.300 (già em. 2.0.106/2)

EUFEMI, IERVOLINO

Ritirato

Il Senato,

in sede di conversione in legge del decreto legge 29 marzo 2004 n. 81,

premesso che è necessario chiarire che le misure di contenimento dei prezzi dei farmaci di fascia "C" di cui all'articolo 2-bis del provvedimento in oggetto, dovrebbero essere applicate ai soli farmaci da prescrizione, in quanto per i farmaci OTC l'assenza di obbligo di ricetta e la possibilità di fare comunicazione al pubblico assicurano un regime di forte concorrenza tra le imprese sul versante dei prezzi,

visto che i farmaci OTC hanno il prezzo più basso in assoluto e subiscono aumenti contenuti, che l'andamento dei prezzi di questi medicinali ha segnato nel 2003 aumenti medi pari a circa il 3,5 per cento cioè pienamente in linea con il tasso di inflazione reale e con l'aumento dei costi industriali di produzione,

considerato che eventuali misure di fissazione di tetti per gli OTC altererebbe l'attuale regime di concorrenza tra imprese con tutte le relative conseguenze, compresa quella di indurre ad aumenti anche nei casi che non si rendessero necessari,

impegna il Governo ad introdurre norme o strumenti che favoriscano la maggiore competitività tra imprese, al fine di contenere, secondo le re-

gole del mercato, gli aumenti dei prezzi, senza ricorrere a misure e limitazioni come riportato dall'articolo 2 del provvedimento in oggetto.

G2.400 (già em. 2.0.106)

PIANETTA, ALBERTI CASELLATI, PONZO, AGOGLIATI, PICCIONI, EUFEMI, IERVOLINO, BOLDI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di conversione in legge del decreto legge 29 marzo 2004 n. 81,

impegna il Governo a vigilare affinché l'incremento dei prezzi dei farmaci in fascia C soggetti a prescrizione medica non superi, su base annua nel corso degli anni 2004-2005, l'incremento del tasso medio programmato di inflazione, ad esclusione dei farmaci di cui all'articolo 3 comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 539.

(*) Accolto dal Governo.

Allegato B**Votazioni qualificate effettuate nel corso della seduta**

VOTAZIONE		OGGETTO	RISULTATO						ESITO
Num.	Tipo		Pre	Vot	Ast	Fav	Cont	Magg	
1	NOM.	Disegno di legge n.2873, conversione in legge del decreto legge n. 81 del 2004. Em. 1.106, Malabarba e Sodano T.	192	189	001	054	134	095	RESP.
2	NOM.	DDL n. 2873. Em. 2.0.104/1, Mascioni e altri	201	200	001	063	136	101	RESP.
3	NOM.	DDL n. 2873. Em. 2.0.104, Alberti Casellati e altri	204	203	001	139	063	102	APPR.

F = Voto favorevole (in votazione palese)
 C = Voto contrario (in votazione palese)
 V = Partecipazione al voto (in votazione segreta)
 A = Astensione
 M = Senatore in congedo o missione
 P = Presidente di turno
 R = Richiedente la votazione e non votante
 - Le votazioni annullate e quelle in cui e' mancato il numero legale non sono riportate
 - Ogni singolo elenco contiene fino a 22 votazioni
 - Agli elenchi e' premesso un indice che riporta il numero, il tipo, l'oggetto il risultato, l'esito di ogni singola votazione

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 1

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
ACCIARINI MARIA.C		F	C
AGOLIATI ANTONIO	C	C	F
AGONI SERGIO	C	C	F
ALBERTI CASELLATI MARIA ELISAB	C	C	F
AMATO GIULIANO			C
ANTONIONE ROBERTO	M	M	M
ARCHIUTTI GIACOMO	C	C	F
ASCIUTTI FRANCO	C	C	F
AYALA GIUSEPPE MARIA		F	
AZZOLLINI ANTONIO	C	C	F
BAIO DOSSI EMANUELA	F	F	C
BALBONI ALBERTO	C	C	F
BALDINI MASSIMO	M	M	M
BARATELLA FABIO	F	F	C
BARELLI PAOLO		C	C
BASSANINI FRANCO	M	M	M
BATTAFARANO GIOVANNI VITTORIO	F		C
BATTAGLIA GIOVANNI	F	F	C
BATTISTI ALESSANDRO		F	C
BEDIN TINO	F	F	C
BERGAMO UGO	C	C	F
BETTA MAURO	F	F	C
BETTAMIO GIAMPAOLO	C		F
BEVILACQUA FRANCESCO		C	F
BIANCONI LAURA	C	C	F
BOBBIO LUIGI	C	C	F
BOLDI ROSSANA LIDIA	C	C	F
BONATESTA MICHELE	C	C	F
BONAVITA MASSIMO	F		C
BONGIORNO GIUSEPPE	C	C	F
BOREA LEONZIO	C	C	F
BOSCETTO GABRIELE	M	M	M

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 2

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
BOSI FRANCESCO	M	M	M
BRIGNONE GUIDO	C		F
BRUNALE GIOVANNI	F	F	C
BUCCIERO ETTORE	C	C	F
BUDIN MILOS	F		C
CADDEO ROSSANO		F	C
CALLEGARO LUCIANO		C	F
CAMBER GIULIO	C	C	F
CANTONI GIAMPIERO CARLO	C		F
CARRARA VALERIO	C	C	F
CARUSO ANTONINO	C	C	F
CASTAGNETTI GUGLIELMO	C	C	F
CASTELLANI PIERLUIGI	F	F	C
CASTELLI ROBERTO	M	M	M
CENTARO ROBERTO	C	C	F
CHERCHI PIETRO	M	M	M
CHINCARINI UMBERTO	C	A	F
CHIRILLI FRANCESCO	C	C	F
CICCANTI AMEDEO	C	C	F
CICOLANI ANGELO MARIA	C		F
CIRAMI MELCHIORRE	C	C	F
COLLINO GIOVANNI		C	F
COMINCIOLI ROMANO	C	C	F
COMPAGNA LUIGI	C	C	F
CONSOLO GIUSEPPE	C	C	F
CONTESTABILE DOMENICO	C	C	F
CORRADO ANDREA	C	C	F
CORTIANA FIORELLO	F		
COSTA ROSARIO GIORGIO	C	C	F
COVIELLO ROMUALDO	F		
COZZOLINO CARMINE	C	C	F
CREMA GIOVANNI	M	M	M

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 3

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
CRINO' FRANCESCO ANTONIO	C	C	
CURSI CESARE	C	C	F
CUTRUFO MAURO	M	M	M
DALLA CHIESA FERNANDO (NANDO)	F	F	C
D'AMBROSIO ALFREDO	C	C	F
D'ANDREA GIAMPAOLO VITTORIO	C	C	C
DANIELI PAOLO	C	C	F
DANZI CORRADO	C	C	F
DATO CINZIA	F	F	C
DE CORATO RICCARDO	C	C	F
DEGENNARO GIUSEPPE	M	M	M
DELL'UTRI MARCELLO	M	M	M
DELOGU MARIANO	C	C	F
DEL PENNINO ANTONIO	C	C	F
DEMASI VINCENZO	C	C	F
DE PAOLI ELIDIO	F		
DE PETRIS LOREDANA	F	F	C
DE RIGO WALTER	C	C	F
DETTORI BRUNO	F	F	
DI GIROLAMO LEOPOLDO	F	F	C
D'IPPOLITO VITALE IDA	C	C	F
DI SIENA PIERO MICHELE A.	F		
DONATI ANNA	F		C
D'ONOFRIO FRANCESCO	C	C	F
EUFEMI MAURIZIO	C	C	F
FABBRI LUIGI	C	C	F
FABRIS MAURO			C
FALCIER LUCIANO	C	C	F
FALOMI ANTONIO		F	
FASOLINO GAETANO	C	C	F
FASSONE ELVIO	F	F	C
FAVARO GIAN PIETRO	C	C	F

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 4

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
FEDERICI PASQUALINO LORENZO	C	C	F
FERRARA MARIO FRANCESCO	C	C	F
FILIPPELLI NICODEMO FRANCESCO	F	F	C
FIRRARELLO GIUSEPPE	C	C	F
FISICHELLA DOMENICO	P		
FLAMMIA ANGELO	F	F	C
FLORINO MICHELE	C	C	F
FORCIERI GIOVANNI LORENZO	M	M	M
FORLANI ALESSANDRO	M	C	F
FORMISANO ANIELLO		F	
FORTE MICHELE	C	C	F
FRANCO PAOLO	C	C	F
FRANCO VITTORIA	F	F	C
FRAU AVENTINO	F		F
GABURRO GIUSEPPE	C	C	F
GAGLIONE ANTONIO	F	F	C
GARRAFFA COSTANTINO		F	
GASBARRI MARIO	F	F	C
GENTILE ANTONIO	C	C	F
GIOVANELLI FAUSTO	M	M	M
GIRFATTI ANTONIO	C	C	F
GIULIANO PASQUALE	C	C	F
GRECO MARIO	C	C	F
GRILLO LUIGI	C		
GRILLOTTI LAMBERTO	M	M	M
GRUOSSO VITO	F	F	C
GUASTI VITTORIO	C	C	F
GUBERT RENZO	A	F	C
GUBETTI FURIO	C	C	F
GUERZONI LUCIANO		F	C
IERVOLINO ANTONIO	C	C	F
IOANNUCCI MARIA CLAUDIA	C	C	F

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 5

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
IOVENE ANTONIO	F	F	C
IZZO COSIMO		C	F
KAPPLER DOMENICO	C	C	F
KOFLER ALOIS		F	
LA LOGGIA ENRICO	M	M	M
LAURO SALVATORE	C	C	F
LIGUORI ETTORE	F	F	C
LONGHI ALEANDRO		F	C
MACONI LORIS GIUSEPPE			C
MAFFIOLI GRAZIANO	C	C	F
MAGISTRELLI MARINA	F		
MAGNALBO' LUCIANO	M	M	M
MAINARDI GUIDO	C	C	
MALABARBA LUIGI	F		
MALAN LUCIO	C	C	F
MANCINO NICOLA	F	F	C
MANFREDI LUIGI	C	C	F
MANTICA ALFREDO	M	M	M
MANUNZA IGNAZIO	M	M	M
MARANO SALVATORE	C	C	F
MARITATI ALBERTO	F	F	C
MASCIONI GIUSEPPE	F	F	C
MASSUCCO ALBERTO FELICE S.	C	C	F
MEDURI RENATO	C	C	F
MELELEO SALVATORE	C	C	F
MENARDI GIUSEPPE	C	C	F
MICHELINI RENZO	F	F	C
MINARDO RICCARDO	M	M	M
MODICA LUCIANO	F	F	C
MONCADA LO GIUDICE GINO	C	C	F
MONTALBANO ACCURSIO			C
MONTI CESARINO	C	C	F

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 6

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
MONTICONE ALBERTO	F	F	
MONTINO ESTERINO	F	F	C
MORANDO ANTONIO ENRICO		F	C
MORO FRANCESCO	M	M	M
MORRA CARMELO		C	F
MORSELLI STEFANO	C		F
MUGNAI FRANCO	C	C	F
MULAS GIUSEPPE	M	M	M
MURINEDDU GIOVANNI PIETRO	F		C
MUZIO ANGELO		F	
NANIA DOMENICO	C		
NESSA PASQUALE	C	C	F
NIEDDU GIANNI	F	F	C
NOCCO GIUSEPPE ONORATO B.		C	F
NOVI EMIDDIO	C	C	F
OCCHETTO ACHILLE	F		C
OGNIBENE LIBORIO	C	C	F
PACE LODOVICO	C	C	F
PALOMBO MARIO	C	C	F
PASCARELLA GAETANO		F	C
PASINATO ANTONIO DOMENICO	C	C	F
PASSIGLI STEFANO		F	
PASTORE ANDREA	C	C	F
PEDRAZZINI CELESTINO	C	C	F
PEDRIZZI RICCARDO	C	C	F
PELLEGRINO GAETANO ANTONIO		C	
PELLICINI PIERO	C	C	F
PERUZZOTTI LUIGI	C	C	F
PESSINA VITTORIO	C	C	F
PETERLINI OSKAR	F	F	A
PETRINI PIERLUIGI	F	F	C
PIANETTA ENRICO	C	C	F

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 7

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
PIATTI GIANCARLO	F	F	C
PICCIONI LORENZO	C	C	F
PILONI ORNELLA		F	C
PIROVANO ETTORE	C	C	F
PIZZINATO ANTONIO		F	C
PONTONE FRANCESCO	C	C	F
PONZO EGIDIO LUIGI	C	C	F
PROVERA FIORELLO	C	C	F
RAGNO SALVATORE	C	C	F
RIGONI ANDREA		F	C
RIPAMONTI NATALE		F	C
RIZZI ENRICO	C	C	F
ROLLANDIN AUGUSTO ARDUINO C.	F	F	F
RONCONI MAURIZIO	C	C	F
ROTONDO ANTONIO	F		
RUVOLO GIUSEPPE			F
SALERNO ROBERTO			F
SALINI ROCCO	C	C	F
SALVI CESARE		P	P
SALZANO FRANCESCO	C	C	F
SAMBIN STANISLAO ALESSANDRO	C	C	F
SANZARELLO SEBASTIANO	C	C	F
SAPORITO LEARCO	M	C	
SCARABOSIO ALDO	C	C	F
SCHIFANI RENATO GIUSEPPE	C	C	F
SCOTTI LUIGI	C	C	F
SEMERARO GIUSEPPE	C	C	F
SESTINI GRAZIA	M	M	M
SILIQVINI MARIA GRAZIA	M	M	M
SODANO CALOGERO	C	C	F
SODANO TOMMASO	R	F	C
SPECCHIA GIUSEPPE	C	C	

Seduta N. 0597 del 05-05-2004 Pagina 8

Totale votazioni 3

(F)=Favorevole
(M)=Cong/Gov/Miss(C)=Contrario
(P)=Presidente(A)=Astenuto
(R)=Richiedente

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 3		
	01	02	03
STANISCI ROSA	F	F	C
STIFFONI PIERGIORGIO	C	C	F
SUDANO DOMENICO	C	C	F
TAROLLI IVO	C	C	F
TATO' FILOMENO BIAGIO	C	C	F
TIRELLI FRANCESCO	C	C	F
TOFANI ORESTE	C	C	F
TOMASSINI ANTONIO	C	C	F
TONINI GIORGIO			C
TRAVAGLIA SERGIO	C	C	F
TREDESE FLAVIO	C	C	F
TREMATERRA GINO	C	C	F
TUNIS GIANFRANCO	C	C	F
TURCI LANFRANCO	F	F	C
TURRONI SAURO	R	F	C
ULIVI ROBERTO	C	C	F
VALDITARA GIUSEPPE	C	C	F
VALLONE GIUSEPPE	F	F	
VANZO ANTONIO GIANFRANCO	C	C	F
VEGAS GIUSEPPE	M	M	M
VERALDI DONATO TOMMASO		F	
VICINI ANTONIO	F	F	C
VILLONE MASSIMO		F	C
VISERTA COSTANTINI BRUNO	F	F	C
VIVIANI LUIGI	F	F	C
VIZZINI CARLO	M	M	M
ZANCAN GIAMPAOLO	F	F	
ZANDA LUIGI ENRICO			C
ZANOLETTI TOMASO	C	C	F
ZAPPACOSTA LUCIO	C	C	F
ZICCONI GUIDO	C	C	F
ZORZOLI ALBERTO PIETRO MARIA	C	C	F

Disegni di legge, annuncio di presentazione

Sen. Palombo Mario

Modificazione dell'articolo 82 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, recante disposizioni in favore delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (2944)

(presentato in data **05/05/2004**)

Disegni di legge, assegnazione

In sede referente

1^a Commissione permanente Aff. cost.

Sen. Gubert Renzo

Riconoscimento del diritto di voto ai minori, rappresentati da chi esercita le potestà genitoriali (2892)

previ pareri delle Commissioni 2^a Giustizia

(assegnato in data **05/05/2004**)

Indagini conoscitive, annunzio

In data 4 maggio 2004 la 1^a Commissione permanente è stata autorizzata a svolgere, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, un'indagine conoscitiva sulle misure da predisporre per lo svolgimento delle campagne elettorali e l'esercizio del diritto di voto nella circoscrizione Estero.

Governo, trasmissione di documenti

Il Ministro degli affari esteri, con lettera in data 29 aprile 2004, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettera g), della legge 22 dicembre 1990, n. 401, la relazione sull'attività svolta nel 2002 in merito alla riforma degli Istituti italiani di cultura e gli interventi per la promozione della cultura e della lingua italiana all'estero, unitamente al rapporto redatto dalla Commissione nazionale per la promozione della cultura italiana all'estero (*Doc. LXXX*, n. 3).

Detto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 3^a e alla 7^a Commissione permanente.

Il Ministro degli affari esteri, con lettera in data 29 aprile 2004, ha inviato, ai sensi dall'articolo 1, comma 2, della legge 19 marzo 1999, n. 80, la relazione sull'attività svolta dal Comitato interministeriale dei diritti umani nonché sulla tutela e rispetto dei diritti umani in Italia per l'anno 2003 (*Doc. CXXI*, n. 4).

Detto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 1^a, alla 2^a e alla 3^a Commissione permanente e alla Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani.

Il Presidente della Commissione di garanzia per l'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali, con lettera in data 27 aprile 2004, ha inviato, in applicazione dell'articolo 13, comma 1, lettera n), della legge 12 giugno 1990, n. 146, copia dei seguenti verbali:

- n. 529, relativo alle sedute tenutesi in data 8 e 9 gennaio 2004 (n. 68);
- n. 530, relativo alle sedute tenutesi in data 15 e 16 gennaio 2004 (n. 69);
- n. 531, relativo alle sedute tenutesi in data 22 e 23 gennaio 2004 (n. 70);
- n. 532, relativo alla seduta tenutasi in data 29 gennaio 2004 (n. 71);
- n. 533, relativo alle sedute tenutesi in data 5 e 6 febbraio 2004 (n. 72);
- n. 534, relativo alla seduta tenutasi in data 12 febbraio 2004 (n. 73);
- n. 535, relativo alle sedute tenutesi in data 19 e 20 febbraio 2004 (n. 74);
- n. 536, relativo alle sedute tenutesi in data 26 e 27 febbraio 2004 (n. 75).

Detti verbali sono stati trasmessi, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 11^a Commissione permanente.

Garante per la protezione dei dati personali, trasmissione di documenti

Il Presidente del Garante per la protezione dei dati personali, con lettera in data 29 aprile 2004, ha inviato, ai sensi dell'articolo 154, comma 1, lettera m), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, la relazione sull'attività svolta dal Garante stesso nell'anno 2003 (*Doc. CXXXVI*, n. 4).

Detto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 1^a e alla 2^a Commissione permanente.

Mozioni

SOLIANI, ACCIARINI, BETTA, CORTIANA, MANIERI, MARINO, TOGNI, D'ANDREA, FRANCO Vittoria, MODICA, MONTICONE, PAGANO, TESSITORE, GIARETTA, TREU, Baio Dossi, MAN-

CINO, CASTELLANI, BEDIN, CAMBURSANO, VERALDI, DALLA CHIESA, BASTIANONI, LIGUORI, BASSANINI, AMATO, D'AMICO, COVIELLO, GUERZONI, MARITATI, FASSONE, VITALI, BATTAGLIA Giovanni, BARATELLA, VISERTA COSTANTINI, BATTAFARANO, BASSO, GRUOSSO, MALABARBA, BRUTTI Paolo, RONDONO, GASBARRI, PAGLIARULO, DI SIENA, LONGHI, MANZELLA, RIGONI, VALLONE, DONATI, DE PETRIS, ZANCAN, FALOMI, MARINI, ZANDA, MONTAGNINO, DATO, VICINI, ANGIUS, MANZIONE, PETRINI, BATTISTI, BORDON, FLAMMIA, BRUNALE, IOVENE, DI GIROLAMO, PIATTI, MURINEDDU, NIEDDU, STANISCI, GAGLIONE, BONFIETTI, GARRAFFA, MASCIONI, MONTALBANO, CALVI, MACONI, SODANO Tommaso, CHIUSOLI, AYALA, PILONI, FILIPPELLI, RIGHETTI, FABRIS, OCCHETTO, MARTONE, MUZIO, GIOVANELLI, DETTORI – Il Senato,

premessi che:

il decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, recante la «definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione, a norma dell'articolo 1 della legge 28 marzo 2003, n. 53», contiene in allegato le indicazioni programmatiche nazionali per le scuole dell'infanzia e per le scuole primarie;

le indicazioni programmatiche sono state peraltro adottate come allegato al citato decreto delegato, e non già con il regolamento previsto dall'art. 7, comma 1, lettera *a*) della legge n. 53/2003;

tali indicazioni – a norma del decreto – «esplicitano i livelli essenziali di prestazione a cui tutte le scuole (dell'infanzia e primarie) del Sistema nazionale di istruzione sono tenute per garantire il diritto personale, sociale e civile all'istruzione e alla formazione di qualità»;

le linee d'indirizzo dettate dal decreto individuano, dunque, i contenuti programmatici e le metodologie didattiche generali qualificate dallo Stato come essenziali per tutelare il diritto all'istruzione e alla formazione di qualità; un diritto la cui titolarità è riconosciuta non solo come personale, ma anche come sociale e civile, in quanto direttamente collegato alla promozione sociale e alla tutela dell'identità civile e democratica della collettività nazionale;

in tal senso il modesto profilo culturale e la vistosa lacunosità delle indicazioni programmatiche effettivamente dettate dal citato decreto appaiono tanto più gravi e censurabili in quanto concretamente lesive del diritto delle generazioni future ad avere accesso ad un'istruzione completa, equilibrata e qualificante, nonché adeguata alle sfide della conoscenza imposte ad una società matura e consapevole;

in particolare appare grave e inaccettabile che dai nuovi programmi della scuola media sia scomparso l'insegnamento della «Teoria dell'evoluzione delle specie» e che l'elenco degli argomenti da trattare non comprenda più «L'evoluzione della Terra», la «Comparsa della vita sulla Terra», la «Struttura, funzione ed evoluzione dei viventi» e «L'origine ed evoluzione biologica e culturale della specie umana»;

le nuove indicazioni programmatiche hanno dunque di fatto cancellato dai programmi delle scuole medie ogni traccia della storia evolutiva dell'uomo e del suo rapporto con le altre specie, con una scelta che rappresenta di fatto una limitazione culturale e una rinuncia a sviluppare la curiosità scientifica e l'apertura mentale dei ragazzi di 13-14 anni;

il mancato apprendimento delle teorie del Darwinismo e dei loro sviluppi finisce infatti per trascurare completamente l'anello che lega passato e presente della nostra specie, inibendo una comprensione logica e coerente della storia biologica ed evolutiva delle specie;

inoltre, i programmi scolastici della scuola primaria e dei primi due anni della scuola secondaria non contemplano affatto l'insegnamento della storia dell'età moderna e del Novecento, ammettendo la possibilità che i ragazzi non abbiano alcuna prospettiva della storia moderna e contemporanea fino all'età di 12 anni;

nell'ambito dei programmi della terza media, inoltre, si menzionano «i totalitarismi», senza esplicito riferimento al nazi-fascismo, mentre si menziona espressamente «il crollo del comunismo nei Paesi dell'Est europeo»;

analogamente, dagli stessi programmi è scomparso ogni espresso accenno al colonialismo, sostituito dal laconico riferimento alla «competizione tra Stati»;

nello stesso contesto non è peraltro contenuto alcun riferimento all'ONU, né ad altri organismi sovranazionali, con una concezione ferma all'idea di Stati nazionali che non arriva nemmeno a cogliere l'innovazione istituzionale dell'Unione europea,

impegna il Governo:

a disporre l'immediato ritiro delle «Indicazioni nazionali per i piani di studio personalizzati nelle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado» allegate al decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59;

a disporre la revoca degli incarichi eventualmente tuttora affidati a coloro che hanno partecipato all'elaborazione delle citate indicazioni programmatiche nazionali, provvedendo contestualmente ad affidare a una Commissione nazionale di tecnici ed esperti, espressione della comunità scientifica e della scuola, l'incarico dell'elaborazione degli obiettivi culturali per la scuola italiana, da realizzare nell'ambito dell'autonomia curricolare delle istituzioni scolastiche.

(1-00268 *p.a*)

Interrogazioni

SODANO CALOGERO – *Al Ministro dell'interno* – A seguito dell'omicidio di un giovane ragazzo accaduto proprio l'altro ieri nella città di Agrigento, che fa seguito ad altri fatti analoghi di violenza;

visto il consistente numero di clandestini che approdano nelle coste agrigentine,

si chiede di sapere se e quali misure il Ministro in indirizzo intenda mettere in atto per garantire la sicurezza dei cittadini e se non ritenga opportuno intervenire con un aumento di mezzi e risorse umane per una maggiore sicurezza di questa provincia.

(3-01566)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

GAGLIONE – *Al Ministro della salute* – Premesso che:

il regolamento di approvazione dell'ultimo nomenclatore tariffario delle protesi è ufficialmente scaduto il 31/12/2001;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29/11/2001 sui LEA ha temporaneamente riconosciuto tra i livelli essenziali di assistenza le prestazioni di assistenza protesica incluse negli elenchi 1, 2 e 3 allegati all'ex decreto ministeriale n. 332/99; ciò in attesa che la commissione istituzionale preposta alla revisione delle prestazioni, la C-LEA, cominci ad operare;

già nel novembre 2001, a seguito di una manifestazione di piazza indetta dalle aziende ortopediche, interveniva in Aula alla Camera dei deputati il sottosegretario di Stato per la salute Antonio Guidi per rispondere ad un'interpellanza urgente presentata dall'onorevole Martini sull'argomento. In quell'occasione il sottosegretario Guidi stigmatizzò alcune defezioni del precedente Governo in materia di revisione dell'assistenza protesica, assumendosi personalmente l'impegno (in virtù della delega conferitagli dal Ministro sull'argomento) di rivedere la materia sia sotto il profilo normativo, sia in termini di rappresentatività della Commissione ministeriale di studio per l'assistenza protesica, ritenendo a tal fine indispensabile una reintegrazione del tavolo di lavoro tecnico anche con le componenti professionali del comparto produttivo ed erogativo del settore ortopedico;

oggi, a distanza di 3 anni, le aziende ortopediche si trovano a denunciare gli stessi problemi, lamentando la più totale inerzia anche da parte dell'attuale Governo;

dal 15 aprile 2004 le aziende ortopediche hanno proclamato lo stato di agitazione e stanno richiedendo alle ASL un'integrazione tariffaria del 20,80% su tutte le prestazioni professionali incluse nell'elenco 1 dell'ex decreto ministeriale n. 332/99; qualora la ASL non dovesse autorizzarlo, l'incremento resta a carico dell'assistito,

si chiede di sapere se e quali azioni intenda intraprendere il Governo per sanare lo stato dei fatti denunciato e, soprattutto, per ridurre al minimo il disagio che ne consegue anche alla categoria degli assistiti, chiamati oggi a risarcire in prima persona le inadempienze del Governo con la scadenza del decreto ministeriale n. 332/99.

(4-06717)

MUZIO – *Al Ministro delle politiche agricole e forestali* – Premesso che:

nella *Gazzetta Ufficiale* n. 34 dell'11 febbraio 2004 è stato pubblicato il decreto che autorizza il Consorzio di tutela del vino Asti ad effettuare i controlli di cui al decreto ministeriale del 29 maggio 2001;

si tratta di controlli che, una volta attivati, andranno a sovrapporsi ai disciplinari esistenti ed a verifiche per la certificazione dei V.Q.P.R.D., già effettuati da organismi pubblici, in particolare la regione Piemonte e le Camere di commercio, producendo quindi un aggravio di burocrazia e costi i quali rendono particolarmente oneroso il piano dei controlli, al punto tale che per ogni 100 chili di uva prodotta vengono detratti o addebitati 0,32 euro a viticoltore più 0,41 euro a vinificatore più altri 0,41 euro ad imbottigliatore, per un totale di 1,14 euro;

la regione Piemonte ha definito e illustrato le procedure per l'attuazione di un progetto per la costituzione di un sistema che risponda alle esigenze di verifica delle informazioni delle superfici vitate e al loro aggiornamento, nel quale il piano dei controlli può inserirsi e ricavare tutte le informazioni occorrenti senza gravare sulle varie fasi della produzione dell'Asti;

tale impostazione è stata condivisa dalle amministrazioni provinciali, le Camere di commercio, le organizzazioni professionali e le Centrali cooperative, che hanno chiesto la sospensione dell'applicazione del piano dei controlli in attesa che sia ultimato lo strumento regionale di verifica e controllo delle superfici vitate,

si chiede di sapere se non si ritenga opportuno sospendere l'applicazione del piano dei controlli, anche in considerazione della particolare situazione piemontese e della decennale esperienza che questa regione ha acquisito con l'attuazione dell'anagrafe vitivinicola e degli albi delle DOC e DOCG.

(4-06718)

CICCANTI – *Al Ministro della salute* – Premesso:

che nel tariffario nazionale i farmaci più diffusi per la cura di patologie proprie dei mielolesi sono detrusitol e ditropan, che sono collocati in fascia «C», quindi a pagamento;

che le associazioni nazionali che rappresentano i mielolesi FAIP e FISH, che compongono anche la Commissione ministeriale sul farmaco, hanno rappresentato la necessità che detti farmaci siano collocati in fascia «A», stanti gli alti costi e stante, altresì, l'importante funzione di salvavita che i medici ritengono abbiano come caratteristica essenziale;

che tale importanza di farmaco salvavita emerge anche dalla considerazione che altri farmaci sostitutivi, collocati in fascia «A», causano pesanti danni alla vescica e all'apparato urinario, con diffusione di infezioni anche mortali;

che la stessa FISH ha dovuto addirittura concludere un accordo con la casa farmaceutica che produce il ditropan, pur di agevolare i propri associati che sono costretti a usare detto farmaco,

si chiede di conoscere:

quali ragioni escludano una rapida conclusione dell'esame della richiesta delle associazioni FAIP e FISH in rappresentanza dei mielolesi:

quali motivi di resistenza ci siano per il passaggio dei farmaci detrusitol e distropan da fascia «C» a fascia «A»;

se sia stata valutata la maggiore efficacia dei citati farmaci rispetto ad altri sostitutivi, di cui si denuncia la dannosità;

quali iniziative si intenda prendere per soddisfare la richiesta dei mielolesi.

(4-06719)

MORSELLI – *Al Ministro dell'economia e delle finanze* – Premesso che:

Italtractor, Gruppo di Modena *leader* nella produzione di componenti meccanici, è stata aiutata da un *pool* di banche a raccogliere 100 milioni di euro mediante un'emissione obbligazionaria della durata di due anni per ridurre la propria esposizione debitoria;

gli istituti bancari hanno venduto i *bond* a 3400 risparmiatori, ma – come riferisce un documento pubblicato dal «Il Sole 24 Ore» – le banche con una mano hanno aiutato Italtractor a raccogliere 100 milioni di euro e con l'altra si sono riprese il denaro, riducendo così l'esposizione nei loro confronti;

il piano di ristrutturazione di Italtractor sembra quindi finalizzato ad estinguere il debito degli istituti di credito interessati; infatti dei 100 milioni raccolti dai risparmiatori Italtractor ne ha incassati, al lordo delle commissioni bancarie e legali, appena 14;

in dettaglio: Capitalia ha estinto in un colpo solo 25,9 milioni di crediti, 13 milioni Monte Paschi, 6,5 Unicredit, 5,5 la Popolare dell'Emilia, San Paolo IMI 5,4, BNL 4,5, Centrobanca 3,8, Intesa 3 milioni, Popolare di Novara 1,2;

il «Financial Times», secondo quanto riferisce l'Agenzia AGI, riporta che «alcune delle principali banche italiane sono di nuovo sotto accusa da parte dei clienti e del regolatore del mercato per la vendita di *bond* ad alto rischio di una società con i conti in disordine, che era già in difficoltà quando il debito venne venduto»;

ancora una volta ci si trova davanti ad operazioni spericolate messe in opera per ridurre i crediti bancari e che, purtroppo, ricalcano le tristi e recenti vicende di Cirio e Parmalat;

appare infatti evidente che dopo appena 24 mesi l'azienda non poteva essere in condizione di rimborsare i *bond* emessi e a tutt'oggi, per cercare di provvedere al rimborso, è stato predisposto un piano per riscadenzare ed allungare i *bond* che richiede l'approvazione della CONSOB,

si chiede di sapere:

quale sia l'opinione del Ministro in indirizzo in merito a quanto sopra esposto;

se non ritenga che l'eventuale approvazione della CONSOB dell'allungamento del rimborso di *bond* non possa produrre, anche a breve, analoghe operazioni;

quali siano le vere cause che hanno messo in crisi Italtractor;

chi siano i debitori che hanno messo in ginocchio il gruppo modenese;

quali inderogabili ed urgenti iniziative si intenda porre in essere per evitare che alcune banche continuino a «girare» ai risparmiatori le proprie sofferenze con disinvolute vendite allo sportello, continuando ad incentivare quella finanza «allegra» che, oltre a penalizzare il risparmio, continua a dare dell'Italia una pessima immagine.

(4-06720)

VALLONE, RIGONI, VERALDI, MONTICONE, DALLA CHIESA, CAMBURSANO, CASTELLANI, FORMISANO, LIGUORI – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro per l'attuazione del programma di Governo* – Premesso che:

nell'aprile 2004 la Presidenza del Consiglio dei ministri faceva stampare 50.000 copie di un'elegante brossura contenente un tomo di 1121 pagine patinate con custodia cartonata dal titolo: «Rapporto di metà legislatura», ed un *cd rom* riassuntivo dell'attività del Governo;

tale brossura veniva distribuita a tutti i Parlamentari, ai Municipi, ai Presidi scolastici, alle aziende e ai giornali, come dichiarava il Ministro per l'attuazione del programma di governo, onorevole Claudio Scajola, in un'intervista («E un *cd rom* a scuole e municipi celebra i fasti del Cavaliere», «La Repubblica», 3 maggio 2004);

al primo tomo (11 giugno 2001 – 11 dicembre 2003) ne seguirà un secondo, aggiornato ai 1060 giorni di legislatura;

le spese di tale opera sono, a detta dello stesso ministro Scajola, a carico del Ministero per l'attuazione del programma di Governo,

si chiede di conoscere a quanto ammontino tali spese.

(4-06721)

MORRA – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali e dell'interno* – Premesso che:

la sera del 19 aprile 2004 la Fiom, sindacato di categoria dei metalmeccanici Cgil, ha avviato la protesta dei presidi alle strade di accesso alla Fiat di Melfi, in provincia di Potenza, il più moderno stabilimento del gruppo automobilistico, con circa 5.000 addetti e una capacità produttiva di 1.200 auto al giorno;

le forze dell'ordine hanno caricato i manifestanti che bloccavano l'accesso principale all'area industriale, con un bilancio di circa 10 feriti tra poliziotti ed operai;

la protesta verte sui diversi trattamenti salariali tra dipendenti Fiat al Nord e quelli di Melfi, sull'assegnazione dei turni notturni, sui carichi di lavoro e sui provvedimenti disciplinari ritenuti esagerati dalla Fiom;

la protesta dei metalmeccanici è scattata in seguito alla vertenza sindacale in corso con l'azienda e ha determinato momenti di forte tensione nella giornata di lunedì, davanti agli stabilimenti della Fiat, sfociando in uno scontro vero e proprio tra manifestanti e forze di polizia;

la protesta ha bloccato anche la produzione negli stabilimenti di Mirafiori, Cassino e Termini Imerese, che aspettavano l'arrivo dei componenti da Melfi;

le forze dell'ordine sono dovute intervenire per garantire il diritto al lavoro di coloro che non hanno aderito allo sciopero, incontrando tuttavia la dura resistenza dei manifestanti;

il blocco in corso da più di una settimana a Melfi ha di fatto fermato tutta l'attività della Fiat auto, con ripercussioni gravi di carattere economico sia per l'azienda che per i lavoratori stessi,

si chiede di sapere:

quali siano i motivi che hanno portato a stabilire, d'accordo con le diverse forze sindacali, diversi trattamenti salariali tra i dipendenti della Fiat del Nord e quelli di Melfi;

quali siano inoltre i motivi che hanno portato ad una diversa modalità di turnazione e di carichi di lavoro;

infine se si intenda adottare provvedimenti al fine di uniformare il trattamento dei dipendenti della Fiat, eliminando le discriminazioni che hanno portato alla protesta dei lavoratori di Melfi.

(4-06722)

SPECCHIA – *Ai Ministri delle attività produttive e del lavoro e delle politiche sociali* – (Già 3-01068).

(4-06723)

STANISCI – *Al Ministro delle attività produttive* – (Già 3-01075).

(4-06724)

STANISCI – *Al Ministro delle attività produttive* – (Già 3-01128).

(4-06725)

FABRIS – *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti* – Premesso:

che, secondo notizie apparse sulla stampa regionale, numerosi automobilisti e motociclisti che ogni giorno percorrono la strada statale n. 16 «Adriatica» (SS 16) nel tratto di circa 10 chilometri compreso fra il ponte della Bastia, al confine con la provincia di Ferrara e Taglio Corelli, hanno lamentato la presenza di numerose e pericolose buche;

che la strada statale n. 16 «Adriatica» è percorsa quotidianamente da centinaia di veicoli tra automobili, motoveicoli e mezzi pesanti;

che, oltre al problema delle numerose buche e degli avvallamenti presenti in detta strada, si pone pure quello della strettezza dell'arteria di viabilità in questione, tale che alcuni autotrasportatori hanno denunciato più volte alla stampa che quando due mezzi pesanti si incrociano lo spazio tra questi ultimi spesso non supera i 50 centimetri;

che il problema del traffico pesante sulla strada statale n. 16 «Adriatica», strada che interessa le regioni Emilia Romagna, Marche, Abruzzo, Molise, è fin troppo conosciuto non solo all'opinione pubblica e, in particolare, ai cittadini che risiedono e convergono per motivi di lavoro o turistici nelle zone interessate, ma anche allo stesso Parlamento ed al Governo;

considerato che tali problemi rivestono rilevanza nazionale e, precisamente, costituiscono un problema di pubblica utilità, oltre che di sanità pubblica e di sicurezza stradale,

si chiede di sapere:

se non si ritenga necessario intervenire con urgenza nei confronti dell'ANAS affinché siano realizzati al più presto interventi di rafforzamento e ripristino del manto stradale del tratto della statale «Adriatica» di circa 10 chilometri compreso fra il ponte della Bastia, al confine con la provincia di Ferrara e Taglio Corelli;

se l'ANAS di Ferrara sia stata già sollecitata in precedenza per tale problema e, nel caso, se abbia già predisposto perizie di spesa relative a detti interventi di rafforzamento e ripristino del manto stradale;

come sia possibile che a fronte di un tale stato di pericolosità per la circolazione stradale – causato, come detto, dal deterioramento e dal degrado del manto stradale del tratto in questione – l'ANAS di Ferrara non abbia ancora attuato interventi impellenti per la messa in sicurezza della carreggiata;

se, in corrispondenza del tratto stradale in questione, sia stata installata la segnaletica di pericolo.

(4-06726)

SALZANO – Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali – Premesso che:

la Pba, con sede in Pagani (Salerno), azienda nata dallo smantellamento della ex Ericsson e poi finita nelle mani del gruppo Finmec, ha attivato la cassa integrazione per molti suoi dipendenti per un periodo limitato, che successivamente non è stata rinnovato;

i numerosi incontri tenutisi lo scorso anno tra gli amministratori locali, i vertici dell'azienda ed i rappresentanti del Governo non sono purtroppo finora riusciti a risolvere i problemi dell'azienda stessa e dei suoi dipendenti;

i lavoratori della suddetta azienda, per la loro situazione precaria, stanno dando luogo a continue manifestazioni, che turbano il normale andamento della viabilità sia stradale che ferroviaria,

si chiede di conoscere se e quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda intraprendere per una soluzione della problematica annosa che investe decine di famiglie e per la tutela dei lavoratori.

(4-06727)

FABRIS – *Ai Ministri dell'istruzione, dell'università e della ricerca, delle infrastrutture e dei trasporti e dell'economia e delle finanze* – Premesso:

che il decreto-legge n. 151 del 27 giugno 2003 ha sancito definitivamente l'obbligo del cosiddetto «patentino» per la guida del ciclomotore e le modalità per il suo conseguimento, così come previste dal decreto legislativo del 15 gennaio 2002;

che l'obbligo di possedere il certificato per circolare sulle strade decorre oggi dal 1° luglio 2004;

che il citato decreto prevede inoltre l'utilizzo del 7,5% degli introiti delle contravvenzioni per finanziare l'attività nelle scuole;

che, in particolare, l'articolo 208 del nuovo codice della strada stabilisce che i proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie per le violazioni previste dal nuovo codice della strada sono destinati «a) fermo restando quanto previsto dall'articolo 32, comma 4, della legge 17 maggio 1999, n. 144, per il finanziamento delle attività connesse all'attuazione del piano nazionale della sicurezza stradale, al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Ispettorato generale per la circolazione e la sicurezza stradale, nella misura dell'80% del totale annuo, definito a norma dell'articolo 2, lettera x), della legge 13 giugno 1991, n. 190, per studi, ricerche e propaganda ai fini della sicurezza stradale (...); b) al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti – Dipartimento per i trasporti terrestri, nella misura del 20 % del totale annuo sopra richiamato, per studi, ricerche e propaganda sulla sicurezza del veicolo (...); c) al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca – Dipartimento per i servizi per il territorio, nella misura del 7,5 % del totale annuo, al fine di favorire l'impegno della scuola pubblica e privata nell'insegnamento dell'educazione stradale e per l'organizzazione dei corsi per conseguire il certificato di idoneità alla conduzione dei ciclomotori;

che il dettato normativo omette di definire in modo preciso e puntuale, come invece negli altri casi (la definizione del totale annuo per i proventi destinati al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti nella misura dell'80% in infrastrutture e del 20% in sicurezza stradale viene infatti descritta nell'articolo 2, lettera x), della legge 13 giugno 1991, n. 190, «Delega al Governo per la revisione delle norme concernenti la disciplina della circolazione stradale», che recita: «Il codice della strada dovrà essere informato alle esigenze di tutela della sicurezza stradale e ai seguenti principi e criteri direttivi: x) determinazione, nella misura del 15%, dei proventi delle infrazioni spettanti ad organi dello Stato da devolvere ai competenti organi ministeriali per studi, ricerche e propaganda ai fini della sicurezza stradale; previsione che il Ministero dei lavori pubblici, di concerto con i Ministri dei trasporti e del tesoro, determini annualmente le quote dei proventi da destinare alle suddette finalità»), la misura di quel 7,5% del totale annuo per finanziare l'insegnamento dell'educazione stradale nelle scuole e l'organizzazione dei corsi per conseguire il cosiddetto «patentino»;

che fino ad oggi non è stata mai fatta alcuna erogazione in tal senso;

che al Senato della Repubblica, durante lo svolgimento della seduta n. 405 del 29 maggio 2003, nel corso dell'interpellanza n. 2-00376 a firma dell'interrogante, il Governo, dopo aver richiamato i contenuti dell'articolo 208 del nuovo codice della strada, ha dichiarato che i fondi per l'insegnamento dell'educazione stradale nelle scuole e per l'organizzazione dei corsi sarebbero stati assegnati al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca con la legge finanziaria per l'anno 2004;

che con il varo della recente legge finanziaria per l'anno 2004 questo Governo non è stato capace di stanziare, assegnare e dare al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca un solo euro da destinare a questo tipo di iniziative;

considerato:

che ancora non si comprende come il Governo intenderà suddividere tra i vari Ministeri interessati gli introiti derivanti dall'irrogazione delle contravvenzioni e, in particolare, quante risorse intenderà destinare al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca per i corsi di educazione stradale e l'organizzazione dei corsi per conseguire il cosiddetto «patentino»;

che ad oggi non risulta essere ancora stata stanziata dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca alcuna risorsa per il finanziamento dei corsi di educazione stradale e l'organizzazione dei corsi per conseguire il cosiddetto «patentino»;

che, per tali motivi, numerosissime scuole hanno potuto organizzare detti corsi facendo affidamento solo su risorse economiche interne alle scuole stesse;

che la legge conferendo ai destinatari, ovverosia agli studenti, la facoltà o di seguire un corso gratuito presso le scuole o a pagamento presso le autoscuole, contestualmente obbliga tutte le istituzioni scolastiche, pubbliche o private che siano, ricche o meno ricche che siano, all'organizzazione dei corsi di educazione stradale;

che ciò accade indipendentemente dalle ulteriori problematiche che potrebbero nascere per le istituzioni scolastiche stesse, soprattutto per quelle più incapaci dal punto di vista economico, quali ad esempio la necessità di impiegare talune economie disponibili per scopi diversi, quali ad esempio il potenziamento delle strutture sportive, l'ampliamento delle biblioteche, la ristrutturazione degli ambienti e delle aule frequentate dagli studenti e dal personale docente,

si chiede di sapere:

se parte dei fondi raccolti dall'erario pubblico con le sanzioni amministrative irrogate per le violazioni del codice della strada non debbano essere destinati al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca per il finanziamento dei corsi di educazione stradale e l'organizzazione dei corsi per conseguire il cosiddetto «patentino»;

quando saranno stanziati i fondi necessari per il finanziamento dei corsi di educazione stradale e per l'organizzazione dei corsi per conseguire il cosiddetto «patentino»;

quali siano i capitoli di spesa utilizzati dalle scuole per il finanziamento di detti corsi e, in particolare, quante scuole abbiano potuto fare effettivamente affidamento su risorse interne alle scuole;

se si siano registrati casi di istituzioni scolastiche del tutto impossibilitate dal punto di vista finanziario ad organizzare tali corsi;

se l'impiego di interi capitoli di spesa delle scuole per il finanziamento di corsi di educazione stradale e l'organizzazione dei corsi per il conseguimento del cosiddetto «patentino» sia andato a discapito in alcuni casi di altre finalità o iniziative, perseguite o perseguibili dalle stesse istituzioni scolastiche;

se gli stanziamenti residuali del piano nazionale per la sicurezza stradale, pari a circa 25.000.000 euro, non siano stati destinati ad economie diverse da quelle relative al potenziamento del livello di sicurezza stradale in Italia;

quali siano i motivi per i quali detti stanziamenti non siano stati destinati alle scuole per l'assolvimento degli obblighi che, in punto di fatto e di diritto, gravano oggi sulle istituzioni scolastiche pubbliche e private per l'organizzazione dei corsi di educazione stradale.

(4-06728)

MALABARBA – *Al Ministro della salute* – Premesso che:

la legge n. 130/2001 sulla dispersione delle ceneri rimanda ad un regolamento attuativo, mai posto in essere;

la situazione non è sbloccata dall'approvazione di leggi regionali e nel frattempo le rispettive competenze degli enti territoriali sono rese incerte da nuove disposizioni, anche di natura costituzionale;

intanto, dal 2001, migliaia di scatolette si stanno accumulando nei depositi delle società per la cremazione di tutta Italia,

si chiede di sapere:

quale sia il motivo che ha impedito l'emanazione del regolamento attuativo della legge n. 130/2001;

se non si ritenga di doverlo emanare immediatamente.

(4-06729)

DE PAOLI – *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* – Premesso che:

a pagina 25 della circolare ministeriale n. 55 del maggio 2002, al punto 2.2, Percorso formativo B relativo al piano nazionale di formazione degli insegnanti sulle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, si specifica che «Al fine di garantire ad ogni scuola un collaboratore esperto nell'uso didattico degli strumenti tecnologici con funzioni di consulenza e supporto per gli altri docenti, il progetto prevede che il dirigente scolastico individui un docente di ruolo (due nel caso di scuola dell'obbligo con più di 700 alunni), scelto secondo i seguenti criteri»;

nei criteri sono indicati il «possesso di competenze tecnologiche corrispondenti almeno ai livelli d'uscita del percorso formativo A, nel quale può assumere il ruolo di *tutor* d'aula», il «possesso di spiccate competenze psico-pedagogiche, didattiche e relazionali comprovate da esperienze e/o titoli», il «possesso di competenze di tipo progettuale, gestionale, organizzativo e promozionale, comprovate da esperienze e/o titoli», la «disponibilità a fornire attività di *counseling* sull'uso didattico delle risorse tecnologiche ai colleghi della propria scuola che frequentano il percorso formativo A»;

in data 8 novembre 2002 – prot. n. 5287/D18/A/CS – l'Istituto tecnico commerciale e turistico statale «Vittorio Emanuele II» di Bergamo, in cui è docente, titolare di cattedra ed ha sede di servizio, con contratto a tempo indeterminato (ruolo ordinario), per l'insegnamento di tecnologie dell'informazione e della comunicazione – T.I.C. – il prof. Rosario Leone, ha trasmesso, all'Ispettore responsabile dell'area I.C.T., dell'Ufficio scolastico regionale per la Lombardia, «(...) le schede di partecipazione relative alla circolare ministeriale n. 55/02 (scheda *tutor* percorso formativo B e copia attestante l'avvenuta iscrizione tramite Internet al corso di formazione) e il *curriculum vitae* presentato dal (...)» docente in parola;

il *tutor* prof. Rosario Leone è inserito nell'elenco dei *tutor* del C.S.A. di Bergamo ed è stato designato ed autorizzato, dall'istituto in discorso, a partecipare al corso di formazione per *tutor* di cui alla circolare ministeriale n. 55 del 2002, indetto dal Ministero dell'istruzione – Ufficio scolastico regionale per la Lombardia di Milano – in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Gesù a Milano – come risulta dalla certificazione prot. n. 2223/D18A del 15 aprile 2003 dell'istituzione scolastica di cui è cenno;

il docente di cui è cenno, al termine della parte obbligatoria, ha frequentato anche il settore facoltativo del Percorso B di cui si discorre, conclusosi con la produzione di uno scritto (4 fogli «A4») ed una prova finale, sostenuta presso il Dipartimento di psicologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Gesù di Milano, il 24 novembre 2003, con un esito valutativo di 98/100;

l'attestazione, rilasciata dall'Università in discorso, è sottoscritta dai docenti responsabili nonché dall'ispettore referente dell'area I.C.T. dell'Ufficio scolastico regionale in parola;

118 docenti appartenenti alle istituzioni scolastiche statali presenti sul territorio della regione Lombardia hanno frequentato il percorso B in discorso, conseguendone la relativa attestazione;

su richiesta del prof. Rosario Leone il Centro servizi amministrativi di Bergamo ha proposto, in data 21 aprile 2004 – prot. n. 8822/C1 – al Dipartimento per l'istruzione – Direzione generale del personale della scuola del Ministero dell'istruzione, il quesito sulla «validità del titolo percorso formativo – azione B – circolare ministeriale n. 55/2002 ai fini delle graduatorie interne d'istituto»,

si chiede di sapere:

se e quali iniziative si intenda assumere affinché l'attestato, rilasciato dal Dipartimento di psicologia dell'Università in discorso al *tutor* prof. Rosario Leone e ai docenti *tutor* - azione B- Progetto Fortic di cui alla circolare ministeriale n. 55 del 2002, possa essere equipollente ad uno dei seguenti titoli:

diploma di specializzazione conseguito in corsi post-universitari previsti dagli statuti ovvero dal decreto del Presidente della Repubblica n. 162/82, ovvero dalla legge n. 341/90 (artt. 4, 6, 8) rilasciati dalle Università statali o libere ovvero da istituti universitari statali o pareggiati, ovvero da atenei e/o istituti pubblici universitari, ivi compresi gli istituti di educazione fisica statali o pareggiati nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o nell'ambito delle discipline insegnate attualmente dal prof. Rosario Leone;

corsi di perfezionamento universitari non inferiori ad un anno, previsti dagli statuti delle università ovvero dal decreto del Presidente della Repubblica n.162/82 ovvero dalla legge n. 341/90 (artt. 4, 6, 8) rilasciati dalle Università statali o libere ovvero di istituti universitari statali o pareggiati, ovvero da atenei e/o istituti pubblici universitari, ivi compresi gli istituti di educazione fisica statali o pareggiati nell'ambito delle scienze dell'educazione e/o nell'ambito delle discipline insegnate attualmente dal prof. Rosario Leone;

se si ritenga di dover emanare improrogabili disposizioni allo scopo di attribuire relativo credito al prof. Rosario Leone e al personale docente di cui è cenno per la valorizzazione delle risorse umane, considerato l'impegno professionale profuso ed i sacrifici personali ed economici sostenuti in quanto, ancora oggi, i docenti non risultano rimborsati per le spese affrontate nel raggiungere e permanere nella sede milanese.

(4-06730)

